

## Suicidio De Paciente Responsabilidad De La Clinica Psiquiatrica

DOMINGO, 10 DE ENERO DE 2021

### JURISPRUDENCIA

Suicidio de paciente. Responsabilidad de la clínica psiquiátrica En el marco de un juicio por daños y perjuicios en el que se persigue un resarcimiento por los daños generados a raíz del suicidio de un paciente, quien utilizó un vidrio de la ventana de la habitación en la que fue alojado, se resuelve que son responsables tanto la clínica psiquiátrica como el médico de guardia.

Santiago del Estero, 22 de marzo de 2017. El Dr. Argibay, dijo: Los recursos de casación presentados por la parte demandada a fs. 1444/1456, con ampliación de fundamentos a fs. 1537/1543 vta. y la codemandada a fs. 1458/1465, de las presentes actuaciones. Considerando: I. Que contra la sentencia de la Excma. Cámara Civil y Comercial de Primera Nominación, de fecha 18 de septiembre del 2014 (fs. 1431/1439 vta.), que al no hacer lugar a los recursos de apelación incoados, confirmó la sentencia de Primera Instancia y su aclaratoria, en cuanto admitió la demanda de daños y perjuicios deducida en autos, condenando a los demandados a abonar a la actora, la suma de pesos cuatrocientos cinco mil (\$405.000), con más los intereses liquidados según Tasa Pasiva promedio del BCRA desde el 14/08/2000 hasta su efectivo pago, y a la compañía aseguradora en la medida de la Póliza, todo ello con costas; se dedujeron sendas vías recursivas, que fueron concedidas a fs. 1483 y 1484 respectivamente. II. Que para resolver de ese modo la Cámara analizó, en primer término, los agravios de la actora relativos al rechazo del rubro lucro cesante, a la tasa de interés fijada y al porcentaje utilizado para regular sus estipendios, expidiéndose en forma negativa respecto de los mismos, atento considerar, en el caso del monto reclamado por el rubro referenciado, que no se acreditaron debidamente las ganancias dejadas de percibir por el Sr. S.. De igual modo entendió respecto de los intereses estipulados, que fueron fijados conforme a los precedentes vigentes de este Alto Cuerpo, considerando, por último, que los honorarios de la profesional fueron regulados conforme la ley arancelaria. Por su lado y con relación a los agravios postulados por la Clínica demandada y el Dr. N. argumentó que atento que el paciente había protagonizado un intento de suicidio 24 horas previas a su internación, no podía argumentarse que la misma fue totalmente voluntaria, ni que el centro asistencial omitió asumir responsabilidad alguna por posibles actos de autoagresión de aquél, o en definitiva, que su hijo fue el que consintió la habitación que le fue asignada al occiso. En ese contexto y con respecto a las cláusulas contractuales exonerativas que integran contratos de este tipo -predeterminados o de adhesión-, con institutos asistenciales y su deber de seguridad, afirmó, con sustento en numerosa jurisprudencia, que la seguridad del paciente, no podía ser alterada bajo ningún concepto, por la eventual existencia de una cláusula de exoneración incorporada a un contrato suscripto con un tercero, que sería para la víctima ?res inter alios?. De ese modo entendió, que el accionar de la Clínica no se ajustó a las circunstancias de tiempo, modo y lugar que la situación planteada requería, actuando con una negligencia no aceptable, máxime teniendo en cuenta el carácter de ?Psiquiátrica? de la misma, y que la víctima era precisamente un paciente psiquiátrico, con manifestados y conocidos intentos de suicidio. Agregó, que la entidad mencionada no podía sustraerse de su obligación de seguridad alegando heridas autoinfligidas o que el fatal desenlace se debió a la falta de acompañante en la habitación del Sr. S., ya que la actuación del personal del instituto, no estuvo a la altura del tratamiento y plan terapéutico planteado para el paciente, atento que según sus propias declaraciones efectuadas en el sumario criminal, éstos manifestaron que ?aquél estaba acostado, tapado, aparentemente durmiendo, lo que fue observado a través de la puerta entre abierta?. Asimismo, con relación al médico de guardia, consideró que a partir de las características del paciente y de que la habitación en la que estaba alojado se encontraba junto a la guardia, debió advertir o prevenir en tomar todas las medidas precautorias posibles, alegando que no existe constancia médica alguna -ni por acción u omisión de los facultativos o auxiliares- que desvirtúe la existencia de culpa médica. De igual modo, en lo que hace a la relación de causalidad, sostuvo que conforme constancias de la causa (ver fs. 1068 y vta.), el paro cardiorespiratorio si bien se debió a varias patologías asociadas, tuvo como punto de partida la herida cortante en el antebrazo izquierdo con lesión de arteria radial, lo cual le desencadenó una falla multiorgánica, secundaria a patologías que presentaba el cuadro previo del paciente, que contribuyeron como factores concausales, extremo éste que no fue desvirtuado por la contraria. Por su lado, estimó ajustados a derecho los montos fijados en concepto de valor vida y gastos de sepelio, así como carente de sustento la queja relativa al rubro daño moral. Alegó que lo expuesto respecto a la violación del deber de la obligación de seguridad tácita, se hace extensivo al obrar del Dr. F. C., sin que pueda advertirse -tal como lo pretende el apelante-, un apartamiento del material probatorio colectado en autos. Finalmente y entrando a evaluar el recurso planteado por la Aseguradora apreció, que el a quo al establecer que la misma debía responder en los términos de la póliza, se basó en la pericia de fs. 1251/1253, de la que no surgía ninguna cláusula que hubiese previsto la pesificación, a más de sostener, que una solución contraria afectaría lo dispuesto por el art. 619 del C.C. Por último, señaló que la queja relativa a la imposición en costas, no merecía recibo atento haberse determinado que el fallecimiento del Sr. S. se

