

Responsabilidad Del Hospital Maniobras De Parto Parálisis En El Brazo Del Neonato

JURISPRUDENCIA

Responsabilidad del hospital. Maniobras de parto. Parálisis en el

brazo del neonato Se confirma la sentencia que desestimó la demanda por daños y perjuicios por mala praxis médica incoada contra el galeno, e hizo lugar a la pretensión indemnizatoria contra el hospital por las maniobras de parto llevadas a cabo durante el alumbramiento que provocaron una lesión en el plexo nervioso del neonato y proyectaron una secuela de parálisis en su brazo.

En la ciudad de La Plata, a los 19 días del mes de septiembre de dos mil diecisiete reunidos en acuerdo ordinario los señores jueces de la Excm. Cámara Segunda de Apelación, Sala Tercera, doctores Andrés Antonio Soto y Laura Marta Larumbe, para pronunciar sentencia en los autos caratulados: "CORONEL MARCELO HERNAN Y OTRO/A C/HOSPITAL JUAN Y MARIA SCASSO DE CAMPOMAR S/ DAÑOS Y PERJ.DERIV.RESP.POR EJERC.PROF.(SIN RESP.ESTADO)", (causa n° 121488), se procedió a practicar la desinsaculación prescripta por los arts. 168 de la Constitución Provincial, 263 y 266 del Código Procesal Civil y Comercial, resultando de ella que debía votar en primer término el doctor Soto. LA EXCMA. CAMARA RESOLVIO PLANTEAR LAS SIGUIENTES CUESTIONES: 1ra. ¿Es justo el apelado decisorio de fs. 688/698? 2da. ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar? A LA PRIMERA CUESTION PROPUESTA EL DOCTOR SOTO DIJO: I. En la sentencia cuestionada el Sr. Juez de la anterior instancia desestimó la demanda de daños y perjuicios promovida por Marcelo Hernán Coronel y Luciana Soledad Llanos en representación de su hijo menor de edad Valentino Coronel contra el Dr. Ricardo Minafre. Admitió asimismo la demanda de daños y perjuicios promovida por Marcelo Hernán Coronel y Luciana Soledad Llanos en representación de su hijo menor de edad Valentino Coronel contra el Hospital Juan y María Scasso de Campomar, condenando a pagar la suma de \$ 1.100.000, con más los intereses desde el 17 de octubre de 2007 a la tasa que pague el Banco de la Provincia de Buenos Aires en sus operaciones de depósitos a treinta días, ello hasta el 19 de agosto de 2008 a partir del cual se aplicarán intereses a la tasa que utiliza el Banco de la Provincia de Buenos Aires a través de su sistema Banca Internet Provincia denominada "Tasa Pasiva-Plazo Fijo Digital a 30 días", y hasta su efectivo pago. Impuso las costas a la parte demandada vencida y postergó la regulación de honorarios de los profesionales intervinientes para su oportunidad. Para resolver de este modo, en lo que importa destacar, señaló en relación al codemandado Dr. Minafre que la esfera de su imputación radicó en el diagnóstico certero y tratamiento precoz respecto de la dolencia que afectara al menor Valentino Coronel al nacer, extremos que, de haber ocurrido hubieran posibilitado una mejor calidad de vida para el paciente. Luego de transcribir las partes sobresalientes de los dictámenes periciales producidos concluyó que el médico pediatra diagnosticó al momento del nacimiento la parálisis braquial en el menor Valentino Coronel de modo que es verosímil la versión defensiva del médico demandado. Señaló seguidamente que Dr. Minafre atendió al menor durante 19 días, no arribando siquiera al plazo mensual indicado, periodo en el que controló al niño ya en su consultorio personal, a los diez días y luego, a los pocos días, dado que el mismo presentaba dificultades respiratorias, lo derivó al Sanatorio Argentino de la ciudad de La Plata. En definitiva halló en el comportamiento desplegado por el médico demandado en la atención del niño ninguna hipótesis que permitan abrir juicio de imputación profesional en su contra, de modo que el reclamo debía ser desestimado. Más adelante pormenorizó sobre las maniobras de parto llevadas a cabo durante el alumbramiento, que provocaron la lesión en el plexo nervioso del neonato y proyectaron la secuela de parálisis de su brazo derecho. En tal sentido afirmó que el niño presentó durante el trabajo de parto distocia de hombros, y como consecuencia una parálisis braquial obstétrica. Que la distocia se produjo por las acciones de extracción desplegadas por los profesionales que tuvieron a su cargo el parto del menor, que provocaron, al jalar la cabeza y cuello, el desgarramiento de las raíces nerviosas. Y si bien tales acciones fueron realizadas ante el estado de necesidad tendiente a preservar la vida del neonato no halló un mínimo de justificación a la adopción de tal extremo por quien tenía la carga de demostrarlo. Expuso luego que Luciana Llano se internó en el nosocomio demandado el día 17 de octubre del 2007, procediéndose a la inducción del parto. Ello supone plazo durante el cual pudo haberse realizado un estudio ecográfico para estimar la caracterización del feto y ubicación intrauterina, datos que hubieran permitido definir la conducta médica a adoptar al momento del parto y, en su caso, acudir a una intervención cesárea, con la consiguiente supresión de riesgo en la decisión. También tuvo acreditado que durante su embarazo fue atendida en el Hospital Campomar, de suerte que queda establecida la responsabilidad de dicho nosocomio en las consecuencias disvaliosas que padece el hijo de los demandantes. Estableció luego los daños reclamados, adjudicando una indemnización de \$ 600.000 por daño material y \$ 500.000 por daño moral. II. Contra esa forma de decidir apelaron la parte actora y la demandada. La primera a fs. 700, recurso concedido a fs. 701 y fundado a fs. 717/721. La réplica de la contraria fue dada a fs. 752/757 vta. La demandada lo hizo a fs. 710, recurso que fue concedido a fs. 711 y fundado a fs.

