

PROVINCIA: RIO NEGRO

LOCALIDAD: VIEDMA

FUERO: CIVIL

INSTANCIA: SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTICIA DE LA PROVINCIA

EXPTE. Nº 23018/08-STJ-

SENTENCIA Nº 30

///MA, 12 de mayo de 2009.-

-----Habiéndose reunido en Acuerdo los señores Jueces del Superior Tribunal de Justicia de la Provincia de Río Negro, doctores Víctor H. Soderó Nievas, Alberto I. Balladini y Roberto H. Maturana, con la presencia de la señora Secretaria doctora Elda Emilce Álvarez, para el tratamiento de los autos caratulados: “CANZIANI, Lucas Luis c/CLINICA VIEDMA S.A. y Otros s/DAÑOS Y PERJUICIOS s/CASACION” (Expte. Nº 23018/08-STJ-), elevados por la Cámara de Apelaciones en lo Civil, Comercial y de Minería de la Primera Circunscripción Judicial, a fin de resolver el recurso de casación interpuesto por la parte actora a fs. 861/885, deliberaron sobre la temática del fallo a dictar, de lo que da fe la Actuaría. Se transcriben a continuación los votos emitidos, conforme al orden del sorteo previamente practicado, respecto de las siguientes:- - - - -

----- C U E S T I O N E S -----

-----1ra.-¿Es fundado el recurso?- - - - -

-----2da.-¿Qué pronunciamiento corresponde?- - - - - V O T A
C I O N - - - - - A la primera cuestión el señor Juez doctor Víctor H. Soderó Nievas dijo:- - - - -

-----La Cámara de Apelaciones en lo Civil, Comercial y de Minería de la Primera Circunscripción Judicial, mediante la Sentencia Nº 3 de fecha 11 de febrero de 2008 glosada a fs. 836/849 y vta., resolvió: “...hacer lugar a los recursos interpuestos por los codemandados y las Compañías Aseguradoras, citadas en garantía, revocando la sentencia apelada y absolviendo de la demanda a la “Clínica Viedma S.A.”, a la Dra. María Cristina Otero, a las enfermeras María Rosa Ibaceta y Carmen Rosa Chavarría y a las Empresas Aseguradoras: “Sancor Cooperativa de Seguros Ltda.”, “Provincia Seguros S.A.” y///.- ///.-“El Comercio, Cía. de Seguros a Prima Fija S.A.”, con costas a cargo del actor en ambas instancias (art. 68 CPCC.)”.- - - - -

-----Contra lo así decidido, interpone recurso de casación a fs. 861/885 la parte actora, siendo contestado dicho planteo por las citadas en garantía “Sancor Compañía de Seguros Limitada” a fs. 894/897, “Provincia Seguros S.A.” a fs. 898/900, por la Dra. María Cristina Otero y “El Comercio Compañía de Seguros Prima Fija S.A.” a fs. 902/913 y vta. y por la co-demandada Clínica Viedma S.A. a fs. 914/917 de las presentes actuaciones.- - -

-----I.- AGRAVIOS DEL RECURSO DE CASACION,-----

-----A fin de sustentar su aspiración de acceder a esta instancia de legalidad, el recurrente esgrime que la sentencia impugnada ha incurrido en arbitrariedad y absurda valoración de prueba; en la prescindencia de prueba decisiva para resolver el entuerto y en autocontradicción en sus fundamentos, etc..- -

[illegible]

-----Previo a todo, para una mejor comprensión de las cuestiones a resolver, resulta menester un breve recuento de los términos en que quedó trabada la litis.- - - - -

-----1) Se inician las presentes actuaciones con la demanda por daños y perjuicios promovida a fs. 27/39 por Lucas Luis Canziani, por intermedio de apoderados, contra la Clínica Viedma S.A., María Cristina Otero, María Rosa Ibaceta y Carmen Rosa Chavarría pretendiendo una indemnización de \$ 1.427.000 o lo que en más o en menos surja de la prueba a producirse, sus intereses, costos y costas del proceso.- - - - -

-----Los apoderados fundamentan la acción, afirmando que el día 23 de agosto de 2000, aproximadamente a las 22 horas su cliente recibió un llamado telefónico de su novia

Laura Cristina Pazos, madre de su hijo Luciano Martín Canziani de nueve meses de edad, quien le comunicó que se encontraba en la Clínica Viedma dado que el niño había sufrido un accidente y lo estaban curando.- -

-----Expresan que, cuando Canziani llegó a la clínica, le comunicaron que el menor se había accidentado con agua hirviendo, que se había quemado parte del cuerpo y que en la guardia le estaban realizando las primeras curaciones. Según le expresaron los médicos tratantes, las primeras curaciones consistieron en inyectarle un calmante por los dolores que padecía y posteriormente lo mojaron con agua fría, luego le aplicaron un líquido para las quemaduras en forma de spray y posteriormente, procedieron a venderlo.- - - - -

-----Dicen que, según manifestación de la Dra. María Cristina Otero, quien lo atendió ese día y era su médica de cabecera desde el nacimiento, Luciano había sufrido quemaduras de segundo y tercer grado en un 25 % de su cuerpo, que la zona más afectada era la papada y que luego tenía salpicaduras en parte de///.- ///.-sus miembros superiores y en el torso.- - - - -

-----Relatan que con posterioridad a las primeras curaciones, aproximadamente a las 23 horas, los médicos tratantes decidieron que el niño permaneciera en observación durante la noche, ordenando su internación en la habitación N° 15.- - - - -

-----Expresan que, encontrándose su mandante en la habitación junto a su novia Laura (madre de Luciano) y las dos abuelas (materna y paterna), las enfermeras, previo a acostar al niño en la cama, colocaron un paño de tela por encima de las sábanas, para que no se mancharan. Una vez colocado dicho paño, lo acostaron, no estaba dormido y se quejaba continuamente. No lo taparon porque según manifestaron las enfermeras iban a traer frazadas esterilizadas, como así tampoco le colocaron ningún tipo de suero o elemento de control. Manifiestan que en todo este proceso se encontró presente la Dra. María Cristina Otero, quien continuamente les manifestaba a los progenitores de Luciano que no se preocuparan, que era un bebé muy sano y que no habría problemas ya que no se trataba de un caso de gravedad. Que al otro día aproximadamente a las ocho de la mañana vendrían ella o los especialistas en quemaduras para atender a Luciano. Dicen que la actuación de esta profesional se limitó en esos momentos a tranquilizar a su representado, pero sin realizar ninguna tarea destinada a la específica atención del niño.- - -

-----Refieren que a eso de las 24:00 horas se presentó una enfermera quien le colocó un nuevo calmante y siendo aproximadamente las 0:30 horas la Dra. Otero se retiró de la

clínica. A la 1:00 de la madrugada del 24 de agosto, Luciano continuaba quejándose, estaba como dopado, lo que a criterio de sus padres era por los efectos del calmante, pero no se lograba dormir, se amamantó un poco y tomó su chupete. Continúan su relato, manifestando que cuando Lucas procedió a levantar a///.- ///3.-su hijo para que su madre pudiera amamantarlo, observa que la manta que habían colocado por debajo de su cuerpo estaba muy mojada, no húmeda, sino que parecía que le habían tirado mucha agua encima. También tenía la nuca mojada por la transpiración.-

-----Manifiestan que a las tres y media de la mañana, al levantarlo de la cama porque se quejaba, el padre percibió que Luciano tenía la cara y sobre todo los labios morados, no pudiendo ver el resto del cuerpo porque estaba vendado. Asustado ante tal circunstancia lo acostó nuevamente y fue a buscar a la enfermera. Cuando ésta vino a la habitación, lo miró, le tomó la temperatura y le dijo al padre que el nene estaba bien, que lo morado era por el efecto del reflejo de la luz, y luego se retiró.- - - - -

