

## Danos Y Perjuicios Mala Praxis Medica Demora Del Obstetra En Llegar Al Parto Ausencia De Responsabilidad Rechazo De La Demanda

### JURISPRUDENCIA

### Daños y perjuicios. Mala praxis médica. Demora del obstetra en

llegar al parto. Ausencia de responsabilidad. Rechazo de la demanda Se revoca el fallo que hizo lugar a la demanda de mala praxis, pues la eventual ausencia del doctor codemandado durante la etapa de ?trabajo de parto? de la paciente carece de adecuada incidencia en orden a la dilucidación de su responsabilidad por los hechos ventilados en el proceso, ya que las lesiones sufridas por el bebé -fractura de clavícula y paresia del plexo braquial izquierdo- se produjeron durante la etapa ?expulsiva? del parto.

En la ciudad de La Plata, a ocho de Agosto de 2018, habiéndose establecido, de conformidad con lo dispuesto en el Acuerdo 2078, que deberá observarse el siguiente orden de votación: doctores Pettigiani, Soria, de Lázari, Genoud, se reúnen los señores Jueces de la Suprema Corte de Justicia en acuerdo ordinario para pronunciar sentencia definitiva en la causa C. 121.608, ?M., P. y otro contra Clínica Boedo S.R.L. y otros. Daños y perjuicios?. ANTECEDENTES La Cámara de Apelación en lo Civil y Comercial -Sala I- del Departamento Judicial de Lomas de Zamora revocó el fallo anterior que había desestimado la demanda (v. fs. 1030/1048 vta.).

Se interpusieron, por Federación Patronal Seguros S.A. (v. fs. 1074/1083), Generali Corporate Compañía Argentina de Seguros S.A. (v. fs. 1084/1086) y Clínica Boedo S.R.L. (v. fs. 1087/1098 vta.), sendos recursos extraordinarios de inaplicabilidad de ley.

Dictada la providencia de autos y encontrándose la causa en estado de pronunciar sentencia, la Suprema Corte resolvió plantear y votar las siguientes CUESTIONES 1ª) ¿Es fundado el recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley interpuesto a fs.

1074/1083? En su caso: 2ª) ¿Lo es el deducido a fs. 1084/1086? En su caso: 3ª) ¿Lo es el de fs. 1087/1098 vta.?

VOTACIÓN A la primera cuestión planteada, el señor Juez doctor Pettigiani dijo: I. Se ventila en autos una acción de daños y perjuicios -derivados de una alegada mala praxis médica- interpuesta por la señora P. M. -por sí y en representación de su hijo menor de edad M. Z.- contra el médico Jorge Enrique Roza, la Clínica Boedo S.R.L. y la obstétrica P. Marcela Vallejos, citándose en garantía, por los dos primeros, a Federación Patronal Seguros S.A. y a Generali Corporate Compañía Argentina de Seguros S.A., respectivamente. De acuerdo al relato inaugural, la señora M. fue atendida en el ámbito de la institución codemandada con motivo de su estado de gravidez, practicándosele controles por indicación del doctor Roza y según los diversos estados evolutivos del embarazo. El día 28 de junio de 1993, siendo las 10:10 hs., habiendo cursado 39 semanas de gestación, y dada la rotura prematura de membranas, fue internada por indicación de la obstétrica codemandada P. Vallejos, única persona en atenderla, quien asimismo le prescribió diversas medicaciones hasta que fue trasladada a la sala de partos a las 18:00 hs. para practicársele una operación cesárea, momento en el que se hizo presente el doctor Roza, manifestando que no había tiempo para nada y que haría una maniobra para sacar al bebé, someténdola a una episiotomía de muchos cortes que excedieron la práctica habitual. Al realizar la aludida maniobra le quebró la clavícula al niño, teniendo allí origen todos los padecimientos que comenzaron con su parálisis braquial izquierda (v. fs. 38 vta./40). En sus respectivos escritos de contestaciones de demanda y citación en garantía, los accionados y las aseguradoras reconocieron que la actora había sido efectivamente -atendida por su embarazo y parto- en la clínica codemandada, por el doctor Roza y la obstétrica Vallejos, discrepando sin embargo en relación a los hechos alegados y a la respectiva atribución de responsabilidades (v. fs. 118/129, 133/146 vta., 169/193, 224/227 y 241/243 vta.). A la hora de sentenciar, y basándose en el dictamen médico pericial producido en autos por la doctora Vega, el magistrado de la fase inicial desestimó la demanda al no encontrar acreditada la omisión de la conducta debida por los accionados, es decir, su culpa en el ejercicio profesional (arts. 375, CPCC y 520, 904 y concs., Cód. Civ.; v. fs. 776/790 vta.). II. Apelado el fallo por los vencidos, la Sala I de la Cámara de Apelación departamental del fuero lo revocó en forma parcial, disponiendo el progreso de la acción respecto de los codemandados Jorge Enrique Roza y Clínica Boedo S.R.L., fijando los respectivos importes indemnizatorios y haciendo extensiva la condena a las citadas en garantía Federación Patronal Seguros S.A. y Generali Corporate Compañía Argentina de Seguros S.A. (hoy su continuadora) en la medida de las coberturas contratadas (v. fs. 1030/1048 vta.). Para así decidir, y en lo que aquí interesa destacar, comenzó por descartar la imputación de responsabilidad a la obstétrica P. Marcela Vallejos, pues si bien a tenor de lo informado por la perito actuante (v. respuestas 5 y 6 a fs. 466) las obstétricas no se encontraban autorizadas a atender el expulsivo de una presentación pelviana, no constaba que la misma hubiese asistido a la paciente durante el periodo expulsivo del nacimiento del niño M. Z. (arts. 384 y 474, CPCC; v. fs. 1039). Correlativamente, y según lo informado a su vez por la experta al evacuar el traslado de las impugnaciones efectuadas a su dictamen (v. fs. 555), el parto de la señora M. no podía calificarse como patológico sino como de alto riesgo. De allí que en la hipótesis de autos no resultara de aplicación la ley nacional 17.132 (v. fs. cit.).