debió a una concurrencia causal, que tuvo su origen en el corte de la arteria radial de la muñeca izquierda la cual actuó como factor desencadenante de la culpa galénica y la responsabilidad objetiva de la aseguradora. III. Que la demandada se agravia por considerar que el fallo atacado es arbitrario atento carecer de fundamentación suficiente para sustentarlo, ya que omite pronunciarse sobre cuestiones oportunamente propuestas y conducentes e incurre en afirmaciones dogmáticas, reiterando los vicios en que incurrió el pronunciamiento de Primera Instancia. En ese orden alega, que el hecho de un intento previo de suicidio no implica necesariamente que la internación fue forzada u obligada, ya que el Sr. S. se encontraba lúcido, comprendiendo y consintiendo la causa de su ingreso, el cual estuvo motivado por la urgente y grave situación de salud del paciente -no precisamente psíquica-, que impedía incluso comenzar con la terapia psiquiátrica, sin superar previamente la descompensación que lo afectaba. Cuestiona que la Cámara desconociera la validez del contrato de admisión firmado por el Sr. S. y su hijo, el cual estima que es perfectamente válido y oponible a éste, como heredero del causante y suscriptor del mismo, ya que ello implica ignorar las demás circunstancias relativas a las condiciones de internación, compromiso de la familia en el acompañamiento mientras estuviera internado, situación y posibilidades de funcionamiento de la Clínica y Reglamento Interno de la misma, agregando que de no haberse firmado dicho instrumento, la guardia no habría aceptado el ingreso del Sr. S. ya que esto implicaría, conculcar los más elementales derechos de estos establecimientos de fijar sus propias normas para la internación de estos pacientes, y de aceptar o no la misma, con los riesgos que ello implica. Sostiene que el Tribunal no ha prestado atención ni valorado las intensas normas de control, cuidado y vigilancia que el personal de la Clínica realizó continua y permanentemente durante la internación de S., que surgen del cuaderno de guardia, de las declaraciones de los médicos y enfermeros de turno (ver fs. 986, 945 vta. 971 vta., 978 vta., etc.), que acreditan rondas y visitas a la habitación cada 30 o 45 minutos y la presencia de la guardia médica en la habitación contigua. Manifiesta que la exención de responsabilidad por las heridas autoinfligidas surge de la aplicación del art. 1111 del C.C., en tanto fue su propio obrar y estado de salud la causa adecuada y exclusiva del daño, de ningún modo atribuible a los accionados. De igual modo entiende, que la lógica y el sentido común indican que de haber asumido la familia otra actitud no sólo acompañándolo en la habitación sino también coparticipando en su tratamiento y vigilancia, el hecho mismo de la autoagresión no hubiera ocurrido, resultando -según expresa-, que la ausencia de dicho acompañante -que no puede ser imputada al establecimiento-, tuvo una incidencia causal determinante en el resultado dañoso. Agrega que resultan absurdas y arbitrarias las imputaciones que el fallo realiza contra el médico de guardia, quien se ocupó de visitar y controlar la habitación del paciente e incluso ver su estado, sólo o con el enfermero de guardia cada 30 o 45 minutos, convirtiendo la obligación de medios a cargo de la Clínica, en una obligación de resultado. Esgrime que según pericias practicadas en autos y declaraciones testimoniales, no existe relación causal entre el daño pretendido y la conducta de la Clínica, porque no fue la autoagresión del Sr. S. la que causó su deceso, sino su propio estado crítico de salud por las enfermedades que lo hostigaban y lo hicieron claudicar en el intento suicida. Controvierte, por considerar escuetos y superficiales, los argumentos utilizados por el Tribunal para confirmar los montos de los daños reclamados, por estimar que en el caso del lucro cesante y gastos de sepelio no existen pruebas que acrediten los ingresos del fallecido, ni de las erogaciones efectuadas por el segundo concepto, y, con respecto del daño moral, por no haber evaluado los agravios planteados por su parte relativos a la ausencia de un lazo afectivo entre los actores y la víctima, así como la violación del principio de congruencia, por haber fijado un monto mayor del peticionado. Finalmente denuncia que la falta de fundamentación mencionada resulta violatoria de los arts. 34 inc. 4 y 161 inc. 1 del C.P.C.y C. y provoca la falsa o errónea aplicación de la ley de fondo en materia de responsabilidad civil. Por último señala, que lo resuelto por el a quo resulta contradictorio con lo decidido por el Sr. Juez del Crimen de 5° Nominación, en cuanto en el Expte N° 1.260 ?Información Sumaria Judicial tendiente a establecer causas del deceso del Sr. S.?, declara la inexistencia de delito en el hecho investigado. IV. Que asimismo la parte codemandada presenta memorial de agravios cuestionando la arbitrariedad de la sentencia impugnada por haber omitido tratar los agravios propuestos en su apelación y elementos probatorios fundamentales para determinar la verdad de lo acontecido, limitándose, a los fines de responsabilizar al médico de guardia, remitir a los argumentos ya vertidos al hacer referencia a la supuesta responsabilidad de la Clínica. En ese orden sostiene, que la Cámara señala y equipara la situación del Dr. F. C. a la de la entidad asistencial, siendo -según manifiesta- sustancialmente diferentes los roles de cada uno de ellos, ya que éste último es un médico clínico -no psiquiatra-, que sólo cumplía guardias médicas en la Clínica. Expresa que no hay en la causa elemento probatorio veráz que indique responsabilidad alguna del médico de guardia, máxime si se tiene en cuenta que el mismo no fue quien dispuso la internación, tampoco determinó el tratamiento a seguir, ni el lugar en que se dispuso internar al Sr. S., limitándose solamente a cumplir con la praxis médica que se señala para estos casos, sin que exista referencia en ninguna de las dos sentencias de grado, a las pruebas en concreto que acrediten fehacientemente su falta de diligencia. En ese orden aduce, que existen numerosas constancias en la causa que dan cuenta del accionar diligente del profesional respecto del paciente (testimonios de fs. 945, fs. 952, fs. 971, fs. 978 y el del Dr. S. V.), que no fueron tenidas en cuenta debidamente al momento de su valoración. Por ello solicita, que atento la errónea y arbitraria apreciación de las pruebas consideradas por la Cámara para confirmar la sentencia de

