



241802090006561962



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
Poder Judicial

En la ciudad de Pergamino, reunidos en Acuerdo Ordinario los Sres. Jueces de la Excma. Cámara de Apelación en lo Civil y Comercial del Departamento Judicial Pergamino, para dictar sentencia en la causa N° **5608-25** caratulada **"B. M. B. C/ CLINICA CENTRO SA Y OTRO/A S/DAÑOS Y PERJ. RESP.EJERC. PROF. / FUNCIONARIOS"**, Expte. 65.818 del Juzgado en lo Civil y Comercial N° 3, se practicó el sorteo de ley que determinó que la votación debía efectuarse en el siguiente orden: Graciela Scaraffia y Roberto Degleue, y estudiados los autos se resolvió plantear y votar las siguientes:

C U E S T I O N E S:

- I) ¿Se ajusta a derecho la sentencia apelada?.
- II) ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?.

A la primera cuestión la señora Jueza Graciela Scaraffia dijo:

El Sr. Juez de la anterior instancia rechazó la demanda instaurada por M. B. B. contra la Clínica Centro S. A, S. M. N., M. C. M. y las citadas en garantía Seguros Médicos S. A. y La Segunda Cooperativa Limitada de Seguros Generales. Impuso las costas a la parte actora y difirió la regulación de honorarios de los letrados intervinientes y de los peritos hasta que medie firme la respectiva liquidación de intereses y gastos.

Tal decisorio fue objeto del recurso de apelación interpuesto por la parte actora el día 11-3-2025, concedido libremente el 14-3-2025, fundado el día 8-4-2025, habiendo los demandados y las citadas en garantías contestados los traslados conferidos los días, 22-4-2025, 15-4-2025 y 21-4-2025. En fecha 29-4-2025, se llama autos para sentencia, providencia que, firme a la fecha deja la causa en condiciones de ser fallada.-

Se duele la quejosa contra la sentencia que rechaza la demanda motivando su crítica en diversos puntos: a) excesiva entidad probatoria dada



241802090006561962



PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Poder Judicial

al dictamen pericial médico señalando como crítica que la experticia no es vinculante y que el operador debe merituar de acuerdo a las reglas de la sana crítica, b) errónea valoración del consentimiento informado y sus consecuencias d) responsabilidad de la Dra. N. cuya actuación basara el juez exclusivamente en el dictamen pericial concluyendo en una conducta conforme a lo reglado por la buena praxis médica, disconformándose contra ese resultado e) achaca que no se haya contemplado que la Clínica no conservó copia de la historia clínica de la actora.-

A su turno evacuan el traslado los codemandados y citadas en garantía planteando por un lado la deficiencia crítica del escrito recursivo conforme lo normado por el art. 260 del CPCC y su doctrina. Y por otro contradicen los puntos de queja dando la argumentación respectiva y propiciando la confirmación de lo decidido.-

Entrando a resolver, la accionante ha basado su pretensión resarcitoria invocando los siguientes hechos: que en el año 2019 tras ser orientada por su médica obstetra de cabecera S. N. y supervisada por A. T. Médica Diabetóloga logra quedar embarazada, que por su propia patología dicho embarazo fue calificado de riesgo. Manifiesta que durante la gestación sufrió complicaciones de todo tipo que a su decir pusieron en riesgo su propia vida y la del bebé, debiendo ser internada en varias oportunidades por el pico de diabetes. A raíz de dicho acontecimiento se programó una cesárea con la Dra. N. con la realización de una ligadura tubaria de las trompas de Falopio, indicada esta última práctica como imperiosamente necesaria por la profesional. Indica esa prescripción como el primer acto de negligencia en cuanto señala que no se le explicó ni comentó que el método elegido tenía chances de fallar y ser reversible, que la misma se efectivizó el día 1/03/2021 por la Dra. N. junto a la Dra. M. en la Clínica Centro y que se le informó que fue realizada con éxito. Y la bebé por ser prematura quedó internada por el plazo de 15 días en Neonatología.-



