

Responsabilidad Medica Error De Diagnostico

JURISPRUDENCIA

En la Ciudad de Morón, Provincia de Buenos Aires, el

08 de Octubre de 2019, reunidos en la Sala de Acuerdos del Tribunal, los Señores Jueces de la Excm. Cámara de Apelación en lo Civil y Comercial, Sala Segunda, del Departamento Judicial de Morón, Doctores Jose Luis Gallo y Roberto Camilo Jorda, para pronunciar sentencia definitiva en los autos caratulados: "CORACE ROBERTO ALFREDO C/ VENTIERI ANA KARINA Y OTROS S (N2)/ DAÑOS Y PERJ.RESP.PROFESIONAL (EXCLUIDO ESTADO)", Causa Nº MO-29163-2015, habiéndose practicado el sorteo pertinente -arts. 168 de la Constitución de la Provincia de Buenos Aires- resultó que debía observarse el siguiente orden: GALLO-JORDA, resolviéndose plantear y votar la siguiente: CUESTION ¿Es ajustada a derecho la sentencia apelada? VOTACION A LA CUESTION PROPUESTA EL SEÑOR JUEZ DOCTOR GALLO, dijo: I.- Antecedentes 1) El Sr. Juez Titular del Juzgado de Primera Instancia en lo Civil y Comercial nro. 7 Departamental a fs. 629/648 dictó sentencia en la que dispuso hacer lugar a la demanda incoada por Roberto Alfredo Corace contra Lucia Fanari y rechazarla respecto de Ana Karina Ventieri y Alejandra Elena Franzolini, condenando a la demandada a abonar al actor la suma allí indicada, con mas los intereses dispuestos, imponiendo las costas a la accionada, con excepción de las originadas en relación a la acción dirigida respecto de las otras dos co demandadas, que se impusieron a la actora; haciendo extensiva la condena a la citada en garantía Federación Patronal Seguros SA. Todo ello difiriendo la regulación de honorarios para su oportunidad.- 2) Contra tal forma de decidir se alzaron la actora, la co demandada Fanari y la citada en garantía, interponiendo los pertinentes recursos de apelación, los cuales fueron concedidos, libremente, a fs. 649 y 654.- Llegados los autos a la Alzada, la parte actora fundó su recurso con el escrito electrónico código de referencia 241900416014854463, la co demandada hizo lo propio con el escrito (electrónico) código de referencia 230900416015018162 y también la citada en garantía fundó su recurso con un escrito electrónico, en este caso con el código de referencia 239100416015118753.- De todas estas fundamentaciones, las de la demandada y citada en garantía fueron replicadas, por la actora, mediante la presentación electrónica código de referencia 242400416015146782.- 3) A fs. 675vta., se llamó "AUTOS PARA SENTENCIA", providencia que al presente se encuentra consentida dejando las actuaciones en condición de ser resueltas.- II.- Las quejas a) El recurso de la actora La accionante se queja por la desestimación de la demanda incoada respecto de las accionadas Ventieri y Franzolini, trayendo una serie de argumentos en virtud de los cuales sostiene que la pretensión debió haber prosperado también a su respecto.- b) El recurso de la co demandada Fanari La co demandada se queja de la condena emitida a su respecto, efectuando una serie de consideraciones en virtud de las cuales postula la inexistencia de error de diagnóstico de su parte.- Mas adelante introduce la cuestión de la vinculación causal del deceso de la paciente con el eventual error del diagnóstico.- Trayendo a colación, también, el lapso de tiempo transcurrido entre su atención y el fallecimiento.- Transcribiendo, mas adelante, una serie extensa de consideraciones médicas vinculadas con el caso.- Luego de recapitular acerca de las conclusiones que extrae de su argumentación, pasa a cuestionar los montos de los rubros receptados.- Allí alude tanto a la cuantía de los mismos, como a su vinculación causal con los hechos analizados.- En relación al valor vida, sostiene que no se demostró en autos lo que producía, o podía producir, la Sra. Corace ni la prestación económica que supuestamente efectuaba a su familia, argumentando al respecto.- Reclama la desestimación de la suma por pérdida de ayuda futura, argumentando en cuanto a la composición y etiología del rubro.- Seguidamente objeta la suma otorgada en concepto de daño moral para pasar, a continuación, a atacar lo fallado en cuanto al daño y tratamiento psicológico, reclamando su desestimación o, eventualmente, la reducción de las sumas de condena.- Además, ataca la tasa de interés fijada, haciendo alusión a la fecha de estimación de los rubros y peticionando que los intereses sean calculados desde fecha de la sentencia y no desde el hecho; hablando de una duplicación de guarismos.- Eventualmente, peticiona que los intereses se computen desde la mora de los obligados, señalando que la mora se habría configurado al momento de notificación de la demanda.- Cerrando el punto, objeta el tipo de tasa utilizada (la pasiva mas alta) cuestionándola con el argumento de que se ha aplicado la mas gravosa para su mandante.- Finalmente, peticiona que al momento de dictarse sentencia se tenga en cuenta la normativa de la ley 24.432.- c) El recurso de la citada en garantía Ataca el fallo la aseguradora, sosteniendo que el mismo ha omitido detallar la medida del seguro, haciendo alusión al límite de cobertura pactado.- Luego ataca lo decidido en cuanto al valor vida, dando una serie de argumentos en virtud de los cuales reclama el rechazo de esta parcela o eventualmente su reducción.- Asimismo, objeta la suma fijada en concepto de daño moral y lo atinente al daño y tratamiento psicológico.- Ataca, además, la tasa de interés fijada en términos similares a las objeciones -ya reseñadas- de la co demandada Fanari.- A los términos de cada fundamentación recursiva cabe remitirse en homenaje a la brevedad.- III.- La solución desde la óptica del suscripto A) Inicialmente debo señalar que, a mi modo de ver,

todas las expresiones de agravios sortean -en líneas generales y salvo alguna precisión que efectuaré- la valla del art. 260 del CPCC, en cuanto contienen la crítica concreta, razonada, autónoma y autosuficiente de la sentencia apelada; ello así, he de pasar al análisis de los agravios (art. 266 in fine del CPCC).- B) Y a modo de cuestión preliminar es necesario destacar que el Sr. Juez de Grado abordó -y resolvió- el tema convocante aplicando la normativa vigente al momento de acontecer los hechos (ver fs. 634/vta.), siguiendo el temperamento que esta Sala ha adoptado sobre el particular y no existiendo agravios de las partes a este respecto.- Con lo cual, ese es el criterio que habré de seguir.- C) Sobre este piso de marcha, y definido ya el ordenamiento jurídico aplicable, continúo mi análisis con el abordaje de la cuestión de las responsabilidades que llegan discutidas.- Al respecto, y yendo hacia la naturaleza de la responsabilidad civil de los médicos en particular, y conforme lo he sostenido en numerosísimas causas antes de ahora tanto como Juez de 1ra. Instancia y en la presente Sala, vemos que en el derecho argentino es abrumadoramente mayoritaria la posición que cimienta la "responsabilidad contractual", y sin hesitar adhiero a la tesis que prohija como regla general la adopción de la responsabilidad contractual para contemplar la especie (ver específico trabajo realizado por el Dr. Alberto J. Bueres en su obra: "Responsabilidad Civil de los Médicos" con prólogo del Dr. Jorge Bustamante Alsina, pág. 41 y sgs., Ed. Abaco, Buenos Aires, 1979 y la abundante y copiosa cita allí efectuada de doctrina y jurisprudencia a la que me remito en homenaje a la brevedad). El Dr. Bustamante Alsina, con acierto, expresó que ubicar siempre la responsabilidad del médico en el ámbito extracontractual es totalmente equivocado puesto que ello importa introducir una confusión entre la causa fuente de la obligación y el contenido de la prestación asumida por el médico, en lo que hace a la efectiva concreción de los deberes a satisfacer por el mismo.