Primera Instancia, se case la sentencia impugnada, a efectos de hacer justicia respecto de la situación del profesional en cuestión.

V. Que a fs. 1506/1514, la contraria contesta el traslado conferido a su parte, requiriendo se rechacen sendos recursos de casación planteados, con expresa imposición en costas. Al respecto alega que las demandadas no han señalado la existencia de las contradicciones que invocan en términos precisos, ni establecido clara y concretamente la cita de la ley o la doctrina legal violadas o falsamente aplicadas, incumpliendo, de ese modo, con lo dispuesto por el art. 298 del Cód. Proc. Civ. y Comercial. Agrega -en síntesis-, que la responsabilidad de la Clínica y de los demás médicos no puede quedar liberada de modo alguno -sea que se la considere desde el punto de vista de la causalidad, o desde la falta de cuidado y atención como hechos desencadenantes del suicidio-, ya que si el paciente hubiese sido controlado en el tiempo correspondiente, tanto el hecho como su desenlace se hubieran podido evitar, lo cual se hace extensible a la actuación del médico de guardia. Afirma que todas las pruebas aportadas en la causa demuestran la existencia de negligencia y la ausencia de contención alguna, mas tratándose de un clínica ?psiquiátrica? y por lo tanto especializada en atender situaciones como las que padecía el paciente. En razón de ello entiende, que las partes recurrentes sólo realizan afirmaciones genéricas y apreciaciones subjetivas que dejan traslucir su disconformidad con lo resuelto por el Tribunal, pero sin suministrar ningún basamento jurídico que sustente sus puntos de vista.

VI. Que a fs. 1550 obra dictamen del Titular del Ministerio Público Fiscal quien estima que por tratarse la cuestión traída a estudio, de una materia civil, no corresponde emitir opinión, por no estar contemplada en la legislación, la vista corrida a dicho organismo.

VII. Que corresponde verificar en este punto los requisitos de admisibilidad formal de las vías recursivas intentadas. Así, de las constancias de autos surge que las mismas han sido deducidas contra una sentencia definitiva (arts. 292 y 293 del Cód. Proc. Civ. y Comercial), dentro del plazo legal exigido por el art. 297 de dicho cuerpo legal (cfr. cédula de fs. 1440 y cargo extraordinario del escrito postulatorio de fs. 1456 y cfr. cédula de fs. 1442 y cargo del escrito postulatorio de fs. 1465), y que los recurrentes han cumplido con el pago del depósito establecido por el art. 300 (ver fs. 1457 y 1465), por lo que cabe adentrarse en el análisis de las quejas propuestas.

VIII. Que puestos en dicha tarea y previo a abocarnos a la resolución de la cuestión planteada, encontrándonos bajo la vigencia de un nuevo régimen legal civil y comercial, que rige desde agosto del 2015, cabe efectuar algunas precisiones a fin de dilucidar si corresponde o no la aplicación de éste ordenamiento al caso en estudio, teniendo en cuenta que el art. 7 establece que ?A partir de su entrada en vigencia, las leyes se aplican aún a las consecuencias de las relaciones y situaciones jurídicas existentes. Las leyes no tienen efecto retroactivo...?, es decir que prevé la aplicación inmediata del Cód. Civil y Comercial. En ese contexto, cabe señalar que en la especie los elementos constitutivos de la relación jurídica (antijuricidad, factor de imputación, nexo causal y daño) que da origen a la obligación de indemnizar, se configuran con el hecho antijurídico dañoso, resultando coincidente tanto la doctrina como la jurisprudencia en que la ley que debe regir el caso, es la vigente al momento de dicho evento. En consecuencia la cuestión en estudio, debe ser resuelta a la luz de las disposiciones del anterior régimen, ya que el hecho evaluado tuvo lugar el 14 de Agosto del 2000, sin perjuicio de aclarar que el Cód. Civ. y Comercial en su actual redacción, no introdujo variaciones sustanciales -en relación al anterior sistema jurídico-, con respecto a la responsabilidad civil.

