

## Mala Praxis Medica Negligencia Relacion De Causalidad Cirugia Objeto Extranio

### JURISPRUDENCIA

En la ciudad de SANTA ROSA, capital de

la Provincia de La Pampa, a los veinticuatro (24) días del mes de julio de 2020, se reúne en ACUERDO la SALA 1 de la Cámara de Apelaciones en lo Civil, Comercial, Laboral y de Minería para resolver el recurso de apelación interpuesto en los autos caratulados: ?P. R. c/INSTITUTO POLYMEDIC S.R.L. Y OTROS s/ORDINARIO? Expte. N° 98694 (21282 r.C.A.) venidos del Juzgado de Primera Instancia en lo Civil, Comercial, Laboral y de Minería N° 3 de la Ira. Circunscripción Judicial y existiendo unanimidad (art. 257 CPCC) la SALA, dijo: I.- La sentencia en recurso Viene apelada la sentencia de fecha 6.12.2018 (fs.663/671) dictada por el juez Pedro A. CAMPOS quien, previo desestimar la defensa de prescripción, rechazó la demanda promovida por (el 07.08.2013) contra A. J. C. y R. H. M. mediante la cual les reclamó el resarcimiento de los daños causados por mala praxis en la intervención del 10.05.2010 -cirugía para reparación de la válvula mitral- realizada en el Instituto Polymedic S.R.L. de esta ciudad y que -ante la sospecha de un tumor o quiste hidatídico-, derivó en una segunda intervención -el 16.11.2012- en el Hospital de Clínicas José de San Martín -de C.A.B.A.- a resultas de la cual se constató un oblitio quirúrgico -compresa de gasa de 30cm- cuyo olvido atribuyó a aquella primera operación, como así también las secuelas físicas que padece -las estimó en un 40% de incapacidad-, y por las que reclamó una indemnización de índole patrimonial -daño emergente- y extra patrimonial -daño psicológico y moral-. Impuso las costas del proceso en el orden causado (art. 62 del CPCC) y fijó honorarios - de los letrados y peritos intervinientes- sobre una base regulatoria estimada en \$ 400.000 a la fecha de interposición de la demanda -para lo cual aplicó el criterio del STJ en ?Marcos de Aguirre?- por ser el monto por el cual estimativamente hubiera progresado. I.-a) Los fundamentos del rechazo Memorando lo fallado, el juez principia por señalar los hechos controvertidos -la supuesta mala praxis, los supuestos daños y perjuicios sufridos por el demandante y la responsabilidad de los demandados, la procedencia de los rubros y montos reclamados y prescripción de la acción- y que para su resolución aplicará el Código Civil -por la fecha de ocurrencia del hecho y lo previsto por el art. 7 del CCyC-, desestima la defensa de prescripción -opuesta a fs. 194 punto II y fs. 252 punto V- dado que fue planteada ?para el caso que la demanda haya sido interpuesta en forma extemporánea y vencido el plazo legal?, pero sin argumentar el soporte fáctico en base al cual la consideran prescripta y, además, porque si bien la imputación de mala praxis lo es respecto de la intervención del 10.05.2010 ?... P toma conocimiento del hecho imputado en autos? el 16.11.2012, de allí que, al haber interpuesto la demanda el 07.08.2013, no estaba prescripta (fs. 666vta.). Bajo esas premisas, pasa a analizar el primer hecho en debate -la supuesta mala praxis médica- señalando que ?del escrito de fs. 38/49 se observa que la imputación negligente efectuada por P a los Dres. C. y M., es respecto de la intervención quirúrgica del 10 de mayo de 2010 llevada a cabo en el Instituto Polymedic SRL, en donde fue sometido para la relación de la válvula mitral? y que ?en la operación llevada a cabo en el Hospital de Clínicas José de San Martín el 16.11.2012? lo fue para ?realizar? Tacacotomía exploradora y resección del tumor mediastinal? durante la cual se halló ?un tumor quístico mediastinal paracardiaco izquierdo de 10 cm de diámetro con oblitio en su interior? según protocolo operatorio de fs. 28 (fs. 667). En base a esa plataforma fáctica se interroga si ?se encuentra acreditado que el oblitio quirúrgico encontrado en el interior del actor (en la operación del 16.11.2012) se debe a la intervención quirúrgica del 10.05.2010? y si las secuelas dañosas por las que reclama el actor se deben a ese motivo, dejando constancia que el vocablo ?oblitio? es definido como ?Cuerpo extraño olvidado en el interior de un paciente durante una intervención quirúrgica? -según el diccionario de la Real Academia Española (R.A.E.) (fs. 666). En tal sentido, consideró que según la pericial efectuada -por médico especialista en cirugía cardiovascular- y la Historia Clínica (HC) reservada, se encuentra acreditado que P (el 10.05.2010) fue sometido a ?una cirugía plástica valvular mitral con resección cuadrangular de valva posterior y anuloplastia con anillo flexible? (fs. 482/486, punto III.2) y que, al preguntársele al perito ?si la incapacidad que porta el actor puede relacionarse en forma certera con el procedimiento en el cual participara el Dr. M. en el año 2010? señaló que ?La incapacidad actual del paciente, es producto de parálisis diafragmática izquierda, por lesión del nervio frénico izquierdo, a raíz de cirugía torácica para extirpar una masa quística, que en definitiva terminó siendo una compresa (oblitio) de la cirugía cardiovascular?; que, ?En este caso y en virtud de los hechos conocidos, infiero que el oblitio (compresa o gasa olvidada) intrapericárdico fue colocado con el objeto de realizar control local de hemostasia de la aurícula izquierda, debiendo ser retirado posteriormente, cosa que no sucedió...? (resp. 5° y 3°); razón por la cual concluye el juez que ?el oblitio encontrado en la cirugía del 16.11.2012 es producto de la operación del 10.05.2010? (667vta.). Sentada esa primera conclusión: ?...el oblitio encontrado en la cirugía del 16.11.2012 es producto de la operación del 10.05.2010?, pasa a evaluar el segundo interrogante: ?si fue la presencia del oblitio lo que ocasionó las secuelas dañosas reclamadas en autos...?, para lo cual señala -parafraseando doctrina- que ?en el marco de la responsabilidad civil, no hay duda que se deben acreditar los cuatro presupuestos necesarios de la llamada ?teoría unitaria?: factor

de atribución, daño, relación de causalidad y hecho ilícito?. Así, partiendo de la afirmación que la obligación del médico es de carácter contractual, con parámetro subjetivo y carácter de medios, configurándose con la concurrencia de los siguientes requisitos a) obligación preexistente, o sea la que asume el médico en virtud de un compromiso previo de naturaleza contractual o legal; b) la falta médica, que debe ser estrictamente profesional y cuyo elemento esencial es la antijuridicidad; c) el daño ocasionado, o sea que como consecuencia de la falta cometida se produzca un daño en el cuerpo o la salud del paciente d) la relación causal entre el acto del médico y el daño ocasionado e) la imputabilidad, la conducta debe jugar dentro de las condiciones de discernimiento, intención y libertad y según se den los presupuestos exigidos por el art. 512 del Cód. Civil? (fs. 667vta./668) colige que, el hecho que el oblitto quirúrgico encontrado en la intervención del 10.05.2010 signifique un obrar culposo en los términos del art. 512 del CC, no es suficiente para atribuirle responsabilidad a los médicos, porque deben acreditarse los demás presupuestos. Contexto en el cual -citando extractos de jurisprudencia de los años 2004 y 2008 de la SCBA y un voto en disidencia del Dr. Fayt de la CSJN en un caso del 28.12.1989- se interroga si ¿hay relación de causalidad entre el olvido del oblitto quirúrgico del 10.05.2010 y los daños reclamados en autos??, como así también si ¿el actor ha cumplido con la obligación procesal a su cargo en los términos el art. 360 del CPCC (para responsabilizar a los profesionales) de acreditar fehacientemente que el hecho médico culposo -el oblitto quirúrgico denunciado- poseyera relación adecuada de causalidad con el perjuicio invocado conforme arts. 901 y sgtes., 512, 1109 del CC?? (fs. 668 vta.). Para despejar esos extremos evalúa la documental agregada al expediente en virtud de lo cual expresa que, de acuerdo a la HC del actor -confeccionada en el Instituto Polymedic SRL- surge que prestó consentimiento (el 08.05.2010) tanto para la intervención quirúrgica como para la reparación de la válvula mitral (el 09.05.2010) y que la evolución del paciente se encuentra ordenada cronológicamente -antes, durante y después de la operación-; que los datos del cirujano y médico ayudante -demandados en este trámite- no presentan tachaduras ni enmiendas, que fue correctamente realizada y que refleja la atención médica recibida en la primera intervención, constituyendo -a su criterio- una herramienta fundamental, de tinte objetivo, para que el perito efectuara su dictamen y conforme a la bibliografía consultada -cuyos datos anexara a fs. 481-, sumado a las demás constancias documentales (obrantes a fs. 33/34) de las que se desprende la atención dispensada en el Hospital San Martín y la interconsulta con el Dr. Promencio (informe de fs. 424/429) quien lo asistió durante el año 2013 (fs. 37). En base a tales probanzas -que considera prueba esencial para resolver el caso- esgrime que según dictaminó el perito (respuesta VI.1) ¿el motivo de la internación para la cirugía plástica válvula mitral fue correcta? y que, consultado respecto de si es frecuente que esa cirugía provoque insuficiencia ventilatoria de la magnitud descrita en la demanda señaló: ¿...obedece a las lesiones del nervio frénico izquierdo y parálisis diafragmática izquierda producidas en la cirugía torácica realizada en el Hospital de Clínicas José de San Martín de la ciudad de Buenos Aires con el objeto de extraer un ¿tumor? intrapericárdico (cuerpo extraño, oblitto, compresa) dejada el momento de practicar la cirugía cardiovascular de plástica de válvula mitral?(punto V.1)? (fs. 669 vta.). Agregó que, si bien el perito expuso que ¿la conformación quística fue originada por la presencia de un cuerpo extraño no habitual (ver informe tomografía computada de tórax...) (resp. V4)? también consideró -en relación a la intervención del Hospital de Clínicas de San Martín- que antes de practicarse el procedimiento quirúrgico en el pericardio ¿debió intentarse inicialmente un procedimiento de toracoscopia, para determinar por una incisión mínimamente invasiva las características de la formación quística tumoral? y que ¿lo correcto hubiera sido finalizar la toracoscopia y consultar con los cirujanos cardiovasculares que intervinieron al Sr. P, ante la firme sospecha de tratarse de un oblitto intra pericárdico? (resp.7)? y -preguntado que le sugiere la procedencia de parálisis diafragmática izquierda- aquel dijo ¿Lesión traumática de nervio frénico izquierdo y/o hemidiafragma izquierdo? (resp.8), para concluir que ¿Evidentemente durante la excéresis de la formación quística pericárdica, se lesionó en forma traumática el nervio frénico izquierdo, y es muy probable que haya sido seccionado y parte del nervio haya formado parte del tumor extraído? (resp. 9) y -a su criterio, según resp. 11- ¿la parálisis diafragmática es la causante de la incapacidad presentado por el paciente?, reafirmando al dar respuesta (VI.c) a los puntos periciales del actor (fs. 670/670vta.). Manifiesta que el experto (en resp. VI.f) consideró, además, que de no haberse extraído esa masa quística ¿podría vivir normalmente? porque ¿...de acuerdo a su ubicación, interpericárdica, no debió generar ningún tipo de trastorno clínico (respiratorio, infectológico, cardiovascular, etc.)? y que no derivó en consecuencia alguna en su salud (resp. k), tras lo cual señala que el actor no impugnó la pericia, sino que solicitó aclaraciones, concluyendo que ¿la existencia de oblitto quirúrgico dejado en la operación del 10 de mayo de 2010 no guarda relación de causalidad adecuada (arts. 901/906 del CC) con la incapacidad que actualmente padece el actor? porque -según deduce- ¿se debió al error diagnóstico médico llevado a cabo en el Hospital San Martín que derivó en una intervención riesgosa (antes de optar por otra menos invasiva) que provocó una lesión traumática del nervio frénico izquierdo y/o hemidiafragma izquierdo?. Puntualiza que ¿El hecho que el Instituto Polymedic SRL no cuente con equipamiento para realizar ecocardiograma transtorácico -que hubiera permitido según el perito actuante probablemente (no certeramente) observar el cuerpo extraño (conforme expone el perito a fs. 518vta.)?, en nada cambia la suerte de la cuestión, porque el oblitto quirúrgico no fue lo que causó a P las secuelas incapacitantes que dice padecer (fs. 670vta./671). A

resultas de esa conclusión cierra el análisis del caso señalando que, pierde entidad la valoración de las demás pericias -psicológica y contable- como las testimoniales (de fs. 442/443; 444, 447, 448 y 449) y el informe del médico psiquiatra (fs. 431/433) tendientes a acreditar el daño y su cuantificación, para luego señalar que ¿no habiendo responsabilidad médica de los médicos? según dice, ¿no corresponde examinar la responsabilidad del Instituto Polymedic SRL?, imponiendo las costas en el orden causado -porque la presencia del oblitio pudo haber llevado al actor a considerarse con derecho a demandar- y estima a ese fin un monto (\$ 400.000,00) para el caso que la demanda hubiera progresado -según el criterio del STJ en ¿Marcos de Aguirre?-, para finalmente expresar que lo expuesto por NOBLE SA -en punto a los honorarios profesionales- implica una cuestión interna del asegurador y asegurado, extraña a este proceso y que, a tenor del resultado, lo atinente a las costas pierde entidad; asimismo, tiene presente la aplicación del art. 505 del CC (expuesta en el punto V, fs. 160/161 y 319vta./320) para la etapa de ejecución de sentencia (fs. 671/671vta.).

II.- Las apelaciones

Aquel decisorio viene recurrido por el actor (fs. 726/733) y por el co-accionado A. C. y las citadas en garantía -Noble Compañía de Seguros S.A. y Federación Patronal Seguros S.A.-, pues si bien el co-accionado M. como los abogados intervinientes -por sus propios derechos- también apelaron, luego desistieron (fs. 717, 719 y 721), por ello, la revisión que nos compete (arts. 257 y 258 del CPCC) se circunscribe a los agravios que aquellos -respectivamente- dedujeron, toda vez que las parcelas falladas -y no recurridas- como los fundamentos de la sentencia en base a los cuales se sustenta el rechazo, al no existir replanteo de cuestiones (art. 244 del CPCC) arriban consentidos.

II. a) El recurso del actor

De acuerdo al escrito fundante (fs.726/733) el actor P se agravia -primeramente- porque el juez rechazó la defensa de prescripción opuesta por el co-accionado C. y su aseguradora -Federación Patronal Seguros SA-, pero no les impuso las costas ¿de esta incidencia?, vulnerando -dice- lo dispuesto por el artículo 62 (párrafo 1º) del CPCC; y, en los demás -segundo, tercero y cuarto- reprocha una errónea ponderación del obrar de los médicos porque, según entiende, si bien el juez tuvo por acreditado que el oblitio encontrado en la cirugía del 16.11.2012 resulta producto de la operación del 10.05.2010 -cuestión ésta en la que coincide y los demandados no apelaron-, no acuerda, sin embargo, en que ese obrar resulte culposo (art. 512 del CC), sino que importa un ¿dolo obligacional o la deliberada inejecución de sus deberes?, puesto que al desarrollar una ¿acción riesgosa? -la cirugía cardiovascular- sin control intraoperatorio y postoperatorio - como señaló el perito Rigutto a fs. 482/486-, aquellos multiplicaron o potenciaron el peligro de dañosidad y deben responder por las consecuencias inmediatas y mediatas de sus acciones (arts. 903 y 904 del CC).

Invoca que esa errónea valoración de la prueba que imputa reside en que el juez, al rechazar la responsabilidad de los médicos, la analiza de modo parcial y no integralmente, en tanto M. expresó (a fs. 145) que pusieron a su disposición ¿todos los elementos técnicos y humanos para asistir a sus obligaciones? y Noble S.A. agregó que ¿fue controlado con ecocardiograma transesofágico?, pero ello no es verdad, dado que según se desprende de la pericial efectuada por el Dr. Rigutto (fs. 482/486) la ¿cirugía realizada por los demandados no arrojó resultados satisfactorios?; y, según dijo, ¿el procedimiento quirúrgico debió haberse efectuado con control intraoperatorio de la plástica valvular a través de eco cardiograma transesofágico, cosa que no sucedió, y por otra parte en la historia clínica agregada en los presentes, no hay registros de control postoperatorio con ecocardiograma doppler color transtorácico y/o transesofágico?.

Sostiene que el perito señaló también que ¿El Instituto Polymedic SRL no dispone de equipamiento para realizar ecocardiografía transesofágica ni para pacientes cardiológicos ambulatorios, ni para control intraoperatorio en cirugía cardiovascular... La finalidad del control intraoperatorio con ecocardiograma...? y que ¿si se hubiera realizado... y el ecografista hubiera permanecido monitoreando el procedimiento de plástica valvular, hasta antes del cierre del tórax, es muy probable que el cuerpo extraño haya sido observado en la zona colocada, es decir sobre las o la auriculotomía, en virtud de la claridad de la detección del método y la ecorefregencia del cuerpo extraño?.

Sin embargo -dice el recurrente- ante esta falta gravísima e inadmisibles para la previsibilidad objetiva del ¿buen médico? según artículo 512 del CC, el juez consideró que ¿el hecho que el Instituto Polymedic SRL no cuente con equipamiento para realizar ecocardiograma transtorácico que hubiera permitido según el perito actuante probablemente (no certeramente) observar el cuerpo extraño (conforme expone el perito a fs. 518vta.) en nada cambia la suerte de la cuestión, por cuanto tal como sostuve en párrafos anteriores, el oblitio quirúrgico encontrado en la intervención del año 2012 no fue lo que causó a P las secuelas incapacitantes que dice que padece?. Concluye así que, a esas faltas se suma ¿la inexistencia de estudios posoperatorios de control (fs. 482 y 483vta.)? y que el perito en más de una oportunidad lo puso de resalto, pero que el juez no lo advirtió.

Refiere que el yerro consiste en considerar que ¿el oblitio quirúrgico encontrado en la intervención del año 2012 no fue lo que causó a P las secuelas incapacitantes?, y que con el grado de responsabilidad ya no culposo, sino como dolo obligacional aquellas son procedentes -por no revisar antes del cierre, no utilizar la tecnología necesaria durante la cirugía y con posterioridad a ella, no verificar el retiro de todo objeto extraño del cuerpo del paciente ni contar el instrumental antes y después de la operación-, y porque, además, las reclamadas no son solo de índole físico, sino también de orden moral, estético y psicológico, las que no fueron siquiera tratadas, por lo que solicita que ello sea enmendado por esta Cámara.

Lo agravia también que el juez señale que el oblitio dejado en la cirugía del año 2010 fue ¿sin consecuencias de riesgo para la salud?, porque de haber realizado un análisis integral de la pericia del Dr. Rigutto -no sesgado como

el que aquel realiza, dice- surge que ?lo que provocó una reacción inflamatoria severa de cuerpo extraño, fue la compresa o gasa olvidada dentro de la cavidad pericárdica ...de gran tamaño, de doce por ocho por cero siete centímetros...de diez centímetros de diámetro...el ?tumor? o formación quística probablemente fue incrementando su tamaño con el paso del tiempo en virtud de la respuesta inflamatoria local al cuerpo extraño?, tumor o formación quística en cuyo interior se encontraba la compresa o gasa (de 38 x 10x 0,4cm)? (fs. 33) y, que según dijo -al efectuar las aclaraciones- ?de esta forma, si el tumor no se hubiera extirpado (más allá del abordaje quirúrgico incorrecto, por toracotomía antero lateral en lugar de esternotomía media) probablemente hubiera producido complicaciones exclusivamente de orden cardíaco, por compresión y deformación de estructuras cardíacas (ventrículo y/o aurícula izquierda) traducido de diferentes formas clínicas? (fs. 518/519); de allí que, contrariamente a lo expresado por el juez, no podía ?vivir normalmente? con la masa quística en su pericardio porque, más tarde o más temprano, había que extraerla, dado que aumentaba de tamaño y comprometía la función cardíaca. En suma, esgrime que la extracción del oblito debía ser realizada igual y, los demandados son responsables por el sometimiento a la cirugía de extracción -en tanto se sospechaba de un quiste hidatídico, de consecuencias posiblemente fatales para el paciente-, por el daño psicológico, las secuelas estéticas y daño moral mensurados en la demanda, en tanto la masa quística no era inocua para su cuerpo, por lo que no puede dudarse -dice- de la relación de causalidad entre el oblito quirúrgico y la segunda operación para extraerlo, lo que derivó en una internación -desde el 15 al 22 de noviembre de 2012-, para concluir que ?deberá revocarse el fallo acogiendo los rubros reclamados en la demanda?, parafraseando jurisprudencia -CNCiv. Sal D. del 6/8/75 como de la CNAC de CABA, del año 1999- (fs. 729vta.). Finalmente cuestiona -en el cuarto agravio- el rechazo de la totalidad de los rubros sin analizar el juez -reitera- que no solo reclamó daños a la salud física, sino ?daños de orden espiritual (moral, psicológico, estético)? y, que esos padecimientos que sufrió tienen relación causal con el oblito, lo que se encuentra demostrado por el dictamen pericial del Lic. Corro Molas (fs. 533/536 y fs. 546/548) según el cual responden a un cuadro ?psicopatológico de personalidad neurótica con trastorno adaptativo crónico mixto con ansiedad y estado de ánimo depresivo? desde el momento de la primera operación, describiendo los síntomas que presenta y el tratamiento que necesita (tal vez por vida), como la frecuencia y los honorarios que ello insume; para referir a continuación que ?se aplica en autos el siguiente caso? -transcribiendo un fallo atinente a una intervención de una cesárea y el olvido de una aguja metálica- y que insume -por su extensión- la mayor parte del desarrollo de ese agravio (fs.730/732). Al cierre de la fundamentación de su recurso y tras efectuar ?Reserva del Caso Federal?, agrega -en acápite VII- que a los demandados C. y M. les cabe responsabilidad no solo por el descuido en el conteo de las gasas, sino porque al cirujano -aun cuando él no se encargara del remover todos los objetos que quedan en el cuerpo del paciente- le resulta imputable porque -como jefe del equipo o integrante del grupo médico que intervino en el acto quirúrgico- su deber no se limita a la actividad propia, sino que responde por la conducta de sus componentes, cuyas actividades en aquel acto, el jefe o el cirujano, orienta y coordina. Agrega que la responsabilidad del Instituto Polymedic SRL ?es clara? desde que ?la Corte Suprema de Justicia de La Nación resolvió que ?quien contrae la obligación de prestar un servicio de asistencia a la salud lo que debe hacer es condiciones adecuadas para cumplir el fin en función del cual ha sido establecido y es responsable de los perjuicios que causare su incumplimiento o su ejecución irregular?, por lo que, ?este centro de salud permitió a los Dres. C. y M. prestar el servicio de cirugía cardiovascular sin los elementos técnicos y humanos, ampliando los riesgos para sus pacientes, sin que ellos estuvieran en conocimiento de ello? (fs. 732vta/final). II. b) Su tratamiento y decisión Del confronte de lo que motiva de agravio con lo fallado -en lo que atañe al rechazo de la demanda respecto de C. y M.- se colige que el apelante no cuestiona la conclusión a la que arribó el juez -inexistencia de relación de causalidad entre las secuelas físicas incapacitantes actuales y la intervención del día 10.05.2010, como su atribución a la efectuada del 16.11.2012- , sino que el equívoco que le endilga a aquel es que no analizó integralmente la responsabilidad médica como las pruebas colectadas, en tanto no solo debía hacerlo respecto de la segunda intervención sino también en cuanto a la necesidad de su realización frente a la comprobada existencia de un oblito quirúrgico en su cuerpo -más concretamente en el pericardio- cuyo olvido atribuyó a aquella primera intervención realizada por dichos profesionales, extremos que -como bien dice el actor, al no haber sido impugnados por los accionados y sus aseguradoras- arriban consentidos. En ese punto, es claro que si bien quedó dictaminado que las secuelas físicas que presenta el actor derivan de la deficiente práctica médica que -a instancias de la pericial efectuada- fue atribuida a la intervención realizada el 16.11.2012 en el Hospital San Martín -extremo este consentido también por el actor-, lo cierto es que el juez se sitúa en la parte final del itinerario médico, pero sin atender que aquel comenzó en la primer cirugía del 10.05.2010 -realizada por los Dres. C. y M.- y sin sopesar las razones que condujeron a la segunda intervención. Desde esa óptica, se advierte que el examen dispensado por el juez a la responsabilidad que les compete a los médicos -como bien dice el recurrente-, ha sido parcial porque, contrariamente a lo sostenido, al menos en ese tramo inicial de la atención dispensada, no puede considerarse que el ?olvido? de una compresa o gasa dentro del cuerpo del paciente -de considerables proporciones según dan cuenta los estudios y pericia referenciados- se avenga a la definición de ?obligación de medios? -según señaló el juez en abstracto-, sino, antes bien, dejar cuerpos extraños en el campo quirúrgico -en este caso el cuerpo

del paciente- se inscribe -objetivamente- en el incumplimiento de una obligación de resultado. En tal tesitura, si bien no cabe atribuir ese olvido a un obrar ?doloso? como propone el actor -ha de presumirse que los profesionales no tuvieron la intención de dejárselo olvidado ni de dañar al paciente- ello, sin embargo, no impide considerar que aquel actuar implicó -objetivamente- la prueba desacreditante del buen obrar médico, en tanto el hallazgo mismo del oblito resulta demostrativo de la falta de ?diligencia, prudencia y pericia? en el desarrollo de la práctica médica y que, precisamente, como tal se les exige -según las previsiones de los arts. 512, 901 y 902 del CC que el juez cita- y, ciertamente, no les resulta excusable bajo aquel genérico argumento -que expone el juez- de considerar a la responsabilidad médica como una obligación de ?medios?. Sucede que el análisis del accionar profesional médico debe efectuarse en concreto y en contexto y, ciertamente, aquella conceptual categorización no condice con la comprobada existencia de una deficiente práctica médica, la que -reiteran- si bien no les resulta asignable una deficiencia en cuanto a la cirugía de ?reparación de la válvula mitral? porque -según surge de la evolución del paciente- la falla no aconteció en cuanto a esa práctica en sí, sin embargo ello no implica que no la hubiera en el cumplimiento de las demás obligaciones inherentes a ella -esto es, recuento de material utilizado, cierre del tórax sin un previo recuento o, como dijo el perito, la falta de estudios durante la intervención para limitar la posibilidad que se produzcan tales olvidos-, circunstancias estas que no son causalmente imputables al Hospital San Martín -sino solo las derivadas de la segunda intervención-, menos aún al paciente. Tampoco puede admitirse la excusa que deduce, ahora, el Dr. M. cuando -al responder el agravio, fs. 744-, sostiene que ?ni era el Jefe del equipo médico a cargo de la operación, ni tampoco tenía a su cargo el recuento del instrumental, agujas y gasas, ni era quien se debía de encargar de retirar el material utilizado, tareas todas éstas a cargo de la instrumentista? y que -a su criterio- ?impiden en última instancia culminar en una asignación de responsabilidad?, puesto que esa otra profesional -la instrumentista- a quien pretende endilgarle esa obligación para desligarse de la propia, no solo no fue identificada, sino tampoco fue citada a juicio ni -primordialmente- se produjo prueba en este proceso que así lo acredite. Resulta propicio recordar que el paciente -además- no se encuentra en una posición igualitaria -sea desde lo sustancial ni procesal- respecto de los profesionales médicos -o las instituciones médicas ni la aseguradoras de los médicos intervinientes- pretendiendo que aquel demuestre que ?no se hizo lo correcto?, sino que son los profesionales a quienes les incumbe probar -técnica y científicamente-, con mayor precisión -por la propia especialidad de su profesión y oficio- que ?su accionar fue el debido?; cuestión esta que, cuando se reprocha responsabilidad civil médica, no resulta jurídicamente novedosa, puesto que -según tenemos dicho en causa Sánchez c Giayetto, entre otras- ?...aquellos cuentan de antemano con el saber científico como las pruebas que así pudieran demostrarlo y de los que, paralelamente, carece la paciente...?. También le asiste razón al actor cuando señala que la pericia médica no fue leída integralmente por el juez, dado que si la compresa olvidada en su cuerpo no habría causado -según dijo- ninguna consecuencia para la salud del actor, cabe preguntarse -por elemental sentido común- ¿por qué razón se efectuó entonces la operación del 16.11.2012?; la respuesta surge acreditada por las constancias médicas aportadas y la pericial: por la presencia de aquel oblito quirúrgico -en tanto el recambio de la válvula mitral en sí no lo fue-. En efecto, fue a consecuencia de aquel que el actor comenzó a presentar sintomatología que, presumiblemente, hacía sospechar a los médicos interconsultados (según informes de las tomografías computadas, obrante a fs. 618/628), la existencia de un tumor o quiste; de allí que, no obstante los estudios que pudieron o debieron ser efectuados para cerciorarse de ese diagnóstico en el Hospital de Clínicas, como la eventual práctica de una cirugía menos invasiva para su exploración de modo previo a su extracción, lo cierto es que concluyó en la segunda intervención del 16.11.2012. y, aquel oblito debía -igualmente- ser removido. Así lo dictaminó el perito al señalar que ?lo que provocó una reacción inflamatoria severa de cuerpo extraño, fue la compresa o gasa olvidada dentro de la cavidad pericárdica ...de gran tamaño, de doce por ocho por cero siete centímetros...de diez centímetros de diámetro...el ?tumor? o formación quística probablemente fue incrementando su tamaño con el paso del tiempo en virtud de la respuesta inflamatoria local al cuerpo extraño?; es más, al efectuar las aclaraciones expresó que, ?de esta forma, si el tumor no se hubiera extirpado (más allá del abordaje quirúrgico incorrecto, por toracotomía antero lateral en lugar de esternotomía media) probablemente hubiera producido complicaciones exclusivamente de orden cardíaco, por compresión y deformación de estructuras cardíacas (ventrículo y/o aurícula izquierda) traducido de diferentes formas clínicas? (fs. 518/519). De manera que quedó acreditado entonces que el actor no podía ?vivir normalmente? con la masa quística en su pericardio y había que extraerla, en tanto aumentaba de tamaño y comprometía la función cardíaca, asistiendo por ello razón al apelante cuando reprocha que el examen de la responsabilidad de los profesionales médicos realizada por el juez como de la prueba pericial, resulta parcial; esto es, no se tuvo en cuenta que se realizaron sendas intervenciones y que, desde luego, en ese marco debía ponderar si los daños reclamados guardan o no relación con aquella o si resultaron concatenados causalmente a la operación del 16.11.2012 -tales las secuelas físicas derivadas de la lesión al nervio frénico izquierdo que le produjo la incapacidad respiratoria que actualmente padece-, extremo este que -reiteran- el actor no impugna, sino que cuestiona que no analizó si existían otros daños que se derivaron de la intervención del 10.5.2010 a raíz de la deficiente actuación médica que, como se dijo, resulta de la acreditada existencia del oblito quirúrgico derivado de aquella y, respecto de lo cual, lo

accionados no dedujeron impugnación ni controversia recursiva. Es necesario señalar, además, que la circunstancia que el actor no impugnara la pericial médica no obsta que requiriera explicaciones ni lo inhabilita para ponderar su eficacia probatoria -tanto al alegar como al plantear sus agravios-; ello es así, precisamente, porque el actor no cuestiona la idoneidad del trabajo pericial, sino que su objeción apunta a que el juez no lo abordó integralmente -asistiéndole razón en ello, según se dijo-, razón por la cual no se entiende por qué el juez, al sentenciar, puso de resalto esa circunstancia (fs. 670 vta.) dado que, el hecho de no impugnar una pericia no deriva -por sí mismo- en una consecuencia procesal o sustancial desfavorable ni tal ligamen debe estimarse en abstracto, sino que -particularmente-, en este caso, ese dictamen se erige en el sustento probatorio del agravio del actor, por lo cual, aquella ?falta de impugnación?, no implicaba ni implica demérito de su postura. Igualmente, la circunstancia que el oblitio quirúrgico no guarde relación de causalidad con la incapacidad que actualmente padece el actor -derivada de las secuelas físicas de la segunda intervención-, no significa que no la posea con otras secuelas o daños también reclamados. Es que, partiendo el juez de esa premisa y conclusión apresurada, al señalar que las demás pericias -psicológicas e informe psiquiátrico- como las testimoniales pierden entidad, descartándolas, pero sin explicar en qué reside esa falta de ligamen, arriba a un resultado erróneo; puesto que -como bien señala el apelante- no fueron solo las secuelas físicas -respecto de las cuales acepta la conclusión fallada-, sino otras -de ?orden moral, estético y psicológico?- las que no fueron siquiera tratadas. En consonancia con ello -en el tercer agravio- el actor señala que los demandados son responsables ?por el sometimiento a la cirugía de extracción (recordemos que se sospechaba de un quiste hidatídico de consecuencias posiblemente fatales para el paciente) por el daño psicológico, por las secuelas estéticas y daño moral, mensurados en la demanda?; y -en el cuarto-, además de los agravios anteriores, objeta la falta de tratamiento de la relación de causalidad entre la primera intervención y ?los daños de orden espiritual (moral, psicológico, estético)?, padecimientos que -según dice- guardan relación causal con el oblitio y está demostrado por la pericial realizada por el Lic. Corro Molas (a fs. 533/536 y fs. 546/548), los que, según expresa, acontecen desde la primera intervención. En tal sentido, y sin perjuicio de la sostenida práctica forense de fundar agravios citando jurisprudencia y doctrina -en la que también incurre ahora el apelante en el tercer y cuarto agravio, fs.728vta./729vta.-, es necesario aclarar -para este caso y para el futuro- que, aun cuando aquellas pudieran estar en consonancia con la línea argumentativa del recurso, no suplen ni abastecen por sí la crítica concreta y razonada que la instancia recursiva exige (art. 246 del CPCC) por lo que -sin perjuicio que el abandono de aquella práctica inoficiosa convendría al proceso y, principalmente, redituaria en mayor espacio para argumentar la impugnación conforme las pretensiones, prueba y derecho debatido en el caso a y a resultados de lo cual lo fallado se considera erróneo-, lo cierto es que, al no analizar el juez esa cuestión como las demás pruebas producidas al respecto, deriva -en principio- en un concreto agravio, ponderación que, en consecuencia, habrán de hacer ahora a fin de dirimir si, esa puntual queja, tiene anclaje también en lo sustancial. En tal sentido -examinada la pericial citada como sus explicaciones- se advierte que, efectivamente, el perito dictaminó que ?...tal como se me pregunta en el cuerpo de la pericia, y en base a las técnicas utilizadas y las entrevistas diagnósticas realizadas, planteo y reafirmo que el cuadro psicopatológico que presenta P comienza a manifestarse desde el momento de su primera operación y las secuelas que esta le trajo a su entrevistado. No es previo a la intervención quirúrgica que genera la presente causa, ni incluye períodos anteriores. No hay ningún tipo de indicadores que permitan suponer que dicho cuadro estaba presente antes de la intervención quirúrgica? (fs. 547) y que ?...sostengo la necesidad de un tratamiento psicológico y psiquiátrico de larga duración (tal vez de por vida) y en ningún momento planteo la preexistencia de esta patología del Sr. P. Es a partir de la primera intervención quirúrgica que presenta el cuadro que he descrito. No hay indicadores que permitan suponer la necesidad de tratamiento psiquiátrico para el Sr. P antes de la intervención quirúrgica?, como así también que ?...sería reiterativo volver a explicar nuevamente algo que he venido sosteniendo tanto en el cuerpo de la pericia como en las presentes explicaciones...? (fs. 548). La claridad de lo dictaminado frente a la falta de impugnación sí deriva en concretas consecuencias procesales para los accionados, dado que las conclusiones del experto, al no haber sido rebatidas -tanto en su validez como eficacia probatoria-, dan apoyatura fáctica ?a la relación de causalidad entre la primera intervención y las secuelas psicológicas como morales?. Por su parte, tampoco le resta fuerza convincente a dicha conclusión lo dicho por Noble S.A., quien -al responder los agravios, fs. 749 vta.- sostiene que ?la sola conciencia de llevar en su cuerpo ese objeto extraño debe razonablemente haberle generado angustia y desazón? no es tal, porque el actor ?no tomó conocimiento de la existencia del oblitio hasta la cirugía mediante la cual fue extraído?, sin considerar que si bien la existencia del oblitio fue posteriormente constatada, el olvido se concretó en la primera intervención lo que originó que -ante la sintomatología que presentaba a raíz de ello- tuviera que someterse a nueva intervención para su extracción, con las consecuencias que ello implica -como quedó demostrado por la pericial psicológica y demás constancias de la HC y documentación del Hospital de Clínicas Gral. San Martín-. Tampoco se advierte contradicción alguna -según señala la parte recurrida- del hecho que el actor -a los fines del cómputo de la prescripción- considere la fecha en que tomó conocimiento del oblitio, en tanto ello no cambia que aquellos otros daños que reclama y motivan su agravio se debían a la compresa alojada en el pericardio, en razón del olvido incurrido en la primera intervención. En consecuencia, de

acuerdo a lo analizado corresponde hacer lugar al agravio y admitir la existencia de responsabilidad profesional médica en cuanto al ?particular hecho del oblito quirúrgico, al sometimiento a una segunda cirugía para removerlo y los padecimientos sufridos? como a la relación causal entre aquella con los daños que reclamó al demandar (punto VII.2, daño moral y estético, fs. 46vta.).

Memorando lo demandado, el actor dijo que ?esta parte encuentra justo y prudente reclamar la suma de Pesos Doscientos cincuenta mil (\$ 250.000) suma que contiene también el daño estético conforme surge de las fotografías agregadas en autos? y que (en el punto VII.3, daño psicológico o psíquico, fs. 47vta.) ?desde abril de 2013? se encuentra en tratamiento psiquiátrico con el Dr. Martín TELLERiarTE -conforme certificado médico aportado (por F43-2-CIE10) que implica ?trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el stress y trastornos somatoformos?-, estimando el rubro en ?la suma de \$ 100.000?. Ahora bien, para atender a la justipreciación de los daños si bien el actor solo referencia una suma -unilateralmente estimada-, ha de estarse, objetivamente, a aquellos otros parámetros probatorios derivados de la pericial médica y psicológica ( fs. 533/536 y fs. 546/548) referenciadas, el informe del Dr. TelleriarTE (fs. 431/433) y los testimonios brindados (fs. Ejea Salve, fs.442/443; Guardia fs. 444/444vta.; Saudinger, fs. 447/447vta.; Wagner, fs. 448/448vta. y Verón, fs. 449/449vta.) que dan cuenta de esa afectación como su incidencia en las distintas esferas de su cotidiano vivir -intrafamiliares, de pareja, amicales, sociales y laborales-, en su salud psicofísica y las provocadas en su cuerpo - prueba elocuente de ello son las fotografías aportadas a fs. 38/39-; de allí que, si bien se admite la procedencia de tales daños, no habrá de serlo en las sumas pretendidas por el actor, sino que, conforme a la ponderación que en este estadio se efectúa. Ello así, por cuanto tal como señaló el Lic. Corro Molas ?... el período va desde ese momento a la actualidad en que lo he entrevistado...? (al 21.08.2015, fs. 547vta.) y que, como el actor sostuvo ?...se encuentra desde Abril de 2013 en tratamiento psiquiátrico?, por lo que si bien las secuelas extrapatrimoniales tienen origen en la primera intervención no se agotan en ella ni le son totalmente atribuibles, sino que están relacionadas, también, con las complicaciones que posteriormente presentó el actor -derivadas de la incapacidad física que porta- a raíz de la intervención del 16.11.2012., y -atendiendo a la pretensión, la prueba referenciada y el derecho aplicable-, lo será en la suma única y comprensiva de aquellos daños reclamados, de pesos cien mil (\$ 100.000,00), a tenor de lo estatuido en los arts. 1078 del CC y 157 del CPCC. La suma fijada llevará intereses a tasa mix, desde que se produjo el hecho dañoso - intervención quirúrgica en la que se produjo el oblito, 10.05.2010- y hasta la realización de la segunda intervención -el 16.11.2012- para su extracción, dado que -reitera- para su indemnización corresponde atender a las secuelas -de orden moral, psicológico y estéticas- que resultan de la intervención efectuada en el Polymedic SRL, por los accionados C. y M. y que derivaron en la intervención del 16.11.2012, pero no por las demás que el Sr. P presentó a partir de la segunda cirugía, puesto que -como quedó dicho en la sentencia, y firme-, estas no guardan relación causal con la mala práctica endilgada a aquellos, sino a los profesionales del Hospital San Martín, no demandados en este trámite. Finalmente -en cuanto al agravio que expresa el actor ante la inexistencia de condenación en costas a quienes opusieron la defensa de prescripción desestimada-, ha de decirse que, si bien desde lo conceptual resulta acertado que aquellos resultaron vencidos en ese extremo, mas de ello no deriva que hubiera que asignarse una regulación distinta o autónoma a esa defensa rechazada porque, ciertamente, no se suscitó ninguna ?incidencia? -podría haber sido así en caso de oponerse como excepción de previo y especial pronunciamiento- ni es lo que aconteció en el caso -fue introducida como defensa de fondo, para ser tratada al sentenciar-, de allí que su rechazo implicó el tratamiento de una defensa que debía ser ponderada en la imposición de costas y regulación integral de los honorarios al fallar y, conforme lo decidido, si bien el juez desestimó la prescripción también lo hizo con la demanda, motivo por el cual impuso las costas en el orden causado. Por consiguiente, no advirtiéndose que en el caso, y en el contexto fallado en primera instancia, pueda considerarse que el actor es vencedor en la contienda que amerite aplicar el principio general en la materia; como así tampoco que lo decidido al respecto resulte infundado, el agravio en ese aspecto no prospera. En lo que respecta al agregado -efectuado en el acápite VII-, siendo que allí no se expone concreta ni razonadamente un agravio -respecto de la eventual responsabilidad del centro médico Polymedic SRL-, sino que se limita a la cita de un extracto de un fallo de la CJSN que -como se dijo- no sufre ni abastece la exigencia del art. 246 de CPCC, no cabe ingresar a su tratamiento a tenor de su manifiesta inadmisibilidad, lo que así resuelven. En suma, asiste razón parcial al actor en sus agravios y, consecuentemente, de acuerdo a los fundamentos expuestos debe revocarse la sentencia conforme a lo dicho en los considerandos, receptándose la demanda intentada por el actor contra los accionados C. y M. por daño extrapatrimonial en los términos y alcances aquí fijados, con costas a su cargo, la que se hace extensiva a sus aseguradoras Federación Patronal Seguros S.A. y TPC Compañía de Seguros S.A.-en los límites de la cobertura contratada con aquellos-, no así respecto del coaccionado Instituto Polymedic S.R.L. en tanto que el actor -según surge de su memorial- centra sus agravios respecto de la actuación atribuida a dichos profesionales, pero no las dirige -al menos no concreta impugnación, menos aun certeramente, según se dijo- contra la falta de análisis del rechazo de la acción contra aquella institución médica, de allí que no corresponda siquiera ingresar a su tratamiento ni de la eventual extensión a su aseguradora. II. b) 2. Del recurso del accionado A. C. y las citadas en garantía -Noble Compañía de Seguros S.A. y Federación Patronal Seguros S.A.-. El único agravio que expresan (fs.

704/704vta.) se orienta a disentir con la imposición de costas en el orden causado, refiriendo que el apartamiento del principio general de la derrota que hace el juez (art. 62 del CPCC) no se condice con los argumentos que lo llevan a desestimar la demanda impetrada, en tanto el actor al demandar efectuó una descripción detallada de su versión de los hechos y también en su acápite médico legal que ?debieron exigir un estudio especializado de la cuestión?, siendo ello refutado de manera clara, sencilla e irrefutable por el perito médico Dr. Rigutto, por lo que era ?obligación del actor asesorarse correctamente en ese punto a fin de evitar adentrarse en una aventura judicial, con el dispendio jurisdiccional y de costos que ello significa? pero, si aun así decidió iniciar el reclamo, debe acarrear con las costas que este litigio ha generado. El agravio que portan no tiene sustento porque para arribar a la conclusión que refieren, se debió transitar este proceso, marco en el cual hubo de efectuarse una pericial médica, dado que el actor no sabía ni tenía por qué saber si la práctica fue efectuada correctamente -no es quien posee ese saber técnico-, sino que, por el contrario -como se dijo- los profesionales debieron de aportar los elementos necesarios para despejar ese reproche, de allí que lo resuelto en aquel estadio por el juez, en lo atinente a las costas, se presentó acorde a lo analizado. Sin perjuicio de ello, cabe hacer notar también -como en el recurso del actor- que pretender el coaccionado M. y las aseguradoras (Noble y Federación Patronal) la automática aplicación del principio general en punto a las costas (art. 62 CPCC), pero sin cuestionar la razón dada por el juez para distribuir las de distinto modo se presenta infundado y, además, no advierten que de seguirse ese criterio, debieron de imponérselos a ellos las generadas por el rechazo de la prescripción que opusieron -sin sustento fáctico, según dijo el juez-, sin embargo no les fueron cargadas; he allí la inconsistencia del agravio y, por ende, conduce a su rechazo. III.- De las costas y honorarios III.- a) De primera instancia. En virtud del resultado favorable del recurso del actor, en lo que fue materia de agravio y en lo atinente a la responsabilidad de los coaccionados C. y M., corresponde readecuar las costas de primera instancia y fijar las de este estadio (arts. 62 y 258 del CPCC) y, dado la recepción de la demanda contra aquellos -en los términos y alcances ahora fallados-, las costas de primera instancia se imponen a cargo de estos (art. 62 -primera parte- del CPCC), haciéndose extensiva la condena a sus respectivas aseguradoras -Federación Patronal Seguros S.A y TPC Compañía de Seguros S.A.- a quienes también alcanza la imposición de costas dispuesta, los honorarios de los letrados del actor como los de sus letrados y las costas devengadas por su intervención (porque han sido efectuadas en su propio interés), en los límites de la cobertura contratada. En tal sentido, se mantiene la regulación de honorarios de los Dres. Enzo RODRIGUEZ DIEGUEZ y Norma B. BONKOWSKI -letrados apoderados del actor- los que se fijan, en conjunto, en el ...% fijada en la anterior instancia (punto 2, fs. 671vta.) en tanto considerando la labor desarrollada -las tres etapas del proceso ordinario- como la trascendencia de la labor en interés de su patrocinado y el resultado obtenido -parcialmente favorable-, con más IVA de así corresponder conforme su condición tributaria (arts. 3, 6, 7, 9, 10, 11, 19, 33 y 38 de la Ley 1007) y, así también la regulación allí efectuada a favor de los demás profesionales letrados como periciales, en tanto esa regulación -sin perjuicio del agravio de las costas que antes se efectuó- no fue en ningún caso impugnada y -no obstante el resultado finalmente obtenido- se condicen con una justa retribución de la efectiva labor desarrollada en interés de sus respectivos patrocinados como de las terceras citadas; sin perjuicio que, la base regulatoria respecto de la cual deben de calcularse -en todos los casos- se modifica a resultas del monto por el cual ahora progresa la demanda. III.- b) De Segunda Instancia. En cuanto a las costas de segunda instancia, se imponen a los coaccionados A. J. C. y R. H. M. vencidos (art. 62 -primera parte- del CPCC) y, al hacerse extensiva la condena a las aseguradoras - Federación Patronal Seguros S.A. y TPC Compañía de Seguros S.A.-, ello también alcanza a la imposición de costas dispuesta según antes se indica. En tanto que respecto del recurso interpuesto por A. C. y las citadas en garantía, Noble Compañía de Seguros S.A. y Federación Patronal Seguros S.A., las costas de esta instancia son a su cargo (art. 62, primera parte, CPCC). Así, se fijan los honorarios de esta instancia en un ...%, en conjunto, a favor de los Dres. Enzo RODRIGUEZ DIEGUEZ y Norma B. BONKOWSKI y, en el ...% a favor de los Dres. Román MOLIN y Marcelo J. MOLIN, en conjunto -letrados apoderados de M. y TPC Compañía de Seguros S.A.- y, en igual porcentual a favor de la Dra. María Evangelina RAMIS -letrada apoderada de C., Federación Patronal Seguros S.A. y de NOBLE COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.-, del Dr. Martín MATZKIN -letrado apoderado de POLYMEDIC S.R.L.-, todos porcentuales a calcularse sobre los honorarios que les fueran fijados en la anterior instancia (punto 2, fs. 647vta.), y, en todos los casos, con más IVA en caso de así corresponder conforme la condición tributaria de los profesionales (arts. 6, 7 y 14 de la Ley 1007). Por ello, la SALA 1 de la Cámara de Apelaciones, por unanimidad. RESUELVE: I.- Admitir parcialmente el recurso de apelación deducido por el actor - contra la sentencia de fecha 6.12.2018 (fs. 487/494) en lo que fuera motivo de agravios y, en consecuencia, hacer lugar a la demanda intentada por aquel contra los accionados A. J. C. y R. H. M. con costas a su cargo (art. 62 primera parte CPCC) condena que se hace extensiva a sus aseguradoras -Federación Patronal Seguros S.A. y TPC Compañía de Seguros S.A.-, conforme los términos y alcance señalados en los precedentes considerandos. II.- Rechazar el recurso de apelación interpuesto por A. C. y las citadas en garantía Noble Compañía de Seguros S.A. y Federación Patronal Seguros S.A., contra la sentencia de fecha 6.12.2018 (fs. 487/494) en lo que fuera motivos de agravios por las razones dadas en los considerandos, con costas a su cargo (art. 62, primera parte, CPCC). III.-

Readecuar las costas y honorarios de primera instancia de acuerdo a los términos señalados en el acápite III.a) y al acápite III.b) respecto a la imposición de costas y honorarios de esta Segunda Instancia. IV.- Regístrese, notifíquese (art. 461 del CPCC) y, firme que se encuentre la presente, devuélvase el expediente al juzgado de origen. Fdo. Marina E. ALVAREZ - Laura B. TORRES (Jueces de Cámara) Miriam N. ESCUER (Secretaria subrogante) Correlaciones: Pólvora, María Isabel c/Nardelli, Eduardo y otro s/daños y perjuicios - Cám. Civ. y Com. San Martín - Sala I - 22/05/2018 - Cita digital IUSJU030828E 001713F