En lo que hace a la responsabilidad del doctor Jorge Enrique Roza, y en base a los testimonios rendidos por Jorge Néstor Amarilla

(v. fs. 703/704) y Olga Souza de Lima (v. fs. 724/725), ponderó que el mismo había arribado recién entre las 17 y las 17:30 hs. del día del alumbramiento (28 de junio de 1993) a la clínica donde se encontraba internada la señora M. desde las 10 hs. con trabajo de parto. Extremo que, destacó, si bien contrastaba con lo volcado en la historia clínica y lo esgrimido por el propio galeno en cuanto a que él ya se encontraba presente al momento de llevarse a cabo el primer monitoreo (10:10 hs.), no había sido ello acreditado, desde que en la mencionada documental no constaba el sello aclaratorio de la rúbrica profesional estampada por tal actuación (v. fs. 1040 y vta.). Consideró además que siendo que desde el mes de marzo de 1993 las ecografías indicaban que el niño se encontraba en presentación pelviana -circunstancia que conllevaría un parto con mayores dificultades que en la presentación cefálica- debieron extremarse los controles y seguimiento de la parturienta (v. fs. 1040 vta.). Adunó a ello que los peritos oficiales de la Asesoría Pericial de La Plata dictaminaron que los controles del trabajo de parto habían sido insuficientes en razón de su baja frecuencia; que no habían sido asentados los parámetros clínicos obstétricos completos en los controles realizados y que las secuelas que presentó M. Z. se habían relacionado con las maniobras de extracción de ambos hombros y cabeza fetal, aunque podían haber existido complicaciones relacionadas con la orientación del móvil fetal en el canal de parto y las fuerzas mecánicas ocasionadas por las contracciones uterinas (v. fs. 1040 vta./1041). Concluyó, entonces, que estas irregularidades demostrativas de un cuadro general de falta de control de la parturienta y de la desprolijidad administrativa, generaban una fuerte presunción contraria a la postura del codemandado Roza, a quien correspondía asignar la total responsabilidad en la producción del evento dañoso (arts. 512 y 1109, Cód. Civ. y 163, 164 y 384, CPCC; v. fs. 1041). Finalmente, y habiéndose establecido la responsabilidad del galeno, estimó que correspondía hacer también lugar a la demanda en relación a la codemandada Clínica Boedo S.A., por incumplimiento de su deber de seguridad (v. fs. 1041/1042 vta.).