241802090006561962



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
Poder Judicial

Afirma que transcurrido el puerperio, la ausencia del período menstrual le llamó la atención lo que motivó una consulta con la profesional N. quien le dijo que eso era normal. Tras persistir esa situación se le indicó un test de embarazo y el 23 de agosto de 2021 arrojó resultado positivo, cuando ya llevaba 20 semanas el feto lo que hacía inviable interrumpir el mismo. Le reprocha a la médica de cabecera que no le hubiera ligado las trompas conforme lo pactado o que lo hubiera hecho en forma deficitaria y con culpa, cuestionando que no se le informó debidamente que el método podía fallar y ser reversible, incidiendo sobre el consentimiento prestado. Argumenta que de haber sabido esto hubiera adoptado todos los recursos indispensables para planear su descendencia y que la falta de información le implicó un cambio en su proyecto de vida debiendo asumir un rol que no tenía previsto. Que finalmente el día 26/01/2022 nació A. A. en la semana 36 debiendo recibir oxígeno y estar en neonatología varios días. Que en esta última cesárea se le practicó ligadura tubaria conforme lo requerido en la anterior.-

El operador de grado rechaza la demanda, analizando la naturaleza de la prestación como una obligación de medios y no de resultado y acudiendo a la pericia médica practicada en autos, valorando la misma conforme las reglas de la sana crítica descartando obrar culposo.-

También desestima la vulneración del deber de información propuesto por la accionante, analizando el consentimiento informado prestado por la paciente. Desestima asimismo la responsabilidad de la Clínica en cuanto no halla violación del deber de seguridad.-

Contra esas premisas se duele la quejosa.-

Liminarmente he de señalar que la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires ha definido a la responsabilidad profesional como aquella en la que incurre el que ejerce una profesión, al faltar a los deberes especiales que ésta le impone (Ac. 31702, Ac. 39.597 ente muchos



241802090006561962



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
Poder Judicial

otros) constituyendo parte de la responsabilidad en general, sometida a los mismos principios que ésta (Sup. Corte Ac. 31.702, Ac. 38.114 Ac. 45.177 entre otros).-

En tal contexto se ha decidido que la responsabilidad médica se asienta sobre la idea de culpa, que debe ser demostrada a través del hecho que la prestación a cargo del profesional ha sido cumplida de manera deficiente, atribuyendo impericia, imprudencia o negligencia, y que sólo podrá resultar de la atenta ponderación del carácter de la obligación asumida y las circunstancias particulares del caso, y luego de confrontar la actuación real, con la exigibilidad de una conducta y la previsibilidad del resultado o la acción u omisión profesional (Cfr. Cam. Civ. Com. La Plata sala 2 Causa 92802).

"Específicamente recobra importancia repasar que la obligación del médico es de carácter contractual, configurándose con la concurrencia de los siguientes requisitos a) obligación preexistente, o sea la que asume el médico en virtud de un compromiso previo de naturaleza contractual o legal; b) falta médica, que debe ser estrictamente profesional y cuyo elemento esencial es la antijuridicidad; c) daño ocasionado, o sea que como consecuencia de la falta cometida se produzca un daño en el cuerpo o la salud del paciente d) relación causal entre el acto del médico y el daño ocasionado e) imputabilidad, la conducta debe jugar dentro de las condiciones de discernimiento, intención y libertad y según se den los presupuestos exigidos por el art. 512 del Cód. Civil ("Yungano Bolado, Poggi Bruno "Responsabilidad profesional de los médicos" pag. 134 y sigs").-

Luego de esta introducción conceptual -sobre la que luego volveré al tratar el capítulo atinente a la responsabilidad- me adentraré ahora en el primer nivel de análisis que ha configurado un punto de crítica de la doliente, esto es, que no hubo consentimiento informado (la quejosa alude a consentimiento firmado pero no informado), y que ello provocó una relación



241802090006561962



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
Poder Judicial

causal entre el hecho y el daño.-

Para atender esta queja debo en forma preliminar definir el consentimiento informado (CI) como "la explicación a un paciente atento y mentalmente competente de la naturaleza de su enfermedad, así como del balance entre los efectos de la misma y el riesgo de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos recomendados para, a continuación, solicitarle su aprobación para ser sometido a esos procedimientos" (Dr. Alberto Ferreres "El consentimiento informado en la práctica quirúrgica" Ed Ah-Hoc.).

