PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PODER JUDICIAL

Expte. Nº 187.239. **Juzgado Civil y Comercial N° 12**

En la ciudad de Mar del Plata, reunida la **Cámara de Apelaciones en lo Civil y Comercial, Sala Segunda**, en acuerdo ordinario a los efectos de dictar sentencia en los autos caratulados **"D., C. G. C/ A., M. P. Y OTRO S/ DAÑOS Y PERJUICIOS"**, habiéndose practicado oportunamente el sorteo prescripto por los artículos 168 de la Constitución de la Provincia y 263 del Código de Procedimientos en lo Civil y Comercial, resultó que la votación debía ser en el siguiente orden: Dres. Ricardo D. Monterisi y Roberto J. Loustaunau.

El Tribunal resolvió plantear y votar las siguientes:

C U E S T I O N E S

1ª) ¿Es justa la sentencia dictada el 18 de mayo de 2026?

2ª) ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

A la primera cuestión planteada, el Sr. Juez Dr. Monterisi dijo:

I. El 18 de mayo de 2026, el juez a cargo del Juzgado Civil y Comercial N°12 departamental dictó sentencia, haciendo lugar a la pretensión resarcitoria promovida por C. G. J. D. contra M. P. A., condenando a esta última —junto a la citada en garantía, La Meridional Compañía de Seguros S.A.— a abonar a la actora la suma de $105.811.300, más intereses y costas del juicio.

Para así decidir, tuvo por reconocido que, el 18 de mayo de 2023, aproximadamente a las 16:20, ocurrió un accidente de tránsito en la encrucijada de Alberti y Mitre de esta ciudad, que involucró al actor C. D. (circulando por Alberti, a bordo de una motocicleta marca Yamaha, modelo FZ16, dominio 203-KZY) y a la demandada M. A. (quien transitaba por Mitre a bordo de un vehículo marca Jeep, modelo Renegade).

Analizó la controversia central del pleito: mientras que el actor alega que el choque se produjo cuando él cruzaba con el semáforo en verde, la demandada se atribuye la habilitación lumínica del semáforo. Para resolver

este punto, el juez se apoyó en el informe producido por el Oficial Subayudante Facundo Morales en el expediente penal, del cual se desprende que la demandada emprendió el cruce sin estar habilitada por el semáforo.

Tuvo por acreditado, además, que —una vez producido el choque— la demandada bajó de la camioneta, *"observa que la persona que acaba de atropellar está tendida con una fractura expuesta y se da a la fuga, siendo detenida en calle Garay entre Alvear y Mendoza, cuando el hecho ocurrió en Alberti y Mitre de esta ciudad*". Consideró que esta conducta se ve agravada ya que M. A. es médica de profesión.

A partir de esos hechos acreditados, obligó a la demandada responder —junto a la aseguradora— por los daños ocasionados.

En cuanto a los rubros, otorgó: ***(1)*** daño psicofísico: $70.000.000; ***(2)*** gastos terapéuticos y de farmacia: $725.300; ***(3)*** gastos de traslado: $518.000; ***(4)*** daño moral: $20.000.000; ***(5)*** lucro cesante: $13.068.000; ***(6)*** daños al motovehículo: $1.500.000; y ***(7)*** lucro cesante: $13.068.000

Con esos fundamentos, hizo lugar a la demanda e impuso las costas a la demandada y la citada en garantía, aclarando que ésta deberá responder la medida del seguro a valores vigentes al momento de la valuación judicial del daño contenida en la sentencia.

II. El recurso del actor.

C. D. apeló la sentencia el 19/05/2026 y fundó su recurso el 22/06/2026, mediante expresión de agravios que fue contestada por la demandada y su aseguradora el 07/07/2026, y que puede resumirse de la siguiente manera:

(1) Que la sentencia contiene un error en la base salarial y metodología de cuantificación del daño físico, ya que el SMVyM tomado en cuenta por el juez ($363.000) es menos de una cuarta parte del ingreso real acreditado para la actividad de repartidor de plataforma digital. Sostiene que la base salarial correcta es la que surge del CCT ASIMMN° 722/15, que implica un salario básico registrado cuyo promedio asciende a $950.000. Critica que el

juez se haya apartado de las fórmulas para calcular el monto de la indemnización. Utilizando esa base de $950.000, y aplicando la fórmula Acciarri, solicita que se eleve la indemnización por este rubro a $131.801.867.

(2) Que el juez se ha equivocado al subsumir el daño psíquico dentro de un monto único de $70.000.000 para ambos rubros, impidiendo verificar si la incapacidad del 20% fue efectivamente considerada y en qué cuantía. Plantea que debe efectuarse un cálculo separado, en el que una base económica ajustada al convenio colectivo, aplicando la fórmula Acciarri y ponderando un porcentaje de incapacidad psíquica del 20%, ha de arrojar una indemnización de $40.417.623 por daño psíquico.

(3) Que la misma base salarial incorrecta fue aplicada al lucro cesante. Plantea que con la base que surge del promedio del CCT ASIMM ($950.000 × 36 meses) el rubro debe elevarse a $ 34.200.000.

(4) Que la indemnización de los gastos necesarios para el tratamiento psicológico fue rechazada sin fundamento. Sostiene que, con una incapacidad psíquica permanente del 20% por trastorno de adaptación mixto con ansiedad y estado depresivo persistente, la necesidad de tratamiento psicoterapéutico no es una inferencia: es la consecuencia clínica esperable y documentada de ese diagnóstico.

(5) Que los $40.000 mensuales fijados como gastos de traslados son irrisorios y no se sustentan en los valores reales de mercado. Sostiene que teniendo en cuenta las distancias existentes entre el domicilio del actor y los hospitales, y considerando la tarifa oficial de taxis, la realización de dos viajes semanales durante 9 meses ha insumido, al menos, $1.382.400.

(6) Que el monto de $725.300 fijado en concepto de gastos médicos y de farmacia es insuficiente, ya que solo la medicación antibiótica acreditada ya supera ese monto. Sostiene que los analgésicos consumidos (dos cajas mensuales de *diclofenac* durante 9 meses) implicaron un gasto de $556.020, mientras que los insumos básicos de curación (gasas, cintas,

desinfectantes) para heridas y fístulas documentadas, calculadas a un mínimo de $ 15.000/mes por 9 meses, arrojan un gasto de $135.000.

(7) Que el monto de $20.000.000 fijado como resarcimiento del daño moral es insuficiente, si se tiene en cuenta que constituye el 28,6% de la indemnización por daño psicofísico. Agrega que, de acuerdo a lo establecido en el art. 1741 del CCyC, debe ponderarse también que la demandada, M. P. A., médica especialista en cirugía plástica, observó al actor tendido en la calle con fractura expuesta de tibia y peroné y se dio a la fuga, lo que revela un total desprecio por la integridad de la víctima y un agravamiento del reproche que merece su accionar. Solicita que se eleve el rubro hasta a suma de $ 35.000.000.

(8) Que la sentencia omitió pronunciarse sobre el rubro gastos de asistencia y cuidados domiciliarios futuros, no obstante haber sido oportunamente reclamados en la demanda. Sostiene que la necesidad de asistencia domiciliaria no constituye una conjetura, sino la consecuencia directa y acreditada del cuadro de salud del actor.

(9) Que la conducta procesal reticente de la citada en garantía, como así también la falta de una oferta seria, torna improcedente toda eximición o atenuación en materia de costas.