III. Contra esta decisión se alza Federación Patronal Seguros S.A. mediante recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley en el que denuncia absurdo y arbitrariedad, así como la violación de los arts. 1, 16, 17, 18, 19 y 31 de la Constitución nacional; 622, 623, 901, 902, 904, 1069, 1078, 1083, 1086, 1109 y 1113 del Código Civil; y 375, 384, 443, 456 del Código Procesal Civil y Comercial. Formula reserva del caso federal (v. fs. 1074/1083). Se agravia, de un lado, por la atribución de responsabilidad a su asegurado, doctor Roza (v. fs. 1076 vta./1080 vta.). Por otro, cuestiona subsidiariamente la procedencia y cuantía de los rubros reconocidos (v. fs. 1080 vta./1082 vta.).

IV. Pues bien, el recurso merece favorable acogida.

IV.1. Conforme se ha reseñado, la piedra angular del razonamiento que derivó hacia la tesis inculpatoria del doctor Roza partió de su atribuido tardío arribo a la clínica (entre las 17 y las 17:30 hs.) en donde se encontraba la actora cursando su trabajo de parto desde las 10:00 hs., conclusión basada en los dos mencionados testimonios, que vendrían a dar cuenta del extremo, y en la correlativa falta de sello aclaratorio de su rúbrica en la historia clínica. Sin embargo, tal como lo pone de resalto la recurrente (v. fs. 1079), al ponderar dicha circunstancia el Tribunal de Alzada incurrió en una contradicción: en el párrafo XI de sus consideraciones afirmó que la perito interviniente había despejado los interrogantes planteados respecto de la confección y validez de la historia clínica y que, de acuerdo a la sentencia de primer grado, dicha documental no había sido adulterada (v. fs. 1039 y vta.).

Pero a renglón seguido (v. párrafo XII), aseveró que no había quedado acreditada la presencia del doctor Roza en la clínica al momento de ordenarse el monitoreo correspondiente a las 10:10 hs. por los motivos precedentemente apuntados (v. fs. 1039 vta./1040 vta.). Si bien no formuló un juicio expreso y asertivo en el sentido de que la rúbrica estampada en la historia clínica fuera falsa, o que la pieza resultara inválida o hubiera sido adulterada, el respectivo razonamiento del juzgador, poniendo de relieve la ?irregularidad? de la falta de sello aclaratorio, solo puede cobrar virtualidad en alguna de tales hipótesis, desde que no se concibe que el mismo haya podido considerar que esa simple omisión formal (falta de sello aclaratorio) descartara de por sí la presencia del galeno aunque su rúbrica fuera auténtica y el documento, válido e inalterado. Se aprecia así la incompatibilidad lógica de ambos términos. No luce posible aseverar que la historia clínica sea válida y que no haya sido adulterada y, al mismo tiempo, dar a entender que carece de aptitud probatoria (en relación a semejante extremo) por presunta adulteración o invalidez (art. 384, CPCC). Con todo, tal como referiré seguidamente y por las circunstancias acreditadas de la causa, la eventual ausencia del doctor Roza durante la etapa de ?trabajo de parto? de la paciente carece de adecuada incidencia en orden a la dilucidación de su responsabilidad por los hechos ventilados en el proceso.

IV.2. Otro tanto sucede con la relevada insuficiencia de los controles durante el trabajo de parto (v. fs. 1079 vta./1080). En efecto, invocando los términos del dictamen presentado por los peritos oficiales de la Asesoría Pericial de La Plata, doctores Granillo Fernández y Neme a fs. 935/941, el tribunal a quo ponderó tal deficiencia, en tanto estos profesionales indicaron una baja frecuencia horaria de los controles, así como que no habían sido asentados en la historia clínica los parámetros obstétricos completos (v. fs. 1041). No obstante, como bien señala la recurrente, en la especie dicho déficit tampoco exhibe relación causal adecuada con el daño por el que se reclamó en las presentes, conclusión que emerge nítida e incontrastable no solo del propio informe pericial referido (v. respuesta al punto 8 propuesta por la codemandada Vallejo a fs. 939 vta.) sino también del presentado en autos por la doctora Mirta Edith Vega (v. fs. 453/471, respuesta a igual punto 8 a fs. 468). En efecto, ante el interrogante de si las secuelas dañosas del niño guardaban relación con el accionar de la obstétrica durante el control del trabajo de

