

Expediente: 3010/14

Carátula: ROMULO ALEJANDRO Y OTRA C/ MARTEL MAURICIO Y OTROS S/ DAÑOS Y PERJUICIOS

Unidad Judicial: OFICINA DE GESTIÓN ASOCIADA CIVIL Y COMERCIAL N° 1

Tipo Actuación: FONDO CON FD

Fecha Depósito: 30/09/2025 - 00:00

Notificación depositada en el/los domicilio/s digital/es:

23270306209 - LUCENA, CARINA ALEJANDRA-ACTOR/A

23270306209 - ROMULO, ALEJANDRO-ACTOR/A

90000000000 - MARTEL, MAURICIO-DEMANDADO/A

20284766521 - AGROSALTA CIA. DE SEGUROS LTDA, -CITADA EN GARANTIA

20109107256 - PETROS, GUILLERMO-PERITO

27322012409 - MOREIRA MORA, GABRIELA A.-PERITO

90000000000 - ASEGURADORA FEDERAL ARGENTINA S.A. (FEDERAL SEGUROS), -CITADA EN GARANTIA

90000000000 - GUANUCO, FRANCISCO TORIBIO-DEMANDADO/A

33539645159 - CAJA DE PREVISION Y S.S. ABOGADOS Y PROC. -

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CAPITAL

Oficina de Gestión Asociada Civil y Comercial N° 1

Juzgado Civil y Comercial Común VI° Nominación

ACTUACIONES N°: 3010/14



H102315734779

San Miguel de Tucumán, septiembre de 2025.-

I. AUTOS Y VISTO:

Para resolver estos autos caratulados: “ROMULO ALEJANDRO Y OTRA c/ MARTEL MAURICIO Y OTROS s/ DAÑOS Y PERJUICIOS” (Expte. n° 3010/14 – Ingreso: 19/09/2014), de los que

II. RESULTA:

II.1. La demanda

En fecha 19/09/2014 (fs. 7/9), se presentó el letrado Gonzalo Peñalba Pinto, en carácter de apoderado de Héctor Alejandro Rómulo DNI N° 26.013.673 y Carina Alejandra Lucena DNI N° 26.980.659, e inició acción de daños y perjuicios en contra de Mauricio Martel DNI N° 28.791.691 y Francisco Toribio Guanuco DNI N° 14.358.747. Asimismo, citó en garantía a la Aseguradora Federal Argentina S.A.

Expresó que el día 06/04/2014, mientras los actores se encontraban detenidos frente al semáforo en Avenida Francisco de Aguirre y Líbano, en la motocicleta Honda Wave dominio 888EFG de propiedad del Sr. Rómulo, fueron embestidos por una camioneta Ford F-100 conducida por el Sr. Mauricio Martel que dobló sin control y a excesiva velocidad desde Avenida Líbano hacia Aguirre.

Indicó que la camioneta se subió y cruzó la platabanda, embistiendo a Rómulo y Lucena, causándoles gravísimas lesiones a ambos.

Señaló que los actores fueron trasladados al Centro de Salud, donde fueron internados y recibieron los tratamientos médicos de urgencia.

Explicó que la Sra. Lucena sufrió fractura expuesta de la tibia de pierna izquierda, recibió limpieza, toilette quirúrgico y, al día siguiente, fue trasladada al Sanatorio Rivadavia, donde permaneció internada durante dos días.

Manifestó que luego, cuando consiguieron los clavos y material quirúrgico necesario, la intervinieron quirúrgicamente en el Sanatorio Rivadavia. Añadió que luego de la operación, y hasta el presente, no ha podido volver a caminar con normalidad y que debe hacerlo con la ayuda de un bastón.

Enfatizó que el Sr. Rómulo fue operado de urgencia el mismo día en el Centro de Salud, por una hemorragia interna en el abdomen, que puso en peligro su vida, ya que tenía aplastamiento de órganos y todos los tejidos internos dañados. Ello sin contar otras las lesiones de índole menor que constan en la historia clínica

Puntualizó que estuvo internado una semana en terapia intensiva, en la cual los médicos y enfermeros actuantes lograron salvarle la vida, continuando con un tratamiento durante dos meses más en su casa.

Manifestó que su mandante estuvo sin trabajar en la Universidad Nacional de Tucumán (UNT) dos meses y, hasta la fecha tiene prescriptas tareas livianas, lo que imposibilita tanto su ascenso laboral como la realización de otras tareas complementarias que realizaba antes del accidente.

Remarcó, en tal sentido, que el Sr. Rómulo es empleado de la Dirección de Construcciones de la UNT, con categoría 4 (legajo N° 21204), donde se desempeñaba como albañil y, actualmente, como no puede cumplir esas funciones, dada su incapacidad, es ayudante de maestranza, habiéndose visto truncadas sus posibilidades de ascenso laboral a causa del accidente.

Añadió que Alejandro Rómulo trabajaba además de forma independiente, para mantener a su familia, como albañil particular en conjunto con el Arquitecto Fernando Ochoa y que recibía una remuneración aproximada de \$1.500 semanales, monto que ha dejado de percibir a causa del siniestro.

Con relación a la Sra. Lucena, relató que como resultado del grave impacto causado por la camioneta conducida por el Sr. Martel, aquella sufrió severas lesiones que la han dejado gravemente incapacitada e imposibilitada de trabajar en el futuro - fractura mesotibial con clavo endomedular, TEC y demás lesiones que constan en su historia clínica - viéndose impedida, a partir del accidente, de continuar con sus trabajos de empleada doméstica en la casa de familia de Zulma de Brito, calle 11 entre 12 y 14 de Villa Mariano Moreno.

Agregó que, adicionalmente, se vio imposibilitada de realizar sus actividades y tareas habituales en la atención de su familia.

Afirmó que a causa de su incapacidad - que le impide manejar - y de la destrucción de la motocicleta, la Sra. Lucena ya no puede llevar a sus hijos a la escuela, razón por la cual la familia ha incurrido y seguirá incurriendo en onerosos gastos de transporte.

Bajo tal línea argumental, puntualizó que Lucas Alejandro Rómulo de trece años, que cursaba estudios secundarios en la Escuela Técnica N° 3, debe pagar cuatro boletos de ómnibus diarios, y Edgar Danilo Rómulo, de seis años, debe pagar dos pasajes diarios hasta la escuela primaria Pedro Riera.

Por otro lado, explicó que la Sra. Lucena ha sufrido intensos dolores físicos y espirituales, no sólo por las lesiones padecidas, sino también por la incertidumbre que aún la aqueja sobre si podrá volver a caminar normalmente o no.

Alegó que las lesiones que sufrió el Sr. Rómulo, no sólo le han causado un grave dolor físico y sufrimiento espiritual, mortificación, angustia y aflicción, sino que han afectado su vida normal, al extremo tal que, actualmente, no puede practicar deportes ni realizar tareas pesadas, lo cual imposibilita la realización de los arreglos normales y habituales en su vivienda. Tampoco puede realizar las actividades lúdicas con sus hijos, las cuales para él, como para cualquier buen padre, eran la mayor felicidad de que gozaba.

Afirmó que los demandados son responsables de los daños alegados, por lo que deben repararlos. Adicionalmente, solicitó que la citada en garantía responda en la medida del seguro suscripto.

II.2. Los rubros pretendidos

Respecto de la Sra. Lucena, reclamó la suma total de \$664.200, discriminada del siguiente modo: i) \$432.000 en concepto de incapacidad; ii) \$11.000 por gastos médicos; iii) \$1.200 por gastos de transporte; y iv) \$220.000 en concepto de daño moral.

En relación al Sr. Rómulo, solicitó la suma total de \$1.626.000, discriminada de la siguiente forma: i) \$1.180.000 en concepto de incapacidad; ii) \$13.000 por gastos médicos; iii) \$23.000 por daño emergente (\$18.000 en concepto de gastos de transporte para los estudios de sus hijos, \$5.000 por gastos de reparación de la motocicleta; y iv) \$410.000 en concepto de daño moral.

II.3. Contestaciones de la demanda

II.3.1. Contestación de Francisco Toribio Guanuco

En fecha 02/07/2015 (fs. 58/60) se presentó el Sr. Guanuco, por intermedio de la Defensora Oficial de la II° Nom., Dra. María Isabel Vidal Sanz, y procedió a contestar la demanda. Allí realizó una negativa general y particular de los hechos expuestos por la parte actora.

Indicó que fue traído a este juicio en carácter de titular dominial de la camioneta Ford F100 dominio XIO821 pero que, sin embargo, en fecha 25/03/12 - es decir, con anterioridad al accidente - su conferente vendió y entregó la posesión del vehículo al Sr. Fernando Antonio Estrada DNI N° 16.686.354, habiéndose obligado el comprador a inscribir la transferencia dentro de los plazos legales correspondientes.

Señaló que su mandante no volvió a tener contacto con el comprador por lo que desconocía que esta último no cumplió con la obligación de inscribir la transferencia y que por ello recibió con sorpresa la convocatoria a la audiencia de mediación.