IX. Que aclarado ello e ingresando a evaluar las quejas expuestas por los recurrentes cabe advertir que tanto las esgrimidas por la demandada en su escrito postulatorio, como las expuestas por la codemandada en su escrito recursivo, en cuanto giran en torno a la errónea y arbitraria apreciación del material probatorio en que habría incurrido la Cámara al endilgarles responsabilidad en el hecho dañoso y fijar los respectivos montos indemnizatorios, remiten en definitiva, al análisis de la plataforma fáctica y probatoria determinada por el Tribunal, a los fines de adoptar la solución jurídica aplicable al caso. Ello así, pues no cabe asignar otro carácter a los argumentos expuestos por los recurrentes tendientes a determinar si de acuerdo a los hechos planteados y acreditados en la causa existe una omisión del deber de seguridad a cargo de la Clínica demandada y los profesionales intervinientes, así como precisar al respecto la consecuente obligación de resarcimiento a cargo de dicha entidad y los montos correspondientes a los distintos rubros requeridos. En ese orden se ha expresado que: ?en materia de hecho y prueba, no es tarea a cargo de la casación, reexaminar la plataforma fáctica recortada en las instancias ordinarias, salvo que los jueces de grado hubieran transgredido las reglas legales que gobiernan la apreciación de la prueba; o que en dicha labor hayan incurrido en absurdo o la hubiesen realizado en forma irrazonable, o arbitraria, sin que resulte suficiente para dar sustento a dicha crítica, que la referida valoración sea discutible, objetable o poco convincente?. (S.T.J., sent. del 11/07/2012, en autos: ?Rodino Ernesto José c. Empresa General Urquiza S.R.L. s/ Daños y perjuicios - Casación civil?). De ese modo, estando discutida en la especie la solución a la que arribó el tribunal, mediante la evaluación del material probatorio aportado por los litigantes, no resulta suficiente a los fines de la apertura de esta la instancia extraordinaria, la sola manifestación de un punto de vista discrepante con el tribunal a quo y acorde con el personal enfoque formulado por los casacionistas, sino que es menester demostrar el quebrantamiento palmario de las leyes de la lógica, el apartamiento de las constancias de autos o la grosera desinterpretación material de alguna prueba con la consecuente denuncia de infracción a las normas que la rigen, extremos éstos que -como se dijo-, no solo deben estar alegados sino que deben quedar perfectamente acreditados. Sentado tal principio, y atento que ambos impugnantes denuncian la arbitrariedad del fallo