parto, los mencionados expertos respondieron negativamente en ambos dictámenes (v. fs. 939 vta.). Es que, siguiendo también las opiniones periciales que resultan contestes en este aspecto, puede afirmarse que las lesiones sufridas por el bebé -fractura de clavícula y paresia del plexo braquial izquierdo- se produjeron durante la etapa ?expulsiva? del parto (conf. arts. 901 a 906, Cód. Civ., vigente al tiempo de los acontecimientos que dieron lugar al reclamo, conf. doct. art. 7, Cód. Civ. y Com.). Ello es lo que surge de la respuesta ofrecida por la doctora Vega a fs. 466: ?...El mecanismo de la lesión suele ser un estiramiento del plexo superior por tracción lateral excesiva de la cabeza en la última fase del parto, o giro excesivo de la cabeza respecto a los hombros en presentaciones cefálicas difíciles. La lesión del plexo inferior se suele producir por tracción del antebrazo abducido en el parto de vertex o por tracción del tronco en la presentación de nalgas. Además de la tracción, también la compresión (tanto directa como indirecta con instrumental, dedos, o con estructuras óseas de alrededor) puede causar una lesión del plexo...? (v. respuesta 7 a fs. 466). Asimismo, al rendir explicaciones dicha experta agregó que: ?...La fractura de clavícula y la lesión del plexo braquial están contempladas por el CLAP (Centro Latino-Americano de Perinatología) en los casos de retención de hombros [...] Se considera retención de hombros cuando hay incapacidad de extraer los hombros del feto luego de la rotación externa cefálica de rutina [...] Como se podrá observar, la paciente no presentaba ninguno de los antecedentes para hacer prever una complicación con los hombros fetales, y la fractura es producto para extraer el feto que estaba retenido...? (fs. 555/556). Por su parte, el doctor Biscione, médico legista, especialista en ortopedia y traumatología, concluyó también que podía establecerse ?...una clara relación de causa a efecto entre el cuadro de parálisis braquial obstétrica y el trauma sufrido por el actor en el momento del nacimiento...? (fs. 525 vta.). En lo tocante, los doctores Neme y Granillo Fernández precisaron también que ?...La fractura de clavícula es la complicación ósea más frecuente, con una incidencia global del 1-2%, con buen pronóstico...? y que ?...La lesión del plexo braquial se presenta entre el 1 al 3 por mil nacidos vivos. La mayoría se recuperan espontáneamente, pero algunos persisten con déficits definitivos...? (v. respuestas 11 y 12 a fs. 938). Ante la pregunta acerca de cuáles serían los posibles mecanismos de producción de las secuelas que presentaba el menor M. Z. respondieron: ?...El mecanismo de producción se relaciona con las maniobras de extracción de ambos hombros y cabeza fetal...? (v. respuesta 7 a fs. 939 vta.). Pues bien, de las señaladas opiniones médicas no cabe sino concluir, reiterando el parecer anticipado, que los daños sufridos por el bebé se produjeron -en verdad- durante la fase ?expulsiva? del alumbramiento y como consecuencia de lo ocurrido en dicho momento. Es que para establecer la causa de un daño es necesario hacer un juicio de probabilidad determinando que aquél se halla en conexión causal adecuada con el acto ilícito, o sea, que el efecto dañoso es el que debía resultar normalmente de la acción u omisión antijurídica, según el orden natural y ordinario de las cosas (art. 901, Cód. Civ.; conf. causas C. 98.691, sent. de 18-V-2011; C. 97.827, sent. de 9-VI-2010; e.o.). Frente a una pluralidad de condiciones necesarias, es menester saltar por sobre el plano de la causalidad natural o simple, para aislar e individualizar de entre todas esas condiciones a aquella que, en el plano estrictamente jurídico, posee la idoneidad y relevancia suficiente para erigirse en la causa adecuada del daño (Ac. 91.215, sent. de 5-IV-2006). Vale decir que el vínculo de causalidad exige una relación efectiva y adecuada (normal) entre una acción u omisión y el daño: éste debe haber sido causado u ocasionado por aquella (arts. 1068, 1074, 1109, 1111, 1113, 1114, Cód. Civ.; causa C. 101.032, sent. de 18-II-2009; Ac. 93.078, sent. de 6-IX-2006; Ac. 87.410, sent. de 9-VI-2004; e.o.). IV.3. Establecido lo anterior, y siendo que no ha sido controvertido que el doctor Roza asistió a la paciente durante dicha etapa, practicando las maniobras necesarias para extraer al niño del seno materno, resta analizar si ha resultado correcta la atribución de su responsabilidad en dicha instancia a la luz de los agravios traídos por la impugnante. De acuerdo a lo asentado en la historia clínica, relatado a su vez por los expertos, siendo las 18 hs. del día 28 de junio de 1993, la señora M. presentó sensación de pujo, por lo cual fue trasladada a la sala de partos. A las 18:25 hs. se realizó, previa episiotomía, un parto normal utilizándose las maniobras de Bracht y de Rojas-Lövset para desprendimiento de los hombros y la maniobra de Mauriceau para la extracción de la cabeza fetal, teniendo así lugar el alumbramiento normal y completo. Se controló la pérdida hemática, se comprobó la existencia de una buena retracción uterina, se aplicó ergonovina (endovenosa) y se suturó la episiotomía por planos. Los días 29 y 30 de junio se controló un puerperio normal y el día 1 de julio se dio de alta a la paciente (v. fs. 457 y 935 vta./936). En este punto, en relación con los diversos aspectos transcurridos durante esta etapa de la asistencia médica, resulta ilustrativo reparar en las consideraciones vertidas por los expertos. Nótese así que tanto la doctora Vega como los doctores Neme y Granillo Fernández fueron contestes en apreciar que fueron correctas las maniobras de Bracht, Rojas y Mauriceau implementadas por el médico obstetra (v. respuestas 8 a fs. 469 y 940 vta.). Que en un parto en pelviana -como el de autos- podían presentarse complicaciones independientes de la actuación médica (v. respuesta 9 a fs. 469 y vta. y 942 vta.). Que la situación clínico-obstétrica que presentaba la actora no imponía excluyentemente la práctica de una operación cesárea (v. respuestas 10 a fs. 555 y 14 y 17 a fs. 941 y vta.). Finalmente, que la actuación profesional del doctor Roza fue adecuada a las circunstancias de tiempo, modo, lugar y persona y a la *lex artis* (v. respuesta 16 a fs. 471 y 941 vta. -esta última referencia con la salvedad reseñada en relación a la etapa de control o ?dilatante?-). Este Tribunal tiene dicho que la prescindencia de pruebas que pueden ser esenciales para la resolución de la litis constituye uno de los supuestos típicos de