Se opuso a la procedencia de la presente acción, con costas a la actora vencida y se adhirió a la citación de la compañía Federal Seguros -Aseguradora Federal Argentina S.A.

Solicitó, además, la citación de Agrosalta Cooperativa de Seguros Ltda, por encontrarse asegurada la camioneta con dicha compañía al momento del siniestro.

II.3.2. Contestación de Aseguradora Federal Argentina S.A.

En fecha 28/07/2015 (fs. 75/77) se presentó la citada en garantía mediante su letrada apoderada, María Dolores Correa Uriburu y rechazó la cobertura.

Explicó que la declinación de cobertura encuentra fundamento en que al momento del hecho la camioneta Ford F100 dominio XIO821 no contaba con cobertura.

En forma subsidiaria contestó demanda, negó las afirmaciones esgrimidas por la actora en general y en particular.

Asimismo, afirmó que el día 06/04/2014 se produjo un accidente en Avenida Francisco de Aguirre e intersección con calle Líbano de esta ciudad pero que los hechos no sucedieron como fueron narrados en el escrito de demanda, sino que se trata de una construcción imaginativa a fin de endilgar responsabilidad al demandado.

Estimó que las sumas reclamadas en concepto de indemnización no guardan relación con los daños efectivamente sufridos por los actores. Mencionó que no conocen los antecedentes laborales de la Sra. Lucena quien dice desempeñarse como empleada doméstica, como así también que el Sr. Rómulo haya desempeñado trabajos de albañilería particular.

II.3.3. Contestación de Agrosalta Cooperativa de Seguros Ltda.

En fecha 29/12/2015 (fs. 121/123) se apersonó el letrado Ignacio José Silvetti en carácter de apoderado de la compañía aseguradora, y declinó cobertura.

Manifestó que para el caso que se entienda que la póliza ha sido válidamente contratada, declina la cobertura por encontrarse impaga la prima al momento del accidente.

Citó el art. 31 de la ley de seguros, doctrina y jurisprudencia. Reiteró que su mandante no recibió nunca la prima correspondiente y, por lo tanto, no emitió ningún comprobante o recibo que pudiera probar su cumplimiento.

Negó la autenticidad del supuesto "certificado de cobertura" con sello de fecha 19/12/2013 extendido a favor del Sr. Mauricio German Martel, por el cual se pretende cubrir la responsabilidad civil de la camioneta Ford F100 dominio XIO821, con vigencia de cobertura desde el 19/12/2013 al 19/06/2014, y negó que el sello inserto en ese documento le pertenezca a Agrosalta o a una persona autorizada por ésta para emitir ese tipo de constancia.

Asimismo, negó que el formulario sea oficial, original y válido de Agrosalta. Agregó que dicho formulario no está aprobado por la Superintendencia de Seguros de la Nación, ni reúne las condiciones técnicas que requiere un instrumento de dicha índole.

Negó también la autenticidad y validez del cupón de pago adjunto con el "certificado de cobertura", cuya falsedad surge del supuesto número de CUIT impreso en el mismo como perteneciente a su mandante, el cual posee un dígito de más, lo que lo hace inválido.

Indicó que si se toma ese código y se quita el dígito de más, se ve que el dicho CUIT pertenece a Aseguradora Federal Argentina S.A., lo que demuestra que su representada no extendió dicho formulario.

Añadió que el mencionado instrumento carece de los requisitos exigidos por las Resoluciones Generales N° 100 y 1415 de la AFIP-DGI.

Mencionó también que, sin perjuicio de lo manifestado, el supuesto "certificado de cobertura" no es prueba de la vigencia de la cobertura y de su propio cuerpo se extrae que la "constancia no implica una renuncia a oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por falta de pago".

Asimismo, se refirió a la omisión de realizar tempestivamente la denuncia del siniestro, lo cual es requisito insoslayable para imputar una eventual responsabilidad al asegurador. Citó en respaldo de sus dichos el art. 115 de la ley de seguros.

Agregó que su parte jamás fue citada a la mediación previa al proceso, lo que ha hecho que su representada tome conocimiento de los hechos con la notificación de la demanda, lo que importa el rechazo de la cobertura.

Subsidiariamente, contestó demanda, efectuó una negativa general y particular de cada uno de los hechos expuestos por los actores, y negó la autenticidad de la documentación agregada.

II.4. Trámites procesales

La parte actora, en fecha 15/12/2015 (fs. 111) se allanó incondicionalmente a la declinación de cobertura efectuada por la Aseguradora Federal Argentina S.A., desistiendo de la misma. Por sentencia de fecha 01/12/2021 no se hizo lugar a dicha solicitud.

El demandado Guanuco y los actores contestaron la declinación de cobertura de Agrosalta en fechas 27/06/2017 y 03/07/2017 respectivamente, solicitando su rechazo.

Mediante proveído de fecha 04/02/2022 se abrió la causa a prueba. La primera audiencia se llevó a cabo el 11/10/2022 donde se proveyeron las pruebas ofrecidas por las partes.

En fecha 16/02/2023 se celebró la segunda audiencia en la cual se produjo prueba testimonial, y la perito CPN respondió a aclaraciones.

En fecha 06/08/2024 se ordenó que las partes aleguen en el plazo de seis días, habiendo alegado el actor en fecha 08/08/2024, y la citada en garantía Agrosalta Cooperativa de Seguros Ltda. el 15/08/2024.

Por último, aprecio que, mediante decreto de fecha 16/08/2024, se dispuso que los autos pasen a despacho para dictar sentencia.

III. CONSIDERANDO:

III.1. El tema a decidir

En este punto, corresponde delimitar el objeto de mi pronunciamiento.

Preliminarmente, aprecio que no se encuentra discutida la ocurrencia del accidente de tránsito de fecha 06/04/2014 en la intersección de Avenida Francisco de Aguirre y Avenida Líbano (o su continuación) de esta ciudad, entre la motocicleta Honda Wave dominio 888EFG - en la que se trasladaban los actores - y la camioneta Ford F-100 dominio XIO821, conducida por el demandado Mauricio Martel y de titularidad registral del accionado Francisco Toribio Guanuco.

La controversia se centra en la mecánica del accidente, la atribución de responsabilidad, la validez de las declinaciones de cobertura de las aseguradoras citadas en garantía y, finalmente, la existencia y cuantificación de los daños y perjuicios reclamados por los actores.

En este contexto, corresponde que me expida sobre los siguientes asuntos: i) La mecánica del accidente y la determinación de la responsabilidad civil de los demandados; ii) La procedencia de las exclusiones de cobertura formuladas por Aseguradora Federal Argentina S.A. y por Agrosalta Cooperativa de Seguros Ltda; iii) La procedencia y cuantificación de los rubros indemnizatorios reclamados por los actores: incapacidad sobreviniente, daño emergente y daño moral; y iv) La

imposición de las costas .

Resulta útil recordar que no me encuentro obligado a analizar todas y cada una de las argumentaciones de las partes, siguiendo las líneas directrices trazadas por la Corte Suprema de Justicia de la Nación, en el sentido que, como principio, los jueces no están obligados a seguir a las partes en todas las cuestiones que proponen a su consideración, ni a tratar una por una todas las pruebas ofrecidas y producidas, sino que tan solo deben analizar y ponderar las cuestiones y pruebas que consideren relevantes o conducentes para la decisión del caso (Cf. CSJN, “Benítez, Dermidio c/ Compañía Sansinena S.A.”, Fallos: 258:304; entre otros pronunciamientos).

III.2. Encuadre normativo

En lo que respecta a la ley aplicable, cabe reparar que el hecho dañoso que configura el litigio data del año 2014.

Consecuentemente, y conforme lo dispuesto por el artículo 7 del Código Civil y Comercial de la Nación (en adelante, CCyCN), en concordancia con el art. 3 del Código Civil (en adelante, CC), en el caso se aplicarán las disposiciones de este último cuerpo legal por ser el vigente al momento del hecho y que, como tal, rige en todo lo relativo al nacimiento de la obligación resarcitoria (legitimación y presupuestos de la responsabilidad civil).

Lo dicho en el párrafo que antecede es sin perjuicio de considerar al nuevo código de fondo como proveedor de pautas interpretativas del Derecho, toda vez que vino a positivizar principios jurisprudenciales y doctrinarios vigentes en la tradición jurídica nacional.

Al caso también son aplicables las normas de la Ley Nacional de Tránsito N° 24.449 (en adelante LNT), a la que nuestra provincia se encuentra adherida por Ley N° 6836.

III.3. Existencia del hecho dañoso y mecánica del accidente

Como ya lo sostuve en el párrafo III.1., la existencia del accidente de tránsito ocurrido el 06/04/2014 no constituye un hecho controvertido.

Dicha circunstancia se encuentra acreditada, además, en la causa penal “*Martel Mauricio Germán s/ Lesiones culposas*” (Expte. N° 43033/2014), particularmente en el acta de procedimiento, constatación e inspección ocular confeccionada por personal de la Policía de Tucumán (fs. 1), así como en las declaraciones testimoniales obrantes en autos (fs. 79 y 81).