Y por ello es antojadizo considerar por un lado que el facultativo tiene derecho a percibir sus honorarios en virtud del nexo convencional y sostener, por otra parte que asiste al enfermo el derecho de reclamar una indemnización por daños y perjuicios -derivados de la incorrecta ejecución del contrato- acudiendo a los principios jurídicos de una fuente distinta (conf. BUSTAMANTE ALSINA, Jorge, "Teoría General de la Responsabilidad Civil", nros 1367, 1368, págs. 393/4, ed. A. Perrot, Bs.As., 1973; CHIRONI, G.P., "La culpa en el derecho civil moderno: culpa extracontractual", Reus, Madrid, 1904, t I, pág. 146). Por otra parte, soy de opinión que en nuestro derecho no hay cabida para insertar la mentada "culpa profesional" puesto que al infringir los dictados de su ciencia o especialidad, el médico incurre en la culpa común que supone una noción singular, invariable y genérica acorde con el principio fluyente del art. 512 del Código Civil, y la circunstancia de que transgrede ciertos deberes especiales emanados del ejercicio profesional, no es óbice para que, al constituir esa falta una violación del contrato, la responsabilidad no siga siendo puramente contractual (ver Mazzeaud, H. y León y Tunc, A., "Tratado teórico y práctico de la responsabilidad civil delictual y contractual", Ejea, Bs. As., 1977, t I, Vol. I, nro. 206-2, pág. 290 y sgs.)- Asimismo, entendemos que el médico está compelido a satisfacer una obligación de "medios" -o de diligencia-, pues la mayor parte de las veces sólo promete observar una conducta diligente para la obtención de un "resultado", con prescindencia de que éste se verifique. Y sólo por excepción, puede suceder que el profesional de la medicina garantice un resultado, asumiendo por ende una obligación de tal laya y obligación determinada (como por ejemplo los deberes específicos de los anatomopatólogos y biólogos, en relación con los análisis de laboratorios que no ofrecen riesgos en orden a la precisión científica, y a los de los cirujanos cuando sus labores consisten en intervenciones quirúrgicas de notoria simpleza o de cirugía estética). Ahora bien, cuando la obligación es de "medios", el deudor está constreñido a prestar una conducta que razonablemente conducirá a un resultado (aunque éste es prescindente), y por lo tanto, la omisión de esa conducta constituye la "culpa", es decir que en este último tipo de deberes (los de medios) al acreedor incumbe la prueba de la culpa pues ésta consiste en el incumplimiento (conf. BUERES, Alberto J., ob. cit., pág. 189; fallo del Dr. Jorge H. ALTERINI como Juez de 1ra. Instancia, publicado en L.L., 1976-C, nro. 73.338 del 6/8/75, pág. 207). En relación a nuestro ordenamiento positivo es dable acotar que la teoría de la prestación de la culpa fue abandonada, pues el art. 512 del Código Civil consagra una regla general que faculta al juez para evaluar la conducta del agente sin atención a tipos o moldes apriorísticamente fijados. De acuerdo con ello, entonces, la culpa se debe apreciar en concreto, sobre la base de la naturaleza de la obligación y de las circunstancias de personas, tiempo y lugar, y las condiciones personales del agente sólo se computarán a los efectos de estimar el mayor deber de previsión impuesto por el art. 902, o cuando se trate de relaciones contractuales creadoras de deberes "intuitu personae" (conf. art. 909 del cód. cit.). Y con dichos elementos concretos, el Juzgador formará un tipo de comparación, circunstancial y específica que sea representativo -axiológicamente- de la conducta que debió observar el sujeto en la emergencia, y entre la confrontación del actuar real y el debido (idealmente supuesto) obtendrá la conclusión buscada (conf. Bustamante Alsina, ob. cit. nro. 812, págs. 250/251). En consecuencia, de todo lo expresado, el Juez se atendería (en el sistema genérico del art. 512), "in principium", a la naturaleza de la obligación o del hecho y a las circunstancias de personas, tiempo y lugar, considerando las condiciones personales del agente, al único efecto de hacer mérito a la mayor o menor previsibilidad del daño impuesto en el caso, y con el resultado de dicha apreciación, el magistrado elaborará si el sujeto actuó en la emergencia ajustándose a la conducta debida.- Sentado ello, debemos pasar al análisis del caso.- Ello no sin dejar de recordar -en cuanto a la valoración de la prueba- que "como regla el Juez tiene el deber de