III. El recurso de la demandada y la citada en garantía.

La accionada y su aseguradora apelaron la sentencia el 20/05/2026 y fundaron su recurso el 23/06/2026, mediante expresión de agravios que fue contestada por la actora el 07/02/2026 y que puede resumirse de la siguiente manera:

(1) Que la indemnización por daño psicofísico es excesiva y arbitraria, ya que no se ha acreditado que el actor desarrollara actividad lucrativa alguna al momento del siniestro, ni tampoco los ingresos que percibía. Agrega que "*el monto otorgado por la magistrada de grado no es acorde a los antecedentes jurisprudenciales existentes en la materia, más si tenemos en*

cuenta que además de tal monto otorgó en forma infundada la suma de $20.000.000 en concepto de daño moral" (sic).

(2) Que es alta la suma otorgada en concepto de gastos médicos y de traslado, ya que la víctima fue atendida en todo momento en instituciones públicas. Agrega que el actor no ha acompañado ningún comprobante de gastos, recibo o factura.

(3) Que el monto de $20.000.000 fijado para resarcir el daño moral es excesivo, ya que "*no guarda relación alguna con las constancias de la causa ni con la realidad económica que circunda al expediente*" (sic).

(4) Que la indemnización del lucro cesante es elevada, ya que no se ha acreditado actividad alguna por parte del actor, ni los supuestos ingresos.

(5) Que, al haber extendido la condena a la aseguradora a valores actuales, la sentencia se apartó del contrato suscripto entre las partes y de la suma que impone la Superintendencia de Seguros de la Nación

III. Sobre la indemnización por incapacidad.

Teniendo en cuenta que, sobre este rubro, las partes han planteado múltiples agravios, analizaré por separado cada una de las críticas a fin de un mejor desarrollo argumental.

III.a. La actividad laboral del actor y su remuneración.

La sentencia tuvo por acreditado que, al momento del accidente, el actor C. D. trabajaba con su moto como repartidor de una aplicación, tarea que debió abandonar a partir de la grave lesión que sufrió en su pierna. Ante la ausencia de constancias de los ingresos de D., el juez calculó la indemnización tomando como ganancia mensual presunta al Salario Mínimo, Vital y Móvil vigente al mes de mayo de 2026 ($363.000).

Este aspecto de la sentencia fue objeto de agravio por ambas partes. Mientras que la demandada y la citada en garantía sostuvieron que no se ha acreditado en autos que el actor D. desarrollara actividad lucrativa alguna al momento del siniestro, el actor cuestionó la decisión de recurrir al SMVyM

como base de cálculo, y reclamó que se tome como pauta la ganancia promedio prevista en el Convenio Colectivo de Trabajo N° 722/15.

Ninguno de los recursos prospera.

III.a.1. No es de recibo la crítica de la accionada y su aseguradora respecto a que el actor no ha acreditado la actividad laboral que realizaba al momento del accidente. He leído con atención las constancias de la causa penal y advierto que, según quedó documentado en el *Acta de Relevamiento de Indicios Accidentológicos N° 4410-1282-2023*, D. transportaba en su moto, al momento del choque, una *caja de pedidos Glovo* (sic; v. croquis agregado a fs. 74 de la IPP). Esto es compatible con las fotos tomadas por los oficiales de policía en el lugar del hecho, ya que en una de ellas puede observarse, al lado de la moto Yamaha del actor, la mochila amarilla, de forma cúbica, típicamente utilizada para realizar repartos (v. informe en accidentología a fs. 81 vta. de la IPP).

Considero importante destacar que esta circunstancia —esto es, que el actor viajaba utilizando una mochila de repartidor— surge de instrumentos públicos cuya validez no ha sido cuestionada.

Partiendo de esos hechos, la postura de las apelantes, quienes niegan la actividad laboral del actor, siembra una pregunta implícita: ¿por qué una persona que no trabaja como repartidor habría de salir a la calle en su moto transportando una mochila específicamente utilizada para tareas de reparto o *delivery*? Es difícil encontrar una respuesta a esa pregunta, y lo cierto es que las apelantes no han aportado ninguna versión o hipótesis alternativa sobre la existencia de ese elemento de trabajo en el lugar del accidente. En ese contexto, considero que dicha circunstancia es suficiente para tener acreditado, mínimamente, que el Sr. D. realizaba ese tipo de tareas laborales. Por supuesto que ello no es indicativo de la frecuencia de esas tareas, ni de la dedicación parcial o total del actor a esa labor, ni de las ganancias que obtenía. Sobre este último aspecto me he de centrar al tratar el agravio del actor.

Por lo expuesto, se rechaza este agravio y se confirma este aspecto de la sentencia (art. 384 del CPCCBA).

III.a.2. Como ya adelanté, el recurso del actor sobre este aspecto tampoco prospera.

El accionante sostuvo, en su demanda, que "*se desempeñaba como repartidor de empresas con delivery en línea (PEDIDOS YA, RAPPI) y el accidente frustró todo tipo de esperanza laboral del cual recaudaba unos $25.000 (PESOS VEINTICINCO MIL) por día, lo que hacía una suma total de $400.000 (PESOS CUATROCIENTOS MIL)*" (sic; v. punto *VI.F* del escrito inicial, presentado el 21/11/2023).

Luego, en su recurso, sostuvo que el rubro debe calcularse tomando la base salarial prevista en el CCT N° 722/15 —Convenio Colectivo de Trabajo firmado entre la Asociación Sindical de Motociclistas Mensajeros y Servicios (ASIMM) y la Cámara Empresaria (CEMMARA)—, que regula la actividad de los trabajadores que realizan gestiones, entregas y retiros en vehículos de dos ruedas.

El agravio no prospera porque las escalas salariales previstas en ese convenio colectivo se aplican a trabajadores con una jornada laboral de cuarenta y cinco horas semanales y nueve horas diarias (v. art. 4° del convenio citado). En el caso, el actor no ha acreditado —ni siquiera alegado— cuánto tiempo trabajaba por día y por semana. Si, tal como asegura en la demanda, su trabajo se desarrollaba mediante la tarea de reparto para aplicaciones *online*, era lógico esperar que acompañara al expediente las constancias electrónicas de los viajes realizados y las ganancias obtenidas durante los meses anteriores al accidente. Incumplida esa carga, considero que la decisión del juez de acudir al SMVyM como pauta de referencia es acertada y debe confirmarse (art. 375 del CPCCBA).

Nada quita ni agrega la circunstancia de que el actor contara con una moto propia y hubiera contratado un seguro. No coincido con la visión que propone el apelante respecto a que esos hechos resultan indicativos de una

ganancia mayor a la del salario mínimo. Ello, por cuanto existen múltiples y variadas razones por las que esa moto puede haber entrado al patrimonio del actor, sin que ello obedezca necesariamente a las ganancias obtenidas como repartidor.

Por lo expuesto, propondré al acuerdo rechazar el recurso sobre este aspecto de la decisión apelada.

III.b. Sobre la utilización de la fórmula y el monto total del rubro.

Para llegar al monto de $70.000.000, el juez sostuvo que "*También pondero la realidad económica actual y los resultados obtenidos a partir del cálculo del parcial mediante diferentes fórmulas matemáticas (Méndez-Vuoto-Acciardi)*" (sic) pero no explicó si acaso utilizó alguna de esas fórmulas, ni de qué manera arribó a esa suma final.