Ahora bien, a los fines de establecer la eventual atribución de responsabilidad en el accidente, resulta necesario esclarecer la mecánica del siniestro. Para ello corresponde analizar las pruebas conducentes incorporadas al expediente.

A mi modo de ver, la principal prueba relativa a la forma en que se produjo el siniestro surge de la causa penal, agregada mediante proveído de fecha 19/03/2024.

En efecto, nótese que en el acta policial de fs. 1 se consigna que el 06/04/2014 ocurrió un accidente entre una camioneta y una motocicleta en la intersección de Avenida República del Líbano y Avenida Francisco de Aguirre.

De la inspección ocular practicada en el lugar surge que la Avenida Francisco de Aguirre es de amplio tránsito vehicular, con semáforo en su intersección con República del Líbano, buena visibilidad nocturna por la existencia de alumbrado público y una platabanda central de reducidas dimensiones, contra la cual se hallaba apoyada la camioneta accidentada sobre una columna. Se constata, además, que tanto la camioneta como la motocicleta presentaban daños en general.

El funcionario policial dejó asentado lo siguiente (se cita textual): *"observe a dicha camioneta con sentido de orientación Este a Oeste, o sea con su frente en dirección hacia Av. Ejército del Norte, sobre la platabanda central, colisionada contra un poste de alumbrado público, detrás de esta una motocicleta marca Honda Wave dominio 888 EFG, con sentido de orientación Oeste a Este o sea en dirección a Av. República del Líbano y a la par de esta y con el mismo sentido de orientación un automóvil particular, marca Fiat UNO color negro dominio VPJ 139"*.

En el expediente penal también se incorporan: i) Un relevamiento planimétrico (fs. 71); ii) Dos informes toxicológicos, uno referido a Rómulo, que descarta la ingesta de alcohol (fs. 46), y otro a Martel, que indica 0,75 gramos/litro de alcohol en sangre (fs. 49); iii) Declaraciones testimoniales en sede penal (fs. 79 y 81); y iv) Informes técnicos de la motocicleta (fs. 69) y de la camioneta (fs. 131), en los que se precisa la ubicación de los daños en ambos rodados.

Debe señalarse que en el acta de procedimiento, constatación e inspección ocular, el testigo Luis Maximiliano Gauna manifestó que la camioneta conducida por el Sr. Martel circulaba por República del Líbano en dirección Norte-Sur, y que giró hacia el Oeste tomando la Avenida Francisco de Aguirre.

En igual sentido declaró el Sr. Rómulo en sede penal (fs. 38), reiterándolo también en su demanda.

A partir del análisis del material probatorio precedente, puede concluirse que la prueba objetiva y decisiva está constituida por el relevamiento planimétrico y los informes técnicos. Estos elementos resultan coherentes con el resto de la prueba penal: i) El lugar del impacto -en el carril sur de Av. Francisco de Aguirre-; ii) Los daños en la camioneta Ford F100 -concentrados en su parte frontal-; y iii) La posición final de los vehículos.

Cabe dejar constancia de que los actores fueron los únicos que aportaron una narración de los hechos.

Los demandados y las citadas en garantía, en cambio, solo se limitaron a negar los extremos invocados en la demanda, sin que el conductor de la camioneta demandada, Sr. Martel, se haya presentado en autos a fin de brindar su versión.

En este contexto, puedo colegir que el siniestro fue protagonizado por el Sr. Alejandro Rómulo y la Sra. Carina Alejandra Lucena, quienes circulaban en motocicleta Honda Wave dominio 888 EFG por Avenida Francisco de Aguirre en sentido Oeste-Este, y por el Sr. Mauricio Martel, quien conducía una camioneta Ford F-100 dominio XIO 821.

Al girar hacia Avenida Francisco de Aguirre, Martel perdió el control del vehículo, atravesó la platabanda e impactó contra la motocicleta de los actores, que se encontraba en el carril sur (sentido Oeste-Este) de la citada avenida.

Conforme al curso natural y ordinario de las cosas y a los criterios de regularidad y previsibilidad previstos en los arts. 901 y 906 del CC, resulta claro que la invasión del carril de circulación por parte de la camioneta constituyó el hecho determinante del accidente. Ello configura, además, una infracción al deber de conducir con cuidado y prevención, conservando en todo momento el dominio efectivo del vehículo, teniendo en cuenta los riesgos propios de la circulación y demás circunstancias del tránsito (Cf. art 39, inc. b, de la LNT).

La conjunción de factores impone considerar, pues, la infracción de los deberes impuestos por los art. 39 de la LNT, y la consecuente imputación de responsabilidad al demandado Martel, bajo los parámetros legales que a continuación se analizarán.

III.4. Responsabilidad

En materia de responsabilidad civil, tanto con la sanción del nuevo CCyC, como durante la vigencia del CC, se exigen cuatro elementos concurrentes: la antijuridicidad, el daño, el factor de atribución y la relación de causalidad (ver, a modo de ejemplo: CSJT, sentencias 271 de fecha 15/03/2022 y 1011 de fecha 16/12/2020, entre otros precedentes).

En el caso de autos, resulta evidente la existencia de una conducta antijurídica en cabeza del demandado Martel (guardián del automotor) pues, como se puntualizó en el párrafo que antecede, aquel ejecutó una acción contraria a Derecho pasible de generar el daño que aquí se le imputa.

Existe, además, una relación de causalidad entre la conducta desplegada por Martel y la configuración del hecho dañoso.

Sobre este requisito, no debe olvidarse que tanto la jurisprudencia como la doctrina mayoritaria - y también el CCyC en los Arts. 1726 y ss. - han adherido a la teoría de la causalidad adecuada (Cf. PIZARRO, Ramón Daniel - VALLESPINOS, Carlos Gustavo, *Manual de Responsabilidad Civil*, Tomo I, Santa Fe, Rubinzal-Culzoni, 2019, pp. 192/197).

Según esta corriente, lo que debo constatar en autos es la probabilidad, en abstracto, de que de que la acción u omisión de Martel sea apta o adecuada, conforme el curso normal y ordinario de las cosas, para provocar la consecuencia dañosa (Cf. Op. Cit., p. 193).

Bajo esta línea argumental, estimo que la conducta antijurídica sí fue apta para ocasionar los daños que los actores endilgan a los demandados. Ello según el curso normal y ordinario de las cosas, ponderado de modo abstracto.

En cuanto al factor de atribución, tengo en cuenta que en el caso de los accidentes de automotores, cualquiera sea la forma y modo en que se produzcan, caen bajo la órbita de la responsabilidad objetiva del artículo 1113, segundo párrafo, *in fine* del CC. Tal artículo precisamente prevé que “... si el daño hubiere sido causado por el riesgo o vicio de la cosa, sólo se eximirá total o parcialmente de responsabilidad acreditando la culpa de la víctima o de un tercero por quien no debe responder”.

La cuestión, sin embargo, no es tan sencilla pues, como bien se lo ha indicado en la jurisprudencia nacional, *"puesto que se trata de un accidente protagonizado por vehículos en movimiento, esta Sala tradicionalmente ha considerado que el encuadre jurídico debe ser examinado a la luz del art. 1113, párrafo 2° in fine del Código Civil (conf. libros n° 150.853 del 25/4/96, n° 252.552 del 17/12/98, n° 499.652 del 21/8/08, n° 618.012 del 3/9/13 y n° 084274/2013/CA001 del 28/4/20). No obstante ello, por ser aplicable la doctrina plenaria sentada in re: 'Valdéz, Estanislao Francisco c/ El Puente S.A.T. y otro', del 10-11-94, publicada en La Ley 1995-A-136, en El Derecho 161-402 y en Jurisprudencia Argentina 1995-I-280, la misma presunción de responsabilidad del dueño o guardián compromete el obrar de las partes y pone también a cargo de todos la necesidad de acreditar similares eximentes, o sea, la culpa de la víctima, la de un tercero por la que no se debe responder o el caso fortuito ajeno que fracture la relación de causalidad. En tales condiciones, las partes del proceso debían arrimar a la causa elementos de convicción a fin de descargar la presunción adversa de responsabilidad que recaía igualmente sobre los conductores de los rodados involucrados"* (CNCiv, Sala A; 13/07/2023; "Bravo, Gabriela Alejandra y otros c. Cinquemani, Raúl Marcelo y otros s/ daños y perjuicios"; LLonline AR/JUR/91675/2023).

Bajo similar línea de razonamiento, la Sala I de la Excma. Cámara del fuero ha entendido que, producido el accidente de tránsito, incumbe al actor probar el contacto con la cosa y los daños que el evento produjera, mientras que el demandado tiene la carga de probar la ruptura del nexo causal invocado (Cf. CCCC, Sala I; sentencia 353 de fecha 19/08/2021 y jurisprudencia allí citada).

Entonces, acreditado factor de atribución y la relación de causalidad con el daño, resta analizar si existe alguna causal que permita eximir total o parcialmente de responsabilidad a los demandados; es decir, el guardián y el dueño de la cosa.

El análisis conjunto del plexo probatorio me permite concluir que las demandadas no demostraron la existencia de una causa de interrupción del nexo causal.

