

## Excepcion De Prescripcion Improcedencia

### JURISPRUDENCIA

### Excepción de prescripción. Improcedencia

En el marco de un

juicio por daños y perjuicios, se confirma la sentencia que rechazó la excepción de prescripción opuesta por las demandadas y la demanda entablada por los coactores. Buenos Aires, a los 20 días del mes de septiembre de 2018, reunidas las Señoras Jueces de la Sala III de la Excma. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, a fin de pronunciarse en los autos caratulados: "S., A. E. y otro c/V. S.A. y otro s/ daños y perjuicios". La Dra. Patricia Barbieri dijo: La sentencia de fs. 480/485vta. rechaza la excepción de prescripción opuesta por las demandadas y la demanda entablada por los coactores. Con costas. Contra dicho pronunciamiento se queja la parte accionante, expresando agravios a fs. 506/520, cuyo traslado ha sido contestado a fs. 525/527. A su turno, la parte codemandada Sociedad Italiana de Beneficiencia en Buenos Aires, presenta sus fundamentos a fs. 504/506, siendo contestado el traslado a fs. 522/523. Con el consentimiento del auto de fs. 529 quedaron los presentes en estado de dictar sentencia.

I.- Los agravios Se queja la parte actora por el rechazo de la acción intentada, mientras que la contraria hace lo propio en relación al rechazo de la excepción de prescripción.- II.- La solución En primer lugar debo señalar que conforme he sostenido reiteradamente, no me encuentro obligada a analizar todas y cada una de las argumentaciones de las partes, sino tan sólo aquellas que sean conducentes y posean relevancia para decidir el caso (CSJN, Fallos: 258:304; 262:222; 265:301; 272:225, etc.). Asimismo, en sentido análogo, tampoco es obligación del juzgador ponderar todas las pruebas agregadas, sino aquellas que estime apropiadas para resolver el mismo (CSJN, Fallos: 274:113; 280:320; 144:611).- III.- Breve reseña de los hechos Relatan los actores que la Sra. P. padecía Hepatitis C, la cual le fue detectada en el año 1995. A raíz de ello le realizaron una biopsia en el hígado dando como diagnóstico Hepatitis C crónica activa con necrosis piceameal y fibrosis grado III. Se le detectó una insuficiencia hepática y en abril de 2001 fue internada en el Hospital San Juan de Dios con alteraciones en el hepatograma, una peritonitis bacteriana espontánea y ascitis, debiendo hacerle una transfusión de plaquetas. Luego de esa internación se le sumó una encefalopatía y le siguieron otras internaciones cada vez con más complicaciones. Atento este cuadro la única opción que le quedaba era el trasplante hepático. Con este diagnóstico comenzó a hacer las averiguaciones pertinentes. Con la prepaga V. S.A. mantuvo entrevistas para ver si se hacían cargo del trasplante. Previo a una consulta con el Dr. G., jefe de hepatología del Hospital I., tramitada por la prepaga V. S.A., se comienzan con los estudios de pre trasplante con un presupuesto de \$3.500 más IVA, de los cuales \$2.000 se hizo cargo la prepaga V. y \$1.657,50 los tuvo que abonar la paciente. Aseveran que hechos los estudios, V. S.A. tenía que aprobar el presupuesto y el Hospital I. inscribirla en el INCUCAI, lo que, según los apelantes, no hicieron. IV.- Sentado ello, corresponde en primer término entrar a conocer en la excepción de prescripción opuesta por la parte demandada. En la cuestión traída a conocimiento del Tribunal, en virtud de la materia de que se trata, se debe estar a la interpretación restrictiva, aceptándose la solución que resulte más favorable a la subsistencia de la acción, concepto rector que deviene de la tendencia a restringir los actos e institutos jurídicos que conducen a la aniquilación de un derecho. V.- Ahora bien, la prescripción se rige por las leyes en vigor al momento en que se cumple,- si no se ha consumido el lapso con anterioridad-, por lo que el legislador es dueño de modificar las condiciones en las cuales la prescripción puede generar un derecho adquirido.- (cfr. CNCiv. sala D in re: "Obra Social del Personal de las Empresas de Alimentación c/ Weiz, Ricardo s/ Ds. y Ps." del 31/5/2000). VI.- Mediante el art. 1º de la ley 25.661, de fecha 25 de septiembre de 2002, publicada en el Boletín Oficial el 17 de octubre de dicho año, se modificó el art. 29 de la ley 24.573, estableciéndose que "la mediación suspende el plazo de la prescripción liberatoria en los términos y con los efectos previstos en el segundo párrafo del art. 3986 del Cód. Civil, el que establece en su segundo apartado que "la prescripción liberatoria también se suspende, por una sola vez, ... Esta suspensión sólo tendrá efecto durante un año ...?.- Sentado ello, habiendo ocurrido el hecho el 16 de enero de 2002 y siendo que la ley 25.661 ha sido publicada en el B. O. el 17 de octubre de 2002, no encontrándose vencido hasta ese entonces el plazo de prescripción de dos años aplicable al caso, corresponde emplear para el cómputo de la suspensión de la prescripción, la ley 25.661.- En tales lineamientos se han expedido varias Salas de esta Excma. Cámara de Apelaciones. Así lo ha dicho la Sala L, en autos Goldstraj, Leandro M. c. Coiro, Gastón L., del 28/06/2007 y en autos Arcuri, Felisa Haydée c. Fernández, Guillermo Luis, del 22/10/2009, entre otros. Debe aplicarse el texto la ley 25.661, que prescribe que el inicio del proceso de mediación obligatoria suspende el plazo de prescripción por el término de un año, si al momento de su entrada en vigencia -octubre de 2002- no había transcurrido el plazo bienal de prescripción de la acción por daños y perjuicios prevista en el art. 4037 del Cód. Civil. El art. 29 de la ley 24.573 modificado por ley 25.661 es el que rige en materia de mediación y resulta aplicable a las causas iniciadas con anterioridad a su vigencia -en las que no se haya consumido el plazo de prescripción con anterioridad-, sin que ello importe retroactividad alguna, en tanto se trata del denominado