740/743, con réplica a fs. 759/762. A su turno, la Sra. Asesora de Menores e Incapaces dictaminó a fs. 764. III. En su expresión de agravios, la parte actora accionante afirma -en lo sustancial-, que se agravia del rechazo de la demanda en relación al codemandado Minafre. En esa dirección señala que fue soslayado el análisis fáctico y jurídico del caso, y que tal como informa la perito médica Peninni, la dolencia del niño fue desconocida por el Dr. Minafre, minimizándola, no prestándole la atención suficiente. Sostiene que en la experta ratificó su dictamen al responder una impugnación, y agrega que el dictamen de la experta Dra. Uría permite sostener también la deficitaria prestación médica aludida. Expresa su conformidad con los demás aspectos de la sentencia dictada y reserva la cuestión federal. De su lado, el Dr. Minafre, a través de su apoderado, a fs. 752/757 vta. contestó el traslado de la expresión de agravios. Sostiene que la pieza recursiva en traslado no constituye una crítica razonada del fallo impugnado. Luego de describir la sentencia dictada, afirma que la contundente argumentación formulada no recibió el contrapunto serio en la apelación analizada. Por último, y en su caso, mantiene la cuestión federal propuesta oportunamente.

IV. La Municipalidad condenada sostiene que la atención médica prestada a la madre del niño durante su embarazo fue la adecuada. Expone la inexistencia del nexo de causalidad adecuado entre el obrar del profesional médico y en tal sentido afirma que el médico no garantiza resultados al momento de realizar su prestación médica. Sostiene que el establecimiento demandado no tenía al tiempo de los hechos la infraestructura necesaria para realizar los estudio de complejidad indicados por el médico, ya que es un centro de atención primaria y los padres podrían haber optado por dar a luz en otro centro asistencial. Más adelante expone que la responsabilidad del establecimiento asistencial exige como presupuesto la culpa médica, circunstancia que no se da en los presentes. También explicita que fue violado el principio de congruencia, dado que la sentencia trata razones no invocadas en la demanda. Que no surge del texto de la demanda la intención de demandar al Hospital Campomar por las acciones u omisiones en que haya incurrido su personal. Abunda afirmando que en su demanda la actora no alude a la responsabilidad de los profesionales al momento del parto, sino únicamente la culpa médica en la atención pediátrica. Por último solicita en su caso la reducción de la indemnización por daño material, ya que se acreditó que la demandada otorgó ayuda económica para que el niño realice un tratamiento en Cuba. En su respuesta, la parte actora afirma que los agravios vertidos por la contraria no satisfacen los recaudos técnicos exigidos por el Código Procesal. Sostiene que no es necesario que el médico sea condenado para que haya responsabilidad del establecimiento y que la afirmación de las falencias del nosocomio para atender a la madre y al niño sella la suerte adversa de la queja.