Por el contrario, la prueba arrimada al expediente evidencia que la maniobra del conductor de la camioneta, Sr. Mauricio Germán Martel, fue la causa exclusiva del accidente

Considero, además y a todo evento, que correspondía a los demandados probar la interrupción del nexo causal y ello, a mi entender, no fue realizado en este juicio.

De acuerdo a estas consideraciones, es evidente que no existe ninguna prueba que indique algún hecho susceptible de constituirse en factor que excluya la responsabilidad del guardián y del dueño.

En cuanto al codemandado Francisco Toribio Guanuco, presunto dueño de la camioneta Ford F-100 que conducía Martel, su defensa relativa a la venta anterior del vehículo tampoco puede prosperar.

En tal sentido, es preciso advertir que a fs. 12 del expediente penal obra el título de automotor a su nombre, y tanto de estos autos como de las actuaciones penales no surge que haya efectuado una transferencia de dominio debidamente inscripta o una denuncia de venta.

Según este enfoque, cabe tener presente que en el sistema jurídico vigente al momento del hecho, el titular de un automotor es civilmente responsable por los daños que puedan derivarse del riesgo o vicio de la cosa.

La responsabilidad del dueño de la cosa, vale aclarar, surge de modo expreso del art. 1113 del código velezano. En efecto, si el dueño ha decidido transmitir la titularidad del rodado solo puede liberarse de tal responsabilidad si acredita haber realizado la correspondiente denuncia de venta prevista en el art. 27 del Decreto-Ley 6582/58 (Cf. CCCC, Sala II; sentencia 314 de fecha 04/07/2016).

En suma, a los efectos de la responsabilidad por daños y perjuicios, resulta indiferente frente a terceros - en este caso los Sres. Lucena y Rómulo - que el demandado Guanuco se hubiera desprendido de la posesión de la camioneta, toda vez que la inscripción registral es la determinante de la responsabilidad civil, de la que no queda eximido por la mera desposesión del vehículo.

El criterio precedente encuentra respaldo en nuestra jurisprudencia local, en la que se ha sostenido que: *“el boleto de compraventa... y el formulario 08 obrantes en autos resultan, por sí solos, insuficientes para tener por acreditado el desprendimiento efectivo de la guarda material del vehículo. Debe tenerse presente que la denuncia de venta introducida por la Ley N° 22.977 tiene como principal fundamento imprimir seguridad jurídica a los efectos derivados de la siniestralidad vial... y justamente permite al titular registral comunicar al Registro Seccional que se ha desprendido de la posesión del vehículo, liberándolo, en principio, de responsabilidad, a partir de la presentación de la misma. En definitiva, el efecto de la denuncia de venta consiste en que el adquirente o los sujetos a quienes éste transfiera el uso, la tenencia o la posesión del automotor, serán terceros por quienes el titular registral no debe responder (Cf. MOLINA QUIROGA, Eduardo; "Denuncia de venta. Una interpretación de la ley que desprotege a la víctima"; DJ 25/11/2009, 3324). Como consecuencia de lo expuesto, corresponde concluir que [el titular registral] cuenta con plena legitimación pasiva en el presente juicio, habiéndose acreditado que, al momento del siniestro, figuraba como titular registral del vehículo”* (CCCC, Sala III; sentencia 272 de fecha 29/05/2025).

Sobre la base de lo expuesto, no habiéndose acreditado la realización de la denuncia de venta, corresponde condenar tanto al dueño como al guardián a resarcir las consecuencias producidas por el hecho dañoso.

La responsabilidad de ambos sujetos es concurrente, no solo porque aquella fue la interpretación jurisprudencial que, a mi entender, resulta adecuada a la luz del derogado código velezano (Cf. CSJT, sentencia 76 de fecha 19/02/2020), sino también porque es la que terminó definiendo el

legislador del vigente CCyC (Cf. Art. 1758).

Al respecto, cabe poner de resalto que *"la obligación solidaria, es por naturaleza una relación jurídica única, en cambio las obligaciones concurrentes también llamadas conexas, indistintas, in solidum o convergentes, son aquéllas que tienen identidad de acreedor y de objeto debido, pero presentan distinta causa y deudor. De los sujetos llamados a reparar, uno de ellos no habrá intervenido materialmente en el hecho, de allí que no pueda hablarse de coautoría, por ende tampoco de solidaridad. Estas obligaciones concurrentes o 'in solidum' presentan una gran similitud con las obligaciones solidarias, dada fundamentalmente por la razón de que la indemnización puede ser reclamada en su totalidad contra cualquiera de los obligados. Se trata de obligaciones que la doctrina denomina conexas, en las que el acreedor de ambas puede reclamar de cada deudor el todo de cada uno de los objetos, lo que habilita a exigir de cada uno de los deudores el total de lo que debe en virtud de su propia causa fuente (conf. CNC., Sala I, "Verde Gabriela c/Cambiasso Claudio R. s/ds. y ps." del 14-10-99)" (CNCiv, Sala M; 20/08/2009; "Vanneste, Paola c. Terminator SRL y otro"; LLonline AR/JUR/32239/2009).*

III.5. Planteos de exclusión de cobertura. Responsabilidad de las aseguradoras citadas en garantía

III.5.1. Declinación de cobertura de Aseguradora Federal Argentina S.A.

Para fundar su planteo, la aseguradora refiere que al momento del hecho la camioneta no contaba con cobertura financiera.

Sin embargo, a mi criterio, la declinación debe ser rechazada. Y es que, al compulsar el expediente penal, surge a fs. 11 un comprobante con membrete de Federal Seguros que, si bien coincide con la póliza N° 6.049.473 y el dominio XIO 821, registra una fecha de pago del 05/04/2014 y una vigencia desde el 19/12/2013 al 19/06/2014. Esto implica que el siniestro, ocurrido el 06/04/2014, se encontraba cubierto.

Además, esta circunstancia, surgida de la prueba documental, no ha sido desvirtuada eficazmente por la aseguradora, ya que aquella se limitó a efectuar en su contestación de demanda una negativa de los hechos bajo afirmaciones meramente dogmáticas, sin ofrecer prueba alguna que contradiga la validez del comprobante de pago obrante en la causa penal.

Por lo expuesto, rechazo el planteo y, en consecuencia, la responsabilidad se hará extensiva a la Aseguradora Federal Argentina S.A. en los términos y con los alcances del contrato de seguro (art. 118 LS).

III.5.2. Declinación de cobertura de Agrosalta Cooperativa de Seguros Ltda.

La compañía fundó su declinación en la falta de pago de la prima y en la falsedad del certificado de cobertura y cupón de pago. Para probar su alegación produjo prueba pericia contable.

El dictamen pericial, elaborado por la CPN Gabriela Moreira Mora, fue presentado en fecha 28/11/2022 por la CPN Gabriela Moreira Mora, y será analizado a continuación.

III.5.2.1. Pericial contable

En relación a los puntos de pericia N° 1, 2 y 7, la perito expresó (se transcribe textual): *"según lo informado por el Dr. Ignacio Silveti no existe póliza para el dominio XIO821, por lo que no se emite una póliza a favor de ese dominio tampoco un recibo de pago correspondiente a esa póliza y el Sr. Martel no puede denunciar un siniestro ante una aseguradora de la cual no tiene póliza"* (lo resaltado es propio).

Respecto al punto de pericia N° 3, la perito señaló (se cita textual): *"Conforme a las Resoluciones Generales de AFIP citadas los recibos que respaldan el pago total o parcial de una operación que fue documentada mediante la emisión de facturas o documentos equivalentes, serán identificados con la letra "X" y con la leyenda "Documento no valido como factura", ambas ubicadas en forma destaca en el centro del espacio superior de los documentos, esto es requisito esencial que diferencia los recibos de otro tipo de documento, requisito que no cumple el supuesto talón de pago del acompañado por el Sr. Martel"* .

El punto N° 4 solicitaba que la CPN indique si se emitió un certificado de cobertura a favor del vehículo al vehículo Ford F-100 Pick Up dominio XIO 821 que abarcase desde el 19/12/2013 hasta el 19/06/2014 o cualquier otra fecha que incluyera el día del siniestro, 06/04/2014.

Al respecto la profesional señaló (se transcribe textual): *"según se presenta copia en el expte. Agrosalta Coop. de Seguros Ltda. emite un Certificado de Cobertura a Favor del rodado Ford F-100 Pick Up pero no identifica de forma clara modelo, motor, chasis y patente y tampoco figura en el mismo el número de póliza y endoso ni domicilio y teléfono de la asegurado no cumpliendo con los requisitos del Anexo del punto 25.1.1.9. de la RESOLUCIÓN REGLAMENTARIA DE LA LEY N° 20.091. si tiene los datos de la vigencia que es, según certificado, desde el 19/12/2013 al 19/06/2014"*.

Por su parte, el punto N° 8 solicitó que la perito determine si, al 06/04/2014, el vehículo Renault Kangoo dominio FZM681 contaba con cobertura de seguro por parte de Agrosalta. Sobre este aspecto, la perito indicó (se transcribe textual): *"en el registro de siniestro de la Cooperativa de Seguros Agrosalta Limitada N° 5, no se registra siniestro para el dominio FZM681 por lo que se puede presumir que no contaba con cobertura de seguro por parte de Agrosalta Coop. de Seguros Ltda"*.