efecto inmediato de la ley que rige respecto de un plazo de prescripción en curso, según la regla general del art. 3 del Cód. Civil. (CNCiv., sala K, Gómez, Catalina c. La Vecinal de la Matanza S.A.C.I. de Microómnibus, 30/08/2005, LA LEY, 2005-E, 378.). Sentado ello, corresponde el rechazo de los agravios vertidos por la quejosa en este sentido. VII.- En otro orden de ideas, sobre el fondo de la cuestión, cabe distinguir dos situaciones. La primera es la atinente a la mala praxis reclamada, es decir, a la supuesta falta de diligencia y premura por parte de las codemandadas en los estudios previos y trámites necesarios para inscribir a la paciente en la lista del INCUCAI. La segunda es la ligada al reclamo por la suma de dinero abonada por la fallecida durante los estudios pre trasplante, suma denunciada a fs. 30 (\$1.657,50).- Por una cuestión de orden metodológico corresponde en primer término entender en lo atinente a la inscripción en el INCUCAI. VIII.- De la pericia obrante a fs. 352/355 emerge que la Sra. P. padecía hepatitis C desde el año 1995. Al momento de su deceso la paciente tenía 66 años de edad y la enfermedad le había ocasionado una cirrosis hepática. Además presentaba hipertrofia ventricular izquierda por ecocardiograma, que es el engrosamiento de las paredes del ventrículo izquierdo, lo cual ocasiona dificultades en el llenado del mismo. Al aumentar la presión venosa en los vasos abdominales, le ocasionaba un aumento de la presión de las venas de la porción inferior del esófago, con varices esofágicas grado 1/2. Estas la predisponían al sangrado por hemorragia digestiva. El diagnóstico de la paciente era de hepatitis C crónica con hiponatremia (sodio bajo en sangre). Este diagnóstico le ocasiona a la paciente trastornos neurológicos que le pueden provocar encefalopatía. Las enzimas hepáticas por daño celular eran altas y la fabricación de colesterol por parte del hígado era baja. Realizó tratamiento con Interferón durante dos meses y presentó intolerancia. En abril de 2001 fue internada en el Hospital San Juan de Dios por una ascitis por hipertensión portal y una peritonitis bacteriana espontánea, alteraciones en el hepatograma y en los análisis de sangre debiendo ser trasfundida con plaquetas. Para ese momento ya había desarrollado la encefalopatía. Su estado nutricional era de desnutrición de moderada a severa. Como único tratamiento le quedaba el trasplante hepático, por lo cual se realizó la inscripción en el INCUCAI el 3 de enero de 2002 (ver fs. 219). La paciente fallece a los pocos días sin haber podido llevar a cabo el trasplante. La Sra. P. se afilió a V. S.A. en el año 2000. Sostiene el experto que la paciente requería de un trasplante de hígado preferentemente de donante cadavérico. Debido a su edad y estado de salud general en ese momento, no era conveniente realizar el trasplante con un dador vivo. Consultaron en Fundación Favalaro y V. S.A. la deriva al hospital I., donde consultan con el Dr. G., jefe de hepatología y se le realizaron los estudios pre trasplante. Agrega el perito que el hospital I. realizó las gestiones encomendadas por V. S.A. en razón de la ley de trasplantes. La atención que se le brindó a la paciente