V. La Sra. Asesora de Incapaces produjo su dictamen a fs. 764. Expone que a pesar de los esfuerzos del recurrente, la sentencia se ajusta a derecho y por tanto debe ser confirmada. VI. Abordando la tarea revisora y dando en consecuencia las necesarias razones del caso (artículos 171 de la Constitución de la Provincia de Buenos Aires y 3 del Código Civil y Comercial), dado que el nuevo Código Civil y Comercial de la Nación se encuentra en vigencia desde el 1 de agosto del año 2015 -art. 7, ley 26.994, conf. art. 1 ley 27077-, habrá que aclarar si corresponde juzgar este litigio con el marco legal con el cual nació -el Código Civil anterior- o con el nuevo. Tal disquisición deberá disparse desde lo dispuesto por el artículo 7 de la ley ahora en vigor, el cual señala en lo que interesa destacar que: "A partir de su entrada en vigencia, las leyes se aplican a las consecuencias de las relaciones y situaciones jurídicas existentes. Las leyes no tienen efecto retroactivo, sean o no de orden público, excepto disposición en contrario. La retroactividad establecida por la ley no puede afectar derechos amparados por garantías constitucionales. Las nuevas leyes supletorias no son aplicables a los contratos en curso de ejecución...". El caso de autos atañe a un daño acontecido y consumado durante la vigencia de la ley anterior (arts. 3, Código Civil; 7 y conc., C.C. y C. ley 26.994). Consecuentemente, la decisión que se propondrá se compadece con el código civil vigente al momento del hecho en las circunstancias aludidas (esta Sala causas 118.692 RSD 133/15; 118.370 RSD 137/15; 117.243 RSD 103/16; e.o.).

VII. La parte actora sustenta sus agravios, esencialmente, en la afirmación de que no han sido valorados los medios probatorios periciales, que conducirían a establecer la responsabilidad del Dr. Minafre. Sin embargo, el minucioso análisis formulado por el Dr. Enrique Alberto Gorostegui comprendió la evaluación de tales probanzas, las que quedaron correctamente desplazadas por otras vías de acreditación. En efecto, señaló el a quo: "...a fs. 593 obra el informe de la médica en la especialidad Dra. Maria Gabriela Peninni. (...) las complicaciones sufridas por el niño fueron, en el tiempo neonatal, infecciones respiratorias y dificultad respiratoria provocada por la disminución de la capacidad pulmonar debido a la hernia diafragmática derecha que requirió internación, asistencia respiratoria mecánica y tratamiento antibiótico (...) Explica a continuación que si la parálisis obstétrica es de detección temprana, ello conlleva un diagnóstico correcto y gravedad de la lesión (sic) y por lo tanto las alternativas terapéuticas, tanto médicas, kinesiológicas o quirúrgicas son mayores con continua evolución dinámica y control de la lesión. Expresa que al alta, consta en la historia clínica, control por el Dr. Minafre por consultorio externo. No hay otras indicaciones. El desconocimiento de la patología implica la minimización de la misma (...) se impone formular las primeras conclusiones que el caso merece. En tal sentido, ha quedado sentado en el informe neonatológico, que el médico pediatra diagnosticó al momento del nacimiento la parálisis braquial en el menor Valentino Coronel. Tal conclusión no resultó confrontada por las partes en litigio. Asimismo de la absolución de posiciones rendida