La demandada y su aseguradora plantearon que el monto es excesivo y arbitrario.

Por otro lado, el actor criticó esta decisión y solicitó que se aplique la fórmula desarrollada por el profesor bahiense Dr. Hugo A. Acciarri, que propone un sistema de cuantificación sumamente completo: por un lado -y como lo hacen otras fórmulas- determina la ganancia futura frustrada por la incapacidad que se traduce en un valor presente al momento de la decisión (en otras palabras, se determina el valor presente de una renta no perpetua) pero además recepta la probabilidad razonable de que los ingresos de la víctima no sean constantes (defecto que -por diferentes razones- le es imputable a la fórmula "Vuoto" y sus derivadas (incluyendo "Méndez"), tal como fuera puesto de relieve in re "Arostegui", -CSJN, Fallos: 331:570-). Esto significa que es un sistema de cálculo que aprehende la variabilidad -ascendente o descendente- de las ganancias de la víctima a lo largo de su vida, lo que repercute necesariamente en su aptitud productiva (esta Sala, causas n° 169.161 -"*Ruiz Díaz*..."- del 18/08/2016, n°162.661 -"Barcos..."- del 10/11/2017, n° 137.518 -"*Santecchia*..."- del 14/02/2018, n° 165.459

-"Castillo..."- del 19/06/2018, , n°166572 -"*Alonso Pehuén*..."- del 24/10/2018).

Adelanto que sólo prospera el recurso de la demandada y su aseguradora.

En el caso he efectuado —a modo comparativo— el cálculo indemnizatorio con la fórmula Acciarri utilizando como variables la edad del actor (50 años) el porcentaje de incapacidad psicofísica acreditado (72,18%, aplicando la fórmula de incapacidad restante). la ganancia anual presunta ($4.356.000 correspondientes a 12 SMVyM), una edad tope de 75 años y una tasa de descuento pura del 4%. Además, he introducido en la fórmula distintas etapas de la edad productiva del actor en las cuáles es razonablemente esperable que su ganancia disminuya al acercarse el final de la vida laboral. Aplicando esa premisa, he diferenciado dos tramos: (1) desde los 50 hasta los 60 años: una ganancia anual de $4.356.000; (2) desde ese momento, hasta los 75 años, una disminución del 10%, con un 50% de chances de que ello ocurra.

He volcado todas estas variables al aplicativo Excel confeccionado por el Dr. Hugo Acciarri que integra esta sentencia en formato digital, y en el que se pueden controlar tanto los datos como el resultado y analizar la representación gráfica de ellos y de la evolución prevista para el ingreso de la víctima. Allí, para cada año de edad del actor, la columna de la derecha representa el ingreso anual proyectado y la columna de la izquierda el valor esperado del ingreso.

La utilización de esta fórmula arroja un capital de $47.837.399,26.

A ese monto cabe adicionarle — al menos— un 10% que estimo prudente para representar el valor económico de las restantes aptitudes productivas —no estrictamente laborables pero sí económicamente valorables— y que también resultaron parcialmente frustradas (aspecto que, lógicamente, no queda comprendido los ingresos utilizados como referencia; v. causa n°161.169 -"*Ruiz Díaz...*"-del 18/08/2016). Ello arroja un total de

$52.621.139,20, monto total por el que debe prosperar el rubro. (arts. 1737, 1746 y sig. del CCyC; 375 y 384 del CPCCBA).

Con esos alcances, se rechaza el recurso del actor y se hace lugar al recurso de la demandada y la citada en garantía, reduciendo la indemnización hasta el monto indicado en el párrafo anterior.

III.c. Sobre la autonomía del daño psíquico.

En su memorial, el actor se agravia de que el juez haya subsumido el daño psíquico dentro de la indemnización de $70.000.000, y solicita que se compute en forma autónoma el porcentaje de incapacidad del 20%.

El agravio no prospera.

He leído con atención el considerando *4.a* de la sentencia, titulado "*Daños físicos. Daño psíquico*", en el que el juez anticipó que ambos rubros serían tratados en conjunto. Observo, también, que —para cuantificar el rubro— el colega tuvo en cuenta no solo el porcentaje de incapacidad física del 65,22%, *sino también el 20% de incapacidad psíquica*. Señaló expresamente que "*en tercer lugar, considero que en la estimación de incapacidad, debe incluirse el porcentual del 20% diagnosticado al actor como daño psíquico por la perito psicóloga Nancy Enit Ferreyra*" (sic).

Ahora bien: tiene razón el apelante cuando, en su memorial, sostiene que la falta de aplicación de una fórmula impide verificar la incidencia que cada uno de los factores han tenido en el monto indemnizatorio final. Sin embargo, como ya señalé en el considerando anterior, he realizado el cálculo ponderando esa variable en la fórmula Acciarri, y el resultado obtenido (computando tanto la incapacidad física y psíquica) es inferior al monto fijado por el juez, por lo que corresponde desestimar el recurso en virtud del principio que veda la *reformatio in pejus* (art. 18 CN).

IV. Sobre el lucro cesante.

El juez fijó una indemnización de $13.068.000 en concepto de lucro cesante. Para llegar a ese monto, tuvo en cuenta que el actor se vio privado de trabajar desde la fecha del accidente (18/05/2023) hasta el momento de

la sentencia. Asimismo, tomó como ganancia perdida el SMVyM ya indicado en los considerandos anteriores.

La decisión fue apelada por ambas partes con los mismos fundamentos esbozados en los agravios referidos al cálculo de la incapacidad: el actor pidió que se eleve la base salarial teniendo en cuenta el convenio colectivo de trabajo, y la demandada sostuvo que no se ha acreditado una actividad laboral remunerada que permita admitir el rubro.

Ya he tratado ambas cuestiones al tratar la indemnización por incapacidad, por lo que remito a lo expuesto en los considerandos III.a.1 y III.a.2 de esta sentencia y propongo al acuerdo rechazar los agravios que ambas partes han planteado sobre esta cuestión.

V. Sobre el daño moral.

El juez fijó en $20.000.000 la indemnización por daño moral.

Apelaron ambas partes: la demandada sostuvo que la suma es excesiva y "*no guarda relación alguna con las constancias de la causa ni con la realidad económica que circunda al expediente*" (sic). Por su lado, el actor planteó que ese monto no es congruente con la naturaleza del hecho, que la propia sentencia califica de "devastador". Agregó que debe ponderarse especialmente la actitud de la conductora demandada, quien luego del accidente se bajó de su automóvil, miró al aquí tendido en el suelo, se subió a su auto y se dio a la fuga y solicitó que se eleve el rubro hasta a suma de $ 35.000.000.

Solo procede el agravio del actor.

V.a. Este Tribunal ha dicho en reiteradas oportunidades que la fijación de la reparación por daño moral queda librada al criterio del juez, aunque es necesario indicar las pautas objetivas que fueron evaluadas y ponderadas para arribar a la suma de condena (esta Sala, c. 169141 -"Bravo..."-, sent. del 07/07/2020, c. 169939 -"Rabainera..."- sent. del 10/09/2020, c. 170031 -"Lasa..."- sent. del 08/10/2020).

El Código Civil y Comercial expresamente prescribe en su artículo 1741 que el monto de la indemnización debe fijarse ponderando las satisfacciones sustitutivas y compensatorias que pueden procurar las sumas reconocidas, superando de ese modo aquel criterio que sostenía que la reparación del daño extrapatrimonial importaba asignar un precio al dolor.