-----Dicen que, no obstante lo expresado por la enfermera, a eso de las 3:45 horas el padre se dirigió nuevamente a la enfermería para solicitarle a la enfermera que le colocara un nuevo calmante para que su hijo no sufriera, a lo que la enfermera le manifestó que el que le habían colocado era muy fuerte, que no podían colocarle uno nuevo.- - - - -

-----Expresan que, aproximadamente a las 4:10 horas, su representado volvió a buscar a la enfermera, quien se dirigió a la habitación y solamente le colocó un calmante, pudiendo apreciar, en forma clara, que al inyectárselo los ojos de Luciano se hicieron para atrás. Muy asustado se lo dijo a la enfermera, quien le respondió escuetamente “quedate tranquilo que se está durmiendo” y se retiró de la habitación. No obstante ello, el padre no se tranquilizó y observando al bebé se dio cuenta que respiraba con dificultad, por lo que salió nuevamente a buscar a la enfermera, que fue a la habitación, lo miró y se retiró. Acto seguido, dicen, la abuela materna alzó al nene y salió por detrás de la enfermera. En esos momentos venía///.- ///.-otra enfermera que le dijo a la abuela que volviera a meter al nene dentro de la habitación y una vez acostado le colocó un termómetro y se retiró. Luego la abuela materna se fue a despertar al médico de guardia, mientras que el padre que permanecía junto al niño vio que éste respira muy hondo y luego dejó de respirar. Ante ello y el estado de abandono en que se encontraban, el padre procedió a realizarle respiración boca a boca percibiendo que la del niño estaba seca y muy fría. Al rato apareció una enfermera con oxígeno y por detrás de ella un

médico y la abuela. El médico le sacó el termómetro y empezó a pegarle en el pecho. Como el niño no reaccionaba lo alzó en sus brazos y se lo llevó a la sala de terapia.- - -

- - - - -

-----Transcurrido el tiempo y aproximadamente a las 7:00 horas, el Dr. Iturburu (padre), salió de terapia y les manifestó que no había caso, que le hicieron dos veces electroshok y que el corazón de Luciano arrancaba y se volvía a parar; y que aproximadamente a las 7:30 horas llevaron a los padres a una habitación donde se encontraba la Dra. Cristina Otero y otro profesional (cree que el Dr. Cucci) y los médicos les manifestaron que se había hecho todo lo posible (que lo habían entubado, le habían dado suero, y lo reanimaron) pero que no sabían lo que había ocurrido, que no sabían porque se había descompensado. Manifiestan que dicha escueta y poco profesional respuesta, fue todo lo que se obtuvo como explicación de la causa de la muerte ya que la causa expresada en el certificado de defunción -paro cardiorrespiratorio- no aclara nada, pues ésta es en definitiva, la causa de todas las muertes independientemente de la afección que se haya padecido.-

-----Estiman que el relato de los hechos presenta claras señales de que no hubo una evaluación ni un diagnóstico correcto del estado en que se encontraba el paciente ya que las///.- ///4.- actividades médicas y asistenciales llevadas a cabo para su atención no fueron ni suficientes ni idóneas en relación a la gravedad que revestía la afección. Sólo así puede entenderse, aunque no justificarse, que no se hayan adoptado algunas medidas elementales como colocarle un controlador de ritmo cardiorrespiratorio, suministrarle suero en forma inmediata para evitar la deshidratación, control médico permanente y el requerimiento inmediato de la presencia de los especialistas en quemaduras y no esperar hasta el día siguiente, espera que, obviamente resultó inútil; lo que finalmente concluyó en el trágico y absurdo resultado de la muerte del hijo de su representado, el que se torna más absurdo si se toma en cuenta que, según las palabras de la Dra. Otero, se trataba de un niño fuerte y sano.- - - - -

-----Seguidamente, se refieren a la responsabilidad de la Clínica, la responsabilidad de la profesional a cargo Dra. Cristina Otero, y la responsabilidad de las enfermeras que en todos los casos fundamentan, como así también la indemnización pretendida, que discriminan en distintos ítems (Daño emergente y valor de la vida humana; Pérdida de chance; Daño moral; Daño psíquico), para llegar a la suma indicada al inicio. Ofrecen prueba, hacen reserva de caso federal y peticionan.- - - - -

-----2) Que proveída la demanda a fs. 41, es contestada por María Cristina Otero a fs.

55/64, por la Clínica Viedma S.A. a fs. 86/90, por las citadas en garantía: El Comercio Compañía de Seguros Prima Fija S.A. a fs. 136/145, Provincia Seguros S.A. a fs. 189/195, y Sancor Cooperativa de Seguros Limitada; quienes como es de rigor niegan los hechos presentados por el actor, dando su propia versión de los mismos.- - - - -

-----Asimismo, a fs. 240 se presenta el Defensor de Ausentes designado para asistir a la accionada María Rosa Ibaceta,///.- ///.-haciendo reserva de dar respuesta definitiva una vez producida la prueba ofrecida por el actor.- - - - -

-----3) Que a fs. 695/709, el Juez de Primera Instancia dicta Sentencia, resolviendo: “1º) Hacer lugar parcialmente a la demanda interpuesta por Lucas Luis Canziani contra la Clínica Viedma S.A., María Cristina Otero, María Rosa Ibaceta y Carmen Rosa Chavarría y en consecuencia condenar a los accionados y a las compañías de seguros Sancor Cooperativa de Seguros Ltda., Provincia Seguros S.A. y El Comercio Compañía de Seguros a Prima Fija S.A., éstas en la medida de las coberturas, a abonar al actor en el plazo de diez días de quedar firme la presente, la suma de Ciento Veinte Mil pesos (\$ 120.000) en concepto de daño moral, con más los intereses que correspondan hasta el momento de su efectivo pago. ...”.- - - - -

-----Ello, entre otras consideraciones (luego de analizar y ponderar la prueba producida) que: “Si bien todas las pericias han indicado que para tener certeza de la causa de la muerte del niño era necesario haber efectuado una autopsia, los cuidados que el caso requería no fueron los adecuados ya que durante la noche presentó distintos síntomas que no fueron atendidos con la importancia del cuadro que presentaba, no hubo peso de pañales y no hubo idoneidad en el personal de enfermería hasta que en forma brusca apareció un episodio de descompensación generalizada con palidez, cianosis y dificultad respiratoria, sin presentar respiración (pericia fs. 333). La falta de idoneidad en el cuidado del paciente alcanza a ambas enfermeras accionadas.”.- - - - -

-----“En ello radica la responsabilidad de la Clínica demandada en su relación con el personal de enfermería que no actuó con la capacidad suficiente en el tratamiento indicado pues de acuerdo al relato de los familiares que acompañaban al niño, se///.- ///5.-debió haber llamado a la médica tratante para deslindar tales responsabilidades.”.- - - - -

-----“En base a ello estimo que ha existido por parte de la Dra. Otero responsabilidad en cuanto debió haber estimado, al no tener el grado cierto de las quemaduras que

afectaban al niño, de haber previsto hidratación endovenosa (arts. 512 y 902 del C.C.), no previó Naxalona (ver fs. 154, 160 de causa penal y pericia de autos) y por parte de las enfermeras también, en tanto descuidaron la evolución del estado del mismo, inyectaron nubaína sin atender las instrucciones, no hubo peso de pañales y no pusieron al tanto de lo que sucedía a la médico interviniente (ver el informe del Ministerio de Salud de fs. 477/481 y Ley 2.999, de ejercicio de la enfermería de fs. 483/490). Por parte de la Clínica accionada, la responsabilidad refleja que emana del deber de seguridad implícito en la atención de los pacientes por parte del personal dependiente art. 1113 del C.C.”.- - - -