La ley 26.529 define en el art. 5 al consentimiento informado como la declaración de voluntad suficiente efectuada por el paciente, o por sus representantes legales, en su caso, emitida luego de recibir, por parte del profesional interviniente, información clara, precisa y adecuada con respecto a las premisas que la norma menciona en varios incisos.-

Estableciendo el artículo 6 la obligatoriedad en cuanto toda actuación profesional en el ámbito médico-sanitario, sea público o privado, requiere, con carácter general y dentro de los límites que se fijan por vía reglamentaria, el previo consentimiento informado del paciente. En el supuesto de incapacidad del paciente, o imposibilidad de brindar el consentimiento informado a causa de su estado físico o psíquico, el mismo podrá ser dado por las personas mencionadas en el artículo 21 de la Ley 24.193, con los requisitos y con el orden de prelación allí establecido. Sin perjuicio de la aplicación del párrafo anterior, deberá garantizarse que el paciente en la medida de sus posibilidades, participe en la toma de decisiones a lo largo del proceso sanitario. (Artículo sustituido por art. 3° de la Ley N° 26.742 B.O. 24/5/2012).-

En el artículo 7 y atinente a su instrumentación se prevé que el consentimiento será verbal con las siguientes excepciones, en los que será por escrito y debidamente suscrito:



241802090006561962



PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Poder Judicial

- a) Internación;
- b) Intervención quirúrgica;
- c) Procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos;
- d) Procedimientos que implican riesgos según lo determine la reglamentación de la presente ley;

e) Revocación.

f) En el supuesto previsto en el inciso g) del artículo 5° deberá dejarse constancia de la información por escrito en un acta que deberá ser firmada por todos los intervinientes en el acto. (Inciso incorporado por art. 4° de la Ley N° 26.742 B.O. 24/5/2012).-

Entonces el consentimiento informado constituye la declaración de voluntad efectuada por un paciente, por la cual, luego de brindársele suficiente información referida al procedimiento o intervención quirúrgica que se le propone como médicamente aconsejable, éste decide prestar su conformidad y someterse a tal procedimiento o intervención (CC0002 AZ 61478 S 03/05/2018 Carátula: "H. E. C/ C. S. S. Y O. S/ medida cautelar-daños y perjuicios").

Ahora bien, la instrumentación del consentimiento informado está expuesta a interpretaciones conflictivas y vulnerables, porque también es cierto como apunta el autor citado que es "difícil predeterminar cuanta información necesitará un paciente razonable para tomar la decisión informada acerca del procedimiento propuesto".-

No se han agregado en la especie elementos que permitan acreditar o al menos inferir que más allá de la firma de la paciente en el respectivo formulario, la misma haya tenido viciado el proceso complejo que implica el consentimiento informado en punto a los elementos internos que lo componen (esto es el discernimiento, intención y libertad previsto por el art. 897 del Cód. Civil, y los elementos externos previstos por el art. 913 y 915 del Cód. Civil y art. 258, 259 , 260 ,260, 262, 288 y ccs del CCCN).-



241802090006561962



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
Poder Judicial

Ahora bien, en ese marco de la carga dinámica de las pruebas que no clasifica la carga en virtud de la calidad de actor y demandado sino de aquel que se encuentre en mejores condiciones de alcanzarla, es dable señalar que la parte demandada ha satisfecho el imperativo de su propio interés (art. 375 del CPCC) en consonancia con esta doctrina, esto es que la paciente supo, eligió y decidió esa alternativa quirúrgica. Y estimo que el punto de haber ingresado la paciente con una cirugía programada de cesárea, juntamente con la cual se había decidido practicar la ligadura tubaria es un dato relevante que ha de adunarse a la firma del consentimiento informado que obra en autos.-

No puede decirse del largo camino de consultas admitidas por las partes que la actora no estuvo en condiciones de formar su voluntad. Que hubo consentimiento es evidente, el que no sólo se desprende de la firma del instrumento pertinente no desconocido por la quejosa, sino desde que la reclamante se internó voluntariamente para practicar la cesárea junto con la LT y también puede presumirse de este proceso complejo que la información previa existió, sin reducirlo como ya lo señalara supra a que debía contarse con un formulario escrito firmado, sino como proceso complejo de autonomía en la decisión de practicar la LT, cuando ya le habían fracasado todas las otras alternativas.-

Desde aquí la queja ha de ser desestimada.-

Ahora bien el otro punto de crítica está asentado sobre la naturaleza de la obligación, la evaluación probatoria y entidad dada por el aquo a la pericia médica.-

En las obligaciones de medios el deudor sólo se obliga a cumplir el objeto con diligencia, prudencia y pericia, sin que frente al mero malogro del mismo se vea compelido a repararlo. En este tipo de obligaciones de medio el criterio legal de imputación es la culpa.-

El distingo entre obligaciones de medio y de resultado se ha ido



241802090006561962



PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Poder Judicial

superando y tal como lo señala Lorenzetti en su libro "Responsabilidad Civil de los médicos" se ha ido afirmando una doctrina y jurisprudencia que milita por la superación del distingo, citando en esta posición a Zannoni, Alterini, López Cabana, Parellada y Kemelmajer de Carlucci quien indica expresamente "se advierte una lenta y progresiva evolución en favor del abandono de la summa divisio entre obligaciones de medio y de resultado" (J.A. 1992-II-815).-

Esto se conecta con el tema de la carga probatoria, de tal modo que al acogernos a la noción que supera el distingo, caerá el principal efecto que es la distribución automática de la carga de la prueba. Ya no estará vigente la concepción de que en las obligaciones de resultado hay una presunción de culpa (como pretende el quejoso) y en las de medio la prueba de culpa se identifica con la del incumplimiento.-

Sino que por el contrario, habrá de buscarse en todos los casos en la existencia de la culpa y su prueba, rigiendo a este respecto el art. 512 del Cód. Civil, expresando la Corte local que se configura en aquellos casos en que el profesional incurre en la omisión de las diligencias correspondientes a la naturaleza de su prestación asistencial, ya sea por impericia, imprudencia o negligencia, falta a su obligación colocándose en la posición de deudor culpable (Ac. 76.198, Ac. 75.676, Ac. 79.009).-

Y se ha remarcado además que aunque el resultado del tratamiento no fuere el esperado no genera responsabilidad si no está probada suficientemente alguna conducta considerada reprochable (Ac. 81.491my 90.459 SCJBA).-

Deviene aquí entonces el tema atinente a la culpa médica como factor de atribución exteriorizada en los agravios, señalando desde ya que no existe especificidad o especialidad de la culpa médica sino que a la misma son aplicables los arts 512, 902 y 909 del Cód. Civil, teniendo en cuenta la naturaleza de la obligación, las circunstancias de las personas,



241802090006561962



PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Poder Judicial

modo, lugar y tiempo (art. 512) la graduación de la obligación de obrar con prudencia y pleno conocimiento del quehacer que se desarrolla lo que potencia las consecuencias previsibles del actuar (art. 902) y la especial relación entre médico y paciente presidida por la confianza de este hacia aquel (art. 909) -(cfr LLBA 2010, 821)-.-

De acuerdo a lo expuesto por R. Compagnucci de Casso en La ley 1994-A-277 "El médico responde de toda negligencia, imprudencia o impericia, cuya apreciación deberá hacerse en abstracto y tomando como modelo de comparación el arquetipo del buen profesional: ni el mejor, ni el superhombre de Nietzsche, ni un héroe; pero tampoco el peor, el descuidado, el ignorante, el desidioso o desaprensivo" (Cfr JA 1982-III-12)-.