atacado, dable resulta señalar que el sub examine no constituye un supuesto de excepción que permita apartarse de la regla general que rige la materia, pues no se advierten, en el decisorio en crisis, razones de entidad suficiente para invalidar el pronunciamiento en base a las argumentaciones expuestas por aquéllos. En efecto, la Cámara al confirmar la sentencia de grado hizo referencia a la falta de eficacia de la cláusula exonerativa contenida en el contrato suscripto por los accionantes al ingresar a la Clínica, destacando la necesidad de protección de los pacientes y familiares, en su carácter de parte mas débil, los cuales, generalmente, en estos casos, se encuentran frente a un complejo normativo predispuerto unilateralmente, respecto del cual deben prestar una conformidad total. En razón de ello resaltó, que tratándose de un paciente que presentaba intentos previos de suicidio, internado en una Clínica ?psiquiátrica?, no podía admitirse la validez de una cláusula liberatoria de responsabilidad mediante la cuál, el ente asistencial pretenda sustraerse de los daños que pudieran producirse como consecuencia del incumplimiento de uno de sus deberes fundamentales, como ser la obligación de seguridad, máxime si se tenía en cuenta los antecedentes con los que fue internado el Sr. S.. En ese orden no puede soslayarse, que a mas del intento previo de quitarse la vida mediante la ingesta de pastillas, al ser preparado para su internación en la Clínica, se le retuvo al paciente un sobre que contenía dos cuchillos tipo tramontina y tres punzantes, lo que permitía prever o por lo menos advertir la presencia de pensamientos o de intenciones de efectuar un nuevo acto de dicha naturaleza y por lo tanto, la exigencia por parte de la entidad demandada de extremar los recaudos necesarios para su contención. Asimismo el Tribunal tuvo en cuenta las manifestaciones vertidas por el enfermero Montiel (fs. 973 y vta.) quien expresó que hasta las 2, 2 y 30 de la mañana aproximadamente el control del paciente se hacía ingresando a la habitación, verificando los signos vitales junto al médico de guardia, y que a partir de ese momento el mismo era efectuado mediante observación, a través de la puerta entre abierta. En igual sentido debe considerarse que en el testimonio brindado en sumario criminal por el enfermero mencionado, éste expresa que el Sr. S. se encontraba en una habitación solo, que no era la que se utilizaba para este tipo de pacientes (fs. 35), y que la noche en que se produjo el hecho dañoso trabajaron únicamente dos personas -el declarante y el médico de guardia- para atender a aproximadamente 20 pacientes. En ese contexto debe destacarse, que la causa de internación del paciente según el Dr. S. V. -que fue quien lo ingresó a la Clínica-, fue intento de suicidio, estado depresivo mayor, abatimiento y angustia, presentando un cuadro de urgencia psiquiátrica -a mas de varias falencias orgánicas- donde lo mas importante -según sus dichos-, a parte de la vigilancia permanente del paciente, era el apoyo psicológico, el cual no pudo brindársele en esos momentos, atento que el ingreso del Sr. S. fue durante un fin de semana y la Clínica solo contaba con un equipo interdisciplinario que trabajaba de lunes a viernes (ver fs. 984/987). Al respecto se ha expresado que tratándose de pacientes internados cuya posibilidad de suicidio es de alta probabilidad se exige una vigilancia intensa a través de los medios y el personal adecuado (Alfredo Kraut, en ?Responsabilidad profesional de los psiquiatras?, Ed. la Rocca, pág. 88). En efecto, cuando el paciente es depositado en una institución especializada para proteger su integridad, contrariando sus propósitos suicidas, recae exclusivamente sobre aquélla el deber de seguridad, por lo tanto la entidad debe tomar los recaudos de protección idóneos para prevenir el resultado disvalioso, sin perjuicio de las medidas terapéuticas asistenciales pertinentes, y del conocimiento del riesgo que debe tener el resto del equipo para procurar una vigilancia especial o inclusive el aislamiento controlado del paciente. En consecuencia, el nivel de diligencia exigible es mayor si se trata de un hospital de la especialidad -en vez de uno general-, donde se impone cumplir eficazmente con las medidas de protección y contención, atento que las mismas apuntan a proveer la seguridad y control del paciente, en el marco de un plan terapéutico cuya omisión torna indiscutible la responsabilidad civil de la entidad. Por su lado y con respecto al Dr. F. C., cabe señalar que según declaraciones efectuadas en las actuaciones penales (ver fs. 37), la última hora que visitó al Sr. S. y lo vió con vida, fue a las dos de la mañana del día del deceso, en razón de que el paciente le manifestó que no quería ser molestado, retornando recién a la habitación cuando el enfermero Montiel lo encontró sin signos vitales, pasadas las 6 de la mañana. Sin perjuicio de ello, del acta de defunción obrante a fs. 44 del expte. criminal (la cual como instrumento público hace plena fe y no fue redargüida de falsa), surge que el fallecimiento se produjo a las 0 horas del día 14, lo cual denota por un lado, que las rondas no se efectuaron en los tiempos mencionados, y por el otro, que si el paciente hubiese sido objeto de controles y visitas médicas periódicas o por intervalos prudentes, éste no hubiese roto el vidrio, ni utilizado para infringirse tales heridas o en el peor de los casos si lo hubiese hecho entre los intervalos de las rondas de control -que según manifestaciones del Sr. M. y F. C. eran de 30 a 45 minutos-, se hubiera podido advertir tal situación a tiempo y evitar el fatal desenlace. A ello debe sumarse que conforme acta de inspección ocular obrante a fs. 8, tanto en las sábanas, como en ambos costados de la cama se encontró gran cantidad de sangre, así como restos de vidrios con iguales características, en la cama y en el piso, lo cual coincide con la constancia asentada en la historia clínica de fs. 41, lo cual denota que en el caso de hacerse los controles como correspondía, los elementos mencionados no podían pasar desapercibidos. Tales extremos, evaluados a la luz de las funciones especificadas respecto del médico de guardia que constan a fs. 58 del sumario criminal, en virtud de las cuales el mismo debe realizar revista de sala nocturna, acompañado por el o los enfermeros, en horarios preestablecidos, poniendo especial atención en aquellos pacientes que se encuentran en estado de crisis, así