Se trata, en cambio, y como explica Galdós, de establecer el precio del consuelo: la mitigación del dolor de la víctima a través de bienes deleitables que conjugan la tristeza, la desazón o las penurias, proporcionándole a la víctima recursos aptos para menguar el detrimento causado y permitiéndole acceder a gratificaciones viables que le brinden alguna forma de alivio (Galdós, J. M., en “Código Civil y Comercial de la Nación, comentado” dirigido por Ricardo Luis Lorenzetti, 1ra ed., Santa Fe: Rubinzal-Culzoni, 2015, t. VIII, pág. 503).

No puedo dejar de reconocer que en épocas de aguda inflación el dinero deja de cumplir una de sus funciones más importantes: ser unidad de cuenta o mecanismo para establecer, expresar y comparar el precio de los bienes y servicios (c. 171996 -"Valenzuela Bernal, Ovidio del Carmen..." del 02/09/2021).

Ello hace difícil no solo cuantificar un resarcimiento evaluando el valor de mercado de productos que puedan considerarse satisfacciones sustitutivas y compensatorias, sino también juzgar en instancia recursiva el acierto o error de una decisión adoptada por otro juez en un tiempo pasado. Los valores establecidos en la sentencia de primera instancia ya han sido afectados por la inflación acumulada desde su dictado hasta la resolución de los recursos en la Alzada, y los precios relativos de la economía bien pudieron haber cambiado entre una y otra decisión, complejizando aún más la tarea revisora.

V. b. Para dimensionar los padecimientos espirituales sufridos por C. G. D., cabe reparar, en primer lugar, en las graves lesiones físicas que le ocasionó la demandada al embestirlo con su camioneta. Según surge de la

pericia médica, D. sufrió la *fractura expuesta de tibia y peroné*. Debió ser inmovilizado con yeso e internado en el Hospital Álvarez, en donde le realizaron osteosíntesis con placa y tornillos. Ese procedimiento evolucionó mal: tuvo múltiples infecciones e internaciones en las que le efectuaron una *toilette* quirúrgica para retirarle fragmentos óseos y cotejar un diagnóstico de osteomielitis. Debió permanecer en tratamiento durante meses y, a la fecha de la pericia, continuaba con controles y tratamientos. La perito médica agregó que el accidente ha dejado secuelas estéticas y de estrés postraumático (v. puntos II y V del informe pericial presentado el 30/09/2024).

Sobre este aspecto, la lectura de la Historia Clínica y de las fotografías acompañadas al expediente son más que elocuentes respecto a la naturaleza gravedad de las lesiones que sufrió D. en su pierna derecha (art. 384 del CPCCBA).

Por otro lado, la perito psicóloga indicó en su informe que "*El evaluado presenta afectación psíquica por haberse visto involucrado en un accidente, suceso adverso, sorpresivo e inesperado, que dañó la integridad física*" y agregó que el actor presenta un estado "*consecuente con trastornos relacionados con traumas y factores de estrés. Trastorno de adaptación mixto, con ansiedad y estado de ánimo deprimido, persistente en el tiempo*". Señaló que "*el daño físico del accidente y actuales inconvenientes en la recuperación de su funcionalidad motora han desencadenado un trastorno de adaptación con síntomas ansiosos-depresivos. (…) Presenta síntomas como: nerviosismo constante, inquietud, dificultad para relajarse, pensamientos intrusivos, problemas para dormir, dolores de cabeza, dolores estomacales, entre otros"* (v. informe pericial del 11/11/2024).

Pero, en este caso en particular, me interesa destacar no sólo las consecuencias del accidente, sino también las circunstancias que lo rodearon. Viene firme a esta instancia que, luego de pasar en rojo el semáforo e impactar a la motocicleta conducida por el actor, la demandada

M. P. A. detuvo la marcha, bajó de su camioneta y observó a C. D. tirado en el suelo. Luego, volvió a subir a su vehículo, dobló en calle Gascón e intentó darse a la fuga, lo que fue frustrado al ser interceptada por un móvil policial.

De esta manera, observo que la conducta de la demandada no sólo fue ilícita en su inicio (al no respetar la luz del semáforo) sino que moralmente reprochable en su continuación, abandonando la escena del accidente a sabiendas de que había una persona herida. No puedo sino coincidir con la apreciación que ha hecho el juez de esta cuestión, al señalar que "*además de moralmente abyecto, lo sucedido resulta perturbador por una circunstancia en especial: M. P. A. es de profesión médica*", lo que ha hecho añicos su juramento hipocrático de esta noble profesión.

V.c. En ese contexto, considero justo y razonable elevar la indemnización del daño moral hasta el **equivalente en pesos a la suma de veintitrés mil quinientos dólares estadounidenses *(U$S 23.500)*** que estimo necesarios para adquirir un vehículo automotor *Peugeot 2008 1.0T Active CVT* último modelo (es decir, el correspondiente al año en curso al momento de liquidar la deuda; art. 1741 CCCN; https://www.mercadolibre.com.ar /; consultado por última vez el 01/10/2026).

Si bien he propiciado que la cuantificación del valor controvertido sea efectuada íntegramente en etapa de ejecución a manos del juez o jueza de primera instancia, lo cierto es que la modalidad propuesta -que reconoce precedentes de esta misma Sala; v. c. 167352 -"*g*..." del 25/03/2021- asegura el mismo resultado en términos de protección del crédito de la víctima frente al fenómeno inflacionario (mi voto en causas "*Pérez, Paola...", "Palacios, Melani" y "Palacios, Euclides...*" -c. 174213, 174382 y 174386, sent. únic. del 29/12/2022, entre otros).

La conversión a pesos de la deuda de valor expresada en moneda sin curso legal deberá ser efectuada en etapa de liquidación considerando ***(a)*** el tipo de cambio oficial para la venta del dólar estadounidense en el Mercado Libre de Cambios (Comunicación A-8226 del BCRA; arts. 1 Dec. 260/2002 -mod. por art. 132 de la Ley 27.444-, Resolución General N° 5617/2024 de

ARCA, mod. por Resolución General 5672/2025 y sus concordantes) y ***(b)*** el tipo de cambio para la venta del denominado “dólar MEP” (vinculado a operaciones bursátiles en moneda extranjera mediante la compra en pesos de bonos y su posterior venta en dólares), debiendo utilizarse, entre ellos, el que resulte más alto (v. causas Sala II, n° 171468 -"*R., K. E.*"- sent. del 10/06/2021, n° 161853 -"*Marengo*"- sent. del 26/08/2021 y n° 171395 -"*Jesús*..."- resol. del 21/09/2021). Al momento de liquidar el crédito, las partes deberán reparar en las cotizaciones publicadas por el periódico “Ámbito” (www.ambito.com) (Sala II, causa 178.063, "*Balmaceda Eva H. y ot. s/ Debenjak, Liliana R. s/ Cumplimiento de contrato*", sent. del 02/11/2023).