-----4) Que, apelada la decisión de Primera Instancia por la parte actora a fs. 716, por los codemandados Clínica Viedma S.A. a fs. 725, María Cristina Otero a fs. 727, y por las aseguradoras citadas en garantía: Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. a fs. 726, Provincia Seguros S.A. a fs. 724 y El Comercio Compañía de Seguros a Prima Fija S.A. a fs. 727, la Cámara de Apelaciones resolvió: “hacer lugar a los recursos interpuestos por los codemandados y las Compañías Aseguradoras, citadas en garantía, revocando la sentencia apelada y absolviendo de la demanda a la “Clínica Viedma S.A.”, a la Dra. María Cristina Otero, a las enfermeras María Rosa Ibaceta y Carmen Rosa Chavarría y a las Empresas Aseguradoras: “Sancor Cooperativa de Seguros Ltda.”, “Provincia Seguros S.A.” y “El Comercio, Cía. de Seguros a Prima Fija S.A.”, con costas a cargo del actor en ambas instancias (art. 68 CPCC.)”.- - - - - ///.- ///.-Ello en la consideración de que la condena dictada a fs. 695/709 por el sentenciante de Primera Instancia, “es el resultado de la adopción de diferentes hipótesis que no han sido verificadas, alcanzando sólo el grado de meras conjeturas, ya que se ignora la causa de la muerte del menor Luciano Canziani, de ocho meses de edad, por no haberse practicado la necropsia del cadáver, prueba insustituible y necesaria de fundamental importancia que dependía del actor, quien tuvo oportunidad de pedirla cuando formuló la denuncia del hecho en sede penal asumiendo el rol de parte querellante (fs. 32/34, expte. 1537/2000, “Canziani, Lucas Luis s/ Denuncia”).”.- - - - -

-----Expresa que “... En cuanto al factor de atribución, el Sr. Juez a quo remite a lo dictaminado a fs. 334 por el Dr. Chaer en los puntos 5 y 6, pero se equivoca en la mención de la foja, que es la 336 y no la 334; como así también yerra en el número de los puntos de pericia que cita, ya que se trata del punto 7 y no de los puntos 5 y 6. La respuesta al punto 7 (fs. 336 y vta.), que responde a la pregunta: ¿si resulta posible determinar la causa de la muerte del paciente?, la da el Dr. Chaer afirmando

categoricamente que “de acuerdo al análisis de los antecedentes realizados por este perito, hubiese correspondido la realización de una autopsia para establecer el diagnóstico de certeza de muerte. De todos modos como se ha dicho en el transcurso de este informe pericial, corresponde plantearse como HIPOTESIS, dos causales del deceso: shock hipovolémico, causado por la magnitud de las quemaduras que presentaba el menor, o por apnea e hipotensión severa secundaria a la administración de Nubaína. Es en este aspecto que la necropsia hubiese determinado con certeza cual de las dos fue la verdadera causa de muerte”.- - - - -

-----Manifiesta que: “Con las HIPOTESIS propuestas por el Dr. Chaer como colofón de su dictamen de fs. 322/337, que///.- ///6.-representan simples conjeturas, el Sr. Juez a quo ha edificado toda la estructura de la sentencia de fs. 695/709 en la que condena a la “Clínica Viedma S.A., a la Dra. Otero, a las enfermeras Ibaceta y Chavarría y a las aseguradoras citadas en garantía, a indemnizar el agravio moral supuestamente inferido al actor, sin reparar que esas hipótesis no se encuentran confirmadas por una prueba directa, esencial, insustituible, como hubiera sido la necropsia del cadáver del niño, que no fue practicada en sede penal a pesar de haber asumido el actor el rol de querellante, quien tenía a su cargo el “onus probandi” de la causa del deceso de su hijo, cuyo homicidio culposo imputa a la Dra. Otero.”.- - - - -

-----Finalmente concluye el voto del Dr. Laborde Loza que da fundamento a la Sentencia de Cámara, que “Es verdad, entonces, lo que dice el Sr. Juez de grado a fs. 705 vta., que todas las pericias han indicado que para tener certeza de la causa de la muerte del niño era necesario haber efectuado una autopsia. Esta verdad incontrastable ha predominado en todos los informes médicos legales incorporados a la causa penal (fs. 19/22, 93/94, 127/143, 178/192 y 457/459) y también en el del Dr. Hernán Chaer, obrante a fs. 332/337 de estos autos. Se concluye, por ende, que los expertos médicos que han sugerido la existencia de una causa de muerte del niño, lo han hecho en base a HIPOTESIS o CONJETURAS y las conjeturas no pueden ser nunca fundamento legal de una imputación seria o factor de atribución de responsabilidad en una relación de causalidad (“no es causa del daño una causa conjetural o hipotética”).”.- - - - -

-----“La conclusión pericial del Dr. Chaer, además de tratarse de una conjetura improbable, ha sido utilizada por el Sr. Juez como factor de atribución de responsabilidad por la muerte del niño, reproche que no resiste el menor análisis, ya que los///.- ///.-informes médicos legales agregados a la causa penal, descartan el shock hipovolémico y la sobredosis de Nubaína. Es decir, que ninguno de los dos supuestos

del Dr. Chaer podrían haber sido comprobados con una autopsia, circunstancia que permite elaborar una tercera hipótesis, diferente a las sugeridas por el citado facultativo, con lo que se amplía el catálogo de conjeturas sin alcanzarse la verdad apodíctica sobre la causa cierta y real del fallecimiento del menor.”- - - - -

-----III) EXAMEN DEL RECURSO.- - - - -

-----Que, ingresando ahora al examen de las cuestiones traídas a debate, específicamente a los agravios fundados en la omisión y/o prescindencia de valorar prueba decisiva para resolver el presente litigio, tales como las declaraciones testimoniales en sede penal (“Canziani, Lucas Luis s/Denuncia” Expte. N° 1357/00) de las enfermeras María Rosa Ibaceta y Carmen Rosa Chavarría; la indagatoria en sede penal y absolución de posiciones de la Dra. María Cristina Otero; la informativa del Director Técnico de Laboratorio Astra Zeneca, la Historia Clínica, la pericia médica, etc., todas incorporadas y/o producidas en la presente causa, adelanto mi opinión favorable al progreso del recurso de casación deducido.- - - - -

-----Ello, en la consideración que del examen de las pruebas antes señaladas como no valoradas, se desprende:- - - - -

-----a) que no se habrían respetado las indicaciones prescriptas para la administración y aplicación de la Nubaína (la enfermera Rosa Ibaceta, en su declaración testimonial en sede penal, reconoce haber suministrado la droga sin diluir, contradiciendo las indicaciones de la Dra. Otero (ver fs. 171 vta. de la causa penal).- - - - -

- - - - -

-----b) Que tampoco se habrían respetado los intervalos de suministro de la mencionada Nubaína, aplicándose la mitad///.- ///7.-de la dosis prescripta para 24 horas (3 mg) en el lapso temporal de 6 horas (ver explicaciones brindadas por el Dr. Chaer a fs. 371/372; Historia Clínica).- - - - -

-----c) Tampoco se habría cumplido la indicación de la Dra. Otero relativa al pesado de los pañales de Luciano, a los efectos de ir controlando su evolución, especialmente su estado de hidratación (ver Historia Clínica, Declaración Indagatoria de María Cristina Otero a fs. 106; Pericia Médica del Dr. Chaer).-