Han sido bien evaluados por el operador de primera instancia y no se encuentran conmovidos más que con el disgusto que ensaya el quejoso, la experticia producida en autos de conformidad con lo dispuesto en el art. 384 del CPCC, de lo que el operador ha desprendido que los galenos actuaron correctamente y que no se encuentra achaque culposos.

El dictamen fue presentado electrónicamente el 11/10/2023 por el Médico Forense Dr. R. A. N. especialista en Obstetricia de la Asesoría Pericial de la Plata, quien tiene en cuenta todos los antecedentes de la paciente y los recogidos en la causa, contestando todos y cada uno de los puntos de pericia propuestos por los litigantes. No voy a transcribir la misma en tanto se encuentra glosada en el Expte. electrónico pero he de extraer de las consideraciones médico legales expuestas por el profesional que: *"La ligadura tubaria (LT) es un método anticonceptivo permanente, que consisten en la oclusión bilateral de las trompas de Falopio, con el fin de impedir la unión de los gametos. La cirugía es sencilla y puede llevarse a cabo asociada a un evento obstétrico, ya sea durante una cesárea, posterior al parto o después de un aborto. Previo a la LT la persona debe recibir información sobre la cirugía, tomar la decisión y firmar un consentimiento*



241802090006561962



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
Poder Judicial

informado. Existen varias técnicas para realizar con igual eficacia (ligadura y sección, eléctricas con electrocoagulación bipolar, mecánicas), (explicando cada una de ellas).-

Dice que "la LT es altamente efectiva, si bien puede fallar a pesar de haber sido bien realizada 99,5 % de efectividad, es decir que el riesgo de falla cualquiera sea la técnica se estima en 1 en 200".-

Agregando que "El embarazo puede deberse a una falla intrínseca del método, generalmente por recanalización (los extremos de la trompa se reconectan espontáneamente) o aparición de una fístula de la parte ocluida que permita el paso de los gametos".-

Hay un dato relevante cual es que en la foja quirúrgica de la historia clínica adjuntada en fecha 14/07/2023 surge que la médica cirujana constató recanalización de las trompas de Falopio, procediendo a realizar nuevamente la ligadura tubaria bilateral según técnica de Parkland & Quot (aic).-

Por lo demás sabido es que la prueba pericial allega al juez conocimientos científicos que éste por lo general no los tiene (art. 457 del CPCC), ello no implica que se encuentre fatalmente constreñido a aceptar las conclusiones del dictamen pericial, tiene la facultad-obligación de evaluarlo, de acuerdo a las reglas de la sana crítica, de la lógica, del común acontecer y de las restantes pruebas de autos, e incluso apartarse fundadamente de sus conclusiones, así surge del lo normado por los arts. 474, 384 y ccs del CPCC. Ha sido atinada la valoración probatoria dada por el aquo motivándose en estos informes y desechando otros, dando razones suficientes para esa elección.-

Tampoco se han traído elementos probatorios que justifiquen el apartamiento de este dictamen pericial o que pongan en duda su eficacia probatoria. Sabido es que la prueba pericial allega al juez conocimientos científicos que éste por lo general no los tiene (art. 457 del CPCC), ello no



241802090006561962



PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Poder Judicial

implica que el judicante se encuentre fatalmente constreñido a aceptar las conclusiones del dictamen pericial, tiene la facultad-obligación de evaluarlo, de acuerdo a las reglas de la sana crítica, de la lógica, del común acontecer y de las restantes pruebas de autos, e incluso apartarse fundadamente de sus conclusiones, así surge del lo normado por los arts. 474, 384 y ccs del CPCC.-

De ninguno de los elementos de prueba arrimados a este proceso analizados a la luz de la sana crítica en este Acuerdo (art. 384 del CPCC) resulta una conducta imputable que pueda tildarse de imprudente, impericia o negligente de los profesionales actuantes, o el haber incurrido en ignorancia inexcusable, grosera inadvertencia, graves errores de diagnóstico y tratamiento u omisión de diligencias correspondientes a la naturaleza de la obligación, por lo que propongo al colega que me sigue en orden de voto la desestimación del recurso de apelación deducido y la confirmación del fallo de primera instancia.-

Relativo a la responsabilidad de la Clínica concurdo con el juzgador de grado en cuanto considera que la falta de demostración de culpa en el obrar de las profesionales médicas lleva a la imposibilidad de responsabilizar al ente sanatorial, sin que se advierta la vulneración del deber de seguridad (arts. 1721, 1724, 1734, 1736 y ccs del CCCN). Cabe recordar que cuando la responsabilidad del sanatorio o clínica está ligada al desempeño del acto médico propiamente dicho, habrá de responder por la culpa en que incurren sus dependientes. Es decir, la responsabilidad por los perjuicios sufridos por los pacientes existe siempre que medie responsabilidad profesional de los facultativos intervinientes, lo que aquí no se verificó. Respecto de la extensión de condena a la Clínica en forma directa, no existe prueba alguna acerca de que la institución codemandada hubiera aportado más que su servicio de hotelería, suministro y demás, sin que relación de causalidad alguna entre el hecho y la pretensión dañosa,



241802090006561962



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
Poder Judicial

correspondiendo su rechazo tal como lo ordenara el aquo.-

Para más claridad se ha señalado que "En el ámbito de la responsabilidad médico asistencial, cuando el paciente contrata la atención médica únicamente con el profesional, quien a su vez se obliga a formar el equipo y elegir la clínica que sólo ofrece servicios extramédicos o aún paramédicos pero ajenos al equipo" el establecimiento médico no ha de responder por el actuar del facultativo, de sus auxiliares, colaboradores, acólitos, etcétera, pues, al respecto rige el principio *res inter alios acta aliis necque prodesse necque nocere potest*. Es que en el llamado contrato desdoblado de asistencia médica existen dos negocios: uno referido a los cuidados médicos propiamente dichos, asumidos por el facultativo; y otro mediante el cual la clínica proporciona al enfermo un servicio de hotelería (alojamiento, manutención, etc.), suministro de medicamentos e instrumental, instalaciones médicas, servicios de enfermería, cuidados de la integridad física, etc.. Por lo tanto, si se infringe la obligación de asistencia médica pura sólo será responsable el médico, pues el contrato concertado entre éste y el enfermo es *res inter alios acta* con respecto al ente asistencial; en cambio, si el daño ocasionado al asistido se evade del acto médico puro o propiamente dicho y atañe a aspectos extra o paramédicos, la responsabilidad, al menos en principio, pesará sobre el sanatorio. (CC0100 SN 11936 S 29/10/2015 Carátula: Altamirano, A.Íía Silvina c/ Loza, Oscar Agustín s/ Daños y perjuicios").

La historia clínica cuya omisión se le imputa a la clínica no aparece como una vulneración del derecho de defensa por cuanto la propia actora presentó la demanda con la documental respectiva el 9 de setiembre de 2022 glosando la historia clínica detallada, así como los formularios de consentimiento informado signados por la paciente, uno de ellos con el formulario preimpreso de la Asociación Médica de Pergamino.-

La obligación tácita de seguridad de naturaleza objetiva del



241802090006561962



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
Poder Judicial

sanatorio puede referirse a obligaciones de medios o de resultados, según se trate de la responsabilidad de la clínica por los actos puramente médicos realizados por su personal profesional, en el primer caso, o si el perjuicio emana de actos extraños al quehacer puramente médico o bien han sido ocasionados por las cosas utilizadas rebasando el acto puramente médico. (SCBA LP C 111812 S 27/06/2012 Carátula: Molleker de Balsamello, Rosa Elvira c/Asociación Hospital Italiano Regional del Sur y otro s/ Daños y perjuicios Tribunal Origen: CC0101BB SCBA LP C 97827 S 09/06/2010 Juez PETTIGIANI (OP) Carátula: L. ,C. G. y o. c/S. M. d. C. S. y o. s/Daños y perjuicios Magistrados Votantes: Genoud-Pettigiani-Soria-de Lázzari-Negri Tribunal Origen: CC0001SM SCBA LP C 105772 S 09/06/2010 Juez KOGAN (SD) Carátula: Etchegaray, Martha M. Victoria c/IPENSA. Instituto Privado Clínico Quirúrgico Diagnóstico y Tratamiento S.A. s/Daños y perjuicios Magistrados Votantes: Kogan-Soria-Pettigiani-de Lázzari Tribunal Origen: CC0203LP SCBA LP C 100800 S 15/04/2009 Carátula: C. d. S. y o. c/H. I. R. d. s. y o. s/Daños y perjuicios Tribunal Origen: CC0101BB).

La responsabilidad del sanatorio codemandado, en un supuesto como el que aquí se ventila, requiere indispensablemente la prueba de la culpa del médico, pero no porque la responsabilidad de éste se refleje en la entidad de la cual depende, es una responsabilidad indirecta, sino porque la prueba de aquella culpa sería la demostración de la violación del deber de seguridad, que como obligación tácita se halla comprendida en el contrato asistencial y cuya omisión genera la responsabilidad directa de la entidad contratante, además de la que concierne directa y personalmente al profesional (CC0101 LP 241682 RSD-37-4 S 09/03/2004, Carátula: Sanguineti, Margarita A. c/ Ichcovich, Mario N. y otros s/ Daños y perjuicios).

No verificándose entonces ninguna de las premisas que configuran la responsabilidad del establecimiento asistencial está bien



241802090006561962



PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Poder Judicial

desestimada la demanda contra la Clínica, conforme se dijera en primera instancia. (arts. 1708, 1709, 1721, 1723, 1725, 1726, 1727, 1749, 1753, 1763 y ccs del CCCN).-

Por las razones dadas, citas legales de referencia y con el alcance indicado,

VOTO POR LA AFIRMATIVA.

A la misma cuestión el señor Juez Roberto Degleue por análogos fundamentos votó en el mismo sentido.-

A la segunda cuestión la señora Jueza Graciela Scaraffia dijo: de conformidad al resultado habido al tratarse la cuestión precedente, estimo que el pronunciamiento que corresponde dictar es:

Desestimar el recurso de apelación traído, confirmando en un todo la sentencia de grado.-

Costas de Alzada a la parte apelante devinta (art. 68 del CPCC y su doctrina).-

Diferir la regulación de honorarios hasta tanto obre la de primera instancia (ley 14.967).-

ASÍ LO VOTO.

A la misma cuestión el señor Juez Roberto Degleue por análogos fundamentos votó en el mismo sentido.-

Con lo que terminó el presente Acuerdo, dictándose la siguiente;

SENTENCIA:

Desestimar el recurso de apelación traído, confirmando en un todo la sentencia de grado.-

Costas de Alzada a la parte apelante devinta (art. 68 del CPCC y su doctrina).-

Diferir la regulación de honorarios hasta tanto obre la de primera instancia (ley 14.967).-

Regístrese. Notifíquese por Secretaría (Ac. 4013 y mod. SCBA)



241802090006561962



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
Poder Judicial

remitiéndose copia digital de la presente sentencia a los domicilios electrónicos de las respectivas partes. Devuélvase.-