apreciar la prueba lo que no implica la obligación de referirse en detalle a cada uno de los elementos aportados, SINO SELECCIONARLOS A FIN DE FUNDAR EL FALLO en lo mas fehaciente" (SCBA, DJBA t. 36, págs. 393 y 471 DJBA; SCJBA Agosto 4/53 "Emmi Antonio y otra c/ Carnevale Nicolas") y que según lo determina el artículo 384 del ritual habrán de apreciarse, conforme las reglas de la sana crítica, las que fueran esenciales y decisivas para el fallo de la causa (esta Sala en causa nro. 56736 R.S.62/10, entre otras).- A ello adito que, en este tipo de procesos, cuando existen cuestiones médicas en juego, el medio probatorio pericial se torna fundamental (arts. 384 y 457 del CPCC).- En efecto: el magistrado desconoce las reglas de la ciencia médica y, por ello, cuando alguien reclama en base a una potencial infracción a las mismas, es que se convocan al proceso profesionales idóneos en la materia para que aporten su conocimiento.- Es entonces momento de recordar, en cuanto a la eficacia probatoria de los dictámenes periciales, que he compartido la opinión vertida antes de ahora en ésta Sala en expte. "Sandoval, Felipe y otra c/ Alemany, Juan y otro", publicado en la Rev. L.L., 1987-C, págs. 98/113, del 18/12/869 (y conf. entre otros: Hernán Devis Echandía" en su "Compendio de la prueba judicial", anotado y concordado por Adolfo Alvarado Velloso), que señala en su t.II, pág. 132, como uno de los requisitos para la existencia jurídica del dictamen pericial, "...Que el dictamen esté debidamente fundamentado. Así como el testimonio debe contener la llamada "razón de la ciencia del dicho", en el dictamen debe aparecer el fundamento de sus conclusiones. Si el perito se limita a emitir su concepto, sin explicar las razones que lo condujeron a las conclusiones, el dictamen carecería de eficacia probatoria y lo misma será si sus explicaciones no son claras o aparecen contradictorias o deficientes. Corresponde al juez apreciar este aspecto del dictamen y, como hemos dicho, puede negarse a adoptarlo como prueba, si no lo encuentra convincente y, con mayor razón, si lo estima inaceptable; en ese caso debe ordenar un nuevo dictamen" "...El juez es libre para valorarlo mediante una sana crítica. Lo ideal es dejar la valoración del dictamen al libre criterio del juez, basado en sus conocimiento personales, en las normas generales de la experiencia, en el análisis lógico y comparativo de los fundamentos y de las conclusiones del dictamen, como se acepta en los modernos códigos de procedimientos y en todos los procesos nuestros. Es absurdo ordenarle al juez que acepte ciegamente las conclusiones de los peritos sea que lo convenzan o que le parezcan absurda o dudosas, porque se desvirtúan las funciones de aquél y se constituiría a éstos en jueces de la causa. Si la función del perito se limita a ilustrar el criterio del juez y a llevarle al conocimiento sobre hechos como actividad probatoria, debe ser éste quien decida si acoge o no sus conclusiones"; así también la jurisprudencia ha dicho que "...los jueces pueden apartarse de las conclusiones periciales, dando los fundamentos de su convicción contraria (conf. entre otros: S.C.B.A., DJBA, t. 16, pág. 221; Rev. L.L., t. 42, p. 122); "...es que el dictamen de los peritos es sólo un elemento informativo sujeto a la aceptación y apreciación del juez" (S.C.B.A., A. y S., 1957-IV, p. 54; DJBA, t. 64, p. 153); "...las conclusiones a que arriba el perito no atan al juzgador de forma de sustituirse en sus facultades decisorias privativas" (Jofre-Halperín, "Manual", t. III,396, nro. 28; Morello "Códigos...", t. V, p. 586; y causas de esta Sala nro. 31.320, R.S. 227/85 y 36.432, R.S. 522/96).- Esta Sala ha señalado que ?las conclusiones a que arriba el perito no atan al Juzgador de forma de sustituirse en sus facultades decisorias privativas y es por ello que puede apartarse de las mismas, pero dando los fundamentos de su convicción contraria y tratándose de una cuestión fáctica de orden técnico o científico es prudente atenerse al dictamen del perito, si no resulta contradicho por otras probanzas, máxime cuando no existe duda razonable de su eficacia probatoria? (causa nro. 31.794 R.S. 18/95; en igual línea de pensamiento véase esta Sala en causa nro. 35.173, R.S. 114/96, entre otras).- Establecidos estos cimientos conceptuales, cabe ahora pasar al abordaje de las quejas traídas en cuanto a la atribución de responsabilidad.- En esencia, tenemos que la parte actora se queja del rechazo de su demandada contra las Dras. Franzolini y Ventieri, mientras que la accionada Fanari se queja de que haya prosperado la demanda en su contra.- Frente a este cuadro de situación, deberé abordar -separadamente- cada una de las cuestiones.- Teniendo en cuenta la estructuración conceptual del tema, considero que debemos comenzar por analizar la conducta de la Dra. Fanari.- Básicamente, lo que se le ha atribuido es un error en el diagnóstico llevado a cabo.- Es bueno, entonces, memorar que -según lo ha considerado la casación local- "el error de diagnóstico, para deducir de él la responsabilidad, debe patentizar la negligencia o impericia en la averiguación de las causas motivadoras de la enfermedad; debiendo juzgarse con prudencia y cuidado para no magnificar el simple error de diagnóstico, de por sí insuficiente para engendrar la obligación de resarcir. Ello así, porque en una rama del saber donde predomina la materia opinable, resulta difícil fijar contornos para limitar qué es lo correcto y qué no lo es. Al médico es exigible el grado de capacidad y diligencia usual, común a los miembros de su profesión" (Sup. Corte Bs. As., causa C 93918 fallo del 04/11/2009, "G. ,J. C. y o. c/H. M. S. J. d. C. y o. s/Daños y perjuicios"; Ac 91215 fallo del 05/04/2006, "U. ,C. c/N. ,C. F. y o. s/Daños y perjuicios").- En el caso, no llega discutido que la aludida profesional era especialista en neurología.- La cuestión a dirimir es si, con la información que contaba al momento de atender a la paciente, estaba en condiciones de diagnosticar el cuadro que esta padecía.- Recordemos que, conforme surge de las constancias de autos, frente al cuadro de la Srta. Corace se requirió la efectivización de una TAC.- La misma se realizó y la Dra. Fanari consignó en la historia clínica, a las 21 horas de ese día, "TAC cerebro normal. Impresiona crisis de nervios y ansiedad" diagnosticando una cefalea (ver fs. 12/3).- Ahora, y de