por la progenitora a fs. 277 vta, la misma reconoce que se notó desde el nacimiento el problema de parálisis en el brazo derecho. A mayor abundamiento y sin perjuicio de la idoneidad que requiere la lectura de la historia clínica, a los efectos de extraer conclusiones científicas, de la simple observación del documento acompañado, a fs. 75 puede advertirse la expresa consignación rubricada por el médico pediatra el día del alta "parálisis braquial derecha: se controla por consultorios externos", leyenda que resulta reiterada en la transcripción de la historia clínica acompañada a fs. 188 (...) resulta verosímil la versión del médico demandado, en cuanto sostiene haber advertido la patología padecida al nacimiento, efectuando el diagnóstico de la misma (...) También ha sido expuesto que dicho hallazgo patológico, no siempre viene acompañado de parálisis diafragmática y hasta que el menor es presentado por sus padres a la última consulta, con síntomas de deficiencias respiratorias, la misma no había sido exteriorizada sintomáticamente. Ello no sólo surge del primer dictamen pericial sino además puede extraerse de las manifestaciones de los propios peticionantes, por tanto, aun cuando este último diagnóstico recién fue evidenciado al arribarse al Sanatorio Argentino, no se han acreditado elementos que permitan formularse un juicio de reproche al respecto, ello en virtud de las evidencias apuntadas (...) el cuadro de situación que se configura en torno al comportamiento profesional desplegado en el supuesto por el Dr. Minafre se circunscribe a su intervención el día del nacimiento del niño -los propios accionantes lo dejan al margen de las maniobras de parto-, advirtiendo la existencia de una parálisis en el brazo derecho, la que, de conformidad fuera manifestado por los peritos supra referenciados, no requería continuar la internación, siendo dados de alta, el menor y su madre a las 48 hs. Surge de los dictámenes que la patología en cuestión requería seguimiento durante el primer mes de vida, a fin de poder observar si hay recuperación del tono muscular del miembro o cualquier mejoría que pudiera detectarse. Cabe destacar que ello, a su vez, es reconocido por los propios accionantes en el libelo inicial al manifestar expresamente que "después del alta es importante una evaluación cada dos o tres semanas y si los síntomas persisten durante el primer mes de vida la lesión podría requerir tratamiento y la derivación a un servicio especializado" (...), agregando también que "en la mayoría de las parálisis obstétricas hay que plantear un período de observación de entre 3 y 4 meses para valorar la progresión de recuperación" (...) el Dr. Minafre atendió al menor durante 19 días, no arribando siquiera al plazo mensual indicado, período en el que, emerge de las constancias acompañadas, controló al niño ya en su consultorio personal, a los diez días y luego, a los pocos días, dado que el mismo presentaba dificultades respiratorias, derivándolo al Sanatorio Argentino de la ciudad de La Plata, lugar donde le diagnostican la parálisis diafragmática. No se ha descrito ni acreditado la necesidad de prácticas, tratamientos o estudios que durante esos 19 días hubieran podido mitigar o excluir las secuelas de la parálisis que el niño presentó al nacer. Si bien la médica neuróloga refiere que un diagnóstico precoz incide en la recuperación o realización de tratamientos kinesiológicos, no establece alcance temporal a su comentario, por lo que no puede dejar de considerarse que el tiempo transcurrido bajo la órbita de supervisión profesional del galeno cuestionado, se encuentra dentro de esa calificación esbozada (...) los elementos valorados conducen a la convicción de que el Dr. Minafre arribó al diagnóstico de parálisis braquial obstétrica en el brazo derecho del menor, la que, en función de las evidencias apuntadas, requería de seguimiento y control, al menos durante el primer mes de vida a efectos de poder constatar alguna eventual mejoría o evolución, para así plantear tratamientos específicos de rehabilitación o de mejoramiento de la dolencia, circunstancia que fuera efectivizada por el demandado, en sus controles de los diez días posteriores al nacimiento y el último del día 5 de noviembre de 2007 (a los 19 días de vida) oportunidad en la que el menor evidenció el primer síntoma de dificultad respiratoria, motivando su traslado al Sanatorio Argentino, acontecimientos estos sobre los que no se ha formulado controversia...? (ver sentencia a fs. 693 vta./ 695 vta., el destacado me pertenece). Como se anticipó la sentencia cuestionada consideró el plexo probatorio producido, explicando correctamente la prevalencia de la documentación médica agregada y el breve lapso de atención del niño por parte del pediatra en forma previa a su derivación al Sanatorio Argentino para concluir en la ausencia de razones para reprochar la actuación médica del codemandado Minafre (arts. 332, 384, 474, C. Proc.). Estos argumentos no fueron controvertidos por el apelante, quien se limitó a sostener la relevancia de las conclusiones periciales citadas, incumpliendo con las específicas cargas impuestas por el artículo 260 del Código Procesal. Como es sabido, el Tribunal de apelación no tiene la función de contralor o de revisión, sino que trabaja sobre los puntos que le han sido sometidos por escrito de agravios, que debe ser una alegación fundada, demostrativa de los errores del fallo que se ataca, pues el juicio de apelación, comienza con esa pieza que hace las veces de demanda que se abre después de la sentencia (cfr. IBÁÑEZ FROCHAM, "Los recursos en el proceso civil", p. 50; arts. 260 y 261 -texto y doctrina- C.P.C.C.; esta Sala, causa 89.388, reg.int. 460/99, e.o.); de allí que el ámbito objetivo de la apelación es el que le proporciona la pretensión del recurrente (SCBA, Ac. y Sent. 1961-IV-564; esta Sala, causas B-81.255, reg.sent. 209/95; B-82.815, reg.int. 166/96 y B-85.969, reg.int. 256/97, e.o.). Y si bien es cierto que el recurso por falencias en su fundamentación ha de aplicarse con criterio restrictivo por hallarse en juego la garantía constitucional de la defensa en juicio (esta Sala, causas B-65.468, reg. sent. 278/88, B-69.954 reg. sent. 182/90 y B-84.768 reg. int. 4/97 e.o), debiendo estarse aún en caso de duda por la consideración del mismo (esta Sala, causas B-69.425, reg. sent. 142/90 y B-69.804 reg. sent. 176/90), no lo es menos que, el memorial de agravios como carga procesal y a efectos de que

