

Responsabilidad De La Empresa De Medicina Prepaga

JURISPRUDENCIA

Responsabilidad de la empresa de medicina prepaga

Se

confirma la sentencia que hizo lugar a la demanda promovida contra la empresa de medicina prepaga, porque la actora cayó mientras era higienizada al encontrarse internada en una clínica de rehabilitación de la empresa. En la Ciudad de Buenos Aires, Capital de la República Argentina, a los 12 días del mes de septiembre de dos mil diecinueve, reunidos en acuerdo los señores jueces de la Sala I de la Cámara Civil para conocer en los recursos interpuestos en los autos ?E D E c/ OSDE y otros s/ daños y perjuicios? respecto de la sentencia corriente a fs. 439/451, el Tribunal estableció la siguiente cuestión a resolver: ¿Se ajusta a derecho la sentencia apelada? Practicado el sorteo resultó que la votación debía hacerse en el orden siguiente: Dres. CASTRO, GUIADO y RODRIGUEZ. Sobre la cuestión propuesta la DRA. CASTRO dijo: I. La sentencia de fs. 439/451 hizo lugar a la demanda entablada por D E E contra ?OSDE Organización de Servicios Directos Empresarios? y ?Buenos Aires S.A.?; condenó en consecuencia a estos últimos -en forma concurrente- a abonar a la actora la suma de trescientos cincuenta mil pesos (\$350.000) con más sus intereses y las costas. Hizo extensiva la condena a la citada en garantía ?Prudencia Compañía Argentina de Seguros Generales S.A.?. Apelaron todos los interesados quienes expresaron agravios a fs. 499/503 (actora), fs. 475/480 (codemandada ?Buenos Aires S.A.), fs. 482/494 (codemandada ?OSDE?) y fs. 496/497 (citada en garantía). Los traslados de las tres primeras presentaciones fueron contestados respectivamente con las presentaciones de fs. 505/506, fs. 508/510 y fs. 512/516. II. El reclamo que el Sr juez de la anterior instancia admitió tiene su origen en la atención sanitaria recibida por la actora a partir del accidente que sufrió en el mes de abril de 2016. Reseñó en su demanda (cfr. fs. 6/18) quede resultas de la extirpación de la glándula hipófisis que le practicaron por la patología que portaba, desarrolló -entre otras consecuencias- obesidad mórbida. Sostuvo que en ocasión de bajar del automóvil de su padre, tropieza y cae al suelo; que con intervención de su servicio de medicina prepaga -la codemandada OSDE- fue trasladada desde su domicilio al Sanatorio Finochietto, donde se le diagnosticó fractura de tobillo, se le colocó yeso y quedó internada alrededor de 4 o 5 días, tras los cuales los médicos le indicaron internación en un establecimiento de rehabilitación; que a ese fin fue derivada por OSDE a la Clínica Santa María de los Buenos Aires, donde quedó internada en las condiciones poco adecuadas para su físico que describió. Indicó en este sentido que para asearla concurría una sola enfermera, quien en una de esas oportunidades le pidió que tratara de sentarse asida de un barral lateral, el que se desprendió y produjo su caída al piso sufriendo una fuerte contusión en el hombro; que fue examinada por el traumatólogo quien sin ningún estudio dijo que se trataba de un traumatismo de partes blandas; que como el dolor continuaba a su requerimiento le realizaron un estudio radiográfico para lo cual debió ser trasladada en ambulancia al Sanatorio Güemes donde finalmente -y luego de una tentativa fallida en otro centro- le realizaron las radiografías correspondientes de las que resultó la existencia de fractura a nivel del hombro izquierdo. Dijo que fue trasladada nuevamente a la clínica codemandada y luego a la Clínica del Sol donde fue internada; que los médicos de esta última consideraron que no la operarían debido a sus condiciones, y desde el día 28/2/16 permanecía -aun al iniciar la demanda- internada en la Clínica Hirsch para su rehabilitación. Atribuyó responsabilidad a las demandadas en razón de la existencia de una obligación de seguridad de las instituciones asistenciales por la que se debe garantizar al paciente que no va a sufrir injurias por la internación salvo las propias inherentes a la enfermedad que padece, responsabilidad de carácter objetivo ante la caída de la paciente de la