-----d) Que tal falta de sujeción a las indicaciones médicas efectuadas por la profesional tratante también es puesta de manifiesto por la propia Dra. Otero, quien expresamente, en la ampliación de la declaración indagatoria señala que, luego de indicar que debían suministrársele abundantes líquidos por boca, pecho a demanda y pesado de pañales, “Preguntada para que diga si sabe que esto se cumplió. CONTESTO que leyó las

anotaciones realizadas por las enfermeras y no hay anotaciones que indiquen controles sobre el pesado de pañales, ni que se le haya suministrado líquido o que el menor haya sido controlado de otra manera. No hay datos en el reporte de enfermería sobre el cumplimiento de las indicaciones efectuadas por la dicente. ..." (ver fs. 260 vta.).- - - -

-----e) Que también al contestar la demanda, la mencionada profesional expresó que no habrían sido cumplidas sus instrucciones, "suministrándosele al menor una dosis del medicamento que ella había indicado, sin respetar ni el modo, ni la oportunidad para su administración. ..." (ver fs. 61). Y posteriormente, en la absolución de posiciones, ante la pregunta: "12) Para que jure como es cierto que Ud. manifestó que el personal de la Clínica Viedma no había cumplido con las instrucciones que Ud. había consignado en la Historia Clínica", la Dra. Otero respondió: "Que sí es cierto. Que ella se///.- ///.-entera de esto en el ámbito penal, en una ampliación de declaración de una de las enfermeras que atendió al niño esa noche y que no lo registró en el report de enfermería por lo cual se certifica que no siguió las instrucciones dejadas por la absolvente." (ver fs. 473 vta.).-

-----f) Que, en relación al suministro de Nubaína y la causa del deceso del niño, la Dra. Otero señaló en la ampliación de la declaración indagatoria que: "Además de las indicaciones de controles y aportes de líquidos se indicó una medicación específica para el dolor moderado asociado con un antiinflamatorio que es IBUPROFENO. La medicación en los niños debe ser dosificada en relación a su peso. Es imprescindible que la ampolla sea diluida, la dosis para este niño, era de 0,1 a 0,2 miligramos/kilo/dosis porque produjo una buena analgesia en el momento de curación ...". Posteriormente se le pregunta si conoce la dosis que le fue suministrada al menor a las 4,00 horas: "CONTESTO que eso consta en el report de enfermería como si se hubiera respetado la indicación de la dicente, pero en la declaración de la enfermera María Rosa Ibaceta realizada posteriormente en ampliación ante este Tribunal, la misma indicó que suministró una dosis equivalente a 10 miligramos. Que cargó una ampolla que no diluyó y que la aplicó en forma intramuscular y no subcutánea. Después de la declaración se le mostró la Historia Clínica y dijo que no fue intramuscular, que la colocó subcutánea, que colocó la mitad de la ampolla aunque sin diluir, lo que equivale a 5 miligramos. En igual declaración la enfermera dijo que al colocarle la medicación vio que al niño se le dieron vuelta los ojos y ahí fue a buscar a la enfermera de pediatría. Indica que uno de los efectos indeseables de la medicación es la depresión respiratoria". Preguntada para

que diga que significa que el paciente dé vuelta los ojos:///.- ///8.-“CONTESTO que eso es porque el niño dejó de respirar o apnea y la prueba está que respondió parcialmente al suministrarle oxígeno, como lo suministró la enfermera de pediatría y lo continuó haciendo el médico de guardia en terapia intensiva.” (ver fs. 261 de la causa penal). Que posteriormente, en relación a la causa probable de muerte, la Dra. Otero dice: “... refiere que en ese momento les manifestó a los padres que la causa más probable de muerte era un paro cardiorrespiratorio probablemente por shock de origen neurogénico. Aclara que lo precedentemente expuesto es lo que la dicente entendía como causa probable de la muerte hasta que leyó la declaración de la enfermera Ibaceta. Que luego de tal declaración cree que la causa de muerte se compadece con una depresión respiratoria por sobredosis de medicación y que se correspondería a lo que el niño clínicamente presentaba durante el período de reanimación, ello así porque nunca salió del paro respiratorio.” (ver fs. 261 vta. del expediente penal).- - - - -

-----g) Que tampoco se habría cumplido con el recaudo y/o advertencia informada por el Director Técnico Farmacéutico, en cuanto se indicó que la Nubaína debe administrarse como complemento de la anestesia general sólo por personas específicamente entrenadas en el uso de anestésicos intravenosos y manejo de los efectos respiratorios de opioides potentes. “Se deberá tener al alcance de la mano Naxolona, equipo de resucitación e intubación. Manejo de Sobredosis: La administración intravenosa inmediata de Clorhidrato de Naxolona es el antídoto específico. ...” (ver fs. 333, expediente penal).- - - - -

-----En tal orden de situación, se advierte que los elementos de información antes mencionados, valorados en conjunto y en concordancia con la demás prueba producida y/o agregada a///.- ///.-la causa, especialmente la pericial médica brindada por el Dr. Hernán Chaer, pueden tener aptitud suficiente para determinar un resultado diferente en la resolución del presente litigio.- - - - -

-----Si bien es cierto que los jueces no están obligados a expedirse sobre la totalidad de las pruebas producidas, sino únicamente de las que fueren esenciales y decisivas para el fallo de la causa (conf. art. 386 del CPCyC.), en el presente caso dado que el Juez de Primera Instancia fundó la condena, respecto de las enfermeras Ibaceta y Chavarría demandadas, en haber descuidado la evolución del paciente, en inyectar Nubaína sin atender las instrucciones, en no haber pesado los pañales y no poner al tanto de lo que sucedía al médico interviniente; de la Dra. Otero, en cuanto debió haber previsto, al no tener el grado cierto de las quemaduras que afectaban el niño, hidratación endovenosa

(arts. 512 y 902 del C.C.), por no prever Naxolona (ver fs. 154, 160 de causa penal pericial de autos); y de la Clínica Viedma S.A. accionada, por la responsabilidad refleja que emana del deber de seguridad implícito en la atención de los pacientes por parte de su personal dependiente (art. 1113 del C.C.), la Cámara no debía soslayar el análisis de las pruebas citadas, y revocar el fallo de condena fundado sólo en que en autos, al no realizarse la autopsia, no podía establecerse con certeza el nexo causal del daño reclamado.- - -

-----Otorgar a la autopsia un rango dirimente cuando la confesión de los propios demandados es clara y concluyente sobre el curso causal y las conductas culposas, es una exigencia arbitraria, carente de rigor científico, inmotivada y parcial que atenta contra los principios de la sana crítica.- - - - -

-----Es que, si bien es dable reconocer la relevancia de dicha prueba en los juicios de mala praxis médica, la necropsia -al/// ///9.-igual que la pericia médica- no es ni puede ser una prueba de valoración única y generalmente se combina con otras, sea que la corroboren, sea que se contrapongan (conf. HIGHTON, Elena, Prueba del Daño por Mala Praxis Médica, p. 961, en “Responsabilidad Profesional de los Médicos”, Ed. La Ley coordinado por Oscar E. GARAY).- - - - -

-----En ese sentido, Elena I. HIGHTON destaca que, “desde que la medicina no es una ciencia exacta, y los expertos no fueron testigos de los hechos, la mayor parte de las veces, no se expiden en términos de certeza sino de probabilidades, según la información que recogen (CNCiv., Sala M 27/05/96, Jurisp. Cám. Civ., Isis. Sum. 0008714; conf. HIGHTON, Elena, Ob. Cit.; idem HIGHTON, Elena, “La Prueba del daño II”, Publicado en Revista de Derecho de Daños, N° 5, Ed. Rubinzal Culzoni 1999, ps. 59/100).-