cumpla con su finalidad requiere de una articulación seria, fundada, concreta y objetiva que patentice el error o la injusticia de la decisión apelada (arts. 246 y 260, C. Proc.; conf. Morello, Sosa, Berizonce, Códigos Procesales en lo Civil y Comercial de la Pcia. de Bs. As. y de la Nación, 2° ed., v. III p. 91; esta Sala, causas B-71.411 reg. sent. 90/91, B-79.291 reg. int. 563/94 y B-79.202 reg. int. 582/94). Es que expresar agravios importa refutar y poner de relieve los errores de hecho o de derecho que a juicio del recurrente contiene la resolución atacada, y la impugnación que se intente contra esta última, debe hacerse de modo de rebatir todos los fundamentos esenciales que le sirven de apoyo (esta Sala, causas B-68.883 reg. sent. 27/90 y B-81.820 reg. int. 466/95). Así, resulta insuficiente el memorial de agravios que no se hace cargo de los fundamentos o premisas conclusivas de la decisión apelada (esta Sala, causas B-69.399 reg. sent. 122/90 e.o.), o bien que transita por carriles distintos a los que vertebra el fallo y se desentiende de la estructura argumental y jurídica del mismo (SCBA, causas Ac. 35.483 del 14-I-86; Ac. 45.260 del 27-VIII-91 y Ac. 50.652 del 29-III-94) o bien que reitera lo expuesto en escritos anteriores sin aportar nada nuevo (SCBA, LL. 70 p.406; esta Sala, causas B-70.627 reg. sent. 13/91; B-71.610 reg. sent. 168/92 y B-80.694 reg. int. 362/95; 105.539 reg. sent. 225/05). Consecuentemente, si mi opinión es compartida por mi distinguida colega de Sala, deberá desestimarse el recurso en tratamiento (arts. 260 y 266, C. Proc.).

VIII. La parte demandada apelante afirma la inexistencia del nexo de causalidad adecuado con el obrar del profesional médico, quien no garantiza resultados al momento de realizar su prestación médica. Sostiene asimismo que fue violado el principio de congruencia, dado que la sentencia trata razones no invocadas en la demanda, donde no surge la intención de demandar al Hospital Campomar por las acciones u omisiones en que haya incurrido su personal. El tenor de los agravios conduce a recordar que a las partes les incumbe fijar el alcance y contenido de la tutela jurídica, incurriendo en incongruencia el juez que, al fallar, se aparta de las cuestiones incluidas en la pretensión del actor y en la oposición del demandado. Por tanto, el sentenciante no puede alterar las reglas de juego del proceso establecidas por los propios justiciables en oportunidad de trabarse la litis, pues ello puede importar alguna indefensión, lo que contraría los postulados de los arts. 17 y 18 de la Constitución Nacional (conf. Morello, Sosa y Berizonce, "Códigos...", com. art. 163 inc. 4° del C.P.C.C., pág 77 y jurisprud. allí citada; Editora Platense-Abeledo-Perrot. Esta sala, causas 106.685, RSD 169/06; 93943, RSD 96/10). Es que, como se viene diciendo, el artículo 330, inc. 3° del ritual enfatiza que la cosa demandada debe ser señalada con exactitud, es decir que se precise su objeto; lo que explica la mención de Piero Calamandrei de que toda demanda es un proyecto anticipado de la sentencia (Leandro Guzmán, "Código Procesal Civil y Comercial...", ed. La Ley, año 2014, t. III, p. 806; esta Sala, causa 112.391; RSD 32/15). La lectura del escrito inicial contradice las afirmaciones del apelante puesto que allí puede leerse: "...con fecha 17 de octubre de 2007 (...) Luciana Llanos se interna por prescripción médica en el Hospital Juan y María Scasso de Campomar (...) a los efectos de proceder al alumbramiento de su hijo. No encontrándose con la dilatación adecuada (...) se procedió a inducirle el mismo. Luego del proceso de inducción (...) es llevada a sala de parto. Durante el proceso de alumbramiento, debido a la falta de detección del tamaño real del feto (...) se atasca en el canal de parto (...) y luego de maniobras mecánicas (...) llevadas a cabo por los profesionales que se encontraban presentes, se logra su salida." (v. ampliación de demanda a 159 vta./160, art. 331, C. Proc.). Desde la plataforma postulatoria que la accionante introdujo al proceso, el sentenciante de origen estableció la responsabilidad médica en las maniobras de parto llevadas a cabo durante el alumbramiento y las consecuencias disvaliosas sobre la salud del niño que dicha conducta produjo. Como puede verse, no se verifica en la especie el denunciado apartamiento al principio de congruencia, dado que la actuación del plantel médico, y como consecuencia de ello la responsabilidad del Hospital, fueron hechos y peticiones expresamente introducidas por el demandante (arts. 34, inc. 4°, 163, inc. 6°, 330, incs. 3° y 4°, C. Proc.). En tal sentido debe destacarse que la expresión de agravios omite controvertir las profusas razones brindadas por el señor Juez a quo, quien indicó: "...las maniobras de parto llevadas a cabo durante el alumbramiento y que provocaran la lesión en el plexo nervioso del neonato, que proyectaran como secuela la parálisis de su brazo derecho. Surge palmario y no ha resultado confrontado por el hospital al contestar demanda, que el niño presenta durante el trabajo de parto distocia de hombros, alegando que ello le produce una parálisis braquial obstétrica (...) sin duda la misma es el resultado de las acciones de extracción desplegadas por los profesionales que tuvieron a su cargo el parto del menor, que provocaron, al jalar la cabeza y cuello, el desgarro de las raíces nerviosas (...) Y si bien puede inferirse que tales acciones desplegadas lo fueron ante el estado de necesidad tendiente a preservar la vida del neonato lo cierto es que no encuentra un mínimo de justificación a la adopción de tal extremo por quien tenía la carga de demostrarlo (...) la Sra Luciana Llano se internó en el nosocomio demandado el día 17 de octubre del 2007, procediéndose a la inducción del parto. Tal circunstancia permite suponer un período temporal durante el cual pudo haberse realizado un estudio ecográfico para estimar la caracterización del feto y ubicación intrauterina, datos que hubieran permitido definir la conducta médica a adoptar al momento del parto y, en su caso, acudir a una intervención cesárea, con la consiguiente supresión de riesgo en la decisión, que pudo haber evitado así el estropicio, siendo que tampoco queda evidencia intento alguno por prevenir secuelas de tal entidad (...) teniendo acreditado que la Sra Llanos se hubo atendido durante su embarazo en el Hospital Campomar de la localidad de Ranchos y que fuera el plantel médico allí actuante, el que también tuviera a su cargo

las maniobras efectuadas para arribar al alumbramiento de Valentino Coronel, constatándose que las mismas directamente le produjeran una parálisis braquial en su brazo derecho cuyas consecuencias afectan su vida actual y, no habiéndose producido prueba tendiente a justificar el cumplimiento de aquellos controles prenatales que acreditarían el cumplimiento diligente del obrar médico que el supuesto requería, no puede sino encontrarse diáfano el juicio de reproche a su respecto, pues el establecimiento asistencial, como fuera dicho, debe responder por la culpa en que incurran sus dependientes en el ejercicio de la prestación médica habitual que ofrece como tal, la que en el caso, se ha visto configurada en virtud de los extremos esbozados? (v. sentencia a fs. 695 vta./696 vta., art. 260, C. Proc.). En esos andariveles, es admisible el reproche formulado en la demanda acerca del incumplimiento de la "obligación de medios", caracterización que cobra capital importancia en el terreno de la prueba, pues si la obligación es tan sólo la de conducirse con prudencia y diligencia, se torna necesario un examen de la conducta del deudor; en efecto, cuando el resultado previsto no se ha obtenido, el acreedor, para demostrar que la obligación no se ha cumplido, debe probar que el deudor no se ha comportado con la prudencia y la diligencia a las que estaba obligado; la prueba de una imprudencia o negligencia del deudor está a cargo del acreedor (Mazeaud-Tunc, Tratado, I 1, nros. 103-102 y ss, p. 126 y ss; Mazeaud, Lecciones, II, 1, nro. 21, pág. 21; cit. por Belluscio-Zannoni, "Código Civil...", comentario de Jorge A. Mayo, T. II, p. 640, com. art. 512), solución que acepta la mayoría de la doctrina nacional (ob. cit., pág. 641, parág. 40; esta Sala, causas 106.586, RSD 203/06; 105.096, RSD 141/06; 113.437, RSD 42/12; 115.36, RSD 20/15). La articulación recursiva que alude a que el Hospital no contaba en forma previa o al momento del parto con la infraestructura necesaria para atender el caso y que los padres podrían haber optado por dar a luz en otro centro asistencial (v. fs. 741, última parte), no integró el oportuno capítulo defensivo (v. contestación de demanda a fs. 192/196), de modo que es un hecho que no ingresó a la relación procesal propuesta, permaneciendo ajeno al proceso hasta su postrera invocación en esta sede de apelación. De tal forma ha de tenerse en cuenta que no es posible a través del escrito de expresión de agravios incorporar a la contienda circunstancias de hecho extemporáneas -como lo son las señaladas-, ya que esta parcela es novedosa por no haber sido articulada en su debida oportunidad (arts. 34 inc. 4°, 163 inc. 6°, 272, 330, 332, 362 y 354, C. Proc.). Así las cosas, como se ha entendido en precedentes de esta Sala, los límites de la jurisdicción abierta están dados por los capítulos litigiosos propuestos al juez de grado inferior y no por la sentencia apelada (S.C.B.A., en "Ac. y Sent." 1957-IV-262; idem 1961-III-332, ibídem 1962-III-964). Es decir, que si bien el recurso contra la sentencia abre la jurisdicción de la alzada a efectos de resolver sobre la justicia de dicha sentencia (cfr. ALSINA, Hugo "Tratado Teórico Práctico...", 1ra. edición, t. II, p. 693, n° 14; PODETTI, J. R., "Tratado de los recursos", Edit. Ediar, Buenos Aires 1958, p. 144, n° 62), en manera alguna permite fallar sobre peticiones formuladas en segunda instancia con prescindencia de las cuestiones planteadas al juez de primer grado, pues el tribunal "ad quem" carece de atribuciones para resolver sobre ningún capítulo que no hubiese sido propuesto a decisión del "iudex a quo" (S.C.B.A. en "Jurisp. Arg." t. 8, p. 538; idem "La Ley" t. 52, p. 650). De ahí que no pueda alegarse en segunda instancia -como aquí se hace- una cuestión que altere la "litis contestatio", estando obligado el tribunal a fallar únicamente los agravios sobre puntos pertinentes fijados por la traba de la litis (cfr. Morello, Passi Lanza, Sosa, Berizonce, "Códigos Procesales...", t. III, p. 469; esta Sala, causas B-79.317 reg. sent. 49/95; 108.635, reg. sent. 226/07). En esta línea de pensamiento, reiteradamente se ha decidido que lo preceptuado por el artículo 272 del Código Procesal Civil y Comercial tiene su razón de ser en la naturaleza jurídica del recurso de apelación en nuestro sistema legal, que no importa un nuevo juicio sino un nuevo examen, por lo cual el material sobre la que debe trabajar la Alzada es nada más que el acumulado en primera instancia. Si se admitiese que en la Alzada pudieran tratarse capítulos no esgrimidos en primera instancia, o fundados en hechos no articulados en ella, importaría alterar los términos en que quedó trabada la litis, con menoscabo del derecho de defensa (arts. 34 incs. 4 y 5 ap. c, 163 inc. 6, 272 C. Proc., 18 C.N.; conf. S.C.B.A. Ac. y Sent., 1971, v.II, p. 920; Morello, Sosa, Berizonce, "Códigos...", v. I, págs. 120/121, 2da. edición, y v.III, págs. 402 y sigs. 2da. ed. Ampliada, esta Sala, causas 117.556, RSD 208/14; 97.564, RSD 87/15). Finalmente, en atención a la erogación realizada por la parte demandada para atender al tratamiento del niño, que ascendió a la suma de \$ 30.000 (v. 638/651), debe señalarse que tanto la información como la petición de que dicha suma sea contemplada al momento del dictado de la sentencia, configuran hechos sobrevinientes que han sido debidamente introducidos al proceso y sustanciados con la parte apelada (v. fs. 652//654, art. 163, inc. 6°, segunda parte). Admitida por el actor dicha percepción de parte del Municipio, los hechos impeditivos opuestos (origen y características de los fondos), no merecieron la consiguiente actividad de acreditación, indispensables para debilitar sus efectos (art. 375, C. Proc.). Consecuentemente, postulo al Acuerdo que la suma aludida (\$ 30.000), sean descontada de la liquidación definitiva que se practique en la instancia de origen oportunamente (arts. 266, 273, 500, 501 y ss., C. Proc.). Voto pues por la NEGATIVA. Por los mismos fundamentos la Dra. Larumbe votó en igual sentido. A LA SEGUNDA CUESTION PLANTEADA EL DR. SOTO DIJO: Atento el acuerdo alcanzado corresponde y así lo propongo modificar el decisorio apelado de fs. 688/698 y en consecuencia: I) Descontar, de la liquidación definitiva que se practique en la instancia de origen, la suma de \$30.000. II) Confirmándose en todo lo demás que fue materia de recurso y agravios. III) Las costas de Alzada se