acuerdo con lo que se develó, en verdad la Srta. Corace padecía una hemorragia subaracnoidea.- Llegado este punto, y para analizar la existencia -o no- de un error de diagnóstico, debemos acudir a la prueba rendida, que valoro de acuerdo con lo anteriormente expuesto.- En el caso, han intervenido varios peritos.- El primer perito designado fue claro al señalar que, en el aludido estudio, "efectivamente se evidencian signos radiográficos compatibles con un sangrado a nivel subaracnoideo" (ver fs. 492vta.).- Luego intervino la Asesoría Pericial de La Plata, donde dos médicos neurólogos expresaron (fs. 600) que "teniendo en cuenta que la posibilidad de detectar una hemorragia subaracnoidea en una tomografía computada depende principalmente: a) del volumen de sangre, b) del tiempo transcurrido entre el inicio de la cefalea y la obtención de la tomografía, c) de la resolución del equipo, y d) de la experiencia del que interpreta dicha imagen; en la imagen obrante en autos, y acorde al volumen de sangre evidenciado, resulta razonable observar indicadores de hemorragia subaracnoidea para un médico que acredite sea especialista en diagnóstico por imágenes, en neurología o en neurocirugía" (el resaltado me pertenece).- O sea, hasta aquí, tenemos tres médicos que nos están indicando que, con dicho estudio, se estaba en condiciones de observar los indicadores de la hemorragia, teniendo en cuenta -puntualmente- la especialidad de la Dra. Fanari en neurología.- Pero esto no es todo.- Porque en autos ha declarado una testigo Virginia Soledad Nieves (ver acta de fs. 513/vta.) quien, según surge de la videograbación de su declaración, ha señalado que, cuando la Srta. Corace concurrió a la Clínica Constituyentes (después de una semana del alta, durante la cual la deponente afirma que siguieron sus padecimientos), solicitándole la tomografía que le habían efectuado la semana anterior y allí le refirieron que en dicho estudio podía observarse la hemorragia cerebral y que el médico señaló que no entendía como le habían dado el alta (minuto 12 segundo 30 de su declaración).- Si bien los dichos de esta testigo no serían suficientes en este sentido para tener por probado el error diagnóstico (incluso porque viene a dar una versión de hechos que no presenció directamente), lo cierto es que tampoco podemos despreocuparla como elemento corroborante de lo que surge de las opiniones médicas antes aludidas (arts. 384 y 456 del CPCC).- Ahora, no estoy perdiendo de vista las opiniones, posteriores, de los médicos de la Asesoría Pericial de La Plata en el sentido de que de acuerdo al contexto imperante en el momento del diagnóstico era razonable establecer diferentes diagnósticos posibles tal como un cuadro de cefalea tensional, un cuadro de sangrado subaracnoideo o un cuadro de meningismo (ver fs. 614) y que ante la normalidad del examen neurológico, el antecedente de cefaleas frecuentes, el tratamiento psiquiátrico por depresión y "habiéndose considerado una tomografía computada normal" ello podía disminuir la sospecha diagnóstica de la hemorragia (ver fs. 626).- En relación a la primera afirmación, entiendo que la misma no se condice, para nada, con la postulación previa de que era factible que un especialista detectara el sangrado, de acuerdo con lo que surge de la tomografía de fs. 20bis.; con la cual coincide el primigenio perito médico, por un lado, y coincidió, según dijo la testigo, el profesional que atendió -mas adelante- a la Srta. Corace.-

Sobre la segunda afirmación, no creo que corresponda considerar esta última variante (la disminución de una sospecha diagnóstica de hemorragia), por una razón muy sencilla: el hecho de que se hubiera "considerado" una tomografía computada normal, no quiere decir que realmente lo fuera.- Entonces, y como los mismos médicos han sostenido que un especialista en neurología estaba en condiciones de detectar la hemorragia con la TAC efectuada, tengo para mí que en esta "consideración" de la tomografía como normal, está la base del problema.- Pues se consideró como "normal" aquello que realmente no lo era, y dentro de la especialidad médica de la demandada Fanari, ello debió haber sido detectado.- Aquí es donde se patentiza el error diagnóstico.- Ahora, y llegado este punto, tenemos también que en sus agravios la co demandada trae una serie de cuestiones atinentes a la vinculación causal entre su actuación y el deceso de la paciente.- En tal sentido, hay algo importante a tener en cuenta: el principal efecto de un error diagnóstico es la consecuente equivocación en el tratamiento que se dispensa.- De este modo, lo relevante (aquí) es que el error diagnóstico priva al paciente de obtener el tratamiento adecuado para la dolencia que lo aqueja.- En autos, el perito médico sostuvo que el tratamiento adecuado para la dolencia de la accionante era el efectuado en el Instituto Médico Aguero (ver fs. 492vta.); agregando que en las imágenes de la TAC realizada el 13/5/2014 evidenciaban signos radiográficos de sangrado, "lo cual tiene indicación de evaluación neuroquirúrgica a la brevedad posible" (el subrayado me pertenece).- Mas adelante señaló que la hemorragia debió haber sido diagnosticada el 13/5 (ver fs. 494) y en sus conclusiones dice que ha existido un error de diagnóstico, remarcando que si el mismo se hubiese efectuado de manera temprana la Sra. Corace hubiese podido ser sometida al tratamiento adecuado precozmente y el desenlace hubiese sido otro, posiblemente la sobrevivencia de la actora.- En este sentido, han sido coincidentes los profesionales de la Asesoría Pericial de La Plata: si bien no es posible establecer porcentajes en las posibilidades de sobrevivencia de la Srta. Corace, el diagnóstico precoz hubiese disminuido la morbimortalidad de la paciente Corace, independientemente del resultado final (ver fs. 600).- Asimismo, se indicó que de observarse la presencia de sangrado en la tomografía computada de cerebro no correspondía otorgar el alta (ver fs. 614).- Viene cierto que a fs. 600 habían señalado que no puede establecerse con rigor científico si las complicaciones (resangrado y vasoespasmo) se hubiesen producido a pesar del diagnóstico temprano de la hemorragia; pero no menos cierto es que, cuando dicen que el resangrado y el vasoespasmo resultan complicaciones esperables en la evolución del cuadro que presentó la paciente remarcando,

paralelamente, que el diagnóstico precoz hubiese disminuido la morbimortalidad de la paciente Corace, independientemente del resultado final (fs. 614vta.).- La conexión causal es, desde mi punto de vista, suficiente y los facultativos han sido explícitos.- Evidentemente, no podremos predicar (con certeza) que de haberse dado un diagnóstico correcto el resultado hubiera sido otro.- Pero, en verdad, al estar en juego cuestiones médicas esa certeza casi nunca va a verificarse.- Lo relevante es, como lo vengo señalando, que esta situación del diagnóstico equivocado privó a la paciente del tratamiento adecuado y en tiempo propio lo que, según dijeron los facultativos, le hubiera dado mayor chance de sobrevivida.- Y no hay prueba en la causa que, objetivamente, nos venga a indicar lo contrario.- Por lo demás, es irrelevante que hubieran pasado mas o menos días desde el momento de la atención hospitalaria hasta el del deceso pues lo dirimente es que, de haberse detectado (cuando debía y podía haberlo sido) la hemorragia, allí se hubiera podido comenzar con el tratamiento de la dolencia.- Y justamente es tal omisión la que responsabiliza a la profesional que ha sido condenada, pues a raíz de su omisión (al no detectar lo que debía haber visto en la TAC) ello generó, un alta (que se ha considerado inadecuada) y la consiguiente dilación en el comienzo del tratamiento que verdaderamente correspondía.- Coincido, entonces y a la luz de lo expuesto, con lo decidido por el Sr. Juez de la instancia previa, cuando consagró la responsabilidad de esta accionada.- Por ello, promoveré la confirmación de la sentencia en este aspecto.- Me toca, ahora, abordar los agravios de la parte actora, vinculada con el rechazo de la demanda promovida en relación a las otras dos médicas.- Comienzo por la situación de la Dra. Franzolini.- Viene cierto (pues nadie lo discute) que dicha profesional se limitó a la atención inicial de la Srta. Corace, prescribiendo la realización de determinados estudios.- Esa fue la única intervención, que incluso fue así mencionada en el escrito de demanda.- Ahora, y entrando a analizar su eventual responsabilidad, vemos que (en sus agravios) la actora sostiene que no se le habrían realizado los estudios necesarios a la Srta. Corace.- Sobre el punto, vemos que a fs. 599vta. los profesionales de la Asesoría Pericial de La Plata señalaron que ante el cuadro que presentaba la Srta. Corace **DEBÍAN REALIZARSE LOS EXÁMENES QUE LE FUERON PRACTICADOS, ES DECIR EXAMEN NEUROLÓGICO Y TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CEREBRO SIMPLE.**- A su vez, los profesionales de la Asesoría Pericial La Plata señalan que la actuación de la Dra. Franzolini no ha sido relevante a los fines de establecer el diagnóstico de la Srta. Corace (fs. 600vta.).- Por lo demás, no existen en el expediente (y, de hecho la actora no menciona ninguno) elementos objetivos que denoten la insuficiente prescripción de exámenes.- De hecho, y como ya lo he concluido, los expertos han señalado que, con el examen indicado, un profesional especializado podía haber detectado la hemorragia.- Ello denota, a mi modo de ver, con claridad la suficiencia de la actuación de esta profesional.- Ahora, si posteriormente dicho estudio no fue correctamente interpretado por su colega, ello es una circunstancia que excede las posibilidades de actuación de quien indicó la realización del examen en cuestión.- Coincido, entonces, con el sentenciante de la instancia previa en este aspecto de su fallo.- Debo referirme, ahora, a la situación de la co demandada Ventieri, que es quien dio el alta a la Sra. Corace el día siguiente al de su ingreso al Hospital municipal.- En tal sentido, y como lo he dicho, los profesionales platenses, de observarse la presencia de sangrado en la tomografía computada de cerebro no correspondía otorgar el alta (ver fs. 614).- Ahora, debemos analizar si la Dra. Ventieri ha dado un alta de forma inadecuada.- Partimos de la base, pues nadie lo discute, que tal profesional no era una especialista en neurología.- Por lo demás, y aquí lo relevante, en contraste con ello tenemos otra circunstancia muy importante: la indicación, por parte de quien sí era especialista, de que la TAC era normal.- Ahora, la pregunta es si la Dra. Ventieri debió, o no, haber descreído de esta anotación.-