absurdo, pues aunque los jueces tienen gran amplitud para valorar en conciencia el material probatorio y aún seleccionarlo, ello no implica que puedan desconocer los elementos de juicio que en cada caso adquieren particular significación (conf. doct. Ac. 82.685, ?Palazzo de Rucci?, sent. de 23-XII-2003; L. 107.586, ?Escalada?, sent. de 4-VII-2012; L. 116.502, ?Lescano?, sent. de 23-IV-2014). Si bien la Cámara edificó su razonamiento en base a un elemento ?extrínseco? a la labor propiamente científica de los dictámenes periciales, como lo fue la presunta ausencia del galeno durante la fase de control del trabajo de parto, en las particulares circunstancias del caso, cuyos aspectos relevantes han sido precedentemente valorados, la desconsideración de la prueba pericial derivó en un derrotero argumentativo que forzó la aplicación de un criterio valorativo alejado de la prudencia con que tales facultades deben ser ejercidas (doctr. arts. 384, 474 y concs., CPCC). En este sentido, asiste razón a la recurrente en cuanto se queja por el absurdo apartamiento de prueba esencial incurrida por el tribunal, por caso, de las concordantes y categóricas conclusiones periciales sobre la correcta actuación médica atribuida al doctor Roza (v. fs. 1076 vta.). Al respecto, no debemos perder de vista que la responsabilidad profesional es aquélla en la que se incurre al faltar a los deberes especiales que la actividad impone y, por ende, para su configuración juegan los elementos comunes a la responsabilidad civil en general. Ello quiere decir que cuando el médico 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 y se coloca en la posición de deudor culpable (art. 512, Cód. Civ.; doct. Ac. 62.097, ?Baigorria?, sent. de 10-III-1998; Ac. 65.802, ?Scandizzo?, sent. de 13-IV-1999; Ac. 71.581, ?Carrillo?, sent. de 8-III-2000; Ac. 93.619, ?Martínez?, sent. de 24-V-2006; Ac. 92.771, C. 120.128, ?M. R., P. G.?, sent. de 8-III-2017). Asimismo, esta Corte ha señalado que la obligación principal a prestar por los profesionales del arte de curar consiste en una actividad calificada técnica y científicamente -la actividad médica- en pos de la curación, mejoría o alivio del paciente, pero sin prometer ni obligarse a tal curación o alivio. Lo prometido, el objeto de su obligación, es desplegar sus buenos oficios profesionales, con toda la diligencia y esmero posibles y de conformidad a lo que la ciencia y el arte médico indican para lograr la cura o mejoría del enfermo. Pero esto, la cura o mejoría, si bien es la finalidad última y el resultado esperado de esos buenos oficios, no es el objeto de su obligación. De allí que el deber de los médicos sea una obligación de medios y no de resultado (conf. C. 102.989, ?M., L. F.?, sent. de 15-VII-2009; C. 93.918, ?G., J. C.?, sent. de 4-XI-2009; C. 109.731, ?R. C., F. J.?, sent. de 2-V-2013). Bajo estas pautas interpretativas, y a la luz de las probanzas relevadas, tengo para mí que no se ha llegado en autos a justificar que las consecuencias lesivas sufridas por el niño M. Z. puedan ser atribuidas al obrar profesional del médico obstetra interviniente (arts. 512, 1109 y concs., Cód. Civ.; 375, 384, 474 y concs., CPCC).