como de las recomendaciones establecidas para el caso de internación de pacientes con intento de suicidio, según las cuales los mismos requieren vigilancia especial (ver fs. 60), tornan en improcedentes las quejas expuestas por aquél en su libelo postulatorio. Por último y con respecto a la relación de causalidad entre el daño y el accionar de los demandados, cabe observar que del informe de la autopsia efectuada al cadáver de la víctima por los Dres. M. y R. (fs. 94/95 vta.), surge que el Sr. S. falleció de un paro cardio-respiratorio como consecuencia de una herida cortante en el antebrazo izquierdo que le desencadenó una falla multiorgánica y finalmente una insuficiencia aguda. En igual sentido se expidió la Dra. S. en el informe pericial de fs. 1068/1089, expresando que el occiso falleció como consecuencia de un ?paro cardio-respiratorio, desencadenado como consecuencia de una descompensación por una herida cortante en el antebrazo izquierdo...?. Tales conclusiones, expuestas por profesionales en la materia, conllevan a descartar toda duda sobre la responsabilidad que les cabe a los accionados por los daños y perjuicios ocasionados por el suicidio del paciente internado, mediante la utilización de un vidrio de la ventana de la habitación en la que fue alojado -no obstante sus antecedentes-, toda vez que tratándose de un enfermo que ya había manifestado intentos previos de suicidio, era previsible que pudiera volver a repetirlo, máxime si se tenía en cuenta el diagnóstico con el que fue ingresado. De tal manera, las consecuencias de las fallas de control que se debían efectuar de acuerdo a las circunstancias del caso, no pueden exonerar a quien tenía la obligación de cuidado y menos hacer pesar sobre la víctima el acto derivado de su enfermedad, o de los motivos por los que fue internado. Es que el centro médico asume una obligación tácita de seguridad ínsita en el principio genérico de buena fe (art. 1198, párrafo 1 del Cód. Civil) y, aún cuando la obligación pueda considerarse de medios, debe hacerse hincapié en la inobservancia de una conducta diligente por parte del ente asistencial y su personal, de modo que la posibilidad de prever y evitar el hecho de la víctima por parte de la institución médica, descarta el caso fortuito.[-] Se trata pues de la infracción a la obligación de seguridad que pesa sobre tales establecimientos, en los que la trascendencia causal del hecho -daño, aunque sea autoinferido-, determina como regla que la única causa del daño sea el acto médico o de los auxiliares de la institución, ya sea por acción u omisión. Dicha conclusión, a la que arribó la Cámara mediante la evaluación conjunta de los elementos de prueba que estimó conducentes, en consonancia con la plataforma fáctica delimitada y con fundamento en los principios y normativa que rigen la materia analizada, no fueron desvirtuados por los recurrentes, quienes no lograron esgrimir, en la redacción de su crítica sobre la errónea interpretación de la prueba, argumentos que le permitan a este Cuerpo tener por alegados, fundamentados y probados los vicios requeridos para habilitar esta vía, resultando por lo tanto insuficientes para tornar en irrazonable el silogismo utilizado por los sentenciantes para sustentar su decisión. En ese orden