Viene al caso, entonces, evocar lo señalado por esta Sala en la causa 19976 (R.S. 127/2018) en cuanto a que "Deviene aplicable al presente, la doctrina sentada por la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires en un caso sustancialmente análogo.- Dijo allí el Alto Tribunal: "que la historia clínica, en cuanto relación ordenada y detallada de todos los datos y conocimientos, tanto anteriores, personales y familiares, como actuales, relativos a un enfermo, que sirve de base para el juicio acabado de la enfermedad actual (conf. Ac. 81.491, sent. del 16-VII-2003; C. 98.597, sent. del 07/04/2009) constituye -antes que una mera formalidad administrativa o aún de un medio de preconstitución de prueba frente a una eventual y futura controversia-, una herramienta indispensable para el adecuado y eficaz desarrollo de la prestación sanitaria. De allí que se haya puesto de relieve su inocultable relevancia para el diagnóstico, tratamiento, pronóstico y epidemiología, circunstancias que exigen que su confección refleje una información clara y precisa, completa y metódicamente realizada (C. 48.759, sent. del 03/11/1992). Y es que, como lo ha puesto de manifiesto la doctrina reparando en la dinámica de tracto sucesivo de la prestación médica, y admitido su carácter de continuidad-, este documento posee un indudable rol instrumental respecto de la prestación de asistencia médica. En lo inmediato, se ha dicho, "su importancia viene dada porque asegura una adecuada prestación de servicios, sirviendo como guía a los profesionales intervinientes" (Vázquez Ferreyra, Roberto, "La importancia de la historia clínica en los juicios por mala praxis médica", LA LEY 1996-B, 807). En esta línea de entendimiento se ha resuelto que las anotaciones que los profesionales médicos hacen en la historia clínica no son tareas administrativas sino de índole profesional que deben ser realizadas con rigor y precisión, pues de ello depende el correcto seguimiento de la evolución del paciente, que es atendido por diversos profesionales que adecuan su tarea a la evolución