IV.4. A tenor de la no acreditada responsabilidad del doctor Roza, no corresponde abordar el restante agravio concerniente a la cuantificación del reclamo, el que debe entenderse desplazado (doctr. art. 279, CPCC).

IV.5. Siendo que el presente proceso fue incoado sobre la base de alegados incumplimientos de actos médicos, al no mediar culpa en el médico interviniente no cabe responsabilizar al establecimiento asistencial con base en su ?obligación de seguridad? porque la existencia de aquélla (la culpa del médico) es la demostración de la violación de ese deber de seguridad (conf. Ac. 76.152, ?March Tous?, sent. de 17-XII-2003; Ac. 82.488, ?V., W. J.?, sent. de 3-VIII-2005; C. 105.772, ?Etchegaray?, sent. de 9-VI-2010 y C. 111.812, ?Molleker de Balsamello?, sent. de 27-VI-2012).

V. Por lo expuesto, si mi opinión resulta compartida, corresponderá hacer lugar al remedio extraordinario bajo examen, revocar el pronunciamiento impugnado en cuanto hizo lugar a la demanda contra el doctor Jorge Enrique Roza, la Clínica Boedo S.R.L. y las citadas en garantía Federación Patronal Seguros S.A. y Generali Corporate Compañía Argentina de Seguros S.A., y rechazar la acción entablada a su respecto. Las costas correspondientes a este rechazo, en todas las instancias, se imponen a la actora vencida (arts. 68, 274, 279 y 289, CPCC). Con el alcance indicado, voto por la afirmativa.

Los señores Jueces doctores Soria, de Lázari y Genoud, por los mismos fundamentos del señor Juez doctor Pettigiani, votaron la primera cuestión también por la afirmativa. A la segunda cuestión planteada, el señor Juez doctor Pettigiani dijo: De acuerdo a cómo ha sido resuelta la cuestión anterior, deviene abstracto el tratamiento de la presente, no correspondiendo, por ende, su abordaje (doctr. art. 279, CPCC). Así lo voto. Los señores Jueces doctores Soria, de Lázari y Genoud, por los mismos fundamentos del señor Juez doctor Pettigiani, votaron la segunda cuestión en igual sentido. A la tercera cuestión planteada, el señor Juez doctor Pettigiani dijo: De acuerdo a cómo ha sido resuelta la primera cuestión, deviene abstracto el tratamiento de la presente, no correspondiendo, por ende, su abordaje (doctr. art. 279, CPCC). Así lo voto. Los señores Jueces doctores Soria, de Lázari y Genoud, por los mismos fundamentos del señor Juez doctor Pettigiani, votaron la tercera cuestión en igual sentido. Con lo que terminó el acuerdo, dictándose la siguiente SENTENCIA Por lo expuesto en el acuerdo que antecede, se hace lugar al recurso extraordinario interpuesto a fs. 1074/1083 por Federación Patronal Seguros S.A., se revoca el pronunciamiento impugnado en cuanto hizo lugar a la demanda contra el doctor Jorge Enrique Roza, la Clínica Boedo S.R.L. y las citadas en garantía Federación Patronal Seguros S.A. y Generali Corporate Compañía Argentina de Seguros S.A., y se rechaza la acción entablada a su respecto. Las costas correspondientes a este rechazo, en todas las instancias, se imponen a la actora vencida (arts. 68, 274, 279 y 289, CPCC). Los depósitos previos efectuados a fs. 1113/1114, 1115/1116 y 1117/1118 se

restituirán a los respectivos interesados (art. 293, CPCC). Notifíquese y devuélvase.  
031480E