Si al tiempo de liquidar el crédito rigieren nuevas restricciones cambiarias que impidan el acceso a las personas físicas al Mercado Libre de Cambio (con relación al tipo de cambio oficial) y, además, la modalidad de adquisición de dólares “MEP” no estuviera ya disponible, el juez o la jueza deberá reemplazarla por un tipo de cambio análogo determinado en base a variables económicas reales y transparentes —no meramente artificiales e hipotéticas— y que no suponga para el deudor una ventaja patrimonial sin justificación en desmedro de los derechos acordados al acreedor (fallo "R., K. E.", ya citado, voto del Dr. Loustaunau; Mazzinghi, Marcos, "El cepo cambiario y las obligaciones de pago en moneda extranjera", RCCyC 2015 (agosto), 17-8-2015, 202, cita en línea. AR/DOC/2603/2015).

Asimismo, se aclara que, al momento del pago, no deberá realizarse un nuevo avalúo del bien que he tenido en cuenta para fijar la indemnización, por cuanto ello desvirtuaría el fin práctico que aquí se busca. Dicho de otra manera: lo único que podrá variar al momento de liquidar la deuda es el precio de la divisa necesaria para adquirir el automóvil aquí referido, pero no así su precio relativo, pues éste representa el valor del servicio tomado en cuenta al momento del dictado de esta sentencia y, en consecuencia,

del capital que ha de mantenerse inalterado hasta la extinción de la obligación.

V.d. A fin de evitar enriquecimientos incausados y repotenciaciones indebidas (SCBA, c. 123.297, "Calderón, Edgardo...", del 04/11/2020; Sala II, causas “Taddey” y “Cerizola” -n° 165.213 y 165.214, del 04/06/2018-) los intereses de este rubro deberán liquidarse aplicando *la doctrina de la Casación fijada en el caso "Panettieri"* (SCBA, C. 123.306, del 25/11/2020).

Si bien en este precedente la Corte evaluó los intereses moratorios aplicables a deudas de dar moneda extranjera (art. 765 del CCyC), lo allí resuelto —en particular, lo dicho por el Ministro Soria en el considerando «II.3.b.ii» de su voto— me persuade de aplicar idéntico criterio para obligaciones de valor expresadas en moneda sin curso legal (art. 772 del CCyC): esto es, liquidar los accesorios por mora a «*la tasa pasiva más alta que fija el Banco de la Provincia de Buenos Aires en sus depósitos en dólares estadounidenses a treinta días*» desde la mora y hasta la conversión en moneda nacional (SCBA, fallo cit.; en idéntico criterio —confirmado por la propia Casación— véase la sentencia de la Sala Tercera dictada en el mismo caso “Panettieri”, c. 165934 del 4/04/2019).

De mediar alguna forma de mora de la parte condenada luego de la conversión a moneda nacional al momento de liquidar el crédito y hasta el efectivo pago, corresponderá aplicar la tasa activa dispuesta por el juez de primera instancia.

Con esos alcances, se hace lugar al recurso de la actora y se rechaza el recurso de la demandada y de la citada en garantía.

VI. Sobre los gastos médicos.

El juez tuvo por acreditado que el actor debió incurrir en gastos de medicamentos, de sesiones de kinesiología, de radiografías y de alquiler de

una bota tipo *Walker*. Otorgó una indemnización, por esos conceptos, de $725.300.

Apelaron ambas partes: mientras que el actor sostuvo que el monto fijado es menor a lo que debió gastar sólo en antibióticos (y solicitó que el rubro se eleve a $1.339.020) la demandada y su aseguradora enfatizaron que la víctima se ha atendido en instituciones públicas y no ha acreditado ni un solo gasto, por lo que el resarcimiento debe disminuirse.

Ninguno de los recursos prospera. Este aspecto de la decisión debe confirmarse.

Este Tribunal ha resuelto reiteradamente que los gastos médicos, de farmacia y de traslado se hallan comprendidos entre aquellos orientados al restablecimiento de la integridad psicofísica del damnificado, cuya resarcibilidad expresamente consagra el art. 1746 del CCyC. Se ha sostenido también que no necesaria la prueba acabada de su existencia cuando su evidencia emana de la naturaleza de las lesiones sufridas o de informes de historias clínicas emitidas por establecimientos hospitalarios y asistenciales (cfr. esta Sala, Exptes. 134.149 S. 3-7-08 Reg. 350-S, 143.597 S. 10-6-10 Reg. 159-S, 153.297 S. 30-5-2013 Reg. 121-S, 159.641 S. 11-2-2016 Reg. 13-S, 163.012 S. 29-6-2017 Reg. 159-S,entre otros).

Este criterio (de amplia recepción jurisprudencial) establece una presunción en favor de la víctima que, por haber sufrido lesiones, necesariamente ha debido adquirir medicamentos y recurrir al uso de medios de transporte públicos o privados tanto para recibir atención médica como para realizar otras actividades, solventando erogaciones que usualmente no se documentan, quedando librado en tal caso la determinación del quantum del resarcimiento al prudente arbitrio judicial según faculta el art. 165 “in fine” del ordenamiento procesal (Cfr. C1a.Ap.SI, Causa N° 92.444, 03/07/02, elDial - AI162; CNCIV Sala D, S. 5-9-1997, elDial AE268; C.N.Fed. Civ. y Com., Sala 1, S. 31/5/90, J.A. 1991-IV;

C.8va.Ap. Civ. y Com. Córdoba, Exp. Nº1039843/36 S. 02/02/2007, elDial AA3D57).

VI.a. En el caso, el recurso de la demandada no prospera porque —del informe pericial médico— se desprende que, a raíz de las fracturas y golpes sufridos en el accidente, el actor debió tomar (y continúa tomando a la fecga de la pericia) un esquema de varios medicamentos: "*Paracetamol Ketorolac 20 mg C/12hs (a demanda por dolor) - Minociclina 100 mg C/12 hs - Norfloxacina 750 mg C/12 hs según Infectología-*". También se ha acreditado que debió realizarse, al menos, una radiografía y una tomografía y colocarse un yeso (v. punto II del informe pericial presentado el 30/09/2024). Asimismo, de la Historia Clínica remitida por el Hospital General de Agudos Dr. T. Álvarez surge que, con posterioridad, el actor debió rehabilitarse utilizando una bota tipo *Walker* y muletas (v. registro del 03/08/2023 en la HC acompañada en el escrito del 18/08/2025).

En ese contexto, nada quita ni agrega que, como enfatiza la demandada en memorial, el actor se haya atendido en un hospital público. Es doctrina de este Tribunal que la procedencia de este tipo de resarcimientos parte de presumir que quien debe rehabilitarse de una lesión tiene que afrontar gastos contingentes que suelen quedan por fuera de la cobertura de las obras sociales o, en este caso, de la atención en un servicio público de salud (mi voto en causa 173234 -"*Sucesores de Pardo, Graciela*..."-, sent. del 30/12/2021).

Por lo expuesto, se rechaza el recurso de la accionada y la citada en garantía sobre este punto.

VI.b. Tampoco prospera el recurso del actor.

He leído con atención el punto VI.B de la demanda y, allí, el actor reclamó un monto de $50.000 por gastos de farmacia, radiografías, asistencia médica y demás elementos. Esa suma —estimada en noviembre de 2023, y actualizada por inflación— representa, actualmente, menos de $250.000.

Si bien es cierto que el actor supeditó su reclamo a lo que surja de la prueba, no hay elementos que justifiquen elevar el monto de $725.300 reconocido en la sentencia (art. 375 del CPCCBA).

Lo expuesto es suficiente para rechazar el agravio.