-----Así también se ha dicho que: “Acreditada la relación de causalidad entre la anestesia e intento de intubación -que originó el reflejo vagal que produjo el paro cardiorrespiratorio- con la muerte de la víctima, no cabe aceptar la liberación de responsabilidad que efectúa la sentencia recurrida respecto del anestesista y el cirujano, si aquella sólo se sustenta en las pericias médicas obrantes en la causa y las mismas fueron elaboradas únicamente con base en las circunstancias de una historia clínica que adolece de graves omisiones o irregularidades. En el caso, la mayoría del tribunal consideró inadmisibles los recursos extraordinarios por aplicación del art. 280 del Cód. Procesal (del voto en disidencia de los doctores Fayt y Vázquez; Corte Suprema de Justicia de la Nación, 10/05/1999, “R., A. c/Porcella, Hugo y otros”, RCyS 2000,498;

citado PREVOT, Juan Manuel, “Daños y Perjuicios, Parte General”, Ed. La Ley, p. 68).- - - - -

-----En tal orden de ideas, de la simple lectura de la///.- ///.-sentencia impugnada surge de forma clara y palmaria el dogmatismo y la confusión conceptual de los fundamentos dados para revocar la decisión del Juez de Primera Instancia, por cuanto se observa que se confunde la causalidad médica con la causalidad jurídica. Ello, en tanto considera que la condena es el resultado de la adopción de diferentes hipótesis que no habrían sido verificadas, alcanzando sólo el grado de meras conjeturas, ya que entiende que se ignora la causa de muerte del menor por no haberse practicado la necropsis del cadáver, prueba insustituible y necesaria.- - - - -

-----Es que como nos enseña Ricardo Lorenzetti y se dijera en “Gullota”, S.T.J., Se. N° 49 del 14.08.2008, constituye un error suponer que el concepto jurídico de causa es idéntico a la noción física, por ello no debe confundirse la causalidad jurídica con la médica. El derecho recurre a la causalidad para resolver un problema de responsabilidad y por lo tanto no interesa el problema filosófico o científico sino el dilema práctico de determinar hasta dónde quiere la ley que los hombres respondan por sus actos (LORENZETTI, Ricardo L., “Responsabilidad Civil de los Médicos”, Ed. Rubinzal Culzoni, T. II, p. 116).- - - - -

-----Ya nos advertía Jorge Mosset Iturraspe, en las postrimerías de la centuria pasada, sobre el peligro que implicaba la gestación en la esfera médico-científica de un concepto propio de “causa médica”, regido por bemoles típicos de su ministerio. El citado jurista específicamente nos alertaba acerca de que “frente a la flexibilidad y amplitud de la causa jurídica, sorprende la estrechez y limitación conceptual de la denominada causa médica, donde priman criterios de proximidad y eficacia. Frente a una sucesión de hechos, el científico se afana en encontrar el decisivo, el predominante o único como factor///.- ///10.-etiológico. Si no puede hallarlo -lo cual es bastante habitual- prefiere evitar expedirse sobre la causa alegando que permanece oculta, desconocida, no manifiesta de manera fehaciente. Faltan evidentemente en esa concepción los criterios de normalidad, tipicidad y previsibilidad, que caracterizan la relación adecuada como causa jurídica. Asimismo, falta la necesaria distinción entre causas concurrentes y excluyentes, causas que se suman sin producir la interrupción del nexo y causas que alteran el resultado” (conf. Mosset Iturraspe, “Responsabilidad Civil del Médico” cit., p. 247).- - - - -

-----Con acierto, se ha reseñado que la causa médica se puede presentar de manera

compleja, simultánea o confusa. Por esa razón el Derecho no requiere para pronunciarse, a diferencia de los médicos legistas, saber cuál de todas estas condiciones (que, en rigor de verdad, son sólo dos: las predisposiciones y la culpa médica) es la causa que aparece de manera clara, indudable, certera y manifiesta, dado que el daño pudo haberse producido por una sucesión de actos u omisiones conexas entre sí y dependientes de aquel que constituye la causa primogénita, es decir, por la fusión de ambas condiciones concurrentes. Para la ciencia médica, en cambio, si falta la determinación del único o predominante factor etiológico, según criterios de proximidad y eficiencia, se prefiere evitar expedirse sobre la causa alegándose que permanece oculta, desconocida, lo que no se compadece en absoluto con los criterios de normalidad y regularidad estadística que caracterizan la relación de causalidad adecuada en su justa concepción (conf. Prevot, “¿Qué es la causa médica?”, en DJ del 12/19/2005, p. 446 y ss. 88).- -

-----A partir de la vieja y sabia definición de Ulpiano: “Juris prudentia est divinarumatque humanarum rerum notitia, iusti atque iniusti scientia”, que simplemente se traduce como///.- ///.-“conocimiento de todo lo divino y lo humano y ciencia de lo justo y de lo injusto”, cuando se busca la solución del caso, esta comprende necesariamente el deber de previsión, que es el que incumbe a las personas según las circunstancias del caso (conf. YAGÜEZ, Ricardo De Angel, “El Mundo del Jurista: Hechos, Conceptos y Soluciones”, La Ley, del 30/12/2008, ps. 1/4/5).- -

-----El hombre de derecho aprecia los fenómenos en la dimensión que se presentan, y, en consecuencia, advierte en ellos regularidades propias de sus limitaciones. El relativismo dimensional de la noción de causa conlleva a una distinta evaluación de la misma. Para un médico, el comportamiento humano será un problema de neuronas, genes e interacciones psicosomáticas; para el historiador o un sociólogo será una cuestión de historia, cultura, pautas de conductas internalizadas, determinismos económicos, políticos o sociales.-

-----Para el Juez, como hombre inmerso en un sistema sociocultural, las explicaciones deben convencer a otros hombres iguales que él, y esas argumentaciones y las consiguientes soluciones las encontrará en el Derecho y no en la física o en la filosofía.-

-----Además lo jurídico introduce la noción de la justicia para determinar la relación vinculante entre los fenómenos. Como dice Llambías, “aún averiguando que tal hecho deba aceptarse como causa de tal efecto dañoso y tenga que afrontar la reparación del

daño producido. Antes de ello, el Derecho se preguntará si es justo que así sea, pues, que todas las conclusiones a que él llega están contempladas bajo el prisma de la justicia” (LLAMBIAS, “Tratado de Derecho Civil”, T. I, p. 336). Un buen médico o un buen enfermero no hubieran dejado de hacer lo que omitieron y/o hicieron en la prescripción y aplicación de los medicamentos, en el control de evolución del pacientes,///.- ///11.-etc.; tales conductas escapan a los parámetros normales de cuidados mínimos que se deben observar sobre todo cuando se trata de niños, y lo previsible es un deber de cuidado mayor.- -

-----La relación causal física se encuentra recortada en el Derecho. “Así, no debe sorprendernos que la solución jurídica concreta de tal cuestión se detenga, a veces, en un punto determinado, situado más acá de donde iría el examen físico de una serie causal, y se desinteresa de las causas anteriores. Otras veces, en cambio, va más allá de la verdadera causación física y hace surgir responsabilidad de una relación causal hipotética, basada precisamente en la omisión de una causa.- - -

-----En una sociedad potencialmente dañosa, en la que el detrimento tiene autor anónimo, en donde se diluye la relación de inmediatez (*corpore corpori*) que guiaba otras concepciones, y cuando el origen de un resultado es a veces indescifrable, la idea de justicia nos lleva a la necesidad de la reparación del daño, aún cuando la causa del mismo no esté del todo clara (MOSSET ITURASPE, “Responsabilidad por Daños”, Ed. Rubinzal Culzoni, pág. 251, nota 5).- - - - -

-----Es que el Derecho es una ficción respecto de la verdad ontológica. Por ello, cuando el Juez recurre al auxilio de peritos no debe aceptar sus conclusiones como excluyentes para construir la relación causal sino que debe él mismo conceptuarla en base a aquellos datos compaginados con los que le aporte su propia observación (adecuación al relativismo dimensional) y con el recorte que produce la noción de lo justo.- - - - -
-