consignada (C.N.Civ., sala I, 19/02/1997, "L. L., H. O. c. Municipalidad de Buenos Aires - Hospital Parmenio Piñero y otros", LA LEY 1998-C, 36). Con lo que se quiere significar que el instrumento de marras sirve para el adecuado seguimiento del estado de salud del paciente por el propio equipo de salud, y constituye una guía para los profesionales que intervienen sucesivamente en la atención médica (conf. Gibrois, Luis M., "Historia clínica manuscrita o informatizada", en A.A.V.V., "Responsabilidad profesional de los médicos. Ética, Bioética, Jurídica: Civil y Penal", Garay, Oscar E., -coord-, La Ley, Bs. As., 2002, p. 92). En íntima relación con lo que se viene desarrollando, la ley 26.529 sobre Derechos del Paciente, Historia Clínica y Consentimiento Informado (B.O. del 20/11/2009) al definir a la Historia Clínica exige que dicho documento ostente el carácter de "completitud" (art. 12), lo que ha sido interpretado como que debe reunir la característica de autosuficiencia; es decir, debe satisfacer el requerimiento de índole médico que exige poder seguir la historia (el proceso) del estado de enfermedad del paciente (Garay, Oscar E.; Madies, Claudia V., "La reglamentación de la ley 26.529 confirma paradigmas favorables a los pacientes", DFyP, 2012 [septiembre], 01/09/2012, 180). Por su parte, la reciente ley provincial 14.494 que establece el "Sistema de Historia Clínica Electrónica Única" (B.O. del 19-III-2013), consagra el principio de "veracidad" mediante el cual se exige consignar todos los procedimientos, sean diagnósticos o terapéuticos, que se indiquen al paciente, debiendo incluir: la semiología realizada, la evolución del caso y todo otro dato referencial o gráfico que permita conocer la situación real del sujeto (arts. 5 inc. b y 7). Ambos instrumentos normativos -aún cuando no resulten de aplicación al sub lite- permiten confirmar el indiscutible carácter instrumental de este documento en el desarrollo de la actividad médica, y la indudable necesidad de garantizar la exactitud de su contenido; ello, insisto, pues más allá de su mera función registral constituye un verdadero tablero de comandos en la dinámica del desarrollo de la prestación de salud, pues exhibe al profesional los diferentes y complejos aspectos de la evolución del paciente informándole sobre los variados antecedentes en función de los cuales habrá de adoptar las acciones del caso. Y si bien no es predicable a su respecto un ciego acatamiento, también lo es que su "completitud" y "exactitud" constituyen presupuestos indispensables de su funcionalidad, desde que -salvo situaciones excepcionales que así lo sugieran- en principio ha de estarse a lo que surge del mismo, pues perdería su verdadera razón de ser si cada una de las constancias registradas requirieran de su renovada y continua comprobación por parte de los sucesivos intervinientes, lo que en la práctica importaría ello tanto como la conveniencia de prescindir de esos registros. Si, como aquí acontece, no existían indicios que pudieran conducir al demandado a sospechar de la exactitud de los datos consignados en la historia clínica (en el caso, si el factor sanguíneo señalado era el que verdaderamente correspondía a la madre, o bien, si la prueba de Coombs Directa había sido realmente efectuada como allí se consignó, y si el resultado fue negativo, como también se asentó), no puede reprochársele a título de culpa no haber previsto el yerro registral que se le endilga, por lo que juzgo absurda la conclusión de la alzada que así lo decidió (art. 289 inc. 1 del Cód. Proc. Civ. y Comercial)" (Sup. Corte Bs. As., 12/3/2004, "B. , M. N. c. Municipalidad de Malvinas Argentinas y otro s/ daños y perjuicios").- Consecuentemente, no puede cargarse sobre esta co demandada el yerro cometido por otro profesional, ni tampoco responsabilizársela por cuestiones que le son ajenas, ni mucho menos exigírsele que -en su atención- volviera a llevar a cabo todas las indagaciones y determinaciones que ya habían llevado a cabo sus antecesores".- Aquí sucede lo mismo.- Y no tuercen esta consideración los dichos de la testigo en cuanto al estado de la paciente al momento del alta (cuando fue revisada por la Dra. Ventieri) en tanto las dos circunstancias que refiere la declarante (vómitos y rigidez) también podían presentarse en otros cuadros (cefaleas tensionales).- A lo que se suma el no agravamiento de la situación neurológica.- De este modo, si la Dra. Ventieri -que no era especialista en neurología- partía de la base de una anotación de parte de la Dra. Fanari -que sí lo era- en el sentido de que la TAC era normal, lo razonable es que descartara la posibilidad de la hemorragia cerebral y se inclinara por las otras posibilidades diagnósticas.- La parte actora habla de la detección, por parte del primer perito médico que actuó en el expediente, de la hemorragia en la TAC aun sin ser especialista.- Aquí debemos destacar que no surge que la Dra. Ventieri hubiera visto la TAC, sino que trabajó en base a la anotación hecha en la historia clínica por su colega.- Luego, y sin ser especialista (la Dra. Ventieri), de poco hubiera servido que visualizara la TAC, frente a lo ya dicho en cuanto a la competencia para observar este tipo de estudios.- El hecho de que el perito, sin ser especialista, hubiera podido detectar la hemorragia en la TAC no varía esta conclusión.- Porque, como lo decía, la Dra. Ventieri no trabajó con la TAC sino con las anotaciones que, anteriormente, había hecho su colega (especialista) y de las cuales, por lo que llevo dicho, en ese momento no había razón para descreer.- De este modo, no encuentro en el hecho de haber dado el alta (en las condiciones en que se verificó) haya implicado un proceder médico inadecuado, que genere alguna responsabilidad en cabeza de la Dra. Ventieri.- Coincido, totalmente, con el sentenciante de la instancia previa en este sentido.- En suma, y por lo que llevo dicho, propondré la confirmación total del fallo apelado en lo que hace a la atribución de responsabilidad.- D) Lo cual conlleva el abordaje de las quejas vinculadas con los montos resarcitorios.- Y comenzaré por lo decidido en cuanto al valor vida.- Es preciso poner de resalto que lo solicitado por el accionante es el valor vida de un hijo, y al respecto esta Sala tiene dicho en numerosas causas (nro. 28.044, R.S. 43/92; 29.561, R.S. 120/93; nros. 32.928 y 32.928bis, R.S. 648/99, con voto de mi autoría, entre otras), que "...cuando

se produce la muerte de un hijo por obra de un tercero, más allá del tremendo dolor moral que la desaparición trágica del descendiente provoca en sus padres, existe la frustración definitiva de una legítima expectativa de ayuda económica y asistencial en los años en que las fuerzas de aquéllos decaen. Esta expectativa se asienta en los hechos que la vida real ha venido consagrando y que, con mayor o menor intensidad, a la mayoría le toca protagonizar, salvo supuestos de excepción provenientes del desamparo ante el alejamiento de la descendencia.- "Ocurre -dice Mosset Iturraspe- que la doctrina prevaleciente ha desacreditado las ideas acerca del "daño emergente" y del "lucro cesante", como perjuicios originados por la muerte del hijo menor. La primera encuentra fundamento cuando se alude al hijo como una "inversión", como un conjunto de gastos que se efectúan durante su minoridad y que se pierden cuando la vida se trunca. La segunda, la idea del lucro cesante, nace de considerar al hijo como un capital potencial, cuyas rentas se empiezan a disfrutar cuanto llega a cierta edad. El rechazo de ambos criterios fuerza a la doctrina a mantenerse en los antes recordados, del valor económico de toda vida o de la pérdida de la chance que todo hijo significa para sus padres. Empero, de allí a configurar la situación como una presunción irrefragable hay un corto paso. La chance existiría siempre de donde no sería necesaria la prueba del daño económico. En el sentido expuesto se ha dicho: "...Ese daño está en el orden natural de la vida. El padre y la madre tienen el derecho de contar con que, llegados a la vejez, tendrán el apoyo de sus hijos en sus enfermedades, su ayuda material si llega el momento en que carezcan de recursos y no puedan trabajar. Todo ello constituye un daño (J.A., 1982-I-28, "El valor de la vida humana", 2da. ed. pág. 145/6).- También nuestro más Alto Tribunal ha sostenido "...en caso de muerte de un hijo...lo que debe resarcirse es el daño futuro cierto que corresponde a la esperanza, con contenido económico, que constituye para una familia modesta, la vida de un hijo muerto, a consecuencia de un hecho ilícito; ese resarcimiento cabe, sino a título de lucro cesante, por lo menos como la pérdida de una "chance" y oportunidad de que, en el futuro, ... se hubiera concretado la posibilidad de una ayuda o sosten económico para sus padres..."(conf. SCBA, Ac. 27.280, J.A., 1981-I-Síntesis, pág. 51, sum. 42, entre otros); naturalmente que al fijar el monto resarcitorio, deberá tenerse en cuentas las particularidades del caso, en especial la edad del hijo y la de sus padres, las expectativas probables de vida, la actividad del hijo y su proyección al futuro.- También que si bien es cierto que probado el daño, el monto de la indemnización ha sido deferido por la ley al soberano criterio del Juez, y éste -a falta de pautas concretas resultantes de las constancias de autos- ha de remitirse a sus propias máximas de experiencia (conf. S.C.B.A., Ac. y Sent. 1972, t. I, pág. 99; 1974 t. I, pág. 315; 1975 pág. 187; ésta Sala en causas 21.427. R.S. 128/88, entre otras), siendo cierto también que tales facultades deben ser ejercidas con prudencia y sin crear en un caso particular determinaciones de monto que excedan razonablemente las otorgadas en otros casos análogos -prudencia y equidad son preferibles a cálculos matemáticos y fríos-, ello sin abandonar las ideas rectoras de realismo e integridad, debiéndose estar a las circunstancias de cada caso- (conf. Morello-Berizzone, "Códigos Procesales", T. II, pág. 137).- Luego, y a tenor de lo expuesto, la falta de acreditación de alguna de las circunstancias aludidas (p. ej., la actividad que desempeñaba la Srta. Corace) en modo alguno inhibe la procedencia del rubro; a todo evento, podrá incidir a la hora de tener que calibrar el resarcimiento en base a las variables que correspondan, pero no es obstáculo para la procedencia del resarcimiento.- A la luz de lo expuesto, el Sr. Juez de Grado explicita, muy bien, las variables a tener en cuenta, que nadie discute: la Srta. Corace tenía, al momento de fallecer, 27 años de edad y era soltera; quien reclama es su padre (con quien convivía), que al momento del hecho contaba con 75 años de edad, jubilado y de las condiciones socio económicas que surge de los autos sobre beneficio de litigar sin gastos que corren por cuerda (ver fs. 14/20 y ratificación de fs. 61).- La testigo Nieves, en su declaración testimonial videograbada, refirió que la Srta. Corace era estudiante de psicología; hablándonos, incluso, del hecho de tener que rendir un examen a la fecha de su deceso.- El certificado de defunción (fs. 6) también la refiere como estudiante.- Por lo demás, tenemos que el Sr. Juez de Grado, para computar la indemnización, tiene en cuenta el salario mínimo vital y móvil; ello frente a la inexistencia de mayores elementos de convicción, lo cual no parece -en principio- irrazonable, teniendo en cuenta la finalidad de ese indicador (el SMVM).- Luego, a la luz de lo expuesto, teniendo en cuenta las circunstancias personales de la víctima que ya he mencionado como así también las del reclamantes, como las demás circunstancias del caso (expectativa de vida de los padres, futura inserción laboral de la víctima, la eventual formación de una familia por parte de esta -lo que implica la necesidad de satisfacer las necesidades básicas de este nuevo núcleo con el fruto de su trabajo-), entiendo que el monto dinerario fijado por el Sr. Juez de 1ra. Instancia (\$463.665,80) no aparece en modo alguno como elevado.- La mejor prueba de ello es que si tomamos dicho monto (solo el capital) y lo prorrateamos por el lapso transcurrido desde el momento del hecho hasta el presente, nos arroja una asistencia de algo mas de 600 pesos mensuales.- Esta sencilla división es, desde mi punto de vista, la muestra mas elocuente de que el monto fijado dista mucho de ser excesivo.- Luego, y no habiendo recurso que apunte a su elevación, promoveré su confirmación.- Debemos tratar, ahora, los recursos en lo que hace al daño moral; el Sr. Juez de Grado fijó, en el punto, la suma de \$1.000.000, de lo que se quejan la demandada y la citada en garantía.- He sostenido reiteradamente antes de ahora, que estando acreditado que por la ocasión del hecho dañoso se ha producido el fallecimiento de la víctima, el daño moral se tiene probado "re ipsa" al decir de Orgaz.- También hemos dicho en esta misma Sala (ver entre otras voto de mi autoría: causa nro. 44.667 R.S