De todas formas, cabe recordar que el artículo 165 del Código de Procedimientos faculta al juez a estimar la cuantía de la indemnización cuando el daño se encuentre debidamente acreditado. Es decir, puede estimar -aun sin prueba específica- la extensión económica del perjuicio y cuantificar el resarcimiento, todo ello condicionado a que la prueba producida sea suficiente para demostrar el detrimento patrimonial sufrido por la víctima. Esta prerrogativa debe ser ejercida con cautela y razonabilidad (c. 172400 -"*Mendoza, Marta*..."-, sent. del 15/03/2022; c. 174305 -"*Díaz, Jesús M*..."- sent. del 17/08/2022).

Así considero que lo ha hecho el colega, y no hallo en el memorial del actor argumentos convincentes que me persuadan de que el monto fijado en la sentencia sea insuficiente. Si el actor se ha beneficiado de la presunción del art. 165 CPCCBA, que permite reconocerle la procedencia de rubro a pesar de que no acompañó los comprobantes de los respectivos gastos, mal puede ahora criticar esa estimación y pretender un valor que supera en cuatro veces a aquel reclamado en la demanda (actualizado este último) sin ninguna prueba que justifique su pedido.

Por lo expresado, estimo que el monto fijado en el fallo en concepto de gastos médicos y de traslado es razonable y debe ser confirmado (art. 165 últ. párr. del CPCCBA).

VII. Sobre los gastos de traslado.

Adelanto que este rubro amerita una solución similar, por los mismos fundamentos.

El juez señaló que, de acuerdo a la grave lesión que sufrió el actor, es razonable suponer que "*haya tenido que acudir al uso de taxis o remises, pero también, atento su frágil situación económica, puede inferirse que el*

actor haya recurrido al uso del transporte público de colectivos, trenes y subtes". Consideró prudente estimar un gasto mensual en traslados de $ 40.000 durante nueve meses y de $ 30.000 durante cuatro meses. A ese monto de $480.000 añadió el costo de un pasaje de ida Mar del Plata-Buenos Aires e hizo lugar al rubro por un total de $518.000.

Ambas partes apelaron: el actor sostuvo que, teniendo en cuenta las distancias entre el domicilio del actor y el Hospital Álvarez y la tarifa oficial de taxis —y ponderando dos viajes de taxi semanales durante nueve meses— el rubro no puede ser inferior a $1.382.400. Por su parte, la demandada y la citada en garantía cuestionaron que no se haya acompañado ningún comprobante de gastos.

Ninguno de los recursos prospera.

El agravio de la demandada debe ser rechazado por los mismos argumentos que ya expresé al referirme a los gastos médicos. En honor a la brevedad, me remito a lo allí expuesto.

Respecto al recurso de la actora, el planteo —y su solución— también es similar a la del rubro tratado con anterioridad. En efecto, he leído con atención el punto VI.C de la demanda y observo que, allí, el actor reclamó un monto de $30.000 por gastos de traslado. Esa suma —estimada en noviembre de 2023, y actualizada por inflación— representa, actualmente, menos de $150.000.

En ese contexto, en el actor no ha detallado los viajes realizados ni acompañado ningún comprobante de gastos, considero que el juez ha sido prudente y razonable al aplicar la facultad de estimación prevista en el art. 165 CPCCBA, por lo que este aspecto de la sentencia también debe confirmarse

VIII. Sobre los gastos de tratamiento futuro.

En su octavo agravio, el actor sostiene que "*La sentencia de grado omitió pronunciarse sobre el rubro gastos de asistencia y cuidados domiciliarios futuros, no obstante haber sido oportunamente reclamados los gastos*

futuros del actor —en cuanto en más o en menos resultaren de la prueba— en el escrito de demanda”. Solicita que se otorgue una indemnización por los gastos de cuidados domiciliarios que deberá afrontar el actor.

El agravio no prospera.

He leído una y otra vez la demanda y observo que —en ninguno de los capítulos allí propuestos— existe una sola referencia a la necesidad de cuidados domiciliarios. Por ese motivo, la cuestión quedó fuera del análisis de la sentencia de primera instancia.

La jurisprudencia es unánime al señalar que *«[m]ediante el recurso de apelación no pueden someterse a conocimiento de la Alzada defensas o cuestiones que no fueron articuladas oportunamente, importando su tratamiento por parte de este Tribunal la violación de los arts. 34 inc. 4to., 163 inc. 6to., 266 y 272 del Código Procesal. Es decir, si en la expresión de agravios se introduce una cuestión que no fue planteada en la instancia de origen y obviamente sobre la cual no pudo pronunciarse el "iudex a-quo", ello encuentra el valladar que sienta el art. 272 del ordenamiento procesal, pues en el sistema de la doble instancia, informada por el principio dispositivo, no es dable introducir capítulos no propuestos a la decisión del juez de origen*» (Cám.2da.Civ. Com. de La Plata, Sala Primera, c. 118312 -"Juarez, Daniel...", del 11/12/2014, en igual sentido, Cám.Civ.Com. de San Nicolás, c. 11459 -"Ramos, Daniel V...."- del 02/10/2014, Cám.Civ.Com. de Quilmes, Sala Primera, c. 11060 -"Medina, Ester..."- del 15/12/08, entre muchos otros).

Insisto: por fuera de algunas referencias a que el actor “*sigue con intervenciones quirúrgicas*” (sin explicar cuáles) nada se dijo en dicho escrito postulatorio sobre la necesidad de D. de recibir cuidados domiciliarios, circunstancias que alegó —tardíamente— al expresar agravios (art. 354 del CPCCBA).

En consecuencia, por aplicación de lo dispuesto en el art. 272 del Código Procesal, esta Alzada no puede abocarse al tratamiento de capítulos que no fueron oportunamente dados a entendimiento del juez de primera instancia.

El agravio, por esta razón, debe ser desestimado (arts. 34.4, 163.6, 260 y 272 del CPCCBA).

IX. Sobre los gastos de tratamiento psicológico.

Ante la falta de prueba pericial que determine la necesidad de realizar tratamiento psicológico, el juez rechazó este rubro. El actor apeló y sostuvo que "*Con incapacidad psíquica permanente del 20% por trastorno de adaptación mixto con ansiedad y estado depresivo persistente (perito Ferreyra, 11/11/2024, no cuestionado), la necesidad de tratamiento psicoterapéutico no es una inferencia: es la consecuencia clínica esperable y documentada de ese diagnóstico*".

El agravio no prospera.

Como es sabido, la normativa procesal impone al litigante que promueve la acción el deber de formular la petición "en términos claros y positivos" (cfr. art. 330 inc. 6) del C.P.C.), precisando con exactitud el objeto de la demanda, que –en los reclamos por daños y perjuicios- exige determinar los rubros que componen el monto a resarcir y forman parte de la "causa petendi" (v. López Mesa-Rosales Cuello, *Código Procesal Civil y Comercial de la Provincia de Bs.As.*, Tít.II Cap.I "Demanda" por Leadro Guzmán, La Ley 2014, T. III pág. 802 y ss.; esta Sala, expte. 144.145 S. 14-5-2015 Reg. 112-S).

Ha señalado el Máximo Tribunal Provincial que *"En lo que tiene que ver con el contenido de la pretensión, y en lo que al aspecto fáctico se refiere, importa destacar que en el proceso dispositivo…son las partes las que tienen que describir los hechos y demarcar los ítems motivo de la acción… La moderna irrupción del Juez director del pleito, tiene en el aspecto fáctico un freno insalvable: la descripción y delimitación que efectúan las partes, porque si bien el judicante ha dejado de ser -obviamente- un convidado de*

piedra, o un mero árbitro y goza por ende de amplias potestades, todo ello así menos la de alterar el "petitum", incorporando rubros no pedidos. Si el magistrado en este defecto incurre rompe el dique dispositivo, y entra en los limbos del modelo inquisitorio. El Código del rito vigente en el campo civil y comercial fija pautas concretas en este aspecto, y no solo en beneficio del legitimado activo, sino también en favor del legitimado pasivo. Ello así porque si la pretensión resulta imprecisa, afecta el debido proceso del contrincante, que no sabe contra que molino de viento debe defenderse. Si ignora que es lo que se reclama, los conceptos y los rubros requeridos, no puede siquiera allanarse si la demanda o reconvención, en su caso, fuera -a su criterio- justa (arts. 18 de la Const. nac., 15 de la Const. Pcial. y 8 del Pacto de San José de Costa Rica)" (SCBA, Ac. 58.713, "Caserta de Nievas, Margarita contra Provincia de Buenos Aires. Daños y perjuicios" S. 19/8/1997).

En este orden de ideas, no puedo dejar de advertir que la parte actora circunscribió su reclamo por "daño psicológico" a las secuelas incapacitantes de carácter permanente ocasionadas por el siniestro (v. punto VI.d de la demanda) que fueron contempladas por el juez de primera instancia al cuantificar el daño moral (v. punto 4.f de la sentencia). En ningún pasaje del escrito inicial se formuló una concreta pretensión resarcitoria por gastos de un futuro tratamiento psicoterapéutico (que, además, como bien señaló el juez, no ha sido objeto de prueba mediante la pericia pertinente) por lo que el agravio debe ser desestimado (art. 163 inc. 4 y 6 del CPCCBA).

X. Sobre la extensión de la condena a la aseguradora. Nulidad del agravio.

El juez dispuso que "*la condena a la aseguradora será en la medida del seguro a valores vigentes al momento de la valuación judicial del daño contenida en la sentencia definitiva*".

La decisión fue recurrida por la abogada Milagros Sanguinetti, quien representa simultáneamente a la demandada y a la citada en garantía. En

su expresión de agravios, planteó que “*Se agravia mi parte en que el Sr. Juez se apartó del principio de ley entre las partes, actualizando un límite contractual. En efecto, se reconoce que la póliza y sus límites han quedado demostrados con la pericia contable, pero con total arbitrariedad se decide apartarse del principio de ley entre las partes y oponibilidad del contrato frente a terceros, para establecer el propio valor de suma asegurada*”.

El agravio es nulo.

En la causa "Albarracín" (c.122594, sent. del 24/8/2020), la Suprema Corte de la Provincia de Buenos Aires instó a los tribunales inferiores para que extremen la diligencia necesaria a fin de evitar situaciones que conlleven un claro menoscabo de la debida defensa en juicio de los protagonistas principales del proceso, situación que se verifica cuando un abogado representa litigantes cuyos intereses son actual o eventualmente contrapuestos. A criterio de la Casación, ese escenario se presenta cuando la aseguradora pretende ceñir su responsabilidad a los contornos numéricos de una cierta cobertura frente a la presumible vocación de total indemnidad de los asegurados.

Tal es, precisamente, el escenario que se verifica en el caso en estudio, donde la labor asumida por la Dra. Sanguinetti al expresar agravios revela un notorio e indisimulable conflicto de intereses que redunda una deficiencia técnica en la representación letrada común.

Los argumentos que presentó la abogada tutelan los intereses de uno de sus clientes (la aseguradora, que pretende limitar la extensión de la garantía a un valor nominal pretérito y desactualizado) a la par que operan en explícito desmedro de los intereses de su otra mandataria (la demandada, a quien la porción de la sentencia cuestionada la favorece considerablemente dado permite evitar o disminuir el riesgo de que su indemnidad patrimonial se vea afectada si es obligada a pagar de su peculio el saldo de condena no cubierto por el seguro).

Esta circunstancia -dijo la SCBA en la causa “Albarracín”- "*no debió ser soslayado por los profesionales circunstancialmente a cargo de la defensa técnica de ambas partes*" y "*debieron declinar -y no lo hicieron- la representación o el patrocinio ejercidos en favor de una u otra de las partes cuyos intereses se vieron claramente confrontados*” (fallo cit.).

Similar decisión había adoptado casi un año antes este Tribunal en el caso "Rodriguez" (c. 167638, sent. del 08/10/2019). Allí se le llamó la atención al letrado común de los demandados y la compañía citada en garantía, quien «*postuló un agravio autónomo -objetivamente favorable al demandado condenado y contrario a la posición defendida por la citada- vinculado al tema del alcance de la cobertura y la actualización de la suma asegurada prevista en la póliza*» (considerando 3 del fallo citado).

Dije en aquel precedente -y reitero ahora- que la defensa de intereses contrapuestos queda aprehendida en la regla del art. 60 inciso 1° de la Ley 5177 (Sala II, c. 148.406 -"*Putzolu, Daniel*..."- del 29/05/2012) motivo por el cual el letrado no debe colocarse en la incómoda y potencialmente reprochable posición de defender en un pleito intereses que pueden resultar incompatibles entre sí (art. 28 de las Normas de Ética Profesional del Colegio de Abogados de la Provincia de Buenos Aires).

La defensa común de los intereses del asegurado demandado y la citada en garantía generada por aquella pauta negocial prevista en el contrato asegurativo no debe nunca, y bajo ningún punto de vista, derivar en la actual o potencial afectación del derecho de defensa en juicio de los demandados (arts. 18 y 75.22 CN, 8.1 CADH, 15 CPBA).

Agrava lo expuesto el hecho de que el tópico sobre el cual versa el agravio ya fue objeto de estudio y decisión por parte de la Suprema Corte de la Provincia de Buenos Aires en un precedente que constituye doctrina legal (C. 119.088, del 21/02/2018).

Esa jurisprudencia, reiterada en el precedente que el juez cita en el considerando «5» de su sentencia, brinda un soporte argumental inmejorable a una solución jurisdiccional que favorece la situación procesal de la Sra. A. y que su propia abogada -paradójicamente- se empeña en cuestionar.

El conflicto de intereses es explícito, pues la situación de uno y otro litigante frente al tópico controvertido resulta inconciliable y contradictoria. Hay aquí un juego de suma cero, dado que el éxito del agravio que favorece a un cliente necesaria e inevitablemente trae consigo el paralelo y proporcional perjuicio patrimonial del otro.

Es doctrina de esta Sala que son de nulidad absoluta los actos procesales cuyo contenido viola una garantía constitucional o una disposición de las leyes de fondo relacionadas con la defensa en juicio de los derechos y los establecidos expresamente por la ley como ineludible condición de validez (c. 162739 -"*Consorcio Propietarios Edificio Semar XI c/ Sotelo J. H.*"- sent. del 09/08/2017; Colombo, C. – Kiper, C. *Código Procesal Civil y Comercial de la Nación*, Buenos Aires, La Ley, 2006, t. II, pág. 319, 328 y 330).