III.5.2.2 Manifestaciones formuladas por los actores sobre la pericia contable. Impugnación

Los actores. mediante presentación de fecha 13/12/2022, realizaron una serie de manifestaciones y observaciones al dictamen pericial contable elaborado por la CPN Moreira Mora.

Señalaron, entre otros puntos, que:

i) La pericia se presentó sorpresivamente, sin que previamente la perito hubiera fijado fecha y hora para su producción, lo que imposibilitó cualquier control de parte. En consecuencia, estiman adolece de nulidad.

ii) Las afirmaciones de la Sra. Perito contable carecen de sustento y respaldo técnico, científico y documental. Puntualizan que no se adjuntan las copias de los libros que dice haber compulsado y no encuentran ningún respaldo serio. Señalan que no indica cuál es la documentación supuestamente compulsada, concluyendo que no ha compulsado ninguna documentación, sino que se limitó a responder lo que le indicó el abogado apoderado de la citada en garantía.

iii) La perito no compulsó el libro de registro de pólizas, ni el de siniestros, ni los libros de comercio obligatorios.

iv) En relación a la respuesta al punto 8 de pericia, la patente mencionada (FZM681) no coincide con la del vehículo asegurado.

v) Un perito no puede "presumir" que no hay póliza o cobertura, por el hecho de que la aseguradora no hubiera asentado la denuncia del siniestro, máxime cuando el perito no compulsó el libro correspondiente.

vi) Amén de la parcialidad de la pericia, cuyas "respuestas" no son producto de un estudio contable de documentación y libros sino que, por el contrario, se reconoce expresamente que han sido dictadas y/o indicadas por Agrosalta, es evidente que están agregados en autos el certificado de cobertura y el recibo de pago, hechos estos que la pericia no puede eludir.

vii) El recibo de pago de la prima, firmado por el productor de seguros es válido y obliga a la aseguradora que, por otra parte, no puede desconocer el certificado de cobertura que emitió, aunque a éste le faltare algún dato (*nemo auditur propriam turpitudinem allegans*). Y el recibo es válido sin que exista ninguna "resolución general" -que el perito no logra precisar con la seriedad necesaria- que prive de eficacia a tal recibo de pago.

En la segunda audiencia, la CPN Moreira Mora, respondió a tales manifestaciones.

Dijo que presentó la pericia sin informarla, toda vez que pensaba que no cambiaba eso, que estuvo en contacto con el Dr. Silvetti, que fue quien le pasó los registros de siniestros y el certificado de cobertura, para concluir que pensaba que eso era válido, ya que el Dr. Silvetti se encontraba actuando en el expediente.

En relación a los registros de siniestros, la perito alegó en la audiencia que si bien no tuvo el libro de forma física, se le pasaron los períodos que ella había solicitado, y dentro de estos no encontró el siniestro asentado para el dominio FZM681, que era lo que estaba planteado en el expediente, pero que siempre lo hizo con la documentación que el Dr. Silvetti le confirió.

En cuanto al cupón y al certificado de cobertura, expresó que no tienen el número de póliza, lo cual es un requisito que está en la ley, y que sin ese número es muy difícil de gestionar lo atinente a un seguro. Agregó que en el caso de los cupones de pago, se identifican con el número de póliza.

Finalmente, la Dra. Diaz Habra solicitó aclaración en referencia al recibo de pago, el cual se puso a la vista de la perito durante la audiencia. En concreto, se le preguntó si en dicho documento estaba individualizado, al menos, con el nombre y la patente del vehículo objeto de este juicio, a lo que la CPN dijo que sí; es decir, aseveró que en dicho documento consta la patente y el automóvil asegurando.

III.5.2.3. Ponderación de la impugnación de la pericia

De las propias aclaraciones de la perito en la audiencia surge que su informe se basó exclusivamente en la documentación que le proveyó el apoderado de la citada en garantía, sin compulsar los libros de la compañía ni la documentación obrante en autos, lo que evidencia una clara impericia.

Cabe destacar que, al responder sobre el punto 8, incurrió en un error al analizar un dominio (FZM681) ajeno al de este juicio (XIO821).

A lo dicho cabe adicionar, tal y como postulé en el párrafo que antecede, que en la misma audiencia la Dra. Diaz Habra solicitó aclaración en referencia al recibo de pago, que fue analizado por la experta en el mismo acto de audiencia. Allí se le consultó si en tal instrumento estaba individualizado el nombre y la patente del vehículo objeto de este juicio, a lo que la perito respondió que sí.

En conjunto, todos los extremos señalados revelan la falta de aptitud de la prueba pericial producida para generar la convicción judicial respecto de la existencia de falta de cobertura.

Remarco especialmente que la perito designada se limitó a revisar únicamente la documentación proporcionada por parte interesada en el pleito y cometió un error en el dominio mencionado anteriormente. Tales circunstancias no fueron subsanadas con otras pruebas incorporadas en la causa y me impiden, por ende, otorgarle el valor probatorio que el oferente de la prueba ha pretendido.

III.5.3. Póliza y cupón de pago de Agrosalta Cooperativa de Seguros Ltda.

Admitida la impugnación del dictamen pericial, resta considerar la documentación presentada en autos por el demandado Guanuco en oportunidad de contestar demanda, y determinar qué valor se le otorgará a la misma.

Es preciso considerar que existe contrato de seguro cuando el asegurador se obliga, mediante el pago de una prima o cotización, a resarcir un daño o cumplir la prestación convenida en caso de que ocurra el evento previsto (Cf. art. 1 de la LS).

El objeto de este tipo de contrato es brindar cobertura frente a un riesgo que amenaza un interés económico lícito, y sólo puede probarse por escrito, aunque todos los demás medios de prueba serán admitidos si hay principio de prueba por escrito. Por su parte, el pago de la prima constituye la principal obligación del asegurado, quien debe abonarlo en tiempo y forma para que la cobertura mantenga su plena vigencia.

En el presente caso, consta en autos el certificado de cobertura y un cupón de pago, ambos con membrete de Agrosalta Cooperativa de Seguros Ltda, cuya autenticidad ha sido negada por la compañía.

Sin embargo, dicha autenticidad no ha podido ser desvirtuada por el dictamen pericial contable, tal y como lo puntualice en el párrafo III.5.2.3. En este contexto, es fundamental tener presente el principio rector en materia de carga probatoria dispuesto en el art. 322 del actual CPCyCT que regula la obligación de las partes de probar los hechos en que fundamenten sus pretensiones.

Al respecto, la doctrina es pacífica al sostener que la carga de la prueba de la falta de pago de la prima pesa sobre la aseguradora que intenta excusarse de la cobertura de un siniestro (Cf. KIPER, Claudio María (Director); *Accidente de automotores - Doctrina y Jurisprudencia*, Tomo II; Rubinzal-Culzoni, 2018, p. 98). En el presente caso, la aseguradora no logró acreditar tal extremo; es decir, la falta de pago.

En cuanto a los defectos formales de los recibos, entiendo que aplica la teoría de la apariencia jurídica. Y es que, si un productor de seguros opera con los logos y membretes de la compañía, el asegurado de buena fe no tiene por qué dudar de la validez de la documentación que se le entrega. Exigirle un grado mayor de diligencia resultaría, a mi modo de ver, excesivo (Cf. CCCC, Concepción, Sala Única; sentencia 247 de fecha 31/10/2019).

Finalmente, considero que la presunta falta de denuncia tempestiva del siniestro es una defensa postsiniestral inoponible al tercero damnificado, conforme al art. 118 de la Ley de Seguros (Cf. CCCC, Sala II; sentencia 658 de fecha 11/12/2018).

Por lo expuesto, entiendo que cabe reputar que existió un contrato de seguro vigente y que la compañía citada en garantía debe cumplir con el deber de indemnidad asumido en la póliza.

En suma, rechazo la declinación de cobertura formulada por la demandada Agrosalta Cooperativa de Seguros Ltda y la responsabilidad se hará extensiva también a dicha compañía en los términos y con los alcances del contrato de seguro (art. 118 LS).

En lo que respecta a las condiciones del seguro, la citada deberá acompañar el modelo de póliza autorizado por la Superintendencia de Seguros de la Nación a la fecha del acaecimiento del siniestro y respecto del tipo de rodado que manejaba el demandado Martel o símil.

III.6. Procedencia y cuantificación de los daños

Determinada la responsabilidad que le cabe a los demandados, resulta pertinente abordar lo relativo a la valoración y cuantificación de los rubros reclamados por la actora, partiendo de la base de que, en nuestro Derecho, rige el principio de la reparación plena o integral del daño injustamente causado.

III.6.1. Incapacidad sobreviniente

La Sra. Lucena reclama por este rubro la suma de \$432.000, mientras que el Sr. Rómulo solicita la suma de \$1.180.000, o lo que en más o en menos determine el juzgador conforme a las pruebas del expediente.

La prueba producida en autos da cuenta de que ambos actores sufrieron graves lesiones físicas como consecuencia del accidente.

A los fines de determinar el estado de salud de los accionantes, se produjo prueba pericial médica que estuvo a cargo del perito médico Dr. Guillermo Petros y que fue presentada en fecha 04/11/2022. Vale aclarar que la experticia no fue objeto de impugnación alguna.

Del informe pericial mencionado pueden extraerse las siguientes conclusiones:

En relación a la Sra. Lucena:

i) En ocasión de sufrir el accidente, la Sra. Lucena fue conducida al Hospital Centro de Salud “Zenón Santillán” donde se le diagnosticó una fractura expuesta de tibia izquierda, se le practicó allí una toilette quirúrgica, y fue trasladada al día siguiente al Sanatorio Rivadavia donde permaneció internada durante dos días y dada de alta a la espera del material de osteosíntesis necesario para tratar esa fractura.

Al llegar el material en cuestión, fue internada nuevamente en el Sanatorio Rivadavia y la intervino quirúrgicamente el Dr. Carlos Chehade Médico Traumatólogo el día 29/04/2014. Posteriormente, realizó dos meses de FKT (fisiokinesioterapia) y actualmente camina con el apoyo en un bastón.

ii) Concluye el perito que la actora ha quedado con una incapacidad física parcial y permanente del 15% por fractura de tibia: de la diáfisis de tibia con angulación y rotación de hasta 10°.

En relación al Sr. Rómulo:

i) En ocasión de sufrir el accidente fue traslado al Hospital Centro de Salud “Zenón Santillán”, donde fue operado ese mismo día por una hemorragia interna en el abdomen y aplastamiento de órganos.

Estuvo una semana internado en UTI y, al ser dado de alta hospitalaria, estuvo dos meses más en reposo domiciliario. El demandante, además, tiene prescriptas tareas livianas.

ii) Concluye que el actor ha quedado con una incapacidad física parcial y permanente del 11%, por la cicatriz de piel de tronco.

Con lo hasta aquí analizado puede concluirse que los accionantes sufrieron una incapacidad parcial y permanente por lo que es necesario fijar una partida indemnizatoria, tomando parámetros basados en datos objetivos que permitan medir razonablemente la entidad de la pérdida patrimonial sufrida por los actores.

Para cuantificar este rubro, se aplicará la fórmula matemática de renta capitalizada: $C = a \times (1 - V_n) \times 1 / i$, donde $V_n = 1 / (1+i)^n$.

Corresponde precisar que: “C” es el monto indemnizatorio a averiguar; “a” representa la disminución económica provocada por la muerte o incapacidad total en un período (13 meses, incluido aguinaldo); “n” es el número de períodos a resarcir, al cabo de los cuales debe producirse el agotamiento del capital; “i” representa la tasa anual de interés al que se coloca el capital; y “Vn” es el valor actual.

Como el presente caso trata de lesiones físicas de la víctima, el resultado obtenido debe ser ajustado a tal porcentaje.

Ahora bien, aclarado el procedimiento para la determinación de la base matemática de la incapacidad sobreviniente, se deben reemplazar los términos abstractos de la fórmula por los valores concretos resultantes del caso.

A los fines de la utilización de la fórmula se tendrán en cuenta las siguientes variables:

III.6.1.1. Carina Alejandra Lucena

Si bien se afirmó en la demanda que la Sra. Lucena trabajaba como empleada doméstica, únicamente brindó prueba testimonial al respecto, pero no logró probar documentalmente tales ingresos.

Por ello, estimo prudente aplicar el Salario Mínimo Vital y Móvil al momento de esta sentencia (\$322.200), criterio seguido por la Corte Suprema de Justicia local en el precedente n° 489 de fecha 16/04/2019.

A los fines de calcular el número de períodos, se tendrá en cuenta la edad de la actora al momento del accidente (35 años) y una expectativa de vida de 76 años, según los últimos datos estadísticos de “*esperanza de vida*” de la OMS (Organización Mundial de la Salud) (Cf. CCCC, Sala III; Sentencia 730 de fecha 22/12/2022; Sentencia 252 de fecha 09/06/2021; Sentencia 68 de fecha 04/03/2021), lo que totaliza 41 períodos a resarcir;

La incapacidad se estimará en el porcentaje indicado por el perito (15%) y se tomará una tasa de descuento del 6%.

Con esos datos, y aplicada la fórmula matemática propuesta *supra*, se arriba a un total de \$9.511.064,02.

A mi modo de ver, dicha suma constituye una obligación de valor en los términos del precedente "Barrientos" dictado por el Máximo Tribunal (CSJN, Fallos 347:1446). En virtud aquello, a la suma fijada se agregará una tasa de interés moratorio del 8% anual desde la fecha del hecho (06/04/2014) hasta la fecha de esta sentencia y, a partir de allí, hasta el efectivo pago se aplicará la tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina (Cf. CSJT; Sentencia 1487 de fecha 16/10/2018).

III.6.1.2. Hector Alejandro Rómulo

El actor ha acreditado mediante oficio presentado en fecha 28/02/2023 que sus haberes como empleado de la Dirección de Construcciones de la UNT, a octubre del año 2022, ascienden a la suma de \$323.257,43 (prueba informativa 2A).

Sin embargo, no puede perderse de vista que tal monto, al día de la fecha, se encuentra totalmente desactualizado. En razón de ello, considero ajustado a Derecho - a fin de efectuar el cálculo del presente rubro - tomar dicho salario actualizado con tasa activa, desde la fecha del informe (octubre 2022) a la fecha del dictado de la presente sentencia, lo cual da como resultado un salario de \$ 1.078.863,27.

Por su parte, si bien el actor afirmó que antes del siniestro trabajaba adicionalmente de manera particular, donde percibía una remuneración de \$1500 semanales, dicha circunstancia no ha sido probada fehacientemente, por lo que no se tendrá en cuenta.

Asimismo, a los fines de calcular el número de períodos se ponderará la edad del actor al momento del accidente (36 años) y una expectativa de vida de 76 años, según los últimos datos estadísticos de “*esperanza de vida*” de la OMS (Organización Mundial de la Salud) (Cf. CCCC, Sala III; Sentencia

730 de fecha 22/12/2022; Sentencia 252 de fecha 09/06/2021; Sentencia 68 de fecha 04/03/2021), lo que totaliza 40 períodos a resarcir;

Por último, la incapacidad se estimará en el porcentaje indicado por el perito (11%) y se tomará una tasa de descuento del 6%.

Sobre la base de los datos consignados, y luego de aplicar la fórmula matemática consignada *supra*, se arriba a un total de \$ 23.213.042,77.

A mi modo de ver, dicha suma constituye una obligación de valor en los términos del precedente "Barrientos" dictado por el Máximo Tribunal (CSJN, Fallos 347:1446). Consecuentemente, al valor fijado se le agregará una tasa de interés moratorio del 8% anual desde la fecha del hecho (06/04/2014) hasta la fecha de esta sentencia y, a partir de la firmeza de la sentencia, hasta el efectivo pago, se aplicará la tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina (Cf. CSJT; Sentencia 1487 de fecha 16/10/2018).

III.6.2. Daño emergente

La Sra. Lucena reclama la suma de \$11.000 en concepto de gastos médicos y \$1200 en concepto de gastos de transporte de sus hijos menores de edad.

El Sr. Rómulo, por su parte, solicita: i) En concepto de gastos médicos, la suma de \$13.000, ii) Por gastos de transporte de estudio de sus hijos, la suma de \$18.000; y iii) Los gastos por reparación de su motocicleta, que valúa en \$5.000.

Tengo en cuenta que el daño emergente es el perjuicio efectivo sufrido en el patrimonio de la víctima que ha perdido un bien o un derecho que estaba incorporado a dicho patrimonio. En efecto, hay un bien - corporal o incorporal - que ha desaparecido del patrimonio del damnificado como consecuencia del hecho dañoso.

III.6.2.1. Gastos médicos

El daño físico de los actores ha sido debidamente acreditado conforme surge de la causa penal, las historias clínicas y la pericia médica producida en autos.

En concreto, la Sra. Lucena ha sufrido como consecuencia del siniestro una fractura de tibia por la cual debió ser intervenida quirúrgicamente, y el Sr. Rómulo ha sufrido una hemorragia interna en el abdomen y aplastamiento de órganos.

Resulta claro que, ante este tipo de lesiones, las víctimas debieron efectuar gastos, y surge evidente que en estas situaciones no es posible contar con todos y cada uno de los comprobantes de las erogaciones realizadas.

Ante tales circunstancias, y siguiendo el criterio del Alto Tribunal local, *“los gastos terapéuticos pueden ser determinados prudencialmente por el juez cuando existe una adecuada correlación entre los gastos y la naturaleza de las lesiones, tiempo de curación, tratamiento médico, secuelas y carácter de las mismas”* (CSJT, sentencia 411 de fecha 18/04/2016 y demás precedentes allí citados).

Dicho en otros términos, tratándose de gastos médicos y de farmacia a los que se pueden añadir lo invertido en radiografías y estudios complementarios, no es necesaria la presentación de facturas, bastando que guarden relación con las lesiones que presenta la víctima. La determinación de los montos resarcitorios quedan, entonces, librados al prudente arbitrio judicial.