imponen por su orden en tanto existieron vencimientos parciales y mutuos (art. 71 del C. Proc.) IV) Difiérase la regulación de honorarios para su oportunidad (art. 31, dec. ley 8904/77). ASÍ LO VOTO. En un todo de acuerdo la doctora Larumbe adhirió al voto que antecede, con lo que se dio por terminado el Acuerdo, dictándose por el Tribunal la siguiente: SENTENCIA: La Plata, 19 de septiembre de 2017. AUTOS Y VISTOS: Y CONSIDERANDO: En el precedente acuerdo ha quedado establecido que la sentencia dictada a fs. 688/698 no es justa (arts. 168 y 171, 36 inc. 8 de la Constitución de la Provincia de Buenos Aires.; 71, 34, 163, 246, 260, 266, 273, 330, 332, 354, 362, 375, 384, 456, 474, 500, 501 C. Proc.; 7 del C. C. y C. N.; 3 del C. Civil; doctrina y jurisprudencia citada). POR ELLO: corresponde modificar el decisorio apelado de fs. 688/698 y en consecuencia corresponde: I) Descontar, de la liquidación definitiva que se practique en la instancia de origen, la suma de \$30.000. II) Confirmándose en todo lo demás que fue materia de recurso y agravios. III) Las costas de Alzada se imponen por su orden. IV) Difiérase la regulación de honorarios para su oportunidad. Reg. Not. Pase a la Asesoría de Menores e Incapaces. Dev.

022578E