409/01; 46.736 R.S 735/03), que el daño moral resulta de una lesión a los sentimientos, en el padecimiento y las angustias sufridas, molestias, amarguras, repercusión espiritual, producidos en los valores más íntimos de un ser humano; que, probado el daño, el monto de la indemnización ha sido deferida por la ley al soberano criterio del Juez, y éste -a falta de pautas concretas resultantes de las constancias del proceso- ha de remitirse a sus propias máximas de experiencia (conf. entre otros: S.C.B.A., Ac. y Sent., 1992, t. I., pág. 99; 1974, t. I., pág. 315; 1975, pág. 187; ésta Sala en causas 21.247, R.S. 128 del 3/8/88, idem causa 21.946, R.S. 192 del 9/8/88, causa 29.574, R.S. 45 del 9/3/93).- Por ello, por ser notorio y estando autorizado o legitimado para peticionar como lo hace por la norma del art. 1078 del Código Civil, y teniéndose presente el carácter reparatorio y no represivo que para mí tiene este componente del derecho de daños, y principalmente que no existe daño moral más intenso que la pérdida de un hijo, que no hay suma dineraria alguna que pueda repararlo, que es la prolongación de la vida de los padres, y haciéndose efectiva la facultad otorgada por el art. 165 "in fine" del Código Procesal, y demás pautas -ya analizadas- en cuanto a las condiciones personales del actor, a lo que se suma lo traumático del sendero que condujo al deceso (con varios días de sufrimiento de la Srta. Corace, y la lógica desesperación de sus allegados frente a estas circunstancias; a lo que se suma la necesidad de estar transitando -como consecuencia del error diagnóstico- por variedad de profesionales e instituciones) soy de opinión que la suma fijada por el Sr. Juez de 1ra. Instancia -en el caso concreto- no aparece excesiva, proponiendo su confirmación.- Debo proseguir, ahora, por el análisis del daño psicológico, rubro en el cual el Sr. Juez de Grado fijó la suma de \$150.000, lo que agravia a la demandada y su garante.- Es tiempo de recordar, entonces, que el daño psicológico es la lesión del funcionamiento cerebral.- Las alteraciones o secuelas en dicha esfera, sean totales o parciales, pues toda disminución de la integridad física humana es materia de obligado resarcimiento, dentro del cual debe incluirse, a la merma de las aptitudes psíquicas del individuo, lo que por sí constituye un daño resarcible -esta Sala en causa nro. 42.139 R.S. 316/02).- Por cierto, daño psicológico y daño moral no se identifican (esta Sala en causa nro. 49526 R.S. 708/04, entre otras); su etiología es diversa en tanto el primero ingresa en el ámbito del daño patrimonial y el segundo no.