en el nosocomio demandado, en sus distintas etapas de evolución tanto médica como administrativa, fue progresiva adecuada a los estándares aceptables de cuidado para el momento en que se realizaron las prestaciones. El hospital I. cumplió con las disposiciones legales vigentes en ese momento en nuestro país, relacionadas con el trasplante de órganos. La pericia fue impugnada por la parte actora a fs. 363/364vta., sin el aval de un consultor en la materia. Tal objeción fue contestada por el experto a fs. 392/393vta. Allí, el perito destaca que si bien es cierto que el trasplante con un dador vivo tiene mayor probabilidad de éxito que con un donante cadavérico, lo cierto es que considera que atento el estado muy debilitado y complejo de salud de la Sra. P., no meritaba llevar a cabo el procedimiento poniendo en riesgo la vida del dador vivo, por ello, entiende, era requerido un dador cadavérico. Es más, considera el experto que, tal vez, era probable que la paciente no estuviera clínicamente en condiciones de ser sometida a una operación de trasplante. Agrega que la responsabilidad de haberla ingresado en la lista del INCUCAI mediante la inscripción correspondiente, era del Hospital San Juan de Dios, en donde en abril de 2001 le diagnosticaron la insuficiencia hepática, donde estuvo internada varios meses antes. El estado clínico de la paciente, conforme se desprende de las historias clínicas glosadas y analizadas por el perito, no era el adecuado para afrontar quirúrgicamente un trasplante. De lo hasta aquí analizado, se desprende que yerran los apelantes al aseverar que la inscripción en el INCUCAI no se llevó a cabo, ya que tal como surge de fs. 219, tal recaudo se cumplió el 3 de enero de 2002, lamentablemente falleciendo la paciente el 17 del mismo mes y año, por lo que no se hizo a tiempo a practicar la intervención. Conforme lo establece el Art. 8° de la LEY DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y CÉLULAS N° Ley 27447 ?Obligación de notificar. Los profesionales médicos que realicen tratamientos de diálisis o que indiquen a un paciente la realización de un trasplante, deben registrar dichas circunstancias de acuerdo a las normas que a tales fines dicte el Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI)?. De allí se desprende que, en primer lugar, la obligación de notificar al INCUCAI correspondía al Hospital San Juan de Dios, conforme lo analiza el perito médico a fs. 392vta./393. Sentado ello, no puede perderse de vista el deteriorado estado de salud que presentaba la Sra. P., tal como los propios actores lo detallan a fs. 29vta./31, cuadro que comenzó en el año 1995. En lo referente al trasplante con donante vivo, no surge de la prueba desarrollada en autos que ya se hubiese determinado si se iba a proceder al trasplante con un dador vivo o cadavérico. Sin perjuicio del despliegue argumental intentado al respecto, no se encontraba resuelta tal cuestión. En síntesis, de todo el material probatorio analizado y de los agravios argumentados, no se desprende elemento que permita razonadamente variar la solución desplegada por la magistrada ?a quo?. En lo atinente a las sumas de dinero reclamadas en carácter de reintegro