este Alto Cuerpo ha expresado: ?La procedencia del remedio casatorio, en relación a la denuncia de los vicios de arbitrariedad y absurdo, es de carácter excepcional, y para ello quien la invoca debe demostrar de un modo claro y con total precisión, la falta de logicidad en la motivación del acto jurisdiccional, como así demostrar que el mismo no ha sido una conclusión razonada del derecho vigente con aplicación a la situación comprobada de la causa? (S.T.J., sent. del 26/10/2010, en autos: ?Toscano Antonino c. Compañía Tucumana de Refrescos S.A. y/o propietarios s/ Daños y perjuicios - Casación civil?). X. Que con referencia al agravio relativo a lo resuelto por el Juez penal en el sumario criminal respecto de la inexistencia de delito en el hecho investigado, cabe señalar que la resolución mencionada no niega la existencia del daño, lo que hace es analizarlo desde el punto de vista de la reprochabilidad penal a efectos de determinar si el mismo configura o no una figura tipificada como tal, concluyendo en la ausencia de una conducta subjetiva que implique la comisión de un delito penal según la ley respectiva. Tal decisión resulta insustancial para la resolución de la causa civil, en donde la litis se encuentra trabada en torno a la responsabilidad objetiva de los demandados por el incumplimiento de la obligación tácita de seguridad de la Clínica y su personal, de modo de determinar sí el deber que tienen a su cargo -como encargados de un servicio asistencial especializado- fue ejecutado en las condiciones adecuadas y razonables, conforme las exigencias que el caso requería. XI. Que finalmente con respecto a los agravios relativos a los montos indemnizatorios, cabe señalar que este Superior Tribunal de Justicia ha sido conteste en afirmar que: ?La cuantificación de los daños y ulterior fijación de una indemnización, es una tarea intelectual que implica necesariamente merituar cuestiones de hecho y prueba, con lo cuál resulta evidente que -al proponerlas como agravio- el recurrente pretende la revisión de cuestiones fácticas y procesales, en principio ajenas a la instancia extraordinaria, salvo que se denuncie y demuestre la existencia de los vicios de absurdo o arbitrariedad en la valoración de estas cuestiones por parte de los sentenciantes de grado? (S.T.J., sent. del 23/05/2011, en autos: ?Gallardo Luis Daniel y Otra c. Romani Hnos. y/u Otros s/ Daños y perjuicios - Casación Civil?). Tales extremos, si bien fueron denunciados por los recurrentes, no lograron ser acreditados debidamente, atento que la Cámara evaluó cada rubro teniendo en cuenta, los argumentos fundantes de ambos libelos postulatorios respecto a los montos condenados, en consonancia con las constancias obrantes en la causa, lo que mas allá de su acierto o error, sólo dejan traslucir meras discrepancias con los criterios de valoración y determinación utilizados por los magistrados para fijar la indemnización correspondiente, resultando por lo tanto sus quejas, ajenas a esta instancia extraordinaria. Que por lo expuesto, normas legales citadas, jurisprudencia y doctrina reseñada y oído el Titular del Ministerio Público Fiscal a fs. 1550 Voto por: No hacer lugar a los recursos de casación interpuestos por la parte demandada y codemandada, y en su mérito,