cama y la consecuente fractura de húmero. Como antes señalé, el magistrado de la anterior instancia admitió el reclamo. Basó su muy fundada decisión en los argumentos que a continuación intentaré reseñar y que -adelanto- comparto. En primer lugar, señaló que en el caso pesaba sobre los gestores del sistema de salud demandados una obligación tácita de seguridad, que más allá de su base legal, consideró -con cita de un precedente de la CSJN- fundada en la buena fe entendida como la confianza creada en el cocontratante relativa a que en el decurso del cumplimiento del contrato no sufrirá daños y donde juega una expectativa de confianza fundada en que el prestador se ha ocupado razonablemente de proveer a esa seguridad. Agregó que igualmente tal deber encontraba fundamento en la ley de defensa del consumidor, pues la responsabilidad del proveedor estructurada en sus arts. 5, 10 bis y 40 incluye particularmente a las prestaciones paramédicas y de hotelería. Consideró que tal obligación se extendía a la codemandada OSDE, en la medida en que aquélla no se agotaba en la coordinación y acceso a la prestación de los servicios médicos que organiza, sino que también se extiende a la obligación accesoria y tácita de seguridad relativa a la eficiencia del servicio comprometido que realiza mediante aquellos que ejecutan su prestación nuclear. En cuanto a los hechos, entendió que no existía en el caso controversia respecto a los antecedentes que derivaron en la internación de la actora en la clínica demandada, y tampoco en cuanto a que durante esa internación, en ocasión de ser higienizada E se precipitó hacia el suelo sufriendo la fractura del húmero izquierdo. Descartó que esa caída obedeciera al invocado caso fortuito, desde que ocurrió según el propio relato de la enfermera que

higienizaba a la actora dentro de su esfera de actuación, lo que descartaba la ajenidad exigible en la invocada eximente. Concluyó entonces en la responsabilidad de las accionadas y -tras el estudio de la prueba vinculada a los daños- procedió a la fijación de las correspondientes indemnizaciones. La decisión no satisfizo a ninguno de los litigantes. Pero mientras los demandados cuestionan en primer lugar la atribución de responsabilidad, las quejas de la actora sólo se centran en la cuantía de las reparaciones. Se impone pues comenzar por el estudio de las primeras. III. La clínica codemandada parece cuestionar básicamente el encuadre jurídico que realiza el magistrado pues sostiene que ¿es una clínica de Rehabilitación, por lo que no cabe ninguna duda que su obligación es de medio y no de resultado? (cfr. fs. 475, último párrafo), que el factor de atribución de responsabilidad sólo puede ser subjetivo en base a la culpa y que era carga de la actora acreditarla. Afirma que esa carga no ha sido cumplida en el caso pues sólo se ha probado la caída de E mas no la culpa de la enfermera y tampoco la relación de causalidad del esa caída con los daños invocados. Entiendo que no le asiste razón. En primer lugar, no es cierto que no se haya acreditado la culpa de la enfermera, dependiente de la apelante, extremo que fue expresamente esgrimido por la actora en su demanda. En efecto, resulta obvio que la conducta que tuvo por acreditada el magistrado de la anterior instancia -sin que ello haya merecido crítica alguna en la expresión de agravios- no puede sino calificarse de culposa. Me permito transcribir la parte pertinente de la decisión, donde se sostuvo que ¿Sra. F. comunicó a su superior que comienza a higienizar a la paciente con barandas puestas a los costados se le pide que gire a la derecha del lado de la pared, la paciente gira del lado contrario y al momento del giro se autodesliza del lado izquierdo, inmediatamente para evitar la caída directa se sostuvo la baranda ... una vez en el suelo se llamó inmediatamente a supervisión.... La enfermera en ningún momento puntualizó realizar el procedimiento en conjunción con otro asistente, --- se trata de un paciente con obesidad grado IV (cuyo peso alcanza los 170 kg...) y además se le requirió un giro cuando portaba una bota de yeso en