Pues bien, en el caso la experta en psicología nos habla de un duelo patológico, vinculado causalmente con los hechos de autos, generador de una incapacidad parcial y permanente del 15%, a la que califica de irreversible; aconsejando, asimismo, la realización de un tratamiento (de las características allí indicadas), a los fines de evitar el agravamiento del cuadro (ver fs. 443vta.).- De lo así concluido por la experta, no encuentro mérito para apartarme, pues emana de profesional competente, el dictamen está fundado, es razonable y no existen en autos constancias (objetivas) que conlleven a una conclusión diversa; ello, claro está, mas allá de las discrepancias subjetivas vertidas a fs. 458/462 y 467/8, insuficientes (por sí solas) como para ameritar una apartamiento de dichas conclusiones (arts. 384 y 474 del CPCC).- A la luz de lo expuesto, lo primero que cabe señalar es que, teniendo en cuenta la finalidad del tratamiento (evitar agravamientos) ello aventa cualquier supuestos de duplicidad resarcitoria al prosperar el mismo juntamente con la incapacidad (al respecto, puede verse esta Sala en causa 2107 R.S. 226/15, entre muchísimas otras); aquí el tratamiento apunta a que el cuadro no se agrave, pero la incapacidad (irreversible) ya está instalada.- Sentado ello, computando las ya enunciadas circunstancias personales del actor, como así también el porcentual de incapacidad informado, a lo que se suma el tratamiento aconsejado (que también ha sido englobado en este rubro), tengo para mí que la suma fijada (\$150.000) no se perfila en modo alguno excesiva, por lo que promoveré su confirmación.- E) Abordadas, así, las quejas en cuanto a los montos resarcitorios, debo proseguir analizando las vinculadas con los intereses.- El fallo en crisis establece los accesorios desde la fecha del hecho (4 de junio de 2014) hasta la fecha de la sentencia a la tasa pura del 6% anual y, de allí en mas, a la tasa pasiva mas alta fijada por el banco de la Provincia de Buenos Aires (ver fs. 647vta.); lo hace apoyándose en algunos precedentes de la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires.- En primer término debo abordar las quejas vinculadas con el inicio del cómputo señalando, desde ya, que desde esta Sala no hemos aceptado la tesis que proponen las quejosas.- Al respecto, hemos dicho que "nos movemos en el ámbito de la responsabilidad contractual y no extracontractual. Así las cosas, el curso de los intereses ha de subsumirse en el sistema de los artículos 508, 509 y concdtes. del Código Civil. Ello tornaría, en principio, necesaria la interpelación para la constitución en mora. Empero no debe dejar de tenerse en cuenta que la más autorizada doctrina civilista, en posición que comparto, se ha ocupado de señalar que cuando el cumplimiento de la obligación ya no resulta factible el deudor queda por ello constituido en mora. (Llambías, Jorge Joaquín. Tratado de Derecho Civil T II A, p g. 99, entre otros). De esta manera, en casos como el presente, ha entendido la jurisprudencia que al existir imposibilidad de cumplimiento no sería adecuado supeditar la responsabilidad del deudor a una exigencia que se ha tornado estéril por obra del mismo. Esta Sala en la causa 38393, R.S. 200/98, con voto de los Dres. Suares y Calosso ha seguido idéntico temperamento mandando a abonar intereses desde el momento que aconteciera el hecho que hace nacer la responsabilidad de los demandados" (esta Sala en causa nro. 39421 R.S. 198/04).- Luego, y por tales razones, coincido con el Sr. Juez de Grado en cuanto consideró la fecha del deceso como inicio del devengamiento de los accesorios.- Desde otro punto de vista, y como allí se lo señalaba, es la defunción lo que genera el daño, con lo cual -a partir de ese momento- corren los accesorios.- Por lo demás, y en cuanto a la tasa adoptada, los agravios que se traen (vinculados con la

fecha a la que se fijaron las indemnizaciones y la tasa establecida) aparecen totalmente divorciados de lo que se decidió; en tanto, justamente, el fallo computa una tasa pura hasta el momento de fijación de los montos y, de allí en mas, la tasa bancaria indicada, dando concretos fundamentos en tal sentido, de los cuales los apelantes no se hacen cargo para nada (arts. 260, 266 y 272 del CPCC).- De este modo, y en tanto la actora no ha objetado la tasa de interés fijada (lo que constriñe nuestras postestades revisoras, por mas que podamos no coincidir con el fallo en crisis en relación a este punto), no queda mas que confirmar el decisorio en crisis, también en este aspecto.- Incluso la confirmación propuesta involucra la cuestión de los intereses sobre el rubro tratamientos, porque el perjuicio se produjo en la fecha antes indicada (la del deceso), siendo que desde allí deben correr los accesorios, y no desde el momento de la sentencia.- F) Nos queda, por último, abordar la queja de la citada en garantía mediante la cual sostiene que se ha omitido detallar la medida del seguro.- Aquí cabe señalar que la sentencia es clara cuando dice que hace extensiva la condena a la aseguradora dentro de los límites de la cobertura contratada (ver fs. 647vta., considerando 8.2 y fs. 648, punto 4 de la parte resolutive).- Por lo demás, los alcances económicos (en concreto) de dicha extensión, se determinarán en la etapa de liquidación (esta Sala en causa nro. 66948 R.S. 208/14, entre otras).- Digo, finalmente, que no corresponde acoger el planteo de nulidad que introduce la actora al replicar los agravios; es que dicho planteamiento resulta tardío en tanto, si pretendía alguna modificación del fallo en este sentido, debía haberla articulado al momento de expresar sus agravios (art. 260 del CPCC), y no a la hora de replicar los de su contraparte.- El planteo traído, en esa ocasión, resulta tardío; incluso por razones vinculadas con el ejercicio del derecho de defensa, pues de la réplica de los agravios, no es oída su contendiente.- Por lo demás, no se deja de advertir -a todo evento- que el límite de la cobertura fue esgrimido por la aseguradora en primera instancia (fs. 173vta./174), presentación proveída a fs. 201, y en aquel momento la actora no introdujo planteo alguno.- Obviamente, si deseaba introducir algún tema vinculado con el límite de la cobertura, ese era el momento para hacerlo; siendo tardío, venir recién en la instancia de revisión con el tema (art. 272 del CPCC) y ello mas aun cuando no se lo hace al expresar agravios (donde puede impetrarse alguna modificación del decisorio) sino al contestar los de su contendiente.- Entonces, este planteo tampoco ha de admitirse.- Por último, y en cuanto a las regulaciones de honorarios, las cuestiones pertinentes deberán plantearse, en la instancia previa y en el momento procesal oportuno, pues lo único que está sometido a nuestra revisión -por ahora- es la sentencia definitiva apelada, donde los estipendios fueron diferidos.- En suma, y por todo lo que llevo dicho, entiendo que la sentencia apelada ha de confirmarse en su totalidad, imponiéndose las costas de Alzada en el orden causado, en tanto ninguno de los recursos ha de prosperar (arts. 68 y 71 del CPCC).- Lo expuesto me lleva a votar en la cuestión propuesta por LA AFIRMATIVA A la misma cuestión, y por iguales fundamentos, el Sr. Juez Dr. JORDA, adhiere votando en el mismo sentido que el Dr. GALLO.- Con lo que terminó el Acuerdo, dictándose la siguiente: SENTENCIA AUTOS Y VISTOS: CONSIDERANDO: Conforme al resultado obtenido en la votación que instruye el Acuerdo que antecede, SE CONFIRMA la sentencia apelada en todo cuanto ha sido materia de agravio.- Costas de Alzada, en el orden causado (arts. 68 y 71 CPCC).- SE DIFIERE la regulación de honorarios profesionales para su oportunidad.- REGISTRESE. NOTIFIQUESE. DEVUELVA.-

Cita digital: