

Proceso. PINO DIAZ ITALO RENE C/ PROVINCIA DE RIO NEGRO S/ ORDINARIO, Expte. RO-26442-C-0000.

Organismo. UNIDAD JURISD CONTENCIOSO ADM N° 15 2DA CJ (UJCA) - ROCA

General Roca, 26 de Julio 2024

I. VISTO

El proceso caratulado **PINO DIAZ ITALO RENE C/ PROVINCIA DE RIO NEGRO S/ ORDINARIO, Expte. N° RO-26442-C-0000**, del registro de la Unidad Jurisdiccional Contencioso Administrativa N° 15 de la Segunda Circunscripción Judicial de Río Negro, a mi cargo y del que resulta;

II. ANTECEDENTES

a) Pretensión de la actora

En fecha 12/12/2012 (hojas 01/32) se presenta Italo René Pino Díaz, por derecho propio y con patrocinio letrado, e interpone demanda de daños y perjuicios contra la Provincia de Río Negro, pretendiendo la suma de \$400.400,00, en concepto de reparación indemnizatoria.

Sostiene que ha sido víctima de mala praxis médica sucedida en el Hospital Francisco López Lima de la Ciudad de General Roca, por parte del médico traumatólogo Dr. Edgar Chávez.

Relata que el día 09/03/2003 se encontraba jugando un partido de fútbol, cuando sufre una fractura en la pierna izquierda y es trasladado al hospital público mencionado.

Allí es atendido por el Dr. Edgar Chávez, traumatólogo de la dependencia estatal, quien únicamente le coloca yeso, sin realizar ninguna otra intervención o tratamiento.

Agrega que estuvo con dicho yeso por el periodo de cinco meses, hasta que el mismo médico lo volvió a atender, ordenando que le removieran el yeso, para luego recetarle cinco sesiones de rehabilitación como tratamiento posterior.

Indica que a pesar de las sesiones de rehabilitación los dolores continuaron, aumentando posteriormente, por lo que decide consultar con el Dr. Farías, quien también atiende en el Hospital Público de General Roca.

Éste último decide operar al Sr. Pino Díaz, dado que logra verificar que la pierna izquierda había quedado 2,5 cm. de longitud más corta que la pierna derecha, lo cual adjudica a la quebradura sufrida y al hecho de no haber sido realineada o reducida al momento de colocar el yeso, con lo cual el hueso había soldado de manera inadecuada.

Luego, consulta con el Dr. Labat en el Sanatorio Juan XXIII, quien también indica que deberá someterse a intervención quirúrgica dado que la pierna se fracturó en tres partes y había "soldado mal".

Manifiesta que en el 2005 denuncia penalmente al Dr. Chávez, por mala praxis médica, pero que el médico mencionado fue sobreseído en dichas actuaciones. A pesar de ello, refiere que en la causa penal quedó comprobada la ineficiente prestación médica y tratamiento brindado por el hospital público.

En cuanto a los argumentos de derecho, sostiene que el Estado Provincial resulta responsable en razón de una obligación tácita de seguridad que surge del contrato celebrado entre el paciente y la institución pública, obligándose el Estado a prestar el servicio de salud pública en condiciones tales que el paciente no sufra daños.

Efectúa liquidación de daños reclamados, solicitando la reparación conforme los siguientes rubros: a) Daño físico por la suma de \$308.000,00; b) Daño moral por la suma de \$92.400,00.

Funda en derecho, plantea cuestión federal, ofrece prueba y peticiona.

b) Habilitación de instancia. Intervención de Comisión de Transacciones Judiciales

En fecha 17/10/2012 se ordena el traslado de la pretensión a la Comisión de Transacciones Judiciales por el término de ley. Conforme cédula adjuntada en hoja 34 del expediente judicial, el organismo fue debidamente notificado.

Vencido el plazo sin que acompañe propuesta conciliatoria, en fecha 18/11/2016 se ordena el traslado de la demandada.

c) Contestación del Estado provincial

Ordenado el traslado de demanda a la Provincia de Río Negro, se presenta la Fiscalía de Estado en su representación, mediante letrado apoderado.

En fecha 25/09/2013 y a hojas 50 del expediente, solicita la citación de terceros a juicio, dirigida hacia el Sr. Edgar Chávez, y a los fines de extender eventualmente la responsabilidad en caso de condena (Conf. Arts. 94° del CPCC y 57° de la Constitución Provincial).

Luego, en fecha 08/10/2013 (hojas 51/59) se presenta y contesta demanda. Efectúa las negativas generales y particulares, respecto a los hechos y documentación acompañada por la actora.

Respecto a los hechos sobre los que se sustenta la demanda, indica que el actor sufre una fractura jugando un partido de fútbol y luego de una semana concurre al

hospital público, por lo que desconoce si fue atendido en otro centro de salud. Agrega que dejó de concurrir y recibir las prácticas y curaciones respectivas, abandonando así el tratamiento.

Plantea falta de legitimación pasiva y deslinde de responsabilidad entre el autor del hecho y las prácticas recibidas en el hospital, debiendo diferenciarse la responsabilidad del médico respecto de la entidad sanitaria al momento de prestar el servicio. Que asimismo, existe un porcentaje de la incapacidad que se deberá a la propia fractura, lo cual ha sido responsabilidad exclusiva de la actora.

Por último, se opone a la procedencia del cálculo indemnizatorio, sobre de la base de la errónea utilización de la fórmula elegida y los elementos que toma como base para su cálculo.

Cita doctrina y jurisprudencia que hace a su derecho, ofrece prueba, y solicita como medida previa solicita la remisión de las historias clínicas de distintas clínicas y profesionales de la Ciudad de General Roca, dado que estaba próxima a cumplirse el plazo de conservación de los mismos. Hace reserva de caso federal y peticiona conforme su pretensión.

d) Tercero citado a juicio (Art. 57° Constitución Provincial)

Ante el pedido realizado por la parte demandada, en fecha 19/11/2013 (hojas 63) se admite la citación a juicio del Dr. Edgar Chávez, en calidad de tercero y en los términos del art. 57° de la CP.

Luego que distintas medidas procesales y extrajudiciales a los fines de recabar el paradero del Sr. Chávez y notificarlo de la citación a juicio tuvieron resultados infructuosos, se decide notificar al mencionado mediante la publicación de edictos en el Boletín Oficial de la provincia de Río Negro.

Conforme surge de hoja 197, se publicó edicto en el boletín oficial N° 5686, emplazando al Sr. Chávez a presentarse y hacer valer sus derechos, en el plazo de quince (15) días, bajo apercibimiento de designar Defensor de Ausentes a los fines de su representación.

Vencido el plazo de emplazamiento, sin que se presente el tercero citado a juicio, se ordena la designación de Defensor de Ausentes para que lo represente.

En fecha 09/08/2019 (hoja 201) se presenta la Dra. María Belén Delucchi, en carácter de Defensora Oficial y en representación del Sr. Edgar Chávez, y contesta demanda. Efectúa las negativas generales y particulares, respecto a los hechos y

documentación acompañada por la actora. Asimismo, niega y desconoce el derecho en que la actora funda su pretensión contra el Sr. Chávez.

e) Audiencia preliminar y periodo probatorio

En fecha 09/10/2018 se lleva adelante audiencia preliminar con presencia de todas las partes. Ante la imposibilidad de arribar a una conciliación oportuna y la existencia de hechos controvertidos se abre la causa a prueba, ordenando la producción de medidas probatorias que se entendieron útiles y conducentes para resolver el proceso.

En fecha 07/12/2018 (hojas 223/226) se adjunta informe remitido desde el Hospital Francisco López Lima, respecto a la historia clínica del actor.

El día 13/12/2018 se recibe expediente penal caratulado "CHAVEZ EDGAR S/ MALA PRAXIS (N° 43543-J12-10-LM).

A hojas 235/238 se agrega informe remitido desde AFIP, respecto a registros de aportes al sistema previsional, del actor.

En fecha 03/12/2020 el Dr. Miranda presenta su informe médico. Dicha pericia ha recibido pedidos de aclaración, primero por parte de la demandada (23/12/2020), y luego por la actora (17/12/2020), los cuales fueron evacuados en tiempo y forma (Ver movimiento SEON 47043 y 47047).

El día 26/07/2022 se remite el presente proceso a la UJCA N° 15, y por tanto me avoco al trámite de las presentes actuaciones.

En fecha 01/09/2022 se adjunta informe de la Clínica Roca S.A.

f) Cierre del periodo probatorio. Alegatos

En fecha 14/09/2023, se cierra el periodo probatorio y se pone a disposición las actuaciones a efectos que las partes aleguen sobre el mérito de la prueba.

En fecha 22/09/2023 presenta alegatos la parte actora, luego el día 10/10/2023 presenta alegatos la Fiscalía de Estado, y a su turno lo hace la Defensora Oficial en fecha 17/10/2023.

g) Pase del expediente a despacho para sentencia

En fecha 07/05/2024 ordeno el pase a despacho para el dictado de la sentencia definitiva.

III. SOLUCIÓN DEL CASO

De manera previa a indagar si se encuentran acreditados los presupuestos para atribuir responsabilidad a la demandada, aclaro que conforme surge de sendos precedentes emitidos por la CSJN los jueces no estamos obligados a seguir a las partes en todas sus argumentaciones sino tan sólo pronunciarnos acerca de aquellas que

estimemos conducentes para sustentar nuestras conclusiones (CSJN, Fallos 272:225; 274:113; 276:132; 280:320, entre otros). Con lo cual en lo que respecta al caso traído a juicio me remitiré únicamente a los hechos y medidas de prueba conducentes a la solución del mismo.

a) Prejudicialidad penal

Como me he referido, cuento en el presente proceso con el expediente penal caratulado "CHAVEZ EDGAR S/ MALA PRAXIS" (N° 43543-J12-10-LM), y de sus constancias surge que en fecha 26/05/2010 se dicta el sobreseimiento definitivo del Sr. Edgar Francisco Chavez Benavidez.

Ante esto, y conforme lo dispuesto por el art. 1775° del Código Civil y Comercial (CCyC), considero que no existe impedimento legal para el dictado de la presente sentencia definitiva.

b) Marco normativo aplicable

Considerando que los hechos habrían ocurrido en el año 2003, a los fines de analizar la imputación de responsabilidad al Estado Provincial, corresponde se determine preliminarmente la normativa aplicable al caso.

A los fines de analizar el cumplimiento de las obligaciones y deberes de la profesión de los médicos tratantes del Sr. Pino Díaz, y la prestación del servicio de salud en el Hospital Francisco López Lima, conforme doctrina de la CSJN en precedente "BARRETO" (329:759), debe recurrirse a normativa local, dado que es una facultad no delegada al Estado Nacional.

Sin embargo, en el caso de nuestra provincia, carecemos de una ley provincial de responsabilidad estatal vigente al momento de los hechos, con lo cual será necesario completar el vacío normativo a partir de las disposiciones de la Constitución de la Provincia de Río Negro en primer lugar, la normativa infralegal que organiza el sistema de salud de nuestra provincia -v.gr. Ley N° 2570- y luego en todo aquello no previsto allí, será de aplicación el Código Civil, vigente al momento de los hechos.

A su vez, seguiré los lineamientos jurisprudenciales en la materia, a partir de los precedentes dictados por la Corte Suprema de Justicia de la Nación (CSJN) y nuestro Superior Tribunal de Justicia Provincial (STJ).

c) Responsabilidad de la demandada. Presupuestos legales

1. Posiciones procesales de las partes

Considero necesario referirme concretamente a las posturas de cada una de las partes en sus presentaciones iniciales, con el fin de dejar aclarado cómo ha quedado trabada la relación procesal, y así poder analizar en qué ha consistido la actividad probatoria de cada una de ellas.

La demanda se inicia únicamente contra el Estado Provincial, omitiendo el actor la citación de Dr. Edgar Chávez en calidad de demandado.

De una lectura del relato de los hechos sobre los que se funda su demanda, surge que endilga responsabilidad a la Administración provincial sobre la base de un erróneo tratamiento elegido por el Dr. Chávez, traumatólogo del Hospital Francisco López Lima.

El actor sostiene que el médico no efectuó la reducción de la fractura antes de enyesar la pierna, lo que produjo que la misma se consolidara de manera viciosa, provocándole al actor el acortamiento del miembro inferior y la incapacidad de desenvolverse normalmente.

Luego, sostiene que dicho error en la elección del tratamiento se debió a un incorrecto diagnóstico de la situación, en razón que el médico utilizó placas radiográficas realizadas en el hospital, que presentaban deficiencias, por lo cual endilga responsabilidad al Estado Provincial en tanto se ha prestado un deficiente servicio de salud relacionado con la técnica radiográfica utilizada.

En cuanto al fundamento de derecho sostiene que, ya sea por un accionar negligente del médico traumatólogo o por la errónea técnica utilizada en el área de radiología, el daño se produce por la acción de los dependientes del hospital público, infringiendo así el deber de indemnidad y seguridad que lleva implícito el contrato de servicios de salud celebrado entre el actor y el hospital público.

Argumenta que dicho deber de indemnidad o seguridad reviste el carácter de obligación de resultado, por lo que su incumplimiento genera una responsabilidad de tipo objetiva.

Por su parte, se presenta la Fiscalía de Estado Provincial, y sostiene en primer lugar que la praxis médica fue la correcta conforme al tipo de lesión y momento en que se produjo, y que conforme surge de la historia clínica se procedió a enyesar al paciente y realizar los controles de evolución

correspondientes.

Agrega que el actor voluntariamente abandonó el tratamiento, dejando de concurrir y recibir las prácticas y curaciones respectivas, y es por ello que no existen constancias posteriores de atención en el registro de la historia clínica.

Alega además que conforme surge de la causa penal, la presunta mala praxis en la que habría incurrido el médico fue desestimada.

Sostiene que el actor confunde los límites de la responsabilidad de los médicos, y las obligaciones que deben cumplir, en tanto pretende que sean de resultado cuando en realidad se corresponden con obligaciones de medios.

En segundo lugar, plantea que en caso de acreditarse un supuesto de mala praxis por parte del Dr. Chávez, debe deslindarse la responsabilidad entre este último y el Estado Provincial. Siendo que no se ha demandado al autor del hecho dañoso, la demanda debe rechazarse por falta de legitimación pasiva.

2. Medidas probatorias

Planteada de esta manera la controversia procesal, corresponde analizar las medidas de prueba que se han aportado al expediente.

Junto a la contestación de demanda, la Fiscalía de Estado ha acompañado copia certificada de la historia clínica del actor, individualizada como N° 78613 (en hojas 53/55).

Más allá de ello, de la documental acompañada por la demandada surge, a simple vista, una fecha de alta (24/03/2003) pero no la de ingreso, los datos personales del actor, y por último una breve reseña de la condición en la que arriba el paciente al hospital: "Sufrió fractura de tibia proximal y peroné, el 19/3 (domingo), con poco desplazamiento - bota de yeso". Luego se indica "fractura intercondilea, intraarticular del cóndilo externo. Continúa con boya de yeso", pero sin dejar constancia de fecha en la que fue revisado el actor.

En fecha 24/09/2003 se da el alta al paciente, con indicación de tareas livianas por treinta (30) días, con más sesiones de kinesiología.

Luego, cuento en el expediente con la pericia médica del Dr. Miranda. En la misma ha dejado constancia que encuentra como lesión sufrida la de fractura de tibia y peroné miembro inferior izquierdo con angulación hasta 10°, y además un acortamiento de 2cm en dicha pierna respecto a la derecha.

Establece que la incapacidad laboral parcial y permanente que presenta la actora, conforme baremo Altube y Rinaldi del fuero civil, es la de 30% en relación a la fractura de tibia y peroné. Agrega además que la misma afectará al actor en el desempeño de sus actividades cotidianas, como en el desarrollo de sus actividades recreativas y o laborales.

Luego contesta las peticiones de las partes, y sostiene que el tratamiento brindado y realizado no fue suficiente para la patología traumática presentada. Las prestaciones, médicas y de rehabilitación, no fueron las necesarias ni suficientes, una mayor cantidad podrían haber logrado una mayor recuperación.

Ante su presentación, tanto actora como demandada solicitan aclaraciones sobre la misma. En cuanto a la actora, solicita que el perito se expida con mayor detalle sobre la insuficiencia o falta de prestaciones médicas y de rehabilitación, dado que ello es lo determinante en la causa, y es necesario clarificar qué tipo de tratamiento era el correcto administrar y cuál fue aquél que recibió.

A ello el perito responde que el hospital respondió con un diagnóstico y tratamiento oportuno y adecuado a la disponibilidad del mismo, contando el mismo con la complejidad y el sistema de derivación correcto para el tratamiento recibido. A ello le suma que no es posible determinar la incidencia de una mayor cantidad de prestaciones médicas y kinésicas en el resultado final, ya que estas son parte del tratamiento pero no aseguran una mayor recuperación.

Luego, respecto a los pedidos de aclaración de la demandada, los mismos versan sobre la incapacidad que le reconoce al actor, por la fractura de tibia y peroné, e indaga respecto a si la misma es consecuencia exclusiva del accionar del Sistema Público de Salud Rionegrino o guarda relación con la evolución probable de este tipo de lesiones.

Además, solicita que el perito diferencie el porcentaje de incapacidad que le corresponde a la actora por la lesión deportiva y luego en relación al accionar médico.

Ante ello el perito se limita a ratificar las conclusiones de su pericia médica, y en consecuencia mantiene el porcentaje de incapacidad otorgado en su informe.

Por último, cuento con las constancias del expediente penal "CHAVEZ EDGAR S/ MALA PRAXIS" (N° 43543-J12-10-LM), que fuera agregado al proceso como

prueba instrumental.

El mismo se inicia con la denuncia penal efectuada por el actor, el día 20/07/2005. Sostiene que ante los recurrentes dolores, acude a dos médicos traumatólogos, y ambos coinciden en que es necesario intervenirlos quirúrgicamente, porque la fractura se ha consolidado de manera errónea, produciendo el acortamiento de la pierna izquierda.

En sede penal es revisado por el Dr. Scatena, médico forense del Poder Judicial de Río Negro, el día 23/02/2006. Relata que el actor presenta una marcha eubásica al entrar, sin mayores dificultades al caminar, pero que si es posible observar fácilmente un "discreto genuvarum" (presencia de la rodilla hacia afuera) en su pierna izquierda. Mide la longitud de ambas piernas, presentando medidas similares entre ellas.

Como conclusión, a partir de la revisión personal y de los antecedentes acompañados a la causa, indica que el actor sufrió una fractura de pierna izquierda, en la porción proximal de tibia y peroné, con un posterior tratamiento de bota de yeso.

Concretamente destaca que "la información que se desprende de las pruebas médicas al momento del accidente es escasa, que en la historia clínica se habla de una fractura sin especificar qué tipo de fractura, no se menciona si había múltiples fragmentos, si los mismos estaban desplazados o no, si se efectuó reducción de la fractura o no, qué tipo de bota de yeso fue colocada y cuánto tiempo se uso."

Luego, y en base a nuevas medidas de prueba agregadas al expediente, el médico Scatena vuelve a presentar su informe. Esta vez indica que presentada la fractura y conforme observa de las radiografías realizadas, se puede observar que se mantiene la desviación en genuvarum de la rodilla a través del tiempo, como consecuencia de la fractura de tibia y peroné mal consolidada.

Por lo tanto puede concluir, a partir de las omisiones en la pericia médica, que no se habría realizado reducción de la fractura o por lo menos que la misma no ha sido efectiva.

Además, sostiene que una vez observada la alteración, el médico debió plantearse una alternativa terapéutica (como una intervención quirúrgica) para subsanar el problema dado que su persistencia en el tiempo puede atentar contra la normalidad de la articulación en la rodilla y provocar una gonartrosis.

Arriba a la conclusión que la conducta terapéutica del médico habría sido inadecuada para la patología sufrida, teniendo en cuenta que no corrigió la desviación de rodilla que se observa en las radiografías.

Sin perjuicio de ello, entiende que sería conveniente analizar la cuestión con un especialista en traumatología. Ante ello, se decide dar intervención al Cuerpo Médico Forense de la 3ra. Circunscripción Judicial, de S. C. de Bariloche.

A partir de la documentación adjuntada en el expediente, el perito médico Dr. Didier Le Chevalier de la Sauzaye sostiene que la lesión inicial es la de hundimiento parcial de la meseta tibial interna, y que en las radiografías tomadas pareciera que la lesión parece conservada, aunque en realidad la parte central de la rodilla esté parcialmente hundida.

Informa que en el tratamiento de fracturas articulares, la reducción debe ser perfecta (anatómicamente) y es imposible hacerlo de manera incruenta -ajustar un hueso fracturado sin abrir la piel- porque el tejido esponjoso se "aplasta" y resulta absolutamente imperioso el tratamiento quirúrgico cuanto antes, dentro de los tres días de producida la fractura.

Se extiende en cómo debe realizarse la intervención quirúrgica, consistiendo ello en palanquear instrumentalmente el fragmento hundido, rellenar el hueco con injerto de hueso esponjoso, fijar firmemente con algún elemento metálico (tornillos, placas), inmovilizar con yeso inguino-pedio hasta la consolidación clínica y radiológica.

Indica como necesario no sólo la intervención quirúrgica sino también la utilización de material postético metálico para afirmar la zona de la lesión, y luego inmovilizar con yeso hasta la consolidación clínica y radiológica.

Como aspectos relevantes a considerar, el perito médico indica que la radiografía utilizada al momento de diagnosticar al actor no fue la correcta desde el punto de vista técnico. Aquella no permitía observar el hundimiento parcial de la meseta tibial en la rodilla, dando un panorama poco claro de la situación de la fractura, lo cual podría haberse solucionado con una tomografía axial computada o una resonancia nuclear magnética.

Además, se omitió realizar un examen médico ortopédico del miembro afectado, que hubiera permitido detectar una inestabilidad lateral de la rodilla.

Como consecuencias de dicho tratamiento médico, indica que el actor se encuentra con una fractura de tibia y peroné mal consolidada, es decir sin que se haya solucionado adecuadamente, y además padece una inestabilidad lateral de la rodilla y desviación hacia afuera del eje del miembro inferior, como así también un acortamiento del miembro respecto del opuesto, que se evidencia en la marcha o con el peso del cuerpo sobre el miembro afectado.

Concluye que las secuelas podrían haberse evitado de haber realizado un correcto diagnóstico y posterior tratamiento, y que resultaba necesario realizar una intervención quirúrgica.

Ante la declaración indagatoria del Dr. Chávez, y la documentación aportada al proceso, se decide realizar una nueva pericia médica, esta vez a cargo del cuerpo médico forense del Poder Judicial de Neuquén.

En la misma se concluyó que la fuente del error se encontraba en la mala técnica utilizada para confección y llevar adelante la radiografía de la rodilla del actor, que luego fue utilizada por el médico tratante para arribar al diagnóstico y posterior tratamiento.

Agrega que existe una deficiente organización del sistema de guardia del servicio de radiología, que ha confeccionado radiografías que tienden a imágenes equívocas y confusas, por lo que el error en que habría incurrido el Dr. Chávez es excusable.

Aclaran que el médico tratante no incurrió en una mala praxis médica, sino que el paciente fue víctima de un error en el diagnóstico que responde a una inadecuada organización de los servicios hospitalarios.

El agente fiscal concluye que a partir de la falta de elementos probatorios recolectados, y sin que se pueda destruir el estado jurídico de no culpabilidad del imputado, resulta apropiado que se aplique lo dispuesto por el art. 192° del CPP y dictar el sobreseimiento.

Ante tal pedido, y la falta de contestación de la querrela al respecto, se dicta el correspondiente sobreseimiento del Sr. Chávez, en sede penal.

3. Responsabilidad extracontractual del Estado

Ponderadas las medidas de prueba aportadas al expediente, y considerando las posiciones procesales de las partes, comienzo por aclarar que interpreto a la relación entre el paciente y el hospital público, como también con el médico que allí desempeña funciones, como un vínculo propio del ámbito del derecho público.

Tal como fuera reconocido por la CSJN en precedente “LEDESMA” en donde se dijo “(...) Si se persigue la reparación de los daños y perjuicios derivados del irregular funcionamiento del servicio de un hospital público, la pretensión subsume el caso en un supuesto de responsabilidad del Estado local por la presunta falta de servicio -por acción o por omisión- en que habría incurrido un órgano de la provincia, que se sustenta en el

cumplimiento irregular de funciones que corresponden al ámbito del derecho público, como lo es de la prestación del servicio público hospitalario; materia cuya regulación corresponde al campo del derecho administrativo y de resorte exclusivo de los gobiernos locales.” (CSJN; Fallos 329:2737).

En nuestra provincia la prestación médica se brinda a través de la organización administrativa del sistema de hospitales públicos, y tal como lo establece el art. 59° de la Constitución Provincial, el Estado Provincial garantiza la salud a través de un sistema integrador, organizando y fiscalizando a los prestadores de la salud.

Es decir, no media una relación contractual entre el paciente y el Estado, sino que la prestación del servicio público de salud y la asistencia sanitaria cumplida en el establecimiento médico estatal es la consecuencia de la asunción por el Estado de una función que le es propia, constitucionalmente asignada.

El estado provincial se encuentra obligado constitucionalmente a organizar el servicio de salud y frente a un deficiente funcionamiento del mismo, deberá responde objetiva y directamente, pues hace a su propia función.

Tal como lo mencioné en párrafos previos, no contamos con una ley de responsabilidad estatal provincial vigente al momento de los hechos, por lo que se verificará si se dan los presupuestos determinados por la doctrina y jurisprudencia para atribuir responsabilidad estatal -la producción de un daño o perjuicio; la posibilidad de imputar jurídicamente ese daño al órgano estatal que lo causó; el nexo causal o relación de causalidad entre el hecho u omisión dañosa y el daño y la existencia de un factor de atribución consistente en la falta de servicio estatal-.

4. Hecho antijurídico y dañoso

Circunscribiéndonos al caso en concreto, se analizará si el Dr. Chávez, en su carácter de profesional médico desempeñando funciones dentro del Hospital Francisco López Lima, ha llevado adelante prácticas médicas deficientes o negligentes sobre el cuerpo del Sr. Pino Díaz, configurándose en consecuencia un obrar deficiente o irregular por parte del Estado Provincial.

Como me he referido en otros procesos judiciales análogos al presente, para observar el cumplimiento de las obligaciones legales por parte de los médicos involucrados resulta necesario remitirnos a la pericia médica y la historia clínica.

Son medidas probatorias indispensables en este tipo de procesos, a los fines de comprobar el daño físico y la reconstrucción de la cadena causal respecto al diagnóstico del paciente y el tratamiento elegido por el médico.

En sentido, nuestra Cámara de Apelaciones local ha sostenido que el valor probatorio de la historia clínica se vincula con la posibilidad de calificar los actos médicos realizados, conforme a estándares -como adecuados y exhaustivos, inadecuados e insuficientes-, y coopera para establecer la relación de causalidad entre ellos y los eventuales daños sufridos por el paciente (CAGR, “CAMPOS”, Se. 07/2014).

En este tipo de hechos, la culpa prevista en el art. 1109° del Código Civil se corresponde con el concepto de negligencia sólo cuando el sujeto omite cierta actividad que habría evitado el resultado dañoso, o no hace lo que debía, o realiza acciones de menos. Es decir la negligencia consiste, entonces, en una conducta omisiva, antijurídica, por contradecir las normas que imponían determinada conducta proactiva, esto es, una actuación atenta, dispuesta y avisada.

Conforme lo planteado por las partes, estamos frente a un caso de error de diagnóstico, lo que significa que no debe evaluarse el error en un instante sino de manera secuencial, entendiendo el mismo como un proceso. No se responsabiliza al profesional por el error en sí, sino por la repetición del mismo.

Así se ha sostenido que el diagnóstico es un proceso y no un acto, y por lo tanto requiere de estudios, verificaciones y correcciones, y que el médico puede incurrir en culpa si no verifica, si no sigue el proceso, si no investiga las probabilidades de error (si éstas son razonables) y las corrige (Lorenzetti, Ricardo Luis; Responsabilidad civil de los médicos, Tomo II; 2da. Ed., Sta. Fe, Rubinzal Culzoni, 2021; p. 122).

Debe distinguirse, así, entre el error excusable y el inexcusable. Éste último es el que compromete la responsabilidad del profesional, incurriendo así en un obrar culposo que debe ser objetivamente injustificable para un profesional de su categoría o clase.

En este contexto, destaco que conforme hoja 182 y ss. del expediente penal, el Dr. Chávez es un especialista en ortopedia y traumatología, certificado como especialista en la materia por el Comité de Especialidades Médicas de Río Negro y el Ministerio de

Salud de la Nación.

Observo que la historia clínica del actor se encuentra incompleta y no arroja la información necesaria para saber, fehaciente, qué fue lo sucedido el día en que el actor es atendido por primera vez por el Dr. Chávez.

Tal como se ha referido el Dr. Scatena en la causa penal, y que luego fuera ratificado por los demás peritos intervinientes, en la historia clínica del actor se constata la fractura pero sin especificar qué tipo de fractura, no se menciona si había múltiples fragmentos, si los mismos estaban desplazados o no, si se efectuó reducción de la fractura o no, qué tipo de bota de yeso le fue colocada o cuánto tiempo la uso.

Luego, el perito médico Dr. Miranda ha concluido, a partir de las restantes medidas de prueba obrantes en el expediente, que las prestaciones médicas y tratamiento brindado, como también la rehabilitación ordenada, no fue suficiente para la patología traumática presentada. A esta conclusión se le suma aquellas a las que han arribado los peritos Scatena y de la Sauzaye, en sede penal.

Tanto los peritos médicos designados en sede penal, como el Dr. Miranda en este proceso, coinciden en que el Dr. Chávez ha incurrido en un error de diagnóstico de la situación de la fractura de rodilla, sin advertir de la real situación en la que se encontraba la rodilla luego de la fractura sufrida, y que tuvo como consecuencia la adopción de un erróneo e insuficiente tratamiento para el caso.

Como consecuencia de no adoptar las previsiones necesarias, y no evaluar correctamente la situación, se omitió llevar a cabo una intervención quirúrgica con material protésico para corregir la posición de la rodilla.

Por lo tanto las secuelas perjudiciales de la fractura de tibia y peroné continúan, en tanto la mala consolidación de la fractura le provoca un perjuicio concreto al actor: la rodilla se ha consolidado de manera viciosa, con una desviación de la rodilla hacia afuera y un acortamiento de 2cm de la pierna izquierda.

Considero que las circunstancias especiales de tiempo, lugar y personas en que se originan los daños a los pacientes en el caso de la responsabilidad médica, requieren de una diligencia más precisa y exhaustiva.

En su contestación de demanda, la Provincia ha consentido que el médico Chávez desempeñaba funciones en el Hospital de General Roca, revistiendo así el carácter de agente público estatal, y ha garantizado que el médico ha prestado un diligente servicio de salud, realizando un correcto y eficiente diagnóstico de la

situación y posterior tratamiento.

Sin embargo ello no surge de la historia clínica aportada al expediente, dada la incompleta información con la que cuenta, sino que los peritos médicos intervinientes en el caso han concluido de manera distinta. En su caso, debió acreditar dicha circunstancia y aportar al proceso la prueba con fuerza suficiente para demostrar dicha situación.

De la historia clínica surgen graves omisiones respecto al diagnóstico y la elección del tratamiento médico brindado, por lo que resulta imposible en esta instancia saber fehacientemente si las mismas fueron idóneas para solucionar la condición de fractura de rodilla que presentaba la actora.

Nuestro STJ ha expresado que las omisiones en la historia clínica generan una presunción judicial de culpa que impone a los demandados probar la falta de ésta, esto es, que el proceder médico fue correcto, que se extremaron todos los recaudos y que el resultado ocurrió como un riesgo ordinario que se corre en la respectiva práctica ([STJRN1, Se. 06/2014, “OLIVEIRA NOCHETTO”](#)).

Asimismo, han afirmado que el médico debe informar y como consecuencia de ello hacer llegar la documentación en que consta el cumplimiento de dicho débito al proceso. De allí que el incumplimiento de ese deber procesal conduzca a una inversión de la carga de la prueba sobre aquellos hechos que no constan en la historia clínica. La historia clínica es un registro de datos médicos sobre el diagnóstico, terapia y evolución de la enfermedad del paciente. ([STJRN1, Se. 49/2008, “GULLOTA”](#)).

Misma obligación tienen los establecimientos de salud que cuentan, en su base de datos o registros, con la historia clínica de los pacientes que son atendidos allí, y quienes deben velar asimismo por la correcta confección de dicha documentación.

Recuerdo que en los casos de mala praxis médicas impera el principio de cargas dinámicas de la prueba, debiendo cada una de las partes no solo acreditar las afirmaciones de sus respectivas pretensiones, sino a su vez aportar al proceso las medidas probatorias que resulten necesarias para el esclarecimiento de la verdad, en caso que se encuentren en mejores condiciones reales para hacerlo.

Tomando en consideración las medidas de prueba reseñadas, llego a la

convicción que el Dr. Chávez en su carácter de médico traumatólogo que desempeñaba funciones como agente público del Hospital Francisco López Lima ha efectuado un proceder médico negligente e insuficiente para la situación que presentaba el actor, arribando a un erróneo diagnóstico de su situación médica, lo que tuvo como consecuencia la errónea elección del tratamiento y la secuelas en el cuerpo del actor.

5. Imputabilidad material y jurídica a un órgano estatal. Relación de causalidad

Consecuentemente, dado que el Dr. Chávez desempeñaba funciones como empleado provincial, contratado como médico traumatólogo del hospital público local, el hecho antijurídico y sus consecuencias perjudiciales son atribuibles al Estado Provincial.

En cuanto a la imputación a un órgano estatal, el Estado será responsable por los actos de los agentes o empleados públicos que, en ejercicio de funciones administrativas, provoquen daños a terceros (Art. 55° CP). Ello tiene su razón de ser en la relación orgánica que presenta el agente público con el Estado (“teoría del órgano”), considerándolo como el accionar de la propia Administración y tomándolo como un órgano de este.

Dicha ficción explica el por qué de la imputación de la voluntad humana a la persona jurídica, sobre la base de una ficción legal: el Estado y agente es una sola y misma voluntad. De ahí que el Estado es responsable de los perjuicios que causaren sus agentes en el ejercicio de sus funciones o de sus servicios.

Imputado el accionar del médico tratante a la Administración provincial, la relación de causalidad deviene como consecuencia de la intervención del mismo en el diagnóstico y tratamiento brindado al actor.

Tal como surge de la prueba obrante en el expediente, particularmente de las conclusiones de los peritos médicos en sede penal, producida la fractura de rodilla en la pierna del actor, el mismo se dirige al Hospital Público y allí es atendido por el Dr. Chávez. Luego de ello vuelve a ser revisado por el mismo traumatólogo hasta que se le da el alta médica y se le prescriben sesiones de kinesiología.

Una vez que surgen las molestias físicas y la desviación de rodilla en su pierna izquierda, el actor concurre a otros dos traumatólogos con el fin de obtener una segunda opinión médica, los cuales le indican que se ha consolidado de manera viciosa la

fractura de rodilla que sufrió.

Los peritos médicos en sede penal concluyen que de haberse realizado un correcto diagnóstico de la situación del paciente y advertido que las radiografías no arrojaba información precisa sobre el estado de la rodilla, se hubiese optado por un tratamiento más propicio e idóneo para alinear la pierna izquierda e impedir la consolidación viciosa de la fractura.

De esta circunstancia es que tengo por acreditada la relación de causalidad entre los hechos comprobados en el expediente y el daño sufrido por el actor.

Así, existe un nexo de causalidad adecuada entre la intervención médica del traumatólogo Chávez y la consolidación viciosa de la fractura de rodilla izquierda. Solo luego de ser intervenido allí, y meses después del alta médica, es que el actor presenta ya indicios del erróneo tratamiento médico que le han brindado.

No se han acreditado eximentes de responsabilidad que puedan tomarse en consideración a los fines de evaluar una ruptura del nexo causal, con lo cual debo tener por acreditada la relación de causalidad entre los hechos imputados al médico tratante y los daños padecidos por el actor en su cuerpo.

6. Falta de Servicio y actuación irregular del Estado

Es sabido que el factor de atribución de responsabilidad por excelencia en casos de mala praxis médicas es el de la culpa, y en el caso particular de los médicos, se la comprende como una omisión negligente o imprudente a las obligaciones legales establecidas para ejercer la profesión, apreciadas en el caso en concreto y sobre la base de la naturaleza de la obligación, de las circunstancias de personas, tiempo y lugar, confrontando el accionar desplegado por el profesional médico con el actuar esperado de un obrar diligente, que cumple con las previsiones legalmente establecidas.

En el caso en concreto, el médico tratante del Sr. Pino Díaz no ha sido demandado, sólo citado a juicio como tercero por parte del Estado Provincial, no habiéndose presentado en estas actuaciones y debiendo asumir su representación la defensora de ausentes.

El STJ ha precisado que la responsabilidad extracontractual del Estado por incumplir las funciones públicas “(...) es de índole objetiva y se sustenta en la falta o prestación irregular del servicio, lo cual ocurre cuando éste no funciona, funciona mal o lo hace tardíamente” (STJRN1; Se. 81/2014; “HUINCA”) y que “(...) quien contrae la obligación de prestar un servicio público lo debe realizar en condiciones adecuadas para llenar el fin para el que ha sido establecido y es responsable de los perjuicios causados

por su incumplimiento o su ejecución irregular” (STJRN1; Se. 57/2017; “JARA ZUÑIGA”).

Asimismo, ha concluido que para establecer la existencia de una falta de servicio por omisión se debe efectuar una valoración en concreto, con arreglo al principio de razonabilidad, del comportamiento desplegado por la autoridad administrativa en el caso, teniendo en consideración los medios disponibles, el grado de previsibilidad del suceso dañoso, la naturaleza de la actividad incumplida y circunstancias de tiempo, modo y lugar (STJRN1, Se. 84/2017, “VIVANCO”).

Queda en claro, entonces, que a los fines de responsabilizar al Estado por una falla en la prestación de un servicio público no se requiere la individualización del sujeto ni la acreditación de su negligencia o culpabilidad.

La irregularidad del servicio deviene del incumplimiento de deberes legales a cargo de la Administración Pública y la comprobación del funcionamiento defectuoso se da al verificarse el evento dañoso y el deber normativo infringido.

Tal como lo ha manifestado la CSJN, la falta de servicio “es una violación o anormalidad frente a obligaciones del servicio regular, lo cual entraña una apreciación en concreto que toma en cuenta la naturaleza de la actividad, los medios de que dispone el servicio, el lazo que une a la víctima con el servicio y el grado de previsibilidad del daño” (312:1124).

La Constitución Provincial en su art. 59° establece mediante unidad de conducción, el Estado Provincial garantiza la salud a través de un sistema integrador, organizando y fiscalizando la tarea de los prestadores de salud, entre ello los hospitales públicos y quienes allí se desempeñen.

La ley N° 2570 indica que el Ministerio de Salud y el Consejo Provincial de Salud Pública planifica, coordina y organiza la prestación del servicio de salud en Río Negro, con el fin de asegurar la prestación de servicios de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud humana.

El Consejo Provincial de Salud y los Consejos locales, ambos dependientes del Ministerio de Salud, son los responsables de estructurar y administrar la forma en que se prestará el servicio en los niveles locales, siendo los últimos los responsables de la relación entre la comunidad local y los prestadores del servicio, y quienes supervisan y controlan la gestión administrativa del hospital (Art. 6°).

Con lo cual resulta claro que existen deberes legales que recaen sobre el Estado y que consisten en garantizar una efectiva prestación del servicio de salud pública, con la

finalidad de garantizar el derecho a la salud de todo ciudadano y asegurar que no se provoquen daños injustificados al mismo, al momento de brindar las distintas prestaciones médicas que se proveen en los hospitales públicos.

El estado Provincial ha creado toda una estructura administrativa detrás de la prestación del servicio de salud, y que utiliza a los operadores del sistema -profesionales médicos- para llevar adelante la misma, cuyo último destinatario resulta ser el ciudadano.

En este contexto, dado que las omisiones en el diagnóstico en que ha incurrido el traumatólogo Chávez resultan plenamente atribuibles al Estado provincial, en tanto el mismo resultaba al momento de los hechos agente público en ejercicio de funciones estatales, tengo por acreditado que el Estado provincial ha incurrido en una falta de servicio, prestando un servicio de salud irregular al Sr. Pino Díaz, lo que le ha causado perjuicios irreversibles en su cuerpo.

En este contexto, dada la relación que existe entre el Estado y los médicos profesionales como agentes públicos, actuando como órganos del mismo, considero que dichas omisiones son atribuibles directamente al Estado Provincial, y por lo tanto deberá responder por sus consecuencias.

Atento a todo lo expuesto, considero acreditada la responsabilidad extracontractual del Estado provincial, por actividad ilícita y por omisión, basada en el incumplimiento de las obligaciones profesionales que recaían sobre el Dr. Edgar Chávez, médico traumatólogo tratante del Sr. Italo René Pino Díaz, por los hechos sucedidos el día 09/03/2003.

d) Citación a juicio del agente público (Art. 57° CP)

Por último, corresponde dar tratamiento al pedido de citación a juicio realizado por la Fiscalía de Estado, solicitando que la relación procesal sea integrada a su vez por el Dr. Edgar Chávez, en los términos del art. 57° de la CP, y a los fines de determinar las responsabilidades establecidas como agente o empleado público en el caso en concreto.

Así, ha quedado acreditado que el Dr. Chávez ha incurrido en un cumplimiento irregular de sus funciones, omitiendo cumplir con las obligaciones que le imponía la profesión médica ante el caso concreto, resultando personalmente responsable de los daños causados.

Tomo en cuenta que estamos frente una intervención obligada de terceros (Art. 94° CPCC) a los fines de posibilitar la acción de regreso por parte de la Provincia. El

citado no integra el litisconsorcio pasivo, la pretensión no ha sido iniciada en su contra, y por lo tanto su intervención es al solo efecto que pueda ejercer válidamente el control de la pretensión iniciada contra el Estado Provincial y que giraba en torno a su participación, impidiéndole luego argüir la negligente defensa en la eventual acción de regreso ulterior.

En razón de no integrar el litisconsorcio pasivo, se ha dicho que el efecto de la sentencia contra el tercero citado por la demandada no puede ser de condena, porque no puede condenarse en la sentencia sobre el objeto principal del pleito a nadie con motivo de una defensa o citado a modo de control (Falcón, Enrique M.; Tratado de Derecho Procesal Civil y Comercial, parte general: demanda; 1ra. Ed., Santa Fe, Rubinzal Culzoni, 2013; p. 434).

En este mismo sentido se ha expedido nuestro STJ "V. B., E. y Otra C/ PROVINCIA DE RIO NEGRO" ([STJRN1, Se.77/2002](#)) y "GANIM" ([STJRN3, Se. 59/2017](#)), indicando que en principio no cabe condenar a quien no ha sido demandado, sin perjuicio que se establezca y declare la responsabilidad del citado como tercero.

Por todo lo expuesto, corresponde declarar al Dr. Chávez responsable civilmente de los daños y perjuicios generados en contra del Sr. Italo René Pino Díaz, sin que ello implique condena alguna, y al solo efectos de lo dispuesto en el art. 57° de la CP.

IV. CONSECUENCIAS PATRIMONIALES

Establecida la responsabilidad de la demandada, corresponde cuantificar los daños reclamados, conforme los rubros reclamados por la actora.

a) Incapacidad/Daño Físico

Bajo el rubro en cuestión solicita la suma de \$308.000,00, ponderando los perjuicios en un 22% de incapacidad y solicita que a los fines del cálculo indemnizatorio se tome en consideración la remuneración percibida en el mes de Abril del año 2012 y la edad de 53 años de edad.

Al respecto, será de aplicación la fórmula de cálculo indemnizatorio que surge de la doctrina obligatoria del STJ ("HERNANDEZ C/ EDERSA" STJRNSe. 52/15; "TORRES" Se. 100/16; "HERRERA" Se. 9/20), con la única salvedad que se utilizará el ingreso mensual que fija la reciente doctrina legal obligatoria del STJ en el precedente "GUTIERRE" (STJRN1, Se. 65/2024) .

Así, tomaré en consideración que el actor contaba con 44 años a la fecha del evento dañoso, y que conforme lo dispuesto en "GUTIERRE" deberé utilizar el salario mínimo vital y móvil a la fecha del dictado de la presente sentencia, el cual asciende a \$234.315,12 (Cf. [Resolución 9/2024 CNEPYSMVYM](#)).

En lo que respecta a la incapacidad a la que arriba el perito médico, deberé apartarme de sus conclusiones.

Considero que el 30% de porcentaje de incapacidad que determina el perito Miranda se corresponde con la fractura de rodilla de tibia y peroné que sufrió la actora de forma previa a la actuación del médico tratante, y por lo tanto no es posible imputarle dicho daño a la demandada.

Sin embargo, y en uso de las facultades reconocidas por los arts. 386° y 477° del CPCC, entiendo que la actora si padece un perjuicio concreto, la viciosa consolidación de la rodilla con desviación en varo (hacia afuera), tal como lo ha dictaminado el perito Scatena y De la Sauzaye en sus varias intervenciones en el expediente penal al decir que la actora presenta una fractura metafisaria proximal de tibia con desviación en varo.

Conforme el baremo utilizado en el fuero civil, dicha condición se corresponde con una lesión o fractura -en el caso, mal consolidada- de la diáfisis de tibia, con rotación entre 10° y 20°, lo cual arroja una incapacidad mínima del 16% (Altube, José Luis y Rinaldi, Carlos Alfredo; Baremo General para el fuero Civil; 3ra. reimpresión, Buenos Aires, Ed. García Alonso, 2020; p. 212). A su vez, en dicho baremo se encuentra prevista el acortamiento de miembros inferiores, correspondiendo al actor de acuerdo a su acortamiento de 2cm el equivalente a 5% de incapacidad por dicha lesión.

Tomando en consideración ello, entiendo que corresponde restar de la incapacidad total (100%) la correspondiente a la fractura de tibia y peroné (30%). Luego, tomando el 70% resultante como la capacidad total del actor, corresponde sumar las secuelas de fractura de diáfisis de tibia (16%) y el acortamiento o discrepancia de miembro inferior (5%) conforme el sistema de capacidad restante o Balthazar. Así, llevando adelante los distintos cálculos, corresponde reconocer al actor una incapacidad del 14,1%.

En consecuencia, en base a estos datos y conforme la fórmula indemnizatoria receptada por la doctrina legal de nuestro STJ, la indemnización por el rubro prospera por la suma de \$8.100.142,76.

Conforme los recientes lineamientos en fallo "GUTIERRE", a dicha suma de dinero se deberá aplicar desde la fecha del hecho generador de responsabilidad y hasta

la fecha del dictado de sentencia, una tasa pura del 8%, y a partir de allí las tasas reconocidas por la doctrina legal del STJ en los precedentes "MACHIN" (STJRN3, Se. 104/2024) e "IRAIRA" (STJRN1, Se. 67/2024).

b) Daño Moral (Extrapatrimonial)

Reclaman la suma de \$92.400,00 en concepto de daño moral, entendiendo que se han afectado derechos personalísimos no susceptibles de apreciación pecuniaria, valuando los mismos en un 30% de lo reclamado por daño físico.

Tengo presente que la doctrina y jurisprudencia son contestes respecto a que comprobado el hecho antijurídico dañoso, el daño moral no requiere de prueba específica alguna y debe presumírsele por la sola ocurrencia del mismo, correspondiendo la prueba en contrario al sindicado o sindicados como responsables.

En el caso en concreto, se encuentra acreditado el hecho, como también los daños producidos sobre la persona del actor, con lo cual la reparación del presente rubro procede.

Siguiendo el criterio de Cámara de Apelaciones local, se cuantificará el rubro conforme la comparación de precedentes análogos (CAGR, "PAINEMILLA"). Para ello, considero apropiado buscar un paralelo para la cuantificación tomando en consideración similitudes en el objeto del proceso, esto es mala praxis médica.

En el caso "PAINEL" ([CAGR, 144/2023](#)), la Cámara local reconoció la suma de \$1.000.000,00 a una persona de 33 años que padeció una incapacidad del 11,48% a raíz de una mala praxis médica. Dicha suma de dinero actualizada al día de la fecha arroja la suma de \$2.198.878,00.

En el precedente "ABDALA" ([CAGR, 33/2024](#)), el tribunal de alzada confirmó un pronunciamiento emitido por esta Unidad Jurisdiccional, en fecha 09/08/2023, dictado en un caso de mala praxis médica y que se cuestionaba la procedencia de \$2.000.000,00 en concepto de daño extrapatrimonial. Dicha suma de dinero actualizada desde el dictado de sentencia de grado al día de la fecha arroja la suma de \$4.978.210,00.

Misma situación ocurre con el precedente "TARZI" ([CAGR, 177/2023](#)), en donde la Cámara local confirma el fallo dictado por esta Unidad Jurisdiccional en fecha 14/03/2023 en lo que respecta al rubro indemnizatorio del daño extrapatrimonial. El mismo asciende a la suma de \$950.000,00, el que actualizado al día de la fecha arroja la cifra de 2.849.457,55.

En este contexto, tomando en consideración lo apuntado previamente, y las

circunstancias del caso, considero prudente fijar al daño moral en la suma de \$3.500.000,00. A dicha suma de dinero se deberá aplicar desde la fecha del hecho dañoso hasta la fecha del dictado de sentencia, una tasa pura del 8%, y a partir de allí las tasas reconocidas por la doctrina legal del STJ en los precedentes "MACHIN" (STJRN3, Se. 104/2024) e "IRAIRA" (STJRN1, Se. 67/2024).

V. COSTAS JUDICIALES

En atención a la manera en que se resuelve la cuestión de fondo, las costas del proceso principal se imponen a la demandada Provincia de Río Negro, por aplicación del principio objetivo de la derrota (Art. 68° del CPCC).

Respecto a la citación de tercero a juicio dirigida al Sr. Edgar Chávez, siendo que la Defensora Oficial ha debido presentarse en favor suyo, las costas generadas por su intervención en juicio deberán ser soportadas por el tercero citado, a raíz que ha sido su falta de comparecencia la razón por la que ha debido intervenir la funcionaria judicial.

El monto base (MB) que deberá tenerse en cuenta a los fines de la regulación de honorarios será el que resulte de la sumatoria de capital más intereses que se determine en la etapa de cumplimiento o ejecución de sentencia.

Se hace saber a los letrados y peritos intervinientes que en caso que los honorarios regulados en esta instancia, una vez liquidado el capital con más sus intereses, resultan inferiores a los mínimos legales establecidos en las leyes N° 2212 y N° 5069, la regulación de honorarios respetará los mínimos allí establecidos (Conf. STJRN1, "REZZO", Se. 96/22).

Por los fundamentos, normas legales y jurisprudencia citadas;

VI. RESUELVO

1°. Hacer lugar a la demanda interpuesta por Italo René Pino Díaz contra la demandada Provincia de Río Negro, por las sumas determinadas en el punto IV de la presente sentencia y en base a los argumentos dados.

2°. Declarar civilmente responsable al tercero citado a juicio Sr. Edgar Chávez, en los términos del art. 57° de la CP, de los daños y perjuicios generados en contra del Sr. Italo René Pino Díaz.

3°. Imponer las costas del proceso principal, y de la incidencia de citación de terceros, a la demandada Provincia de Río Negro, conforme lo establecido en el art. 68° del CPCC -principio objetivo de la derrota-.

4°. Regular los honorarios de los letrados intervinientes en el proceso, conforme las salvedades referidas en el punto V), de la siguiente manera:

Para los Dres. Ruth Isabel Luengo y el Dr. Diego Filippuzi, en carácter de letrados patrocinantes de la actora en forma conjunta, en la suma equivalente a 15% del MB.

Para la Defensora Oficial, en representación del tercero citado Sr. Edgar Chávez, por su intervención en el proceso se regula la suma equivalente a 10 JUS.

En el caso de los Dres. Francisco López Raffo y Arturo E. Llanos, no se regulan honorarios por aplicación del Art. 17° de la ley N° 88.

En todos los casos que corresponda, cúmplase con la ley N° 869.

Respecto al profesional técnico interviniente, se regulan los honorarios del perito médico Pablo Rafael Miranda en la suma equivalente a 5% (Art. 18° Ley N° 5069).

Se deja constancia que en la merituación de los honorarios se ha tomado en cuenta la calidad de la actuación profesional, el carácter, la extensión, complejidad y etapas cumplidas de la causa, el resultado obtenido a través de aquélla, y la doctrina legal citada en los considerandos (Cf. Arts. 6°, 7°, 8°, 9°, 11°, 12°, 20° y 40° Ley N° 2212 R.N. y art. 18°, 19° y 39° de la ley N° 5069).

5°. Los honorarios regulados no superan el tope legal del art. 77° del CPCC, por lo que no se debe realizar prorrato alguno respecto a la sumas antes reguladas.

6°. Firme la presente, pase a despacho contable de OTTICA a los fines de determinar sellados y tasas que deban abonarse.

7°. Notifíquese de conformidad a lo dispuesto en el art. 9° inc. a) de la Acordada 36/2022 del STJ. Se vincula al Fiscal General de la Provincia en los términos del 149° bis. del CPCC.

Matías Lafuente

Juez