su miembro inferior izquierdo ...? (considerando segundo). El carácter culposo de ese obrar parece claro a la luz de lo dispuesto por los arts. 1724 y sgtes. del Código Civil y Comercial de la Nación. Las normas citadas definen la culpa en términos similares a los que lo hacía el art. 512 del Código Civil Argentino, por lo cual resultan de aplicación al caso los conceptos y estándares elaborados a partir de aquella legislación hoy derogada (cfr. Alterini..., Código Civil y Comercial..., t. VIII., Ed. Thompson Reuters, 2º edición, pág. 118 y sgtes.; Lorenzetti..., Código Civil y Comercial de la Nación..., t. VIII, pág. 402 y sgtes.). De conformidad con la doctrina más tradicional entonces, la culpa se caracteriza negativamente por la falta de propósito o voluntad de dañar y, positivamente por la imprevisión de un daño que era previsible para el agente o que previsto se produjo por omisión de las diligencias necesarias que las circunstancias imponían para evitarlo (Orgaz, Alfredo, La culpa, Ed. Lerner, Córdoba-Buenos Aires, 1979, pág. 67 y sgtes.). Evidentemente en el caso ha mediado una omisión con aptitud suficiente para producir el daño, de acuerdo a la descripción antes transcripta, que por lo demás se ve corroborada con el informe pericial médico practicado en autos (cfr. fs. 394/398) y la respuesta de de la demandada (fs. 408), en el sentido de que el peso de la actora al momento de los hechos hacía difícil que fuera ¿manejada? por una sola persona. Es cierto que el peso de la víctima fue un factor decisivo para su caída como afirma en su alegato la recurrente (cfr. fs. 428). Pero ocurre que el sobrepeso era una de las patologías que condujeron a su internación en la clínica de rehabilitación, de modo que la asistencia que allí se le brindaba debía estar acorde al estado de salud íntegro de la paciente. Me remito en este aspecto a las respuestas del perito a los puntos periciales O a U. En esas condiciones, aquella circunstancia no constituye una eximente de la actuación de la dependiente de la demandada. Es que justamente la internación en una institución de estas características supone, además de la realización de los tratamientos concretos para los que se dispone una atención en cuestiones periféricas -tal el caso de la higiene del paciente- adecuada a sus patologías y que además de ¿rehabilitarla? no le cause otros daños. En este aspecto, cobra especial relevancia la previsión del art. 1725 último párrafo del Código Civil y Comercial de la Nación, en tanto es claro que la relación entre las partes supuso por parte de la actora ¿una confianza especial? en la condición de la demandada, pues se trata -reitero- de una clínica de rehabilitación. Evidentemente existía una ¿legítima expectativa? de obtener una prestación favorable a sus intereses (cfr. Alterini, ..., op. y loc. cit. y doctrina citada en nota n° 245) o, en otros términos, una confianza en que la clínica poseía las cualidades recomendables a los fines de la internación (Lorenzetti, op. cit., pág. 415 y sgtes.); ello suponía en el caso un cuidado personal -accesorio a la atención terapéutica- adecuado a la situación de salud de la paciente -también su obesidad-, lo que incluía obviamente la adopción de los recaudos necesarios y adecuados para higienizarla comprometiendo a ese fin los recursos humanos y materiales que fueran necesarios, lo que en el caso no ocurrió. Pero más allá de ello, la apelante omite toda referencia a la aplicación al caso concreto -en el que no está en juego ningún error médico- de la ley de defensa del consumidor y el consecuente deber de seguridad del prestador, aspecto que el magistrado de la anterior instancia ha desarrollado profusamente con referencia a precedentes de jurisprudenciales y opiniones de la doctrina. Poco es lo que cabe agregar a tales desarrollos pues no parece discutible -de hecho la apelante no lo rebate- que como con acierto se señala en la sentencia recurrida, junto con la responsabilidad emergente de una defectuosa atención médica -ineludiblemente unida a la idea de culpa y que a criterio de esta sala resultaría del incumplimiento de una obligación de medios y no de resultados- existe en cabeza de las clínicas un deber jurídico de preservar la