Por las graves irregularidades señaladas —y por redundar en una violación flagrante al postulado del debido proceso, afectando el derecho de defensa en juicio de la demandada— propondré al acuerdo se considere nulo, de nulidad absoluta, el sexto agravio contenido en la presentación electrónica N° 258100478026098677 del 23/06/2026 firmado digitalmente por la Dra. Sanguinetti y, en consecuencia, se tenga por no escrito su apartado «VII», titulado « *LA EXTENSIÓN DE LA CONDENA A LA ASEGURADORA A VALORES ACTUALES*» (arts. 8.1 CADH y 18 CN).

La nulidad ha de estar dirigida a tutelar a aquel litigante cuyos derechos fundamentales fueron violentados (la demandada A.), a la vez que debe repercutir en la firma cuyos intereses se pretendieron proteger mediante el

irregular desempeño de la letrada (la citada en garantía). A su vez, es la compañía de seguros la que, para procurarse la dirección técnica de la defensa, le asigna e impone contractualmente la representación letrada en juicio a su clienta demandada, motivo por el cual es esa misma parte quien deben imputársele las consecuencias adversas de una asistencia legal irregular (art. 110 de la Ley de Seguros).

Por lo demás, el desempeño de la letrada no puede pasar desapercibido y por ello, siguiendo las indicaciones que la Casación formulara en el ya citado caso “Albarracín”, corresponde llamar la atención de la Dra. Milagros Sanguinetti y requerirle que en el futuro se abstenga de incurrir en comportamientos como los descriptos en apartados precedentes (arts. 18 y 75.22 CN, 8.1 CADH, 15 CPBA; 110 de la LS, 1324 y 1325 del CCyC y 60.1 de la Ley 5177; SCBA, C.122594 “*Albarracín, Fernando Emilio contra Ruiz Díaz, Cristian David. Daños y perjuicios*”, del 24/8/2020, considerando «IV.4» del voto del Ministro Genoud; esta Sala, c. 173130 -"*Idoyaga*..."- y 173131 -"*Selva*..."-, ambas del 24/02/2022).

XI. Sobre las costas.

En cuanto a las costas de segunda instancia, propondré al acuerdo la siguiente solución: ***(a)*** las costas del recurso de la actora, que ha prosperado parcialmente, deben ser impuestas a la demandada y a la citada en garantía (art. 68 del CPCCBA); ***(b)*** las costas del recurso de la demandada y la citada en garantía, que ha sido exitoso únicamente a lo que hace a la reducción de la indemnización por incapacidad (que se ha disminuido a aproximadamente un 70% de aquella fijada en primera instancia) se imponen en un 70% a la recurrente y el 30% restante a la actora, en atención al resultado económico obtenido con el éxito del único agravio procedente (que versa sobre un solo rubro y de manera parcial; art. 68 *in fine* del CPCCBA).

Por lo demás, observo que —en su noveno agravio— la actora planteó que la conducta procesal de la demandada torna improcedente toda eximición en materia de costas. No advierto aquí argumentos de peso que modifiquen lo expuesto en el punto anterior, por lo que el agravio debe rechazarse y las costas deben ser distribuidas de acuerdo al éxito económico de los recursos, en virtud del principio objetivo de la derrota, siguiendo el criterio de esta Sala (c. 166734, "Capparelli, Soledad"- del 06/03/2019; arts. 68 y 71 CPCCBA).

ASI LO VOTO

El Sr. Juez Dr. Loustaunau votó en igual sentido y por los mismos fundamentos.

ASÍ LO VOTO.

A la segunda cuestión planteada, el Sr. Juez Dr. Monterisi dijo:

Corresponde: **I)** Hacer lugar parcialmente al recurso de apelación interpuesto por el actor C. G. D. y modificar la sentencia del 18 de mayo de 2026, elevando la indemnización por daño moral al equivalente en pesos de la suma de veintitrés mil quinientos dólares estadounidenses (U$S 23.500). La conversión de esa suma a moneda nacional (como así también la liquidación de sus intereses) deberá efectuarse de acuerdo a lo indicado en los considerandos *V.c*.y *V.d*. Las costas de este recurso se imponen a la demandada y su aseguradora (art. 68 del CPCCBA); **II)** Hacer lugar parcialmente al recurso de la demandada y la citada en garantía, reduciendo la indemnización por incapacidad sobreviniente al monto de $52.621.139,20. Las costas de este recurso se imponen en un 70% a la recurrente y el 30% restante a la actora, en atención al resultado económico obtenido con el éxito del único agravio procedente (que versa sobre un solo rubro y de manera parcial; art. 68 *in fine* y 71 del CPCCBA); **III)** Declarar nulo, de nulidad absoluta, el agravio contenido en la presentación electrónica N° 258100478026098677 del 23/06/2026 firmado digitalmente por la Dra.

Sanguinetti, teniendo por no escrito su apartado «VII», titulado « *LA EXTENSIÓN DE LA CONDENA A LA ASEGURADORA A VALORES ACTUALES*» (arts. 8.1 CADH y 18 CN); **IV)** Llamar la atención de la Dra. Milagros Sanguinetti y requerirle que en el futuro se abstenga de incurrir en comportamientos como los descriptos en el considerando X de esta sentencia**; V)** Las costas de segunda instancia se imponen a la demandada y a la citada en garantía, en su carácter de parte vencida (art. 68 del CPCCBA).

ASI LO VOTO

El Sr. Juez Dr. Loustaunau votó en igual sentido y por los mismos fundamentos.

En consecuencia, se dicta la siguiente:

SENTENCIA:

Por los fundamentos dados en el precedente Acuerdo, se resuelve **I)** Hacer lugar parcialmente al recurso de apelación interpuesto por el actor C. G. D. y modificar la sentencia del 18 de mayo de 2026, elevando la indemnización por daño moral al equivalente en pesos de la suma de veintitrés mil quinientos dólares estadounidenses (U$S 23.500). La conversión de esa suma a moneda nacional (como así también la liquidación de sus intereses) deberá efectuarse de acuerdo a lo indicado en los considerandos *V.c*.y *V.d*. Las costas de este recurso se imponen a la demandada y su aseguradora (art. 68 del CPCCBA); **II)** Hacer lugar parcialmente al recurso de la demandada y la citada en garantía, reduciendo la indemnización por incapacidad sobreviniente al monto de $52.621.139,20. Las costas de este recurso se imponen en un 70% a la recurrente y el 30% restante a la actora, en atención al resultado económico obtenido con el éxito del único agravio procedente (que versa sobre un solo rubro y de manera parcial; art. 68 *in fine* y 71 del CPCCBA); **III)** Declarar nulo, de nulidad absoluta, el agravio contenido en la presentación electrónica N°

PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PODER JUDICIAL

258100478026098677 del 23/06/2026 firmado digitalmente por la Dra. Sanguinetti, teniendo por no escrito su apartado «VII», titulado « *LA EXTENSIÓN DE LA CONDENA A LA ASEGURADORA A VALORES ACTUALES*» (arts. 8.1 CADH y 18 CN); **IV)** Llamar la atención de la Dra. Milagros Sanguinetti y requerirle que en el futuro se abstenga de incurrir en comportamientos como los descriptos en el considerando X de esta sentencia**; V)** Las costas de segunda instancia se imponen a la demandada y a la citada en garantía, en su carácter de parte vencida (art. 68 del CPCCBA); **VI)** **REGÍSTRESE Y NOTIFÍQUESE** en los domicilios electrónicos de las partes, en los términos del art. 10 del Anexo I -«Reglamento para las presentaciones y las notificaciones por medios electrónicos»- del Ac. 4039/21 de la SCBA. Oportunamente, devuélvase.