Tal principio opera aun cuando el damnificado haya sido atendido en un nosocomio público o cuente con una cobertura social, pues es sabido que existen gastos y prestaciones que no se encuentran

cubiertos en su totalidad (Cf. CNCiv, sala D; 30/12/2003 “Luna, Héctor Eduardo vs. Transporte Sur Nor CISA y otros”; LLonline AR/JUR/7676/2003).

En mérito a lo considerado, habiéndose acreditado el daño, considero equitativo otorgar por este rubro a la Sra. Lucena la suma peticionada de \$11.000; y al Sr. Rómulo la suma peticionada de \$13.000, en ambos casos, con más un interés conforme la tasa activa del Banco de la Nación que deberá aplicarse desde la fecha del hecho (06/04/2014) hasta su efectivo pago.

III.6.2.2. Gastos de transporte

Los actores alegaron que, a raíz del accidente, no ha podido llevar personalmente a sus hijos a la escuela, viéndose obligada a incurrir en gastos de transporte.

En concreto, la Sra. Lucena reclama por este concepto la suma de \$1.200, mientras que el Sr. Rómulo solicita la suma de \$18.000.

Cabe destacar que el presente rubro se enmarca dentro de la categoría de los daños patrimoniales y, para que aquellos sean reconocidos, deben ser ciertos.

En materia de responsabilidad civil, sólo pueden reconocerse los daños que se encuentren debidamente acreditados, siendo inadmisibles los meramente conjeturales, a menos que la ley los impute o presuma, o que surjan notorios de los propios hechos (Cf. Art. 1744 del CCyCN).

Bajo tal línea de razonamiento, se ha dicho en la jurisprudencia que *“es sabido que uno de los requisitos del daño resarcible es que sea cierto, y no meramente hipotético o conjetural, de modo que no corresponde admitirlo si falta certeza suficiente sobre su ocurrencia, pues ello impide dar sustento a la condena”* (CNCiv, Sala M; 15/05/2023; “L., N. L. S. c. Max Point SA y otros s/ daños y perjuicios”; LLonline AR/JUR/58402/2023. En similar sentido: CNCiv, Sala F; 15/07/2020; “Rivero, Santiago Manuel c. Zentner, Marcela Fernanda y otros s/ daños y perjuicios”; LLonline AR/JUR/30153/2020 y CNCiv, Sala J; 20/04/2021; “Ale Pezo, Aurelia Concepcion c. Sosa, Pablo y otros s/ daños y perjuicios (acc. trán. c/ les. o muerte”; LLonline AR/JUR/9204/2021; entre muchos otros precedentes).

En tal sentido, la carga de la prueba del daño patrimonial pesa, en principio, sobre el actor. Como explica calificada doctrina, es una lógica aplicación del principio según el cual el demandante debe acreditar los extremos constitutivos de su pretensión (PIZARRO, Ramón Daniel – VALLESPINOS, Carlos Gustavo, Manual de Responsabilidad Civil, Tomo I, Santa Fe, Rubinzal-Culzoni, 2019, p. 126).

En el caso concreto, se observa una total orfandad probatoria pues se ha omitido por completo la carga de demostrar la existencia del perjuicio sufrido.

En efecto, los actores no ofrecieron ni produjeron prueba alguna que acredite la necesidad de un transporte sustituto para llevar a sus hijos a la escuela, la frecuencia, y el costo de los viajes que habrían realizado.

El reclamo se sustenta únicamente en las meras manifestaciones de los demandantes, sin ningún respaldo documental o probatorio que las corrobore.

En conclusión, al no haberse acreditado la certeza del perjuicio económico invocado, y por estricta aplicación de la carga probatoria dispuesta por el art. 322 del CPCyCT - en conjunción con el principio sentado en el art. 1744 del CCyCN, que es tenido en cuenta como pauta valorativa - corresponde rechazar los montos reclamados por ambos actores en concepto de gastos de transporte.

III.6.2.3. Gastos por la reparación de la motocicleta

El Sr. Rómulo solicita la suma de \$5000 por los gastos de reparación de su motocicleta.

Siguiendo la línea de razonamiento expuesta en el párrafo que antecede, considero que no puedo apartarme de los principios fundamentales de la certeza del daño y la carga de la prueba.

Entiendo, pues, que no basta con acreditar que la motocicleta sufrió roturas - hecho que en este caso se encuentra probado por el informe técnico obrante a fs. 69 de la causa penal -, sino que es un requisito indispensable demostrar la certeza y cuantía económica de dicho perjuicio.

En el presente expediente, se observa una idéntica falencia probatoria a la advertida en el rubro de gastos de transporte toda vez que el actor se ha limitado a estimar un monto en su demanda, pero ha omitido por completo la producción de prueba tendiente generar la convicción judicial sobre la procedencia del rubro.

En particular, remarco que el accionante no ha acompañado presupuestos de talleres mecánicos, facturas de compra de repuestos o de pago de mano de obra, ni ha ofrecido prueba pericial mecánica que pudiera determinar, con rigor científico, el alcance de los daños y/o el costo estimado de la reparación del motovehículo.

Por lo expuesto, corresponde rechazar la suma reclamada por este concepto.

III.6.3. Daño moral

Por último, los actores solicitan una partida indemnizatoria por daño moral, la Sra. Lucena por la suma de \$220.000 y el Sr. Rómulo por el monto de \$410.000.

El artículo 1078 del CC (en su versión reformada por la Ley 17.711) prescribía que *“la obligación de resarcir el daño causado por los actos ilícitos, comprende además de la indemnización de pérdidas e intereses, la reparación del agravio moral ocasionado a la víctima”*.

Se ha entendido que este rubro tiene por objeto indemnizar el quebranto que supone la privación o disminución de aquellos bienes que tienen un valor precioso en la vida del hombre y que son la paz, la tranquilidad de espíritu, la libertad individual, la integridad física, el honor y los más sagrados afectos (Cf. SCBA, Ac. 2078 de fecha 20/5/97 y sus citas; Ac. 35579; Ac. 46353 y Ac. 52258).

Tratándose en la especie de un daño que ha derivado en una lesión física a la persona, la prueba del daño moral se produce *“in re ipsa”*; o sea, con la simple acreditación de la violación de ese derecho inherente a la personalidad, en vinculación con los padecimientos de orden no patrimonial sufridos como consecuencia del hecho dañoso. Toda aminoración del sujeto en sus aptitudes existenciales supone destruir o alterar el equilibrio necesario para hacer frente a la vida. De allí que, cuando se verifique una incapacidad de cualquier índole, será reconocible el daño moral.

A mayor abundamiento, estimo que esta interpretación es inclusive consecuente con la actual redacción del Art. 1744 el nuevo CCyCN que permite a los jueces otorgar el daño moral cuando aquel surja notorio de los propios hechos verificados en el proceso.

En lo que refiere a la determinación del monto del daño moral, la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha fijado algunas pautas generales de cuantificación: i) El rubro tiene carácter resarcitorio e incluye las angustias, inquietudes, miedos, padecimientos y tristeza propios de la situación vivida; ii) Su fijación debe tener en cuenta la índole del hecho generador de responsabilidad, la entidad del sufrimiento causado y no tiene necesariamente que guardar relación con el daño material; iii) La tarea del juez es darle a la víctima la posibilidad de procurarse satisfacciones equivalentes a lo que

ha perdido; iv) Se reconoce que el dinero es un factor inadecuado de reparación pero es un medio de obtener satisfacción, goces y distracciones para reestablecer el equilibrio en los bienes extrapatrimoniales; y v) la dificultad en calcular los dolores no impide apreciarlos en su intensidad y grado (Cf. CSJN; 12/04/2011 en "Baeza", Fallos 334:376; y en similar sentido se ha expedido la Corte Suprema local, en "Díaz", sentencia 1076 de fecha 06/08/2018).

Bajo los parámetros arriba reseñados, entiendo que debe valorarse especialmente la edad de los actores y su incapacidad sobreviniente luego del accidente.

Por tales motivos, estimo prudente cuantificar la indemnización por daño moral, en el presente caso, a favor de la Sra. Lucena en \$1.500.000 y a favor del Sr. Rómulo en la suma de \$1.000.000, más un interés moratorio del 8% anual desde la fecha del hecho (06/04/2014) hasta la fecha de esta sentencia y, a partir de allí, hasta el efectivo pago se aplicará la tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina.

Ello, por considerarlas obligaciones de valor, según el precedente "*Barrientos*" dictado por el Máximo Tribunal (CSJN, Fallos 347:1446).

III.7. Costas

Atento el resultado arribado, y siguiendo el principio objetivo de la derrota, las costas se imponen a los demandados vencidos (art. 61. CPCyCT).

III.8. Honorarios

Para dar cumplimiento con lo normado por el inc. 7 del art. 214 del Código Procesal y art. 20 de la Ley N° 5480, corresponde en esta oportunidad regular los honorarios de los profesionales que intervinieron en este juicio.