integridad física de los enfermos, deber de carácter secundario vinculado con la obligación de evitar que los pacientes sufran daños corporales, sea por la producción de accidentes o por cualquiera otra circunstancia, lo que configura -al menos en principio y en este caso concreto en el que la caída se produjo durante la atención no terapéutica de la paciente- una obligación de resultados (cfr. Bueres, Alberto J., Responsabilidad civil de las clínicas y establecimientos médicos, Ed. Abaco de Rodolfo Depalma, Bs. As. 1981, pág. 174 y sgtes, y sus citas). En esas condiciones, el agravio de la clínica codemandada en punto a la responsabilidad debe desestimarse. No mejor suerte correrá la siguiente queja, en las que esa misma apelante sólo manifiesta su disconformidad con las indemnizaciones fijadas. Fuera de la transcripción de partes de la decisión y de precedentes jurisprudencias, el escrito no cuestiona puntualmente ninguna de las consideraciones que realizó el magistrado y que le permitieron arribar a las sumas de la reparación establecida. Es así que por un lado califica -sin ningún desarrollo- de desproporcionados y excesivos los montos mas no indica en base a qué parámetros arriba a esa conclusión. Por el otro, sostiene que "atento a las particularidades del caso" que no individualiza, sólo debieran indemnizarse las consecuencias que guarden adecuada relación de causalidad con el hecho pero no indica cuál o cuáles de esas consecuencias dañosas que se contemplan en la sentencia no guardarían aquella relación. Los agravios en este aspecto no satisface entonces los requisitos de fundamentación que exige el art. 265 del Código Procesal. IV. La queja de la codemandada OSDE que persigue que se la exima de responsabilidad no puede prosperar. Ha dicho esta sala en anteriores composiciones (Expte. N° 110.669/2002, voto del Dr. Julio Ojea Quintana; mi voto en Expte. N° 97.999/2010 del 10/3/2015) que debe responder OSDE, como obra social -situación asimilable a la de entidad de medicina prepaga- obligada frente al afiliado a la prestación del servicio de salud sea en forma directa, sea a través de terceros contratados a ese fin. Pues en este segundo caso, ya se vea en ello una estipulación a favor de terceros mediante la cual estipulante y promitente acuerdan la prestación del servicio a favor del beneficiario (art. 504, Cód. Civ.), o se admita la existencia de una obligación tácita de seguridad (art. 1198, primer párrafo, Cód. Civ.), la responsabilidad de la obra social como obligada originaria a la prestación del servicio de salud subsiste por los daños derivados de la mala praxis en que puedan incurrir los profesionales a cargo de esa prestación (esta Sala, in re "Capello Ginaghi, Aurelia Manuela c/ PAMI y otro s/ ordinario, del 18/11/88 y "Gugliotta, Carmen Noemí c/ Previsión Asistencial Médica Integral y otros s/ daños y perjuicios" del 24/9/09, entre otros; y en sentido análogo: Sala A, in re "Usman, Ismaél c/ Clínica Privada González Otharan S.R.L. y otros s/ daños y perjuicios" del 22/9/98; Sala C, in re "Morra de Luján, Sandra Mabel y otro c/ Instituto de Servicios Sociales para el Personal Ferroviario y otros s/ daños y perjuicios" del 24/4/97; Sala D, in re "G., F. M. y otro c/ Centro Médico Lacroze y otros s/ daños y perjuicios" del 28/2/96; Sala E, in re "Ramírez, Julio c/ Hospital Francés y otros s/ daños y perjuicios" del 18/2/99; Sala H, in re Alvarez de Muller, Marta Beatriz c/ OSPERYH s/ daños y perjuicios" del 12/8/99; Sala I, in re "Fernández, María Nélica Dalila c/ Valerio, Guillermo Daniel y otros s/ daños y perjuicios" del 23/6/00; Sala K, in re "Gallardo, Haydee Celia c/ Pérez, Sergio G y otros s/ daños y perjuicios" del 17/4/06; Sala L, in re "Balle de De Marco, Estela B. c/ Arteaga, Hernando y otro s/ daños y perjuicios" del 14/3/97). No soslayo que para un sector de la doctrina esa responsabilidad solo juega cuando la obra social adopta sistemas cerrados en los que ella selecciona los prestadores -instituciones y profesionales- que se incluyen en una cartilla, pero no un sistema abierto en el que se limita a reintegrar lo pagado por el afiliado a los prestadores que éste ha elegido libremente (Alberto J. Bueres, "Responsabilidad civil de los médicos", t° 1, pág. 476; Félix Trigo Represas, "Reparación de daños por mala praxis médica", pág. 402; Jorge Mosset Iturraspe y Ricardo Lorenzetti, "Contratos médicos", pág. 351; Oscar Ernesto Garay y Claudia Viviana Madies, "El régimen de obras sociales y del seguro de salud" en "Responsabilidad profesional de los médicos" coordinado por Oscar Ernesto Garay, pág. 1424). Pero -como se sostuvo en el citado precedente- aun cuando se aceptara el comentado criterio, excluyente de la responsabilidad de las obras sociales que adoptan sistemas abiertos, tal criterio no es aplicable cuando como en el caso el profesional o entidad que cumplió la práctica que ocasionó los daños pertenece a la cartilla de la empresa de medicina prepaga o de la obra social. V. Los agravios de OSDE con relación a los montos indemnizatorios no satisfacen la carga que al apelante asigna el art. 265 del Código Procesal. En efecto, la queja no pasa de ser una manifestación de disconformidad con la indemnización a la que se califica de elevada. Por lo demás, corresponde recordar que hay facetas de la vida que tienen un valor económico al margen de las laborativas (entendidas en el limitado sentido de las que se cumplen por una retribución) que en tanto tengan repercusión patrimonial deben ser indemnizadas (Zavala de Gonzales "Resarcimiento de daños" t° 2, Hammurabi, 2ª ed. ampliada pág. 64 y 416). La incapacidad provoca una insuficiencia material para desenvolverse en actividades por las que no se recibe remuneración por parte de terceros -vgr. higiene personal, tareas domésticas, autotransporte- que tienen un "precio sombra" representado por el costo de los servicios equivalentes que sustituyan su utilidad (Acciarri, Hugo "Sobre el cómputo de rentas variables para cuantificar indemnizaciones por incapacidad" publicado en RCCyC 2016 (noviembre). VI. No mejor suerte deben correr las quejas de la parte actora en relación al monto del ítem "incapacidad sobreviniente" ni a la desestimación de los conceptos "tratamiento psicológico?", "tratamiento futuro" y "daño punitivo" reclamados en la demanda. Se queja en primer término del rechazo del "tratamiento psicológico" argumentando en lo principal que OSDE solo le cubre a la demandante 10 sesiones de

psicoterapia sin cargo, limitación que no surge de las constancias adunadas a la causa, por lo que de pretender el reconocimiento del ítem debió, mínimamente, acreditarla. Además, no puedo pasar por alto que tal cuestión no fue propuesta al primer sentenciante pretendiendo la recurrente introducir la cuestión en esta instancia. Es cierto que la recurrente tiene derecho a elegir efectuar su tratamiento con un profesional por fuera de la cartilla de su prepaga, pero tal argumento carece de actualidad si se tiene en cuenta que la propia accionante refirió sin reparos que "recibe sesiones de kinesiología de lunes a viernes; servicio de enfermería de lunes a sábados; atención psicológica una vez a la semana; y consulta psiquiátrica una vez al mes." (v. fs. 330). Incluso en el informe pericial psicológico la experta refirió que "el tratamiento puede seguir brindándose a través de la prepaga" (fs. 333), no habiendo la ahora quejosa impugnado con efectividad ese punto de la experticia (v. fs. 379 y 385). Por aquellas consideraciones es que propongo se desestime el agravio. Destina su segundo agravio a afirmar que la suma de \$250.000 fijada en concepto de incapacidad sobreviniente no se corresponde con los daños sufridos ni con los términos de los informes periciales practicados en autos. Invoca que no se han tenido en cuenta las lesiones, ni la merma en su capacidad determinada por la perito. Solicita que las sumas resarcitorias sean elevadas a la suma de \$600.000. La queja a mi juicio no resulta procedente. En efecto, su expresión de agravios no constituye una crítica concreta y razonada de este aspecto de la sentencia. Surge indudable la disconformidad con la suma fijada por el a quo pero es evidente que la mera discrepancia con la decisión, sin que existan razones de hecho o de derecho que no hayan sido ponderadas, no constituye una crítica concreta y razonada en los términos de los arts. 246, 265 y 266 del Cód. Procesal Civil y Comercial de la Nación. No intenta siquiera rebatir los sólidos argumentos del juzgador destinados a fundamentar la cuantía del rubro. Disentir simplemente con la interpretación del magistrado sin fundar la oposición o sin dar bases jurídicas a un distinto punto de vista, no es expresar agravios (cfr. Colombo, Código Procesal Civil y Comercial de la Nación, Anotado y Comentado, Ed. Abeledo-Perrot, pag. 564). Lo expuesto me conduce a declarar desierto este aspecto del recurso. Las mismas consideraciones resultan aplicables al rubro "tratamientos futuros" pues la quejosa reedita los argumentos vertidos al solicitar el ítem, no haciéndose cargo de refutar los fundamentos del sentenciante y limitando sus quejas a meras apreciaciones personales, carentes de basamento científico. Finamente critica el rechazo de los daños punitivos reclamados en la demanda. No se discute en el caso el marco teórico del instituto, lo que me releva de consideraciones al respecto. El Sr. Juez de la anterior instancia concluyó en la improcedencia de esta sanción por el hecho de que no se ha acreditado con las constancias arrojadas a la causa que la actitud de las demandadas se hubiere orientado a sustraerse de las obligaciones que le concernían, ni que importare la incursión en la figura del dolo obligacional traducido en la conducta de no cumplir, pudiendo hacerlo. Entiendo que esa solución debe confirmarse. Las quejas de la recurrente no giran en torno a la calificación negativa de la conducta, ya sea por acción u omisión, adoptada en el caso por la prestataria del servicio de salud. No acusa siquiera que aquella haya sido -en los términos del art. 8 bis de la ley 24.240- vejatoria, discriminatoria o engañosa (v. voto del Dr. Racimo en autos "M., M.S. y otro c/ Organización de Servicios Directos Empresarios s/ daños y perjuicios", cita online AR/JUR/78248/2017) sino que hace hincapié en el incumplimiento de las obligaciones a su cargo, falta que no se encuentra vinculada a la aplicación de la multa civil en estudio, sino que sustenta el resarcimiento de los daños y perjuicios que le fueron reconocidos en la especie, cuestiones que han quedado superadas en los acápites precedentes. Así, ni siquiera se cumple con señalar el factor subjetivo que habilite la imposición de la sanción. Tales razones, llevan a propiciar la confirmación de la decisión apelada en este punto. VII. El Juez de grado fijó intereses que estableció debían computarse a la tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina desde la fecha del accidente hasta su efectivo pago. De esta decisión se quejan los accionados quienes interpretan que las sumas han sido fijadas a valores actuales, por lo que solicitan su morigeración. Si bien es cierto que en sus precedentes esta Sala ha utilizado un criterio diferente (v. "Aguirre, Lourdes Antonia c/ Transporte Automotores Lanús Este S.A. s/ daños y perjuicios" del 17 de marzo de 2009 y sus citas; "Martínez, Eladio Felipe c/ Díaz, Hernán Reinaldo s/ daños y perjuicios" del 15 de marzo del año 2013) tal postura resulta de aplicación para los casos en que los montos son establecidos a valores actuales al momento del dictado de la sentencia, pues los valores se encuentran libres hasta entonces de deterioro a causa de la desvalorización monetaria (conf. exptes. n°59.408/03 del 5 de noviembre de 2009; 19.835/06 del 15 de octubre de 2009; 99575/06 del 26 de marzo de 2010, entre otros). Empero, de acuerdo a los cálculos matemáticos que este Tribunal efectúa a fin de establecer el quantum de los rubros indemnizatorios, se infiere que el Juez fijó los importes a valores históricos, lo que excluye la posibilidad que se dé el supuesto de inequidad que habilite la excepción señalada, por lo que cabe confirmar este punto del decisorio. La única salvedad que corresponde efectuar, en el entendimiento de que se trató de un error material, es que los mismos deben computarse desde el día 4/05/2016 fecha en que sucedió el hecho que aquí nos convoca (cfr. surge de fs. 83). Por estas consideraciones y las propias de la sentencia de grado, voto para que se la confirme en todo lo que ha sido materia de recurso, con costas de laalzada en el orden causado en atención al modo en que propongo decidir y lo dispuesto por el art. 71 del Código Procesal. Por razones análogas, la Dra. GUIADO y el Dr. RODRIGUEZ adhieren al voto que antecede. Con lo que terminó el acto. Se deja constancia de que

la publicación de la presente sentencia se encuentra sometida a lo dispuesto por el art. 164 2º párrafo del Código Procesal y art. 64 del Reglamento para la Justicia Nacional, sin perjuicio de lo cual será remitida al Centro de Informática Judicial a los fines previstos por las Acordadas 15/13 y 24/13 de la C.S.J.N.- MARIA BELEN PUEBLA SECRETARIA Buenos Aires, 12 de septiembre de 2019 Por lo que resulta de la votación sobre la que instruye el acuerdo que antecede, el Tribunal resuelve confirmar la sentencia de grado en todo lo que ha sido materia de recurso, con costas de la alzada en el orden causado en atención al modo en que propongo decidir y lo dispuesto por el art. 71 del Código Procesal. Para conocer en los recursos de apelación interpuestos a fs.452, 454, 456, 458 y 461 contra las regulaciones de honorarios practicadas a fs.439/451 cabe ponderar las constancias de autos, la labor profesional desarrollada apreciada en su calidad, eficacia y extensión, la naturaleza del asunto, el monto comprometido, las etapas cumplidas, el resultado obtenido, las pautas establecidas en los arts. 1, 16, 20, 21, 22, 24, 29, 54 y concordantes de la ley de arancel 27.423. Teniendo ello en cuenta, los honorarios regulados a la letrada apoderada de actora Dra. Silvia Shaferstein resultan elevados, por lo que se los reduce a la cantidad de ... UMA (...) que representan al día de hoy la suma de doscientos mil pesos (\$200.000). Asimismo, por resultar elevados los honorarios regulados a los Dres. María Cecilia Florio, María Cecilia Tissera, José Norberto Villachica y Ricardo Alberto Ares, se los reduce a las cantidades de ... UMA (...) que representan a hoy la suma de cuarenta y ocho mil pesos (\$48.000), ... UMA (...) que representan la suma de ochenta y cinco mil pesos (\$85.000), ... UMA (...) que representan la suma de treinta y cinco mil pesos (\$35.000)y ... UMA (...) que equivalen a la fecha a la suma de cuarenta y cuatro mil pesos (\$44.000) respectivamente. Por resultar equitativos los honorarios regulados a la Dra. Avelina Elvira Readigos en la suma de cinco mil doscientos setenta y cuatro pesos (\$5.274) que representa a hoy la cantidad de ... UMA (...), se los confirma. Considerando los trabajos efectuados por los expertos, las pautas la ley de arancel precedentemente citada y el art.478 del Código Procesal, los honorarios regulados a los peritos, psicóloga María Laura Corradi y médica Carolina Pereyra resultan elevados, por lo que se los reduce a la cantidad de diecinueve con ... UMA (...) que representan al día de hoy la suma de cuarenta mil pesos (\$40.000) para cada uno de ellos. Por resultar también elevados los honorarios regulados al perito contador Sergio Rubén Fridkes, se los reduce a la cantidad de ... UMA (...) que equivalen al día de hoy a la suma de dieciocho mil pesos (\$18.000). Lo dicho, en consideración de que la decisión apelada fue dictada con anterioridad a la Acordada 20/19 de la Corte Suprema de Justicia de la Nación y, por esa razón, los valores en juego fueron aquí ajustados a la aplicación de la nueva escala. Teniendo en cuenta lo establecido en el decreto 2536/15 y lo dispuesto en el punto g), del art.2º) del anexo III) del Decreto 1467/11, los honorarios fijados a la mediadora Dra. Andrea Israel resultan elevados, por lo que se los reduce a la suma de dieciséis mil pesos (\$16.000). Notifíquese, regístrese y devuélvase.- JUAN PABLO RODRIGUEZ PAOLA M. GUIASADO PATRICIA E. CASTRO 044177E