-----Esta operación, al considerarse la autopsia como la única y fundamental herramienta para acreditar el nexo causal, no se ha cumplido en la sentencia impugnada.- - - - -

-----Los peritos generalmente señalan que los resultados dañosos tienen múltiples causas y que la comisión y omisión puede///.- ///.-ser una de ellas pero no hay exactitud sobre este punto. Los Jueces, imbuidos de aquella idea aristotélica de buscar una razón suficiente e inmediata, muchas veces concluyen rechazando la acción.- - - - -
- - - - -

-----Por ello se ha dicho que el Juez no puede obnubilarse por la ambigüedad que le presenta la pericia -o en este caso la ausencia de realización de la necropsia-, pues ella es propia de un dominio específico de lo observable en el mundo físico. Debe practicar un juicio de razonabilidad que contemple no sólo las relaciones causales físicas sino lo efectivamente calculado por el sujeto como agente supercausal.- - - - -

-----La razonabilidad de las consecuencias debe determinarse histórica y concretamente y deberá tener en cuenta el estado de las cosas en que la acción -u omisión- fue desplegada, cálculos hechos por el autor, lo que razonablemente debía haber hecho, etc.. Juicio de razonabilidad que debe fundarse en la experiencia jurídica del Juez, ampliada por los datos que le suministran las pruebas producidas, especialmente la pericia médica.- - - - -

-----Al respecto, se ha dicho que: “Tanto la relación causal, como la culpabilidad, se asientan sobre el concepto de previsibilidad. La causalidad adecuada toma en cuenta la previsibilidad “en abstracto”, según la normalidad de las consecuencias captadas por la experiencia vital. La culpabilidad apunta a la previsibilidad “en concreto”, conforme a la situación propia del autor frente al acto. Se entenderá que su obrar es culpable cuando previó o pudo prever el resultado dañoso.” (CNApel. en lo Contencioso Administrativo Federal, Sala III, 11/09/1992, Victoria, Domingo A. c/ Estado Nacional y otros, La Ley 1993-B,88); “Admitida la relación de causalidad material debemos enfrentarnos a la causalidad jurídica.///.- ///12.-Advertimos así que el caso no era “in abstracto” previsible, que en nuestro medio (circunstancia del lugar que debe computarse aún dentro de un criterio objetivo), medicando con dosis no superiores a las señaladas en los prospectos y en un tratamiento no prolongado, acaeciese el desenlace de una atrofia en los nervios ópticos. Ello ni aún la apreciación estricta y afinada de la causa médica, concebida ésta como correspondiente a una previsibilidad especial que es exigida a los profesionales del arte de curar (arg. arts. 982 y 989, Cód. Civil), pues el facultativo se debía atener ante todo a lo informado por los laboratorios que expedían los medicamentos. Además el medicamento era un producto de común insumo en el país, habiéndose comercializado aproximadamente siete millones de unidades en los últimos diez años. A tenor de este informe, debe descartarse toda idea de previsibilidad objetiva (“in abstracto”), de que la dosis aconsejada por el médico fuera a traer como consecuencia la discapacidad visual, no habiéndose brindado la necesaria prueba de la relación de causalidad, jurídicamente concebida, es decir, previsibilidad” (CNApel. en lo Civil, Sala C, 8/05/1984, “Fiorentino de Capello, Alicia M. c/Bello, Carlos T.”, La

Ley 1984-D,326); “Debe atribuirse responsabilidad al médico interviniente en la práctica que causó la muerte de un paciente - en el caso, se le realizó negligentemente una punción transpariohepática-, dado que existió relación de causalidad entre su conducta y el desenlace, en tanto se omitieron las diligencias necesarias que exigía la naturaleza de la obligación, teniendo en cuenta las circunstancias de tiempo -urgencia aceptada por todas las partes-, de persona -estado en que se encontraba el paciente- y de lugar, en tanto el establecimiento médico es reconocido por su complejidad en cuanto a la existencia de salas de///.- ///.-operaciones y de terapia intensiva.” (CNApel. en lo Civil y Comercial Federal, Sala II, 08/09/2005, “Sambiase de Craviotto, Myrtha c/Hospital Británico de Buenos Aires y otro”, RCyS 2006-IV; citados por PREVOT, Juan Manuel, “Daños y Perjuicios, Parte General”, Ed. La Ley, ps. 55/56 y 66/67).- - - -

-----Además, no es posible olvidar que el Derecho regula conductas, proyectadas éstas hacia el “deber ser”, motivadas. El hombre generalmente propone fines, planea cómo conseguirlos y luego actúa en consecuencia; su querer es anterior a la causa eficiente del efecto (conf. ALTERINI, “La Responsabilidad Civil”, Ed. Abeledo Perrot, p. 157).- - - -

-----El fin perseguido y representado anticipadamente por el hombre permite a éste ordenar, encaminar, dominar el acontecer causal natural poniendo los factores que faltan o absteniéndose de hacerlo para lograr su objetivo. En la observación de un proceso no es difícil advertir “la mano del hombre” cuando éste se propuso lograr un fin determinado.- - - - -

-----El médico en su actuación profesional se propone la curación y tiene poder, dado por el conocimiento, para intervenir en la causalidad natural y ordenarla hacia un fin propuesto. El galeno es un enorme factor supercausal en el proceso patológico, y por ello no es difícil advertir su presencia en el curso de la enfermedad, y el sentido de la misma; ello es, si actuó o dejó de actuar para obtener la curación.- - - - -

-----No se trata aquí de formular un juicio de reproche, propio de la culpabilidad, sino de no dejar de lado la finalidad o representación de la curación para determinar si el hecho galénico ha sido causa de un efecto; en la mayoría de los casos, de un daño (conf. LORENZETTI, ob. cit., ps. 116/130).- - - - -

-----Es que atrás ha quedado aquella vieja concepción gala///.- ///13.-que exigía certeza absoluta para tener por acreditado el nexo causal entre una conducta y el resultado

nocivo y que vulgarmente se daba en llamar “doctrina del todo o nada”. Según sus más conspicuos defensores, solamente se tenía por cumplimentado el enlace o vínculo causal si en la representación objetiva retrospectiva de los hechos que realizaba el intérprete surgía de manera irrefutable que la acción u omisión endilgada al agente había sido la causa del resultado dañoso cuya reparación se incoaba (conf. Prevot, “Consentimiento informado y responsabilidad civil”, en LL. del 23/8/2006, p. 7).- - - - -

-----No voy a explayarme aquí sobre los argumentos que esbozaban quienes defendían a ultranza tal orientación, dado que los mismos han caído en desuso y, salvo contadas excepciones, asistimos actualmente a la consolidación de una nueva forma de apreciar el fenómeno causal, con importantes aportes interdisciplinarios y, por sobre todo, reconociendo una cierta dosis de incertidumbre, azar o aleatoriedad, a tal punto que hoy se habla sin añadiduras de “causa probabilística” (conf. Prevot, “El Nexo de Causalidad en los Casos de Responsabilidad Médica”, en LL. del 18.08.2005, p. 2).- - - - -

-----En ese sentido, hoy día, podemos afirmar sin hesitaciones, que existe consenso generalizado en que: 1) la ciencia contemporánea se funda sobre verdades hipotéticas no incontrovertibles; 2) la Medicina y el Derecho no son ciencias exactas; 3) nadie puede decir con absoluta certeza lo que habría ocurrido si los demandados hubieran actuado de otra manera; 4) la causalidad no admite prueba matemática; 5) la teoría de la adecuación causal, en cuanto está estructurada bajo un sistema de regularidad estadística, no puede más que contentarse con una fuerte o suficiente “dosis de probabilidad”.- - - - -

-----Pero ¿cuál es el grado de probabilidad requerida?. La///.- ///.-cuestión varía según se trate de un ilícito penal o civil. Así, por ejemplo, en el proceso penal, en cuanto persigue el dictado de una sentencia de condena, la exigencia de un porcentual rayano al 100% es considerado como un valor fundamental en los modernos sistemas jurídicos, especialmente, dada la presunción de inocencia del acusado. En definitiva, se tiende a salvaguardar valores de inmensa importancia, asegurándose un estándar probatorio más exigente y tratándose de minimizar el riesgo de condenar a un inocente. En el proceso civil, en cambio, rigen diversos criterios de valuación, donde las reglas de la “preponderancia de la evidencia” o del “más probable que improbable” pueden constituir elementos de suma valía, que debidamente cotejados y coadyuvados pueden ser utilizados por el juzgador para dar por acreditado el nexo causal (conf. Bertochi, “La responsabilidad contrattuale ed extracontrattuale del medico libero professionista”, en “La

responsabilidad médica”, p. 71 y ss.; Galán Cortés, “Responsabilidad civil médica” cit., p. 206 y ss.; PREVOT, Juan M., “La Responsabilidad Civil Médica”, J.A., Fascículo 7, 2006 -IV, del 15/11/06).- - - - -

-----En tal orden de ideas, dada la omisión y/o prescindencia de valorar prueba esencial para la resolución del presente litigio, sumado al dogmatismo y confusión conceptual evidenciada en la sentencia impugnada por cuanto equipara la causalidad médica o física con la causalidad jurídica, considero que corresponde hacer lugar al recurso de casación en examen.- - - - -

-----En “Kanje” del 17.08.2001, el Superior Tribunal de Justicia declaró la nulidad del fallo de Cámara, por considerar, en la línea de fallos anteriores como “Encima” del 6.6.95, “Cerezuela” del 25.10.84; “Filipe” del 11.6.91; “Fuentes”, Se. N° 117/94, que tal solución se imponía atento que la cuestión omitida///.- ///14.-tendría aptitud eventual para provocar un fallo posiblemente distinto. Coincidiendo mi opinión respecto de que las pruebas omitidas en el caso de autos, sumadas a un correcto juicio de razonabilidad que contemplen los criterios de normalidad, tipicidad y previsibilidad que caracterizan la relación adecuada como causa jurídica podría también cambiar el resultado del litigio, es que propongo receptar favorablemente los agravios analizados y decretar la nulidad del fallo impugnado.- - - - -

-----Ello, en el entendimiento de que si los hechos se fijaron mal -por valorar equivocadamente y/u omitir prueba- el derecho que a los mismos se aplique no será el que corresponda según la voluntad abstracta de la ley. Siendo por ello posible, aún en los sistemas ortodoxos la revisión de la razonabilidad en la apreciación de la prueba (conf. Hitters, ob. cit. pág. 335).- -

-----El derecho a obtener una sentencia que ponga fin a un pleito y que declare o constituya derechos, no implica hacerlo de cualquier forma, sino conforme los criterios del art. 200 de la Constitución Provincial, de modo que se asegure a las partes el cumplimiento de un debido proceso legal; ya que en el fondo se encuentra afectado el derecho de propiedad (art. 17, Constitución Nacional); el proceso de daños tiene por ello su singularidad (art. 165, in fine, del CPCyC.) y ello es lo que aquí se ha desconocido.- - - - -

-----Máxime, teniendo en cuenta los deberes de los jueces que en materia de esclarecimiento de los hechos decisivos y de prueba decisiva, cuyo irrespeto o menguada evaluación -si no ignorancia- o su descarte de plano podrían conducir a un resultado incompatible con la justicia con que cada uno de los litigios, en concreto,

deben componerse.- - - - -

-----Al respecto, Mario A. Morello, -al comentar el caso///.- ///.-“Oilher” de la CSJN.- ha reputado de fundamental importancia el deber de los jueces, en circunstancias especiales, de ejercer de modo irrenunciable, el deber de esclarecimiento. En tal sentido expresa que: “La garantía de la defensa se articula armoniosamente con la directiva del Preámbulo, de afianzar la justicia. Ambas exigen en los jueces un comportamiento activo, que en el área de la prueba no puede encontrarse bloqueado por la actividad ni aún por las omisiones de las partes, inclusive por su declarada negligencia. La sentencia no puede ser fugitiva de la verdad que estaba allí presente al cómodo acceso del órgano. Éste no puede conformarse con un resultado que se refugie nada más que en la técnica procesal y en un orden de marcha que en la arribada deja la respuesta en la superficie de las cosas, al no acordar relevancia a la verdadera finalidad de la jurisdicción. Los litigios se deben resolver -cada uno de ellos- ‘con soluciones justas’” (conf. Mario Augusto Morello, ob. cit., págs. 299/302).- - - - -

-----En conclusión, lo expuesto resulta suficiente para encontrar andamio al recurso de casación interpuesto a fs. 861/885 de las presentes actuaciones, debiendo declararse la nulidad de la sentencia de fs. 836/849 y vta., para que una vez devuelta la causa al Tribunal de origen, con distinta integración dicte nuevo pronunciamiento ajustado a derecho (art. 296, inc. 3° del CPCyC.). MI VOTO por la AFIRMATIVA.- - - - - A la misma cuestión el señor Juez doctor Alberto I. Balladini dijo:- - - - -

- - - - -

-----ADHIERO a los fundamentos y solución propuesta por el colega que me precediera en el orden de la votación, y agrego las siguientes consideraciones:- - - - -

- -

-----La responsabilidad civil médica, que forma parte///.- ///15.-integrante de la de los profesionales, no constituye más que un capítulo dentro del vasto espectro de la responsabilidad civil en general, por lo que para su configuración se requiere la concurrencia de los mismos elementos que son comunes a cualquier acto ilícito (contractual o delictual); esto es: de una conducta antijurídica, dañosa, en relación de causalidad y axiologicamente atribuible a un sujeto, claro está, que con las salvedades del caso particular.- - - - -

-----Es curioso cómo en contrasentido a la tradición milenaria donde el médico que dañaba a sus pacientes sin causa que lo justificara era sancionado con severísimos castigos, en los albores de la modernidad se haya postulado con tanto encono -por

algunos sectores de la sociedad- el principio de la irresponsabilidad del médico. Dentro de esta etapa, que Jorge Mosset Iturraspe bautizara perspicazmente como de la responsabilidad eufemística (Mosset Iturraspe, Jorge, “Responsabilidad por daños”, T. VIII, Ed. Rubinzal-Culzoni, Santa Fe, 2004, p. 226), el médico sólo respondía ante supuestos de culpa gravísima, pues los errores en el diagnóstico o el tratamiento clínico o en las intervenciones quirúrgicas quedaban, en principio, fuera del control judicial, por ser cuestiones conjeturables, opinables; constituyendo la excepción los errores gruesos, inexcusables, evidentes, cuyos ejemplos más elocuentes serían operar en estado de ebriedad, dejar caer al enfermo de la camilla, olvido de elementos extraños en el cuerpo del paciente, etc.. Tal es así que las acciones de responsabilidad civil fueron, por todo ello, muy mal miradas durante el siglo XIX.- - - - -

-----En los últimos años se ha desarrollado un cambio de mentalidad muy significativo en lo que se refiere a la concepción social de la actividad del médico y al grado o///.- ///.-canon de calidad exigible en la prestación de los servicios sanitarios (Trigo Represas, Félix y López Mesa, Marcelo, “Tratado de la responsabilidad civil”, T. II, Ed. La Ley, Buenos Aires, 2004, p. 305), lo que sin duda ha acrecentado estridentemente los reclamos indemnizatorios. De allí que actualmente “cuando está en juego la vida de un hombre, la menor imprudencia, el menor descuido o la leve negligencia, adquiere una dimensión especial, que le confiere una singular gravedad” (conf. C. Nac. Civ., Sala A, 7/3/1997, “Saavedra, Belba E. y otras v. Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires”, JA 1998-II-425).- - - - -