Si bien el artículo 39 inciso 1 de la Ley de Honorarios n.º 5480 expresa que se considera monto del juicio a los efectos de la regulación el capital reclamado en la demanda y reconvención, se ha entendido que en los procesos de daños y perjuicios donde se reclaman daños a la persona, la base regulatoria está proporcionada por el monto de la sentencia. Esto es así porque se trata de un daño a una persona lo que impide asimilar la cuestión al supuesto de un daño sobre una cosa o un valor con equivalencia dineraria. El importe de la demanda es de carácter estimativo y provisorio, el que queda sujeto a la prueba "*en más o en menos*" (BRITO, J. - CARDOSO DE JANTZON, C; *Honorarios de Abogados y Procuradores de Tucumán*, Tucumán: El Graduado; 1993; p. 210-211).

De acuerdo a tales directrices, se tomará como base el monto total por el que prospera la demanda más los intereses calculados en la forma establecida en cada rubro. Entonces -al solo fin regulatorio- la base se establecerá en \$67.603.263,63.

III.8.1. Se tiene especialmente en cuenta que el Dr. Gonzalo Peñalba Pinto (MP 4951) y la Dra. María Inés Díaz Habra (MP 8678) actuaron de forma conjunta, revistiendo ambos el carácter de apoderados de la parte actora y, a su vez, patrocinándose recíprocamente en diversas presentaciones a lo largo de las tres etapas del proceso.

Dicha modalidad de actuación implica que, en conjunto, la representación letrada ha ejercido el doble carácter de apoderados y patrocinantes. En virtud de lo dispuesto por los artículos 12 y 14 de la Ley N° 5.480, corresponde regular el honorario por el rol de patrocinante y, a dicho monto, adicionar el porcentaje previsto para la actuación como apoderado.

En virtud de estas pautas y lo dispuesto por el art. 15 de la Ley N° 5.480, estimo justo y equitativo fijar los honorarios totales correspondientes a la representación letrada de la actora en 11% de la

base regulatoria. A este monto debe adicionarse el 55% en razón del doble carácter, dando como resultado la suma de \$11.526.356,44.

En virtud de que los profesionales han compartido y desempeñado ambos roles de manera conjunta, se considera que ha existido una sola representación por lo que el monto total regulado deberá distribuirse en partes iguales entre ellos. Así, se establecen los honorarios del letrado Peñalba Pinto y de la letrada Diaz Habra en la suma de \$5.763.178,22 cada uno.

III.8.2. La letrada María Dolores Correa Uriburu (MP 7570), que intervino como apoderada de Aseguradora Federal Argentina S.A., en una sola etapa del proceso -contestación de demanda-.

Teniendo en cuenta el resultado del juicio, y sobre la base de regulación, tomo el 6%, adicionando el 55% en razón del doble carácter. Se establecen sus honorarios en la suma de \$2.095.701,17.

III.8.3. El letrado Ignacio José Silveti (MP 5733) apoderado de Agrosalta Cooperativa de Seguros Ltda., quien intervino en las tres etapas del proceso.

Teniendo en cuenta el resultado del juicio, y sobre la base de regulación tomo el 6%, adicionando el 55% en razón del doble carácter. Se establecen sus honorarios en la suma de \$6.287.103,51.

III.8.4. De igual manera, corresponde estimar los honorarios por la labor realizada por el perito Guillermo Petros perito médico.

Tengo presente que su actividad no cuenta con un régimen legal específico para ponderar su labor profesional cuando actúan como auxiliares de justicia y, por ello, se aplican analógicamente las disposiciones de la ley 7.897 que rige para los profesionales de Ciencias Económicas.

Según el art. 8 de esta ley, en el supuesto de honorarios judiciales, se establecerá entre un 4 y 8 % sobre el monto de los puntos de la litis a que se refiera el informe presentado.

Valoro la pericia presentada el 04/11/2022, y aplicando un 4% sobre su base regulatoria \$62.805.181,44; esto es, rubro de incapacidad sobreviniente que determinó, actualizado, se arriba a la suma de \$2.512.207,25

En consecuencia, se fijan los honorarios del perito Guillermo Petros en la suma de \$1.507.324,35.

III.8.5. Finalmente, considero la actuación de la perito CPN Gabriela Moreira Mora, quien presentó su dictamen en fecha 28/11/2022, y respondió las aclaraciones y manifestaciones formuladas por las partes durante la segunda audiencia celebrada el 16/02/2023. Aplicando un 4% sobre la base total, se obtiene la suma de \$2.704.130,54.

Por otro lado, tengo en cuenta lo resuelto mediante la presente sentencia, donde se hace lugar a la impugnación del dictamen presentado. En virtud de los preceptos de los arts. 13 de la Ley 24.432 y art. 1255 del CCyCN y considerando la atendibilidad de dicho dictamen en la presente resolución, estimo justo y equitativo apartarme del cálculo aritmético derivado de la aplicación de las normas de la Ley 5480. En consecuencia, reduzco en un 70% el importe de honorarios regulados a la perito Moreira Mora.

Por lo expuesto, se fijan sus honorarios en la suma de \$811.239,16.

III.8.6. Los honorarios regulados deberán ser abonados en el plazo de diez días de quedar firme la presente regulación, conforme al art. 23 de la ley 5480.

En caso de incumplimiento, estas sumas devengarán un interés desde notificado el presente fallo al obligado al pago y hasta su efectivo pago. Dichos intereses, se actualizarán teniendo en cuenta la

tasa activa promedio del Banco de la Nación Argentina para sus operaciones a treinta días.

De acuerdo con los fundamentos expresados,

IV. RESUELVO:

IV.1. RECHAZAR el planteo de exclusión de cobertura interpuesto por Aseguradora Federal Argentina S.A., conforme a lo considerado.

IV.2. RECHAZAR el planteo de declinación de cobertura formulado por Agrosalta Cooperativa de Seguros Ltda, de acuerdo a lo ponderado.

IV.3. HACER LUGAR a la demanda de daños y perjuicios deducida por Carina Alejandra Lucena DNI N° 26.980.659 y Hector Alejandro Rómulo DNI N° 26.013.673 en contra de Mauricio Germán Martel DNI N° 28.791.691, y de Francisco Toribio Guanuco DNI N° 14.358.747, y hacer extensivos los efectos de esta sentencia a Aseguradora Federal Argentina S.A. CUIT N° 30-68236302-5 y Agrosalta Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50006485-0, conforme a lo considerado. En consecuencia, **CONDENAR** a los demandados en el plazo de diez días de quedar firme la presente resolución a lo siguiente:

i) **ABONAR** a la actora Carina Alejandra Lucena los siguientes montos: \$9.511.064,02 (Pesos nueve millones quinientos once mil sesenta y cuatro con 02/100) en concepto de incapacidad sobreviniente y \$1.500.000 (Pesos un millón quinientos mil) en concepto de daño moral. Todo ello más el interés en la forma considerada en cada rubro.

ii) **ABONAR** al actor Hector Alejandro Rómulo los siguientes montos: \$23.213.042,77 (Pesos veintitrés millones doscientos trece mil cuarenta y dos 77/100) en concepto de incapacidad sobreviniente; y \$1.000.000 (Pesos un millón) en concepto de daño moral. Todo ello más el interés en la forma considerada en cada rubro.

IV.4. COSTAS a los demandados vencidos, conforme lo considerado.

IV.5. REGULAR HONORARIOS conforme a lo expuesto, de la siguiente manera:

i) Al letrado **Gonzalo Peñalba Pinto**, por su actuación como apoderado de la parte actora, la suma de \$5.763.178,22 (Pesos cinco millones setecientos sesenta y tres mil ciento setenta y ocho con 22/100).

ii) A la letrada **María Inés Díaz Habra**, por su actuación como apoderada de la parte actora, la suma de \$5.763.178,22 (Pesos cinco millones setecientos sesenta y tres mil ciento setenta y ocho con 22/100).

iii) A la letrada **María Dolores Correa Uriburu**, por su actuación como apoderada de Aseguradora Federal Argentina S.A., en la suma de \$2.095.701,17 (Pesos dos millones noventa y cinco mil setecientos uno con 17/100).

iv) Al letrado **Ignacio José Silvetti**, por su actuación como apoderado de Agrosalta Cooperativa de Seguros Ltda, en la suma de \$6.287.103,51† (Pesos seis millones doscientos ochenta y siete mil ciento tres con 51/100).

v) Al perito **Guillermo Petros** en la suma de \$2.095.701,17. (Pesos dos millones noventa y cinco mil setecientos uno con 17/100).

vi) A la perito **Gabriela Moreira Mora** en la suma de \$811.239,16 (Pesos ochocientos once mil doscientos treinta y nueve con 16/100).

HÁGASE SABER. MLM.

DR. R. AGUSTÍN VIDAL

JUEZ

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL VI° NOMINACIÓN

Actuación firmada en fecha 29/09/2025

Certificado digital:
CN=VIDAL Ramon Agustin, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 20359214333

La autenticidad e integridad del texto puede ser comprobada en el sitio oficial del Poder Judicial de Tucumán <https://www.justucuman.gov.ar>.