del porcentaje pagado por la afiliada al momento de realizarse los estudios pre trasplante, de fs. 90/93 surge el contrato que suscribió la paciente con la prepaga V. en el año 2000. Del mismo se desprende que de acuerdo a la cláusula 58 titulada como servicios no cubiertos, la prepaga no cubriría los tratamientos de enfermedades crónicas preexistentes, que siendo conocidas por el asociado, hubiese omitido informarlo al momento de llenar la correspondiente planilla de afiliación. Seguidamente, obra el formulario detallado en el que la Sra. P. nada dice de su Hepatitis C crónica detectada en el año 1995. (cfr. fs. 92).- Asimismo, en el apartado 52 se detallan que son prestaciones a cargo del asociado aquellas que se brindan por profesionales contratados por V. S.A. para la atención de servicios no cubiertos. A mayor abundamiento, nótese que V. S.A. no se expidió en el sentido de rehusarse a llevar a cabo el trasplante, de hecho le encomendó tal tarea al Hospital I., quien inscribió a la paciente en la lista del INCUCAI el 3 de enero de 2002, cumpliendo con todos los estándares vigente en nuestro país en materia de trasplantes al momento de los hechos que se debaten. En todo caso, V. S.A. no cubrió un menor porcentaje del valor de los estudios pre trasplante, que los abonó la paciente con fundamento en las cláusulas previamente transcritas. Por todo ello, no encontrando elemento que me persuada de modificar el criterio sustentado por la primer sentenciante, no habiendo la parte recurrente demostrado la mala praxis en la supuesta demora en la inscripción de la paciente en el listado del INCUCAI, ni habiendo elemento que suponga la cobertura total de los estudios previos llevados a cabo, sólo cabe el rechazo de los agravios vertidos por la parte apelante. Es por todo ello que propongo al Acuerdo: I.- Confirmar la sentencia recurrida en todo cuanto decide y ha sido materia de apelación y agravios. II.- Costas de Alzada a la vencida. (ART. 68 CPCCN).- III.- Diferir la regulación de los honorarios hasta tanto sean regulados en la instancia de grado. Así mi voto.- Las Dras. Beatriz Verón y Marta del Rosario Mattera adhieren al voto precedente.- Con lo que terminó el acto, firmando las Señoras Vocales por ante mí que doy fe.- Fdo. Dra. Patricia Barbieri- Beatriz A. Verón- Marta del Rosario Mattera.

Buenos Aires, septiembre, 20 de 2018.- Y VISTOS: Lo deliberado y conclusiones establecidas en el Acuerdo precedentemente transcrito, el Tribunal RESUELVE: I.- Confirmar la sentencia recurrida en todo cuanto decide y ha sido materia de apelación y agravios e imponer las costas de Alzada a la vencida. (ART. 68 CPCCN).- II.- Diferir la regulación de los honorarios hasta tanto sean regulados en la instancia de grado. III.- Regístrese, notifíquese y comuníquese a la Dirección de Comunicación Pública de la Corte Suprema de Justicia de la Nación (Acordada N° 15/13 art. 4°) y oportunamente devuélvase.- Fdo. Dra. Patricia Barbieri- Dra. Marta del Rosario Mattera- Dra. Beatriz Verón.-

035825E