confirmar la sentencia de la Excma. Cámara Civil y Comercial de Primera Nominación, de fecha 18 de septiembre del 2014 (fs. 1.431/1439 vta.). Con costas. El Dr. Llugdar, dijo: Para resolver los recursos de casación articulados por la parte demandada a fs. 1444/1456, con ampliación de fundamentos a fs. 1537/1543 vta. de autos, y el propio de la parte co demandada glosado a fs. 1458/1465 de los presentes obrados. Considerando: I. Que la opinión del Vocal que vota en primer término, contiene una adecuada relación de la causa expuesta en los considerandos I, II, III, IV, V y VI que satisface las exigencias legales, por lo que en honor a la brevedad, se remite a ella. II. En lo que respecta a la admisibilidad del recurso que se intenta, se acompañan y hacen propios los argumentos expuestos en el considerando VII de dicho voto. III. Que pasando al fondo de las cuestiones debatidas en esta instancia de casación, es menester dejar sentado que si bien el suscripto comparte el tratamiento acordado por el magistrado que se expide en primer término, respecto al estudio de los agravios sustentados por sendos casacionistas, se vislumbra que los términos del Considerando VIII de dicha ponencia, referido al mentado debate respecto de si resulta necesaria la aplicación de la normativa emergente del novel Cód. Civil y Comercial al caso de marras (análisis del art. 7 del Cód. Civ. y Comercial), preludeo del tratamiento de agravios, se traduce a criterio de esta Magistratura en un acápite innecesario y pese a la adhesión dada al sufragio referenciado, no necesariamente comulga esta cuestión con el criterio del refrendante, todo ello sin perjuicio, de resultar aplicable al caso la normativa propia del Código Velezano. Por todo lo expuesto, normas legales citadas, doctrina y jurisprudencia reseñada y oído que fuere el Fiscal General del Ministerio Público a fs. 1550, Voto por: I) No ha lugar a los recursos de casación interpuestos por la parte demandada y codemandada y en su mérito, confirmar la sentencia de la Excma Cámara Civil y Comercial de Primera Nominación, de fecha 18/19/2014 (fs. 1431/1439) III) Con costas. El Dr. Herrera, dijo: Que se adhiere en un todo a lo sustentado por el Dr. Argibay, votando en igual forma. En mérito al resultado de la votación que antecede, la Sala Civil y Comercial del Excmo. Superior Tribunal de Justicia, resuelve: No hacer lugar a los recursos de casación interpuestos por la parte demandada y codemandada, y en su mérito, confirmar la sentencia de la Excma. Cámara Civil y Comercial de Primera Nominación, de fecha 18 de septiembre del 2014 (fs. 1431/1439 vta.). Con costas. Protocolícese, expídase copia para agregar a autos, hágase saber y oportunamente archívese. Sebastian D. Argibay. Eduardo J. R. Llugdar. Gustavo A. Herrera.

029148E