-----A decir verdad, los profundos cambios operados no son exclusivos de la actividad galénica sino que responden a una nueva concepción del fenómeno resarcitorio, antes apegado a la idea de culpa como único fundamento de la especie, ora cimentado en el hecho dañoso como punto cardinal del juicio de responsabilidad. Uno a uno los presupuestos tradicionales para que pueda atribuirse responsabilidad civil a un sujeto determinado, en la especie, al médico demandado, sus auxiliares y consecuentemente a la empresa prestadora del servicio asistencial, se han metamorfoseado. La culpa se ha objetivado, sobre todo a partir de una progresiva protocolización de los procedimientos de diagnóstico y terapéutica médicos. El vínculo causal poco o nada conserva de aquella exigencia romana que reclamaba siempre que el daño sea cometido corpore corpori, esto es, no sólo sobre el cuerpo de la víctima sino también por el cuerpo del agresor. Recientemente, tanto en doctrina como en jurisprudencia, con sensibilidad y sentido de justicia muy plausibles, tienden a aligerar la prueba de conexión entre el acto médico y

el daño. Si bien la prueba del nexo causal por regla general se encuentra en cabeza del demandante, en///.- ///16.-determinados supuestos implica una prueba diabólica o sumamente difícil. Es por ello que se vienen elaborando distintas teorías tendientes a aligerar la carga de la prueba de la relación causal. En otras palabras, dejó de ser un obstáculo probatorio inasequible para el dañado. Por su parte, la ilicitud perdió su especificidad y se convirtió en una noción amplia, máxime a partir de la doctrina sentada por nuestro máximo tribunal de justicia, que otorgó valor jurídico a las normas éticas, como por ejemplo la que obliga a actualizar conocimientos, derivar oportunamente al paciente o realizar interconsultas. En efecto, la antijuridicidad puede provenir entonces del avasallamiento de normas o principios sustantivos (vgr., civiles o penales), de la violación a disposiciones que regulan la actividad profesional médica (por ejemplo, el deber de informar, cuyo incumplimiento total o parcial constituye una infracción a la *lex artis*), o de la transgresión a preceptos de contenido ético (Códigos de Ética y Deontología Médica). Por último, el daño, amén de haber dilatado sus fronteras y de haber sido precisado como la lesión de un interés jurídicamente tutelado, adoptó a la pérdida de una chance de curación como su hija prodigia (conf. Prevot, Juan M., “Responsabilidad Civil del Médico”, Lexis N° 0003/014310).- - - - -

-----En tal sentido, se ha dicho que: “No cabe restringir el alcance de los ordenamientos particulares que atañen a los profesionales del arte de curar, ni privarlos de toda relevancia jurídica, sino que impone garantizarles un respeto sustancial, para evitar la deshumanización del arte de curar, particularmente cuando de la confrontación de los hechos y de las exigencias de la conducta profesional así reglada podría eventualmente surgir un reproche con entidad para comprometer la responsabilidad de los interesados” (Corte Sup., “González///.- ///.-Oronó de Leguizamón, Norma M. v. Federación de Trabajadores Jaboneros y Afines”, LL 1984-B-389; íd., “Amate, Leonor y otros v. Asociación Mutual Transporte Automotor”, JA 1990-II-125); “La abstención -en el caso de un médico- compromete la responsabilidad no solamente cuando una disposición expresa que se obre, sino también en todos aquellos casos en que hay una obligación jurídica de obrar; no resulta necesario que exista un precepto legal expreso que ordene la acción que alguien se haya abstenido de ejecutar” (C. Civ. y Com. San Martín, Sala 1ª, 28/9/1979, “S., J. A. y otra v. T., L. M. y otro”, LL 1980-A-413).- - - - -

-----En el caso en examen, como bien observara el doctor Sodero Nievas, no sólo surge palmario el dogmatismo de la sentencia impugnada, por cuanto motiva toda su decisión,

sólo en la falta de certeza absoluta en la causa de muerte del niño Canziani, fundado en la ausencia de realización de la autopsia, sino que también se advierte la prescindencia y/o parcialidad en la valoración de la prueba incorporada y/o producida en la causa (las declaraciones testimoniales en sede penal de las enfermeras María Rosa Ibaceta y Carmen Rosa Chavarría; la indagatoria en sede penal, la contestación de demanda y la absolución de posiciones de la Dra. María Cristina Otero; la Historia Clínica; la pericia médica y explicaciones formuladas por el Dr. Chaer; la informativa del Director Técnico del Laboratorio Astra Zeneca, etc.), mediante la cual no sólo se podría haber indagado y agotado el examen jurídico causal, sino que también podría haber derivado en un resultado distinto en la resolución final del presente litigio.- - - - -

- - - -

-----No desconozco la importancia de los dictámenes periciales en los juicios de mala praxis, mucho menos impulso que abogados y jueces discutamos sobre cuestiones de índole médica, pero///.- ///17.-tanto las pericias médicas como la autopsia -que en el caso en examen, no se realizó-, no son ni pueden ser pruebas de valoración única, debiéndoselas combinar con el resto del plexo probatorio. Máxime, considerando que la medicina no es una ciencia exacta, por lo que la mayor parte de la veces los peritos se expiden en términos de probabilidades y no de certeza.- - - - -

- - - -

-----Como antes se dijo, el “vínculo causal” poco o nada conserva de aquella exigencia romana que reclamaba siempre que el daño hubiera sido cometido corpore corpori, esto es, no sólo sobre el cuerpo de la víctima sino también por el cuerpo del agresor.- - - - -

- - - - -

-----Si bien es correcto que, cualquiera sea el fundamento de la responsabilidad civil, es doctrina uniforme que para que aquélla tenga lugar, es decir para que pueda hacerse gravitar sobre una persona, el deber de resarcir el daño inferido a otra, es necesario que exista un “lazo causal” que una este daño a ciertos hechos que se imputan al responsable (conf. BUSTAMANTE ALSINA, “Teoría General de la Responsabilidad Civil”, p. 361; TRIGO REPRESAS y LÓPEZ MESA, “Tratado de la Responsabilidad Civil”, T. I, p. 582, MOSSET ITURRASPE, “Responsabilidad por Daños”, T. I, p. 189), también es cierto que, gracias a los aportes realizados por la buena doctrina y jurisprudencia hoy podemos hablar sin retaceos de la preeminencia inobjetable de una fuerte corriente que preconiza la necesidad de flexibilizar la prueba del nexo causal a través de una evidente alteración en los mecanismos probatorios tradicionales, simplificando el despliegue

demostrativo que debe llevar a cabo el demandante para el progreso de su pretensión, y para ello se nutre de diferentes y variadas herramientas, de fondo y forma. - - - - -

-----Ya nos advertía Jorge Mosset Iturraspe, en las///.- ///.-postrimerías de la centuria pasada, sobre el peligro que implicaba la gestación en la esfera médico científica de un concepto propio de “causa médica”, regido por bemoles típicos de su ministerio. El citado jurista específicamente nos alertaba acerca de que “frente a la flexibilidad y amplitud de la causa jurídica, sorprende la estrechez y limitación conceptual de la denominada causa médica, donde privan criterios de proximidad y eficacia. Frente a una sucesión de hechos, el científico se afana en encontrar el decisivo, el predominante o único como factor etiológico. Si no puede hallarlo, lo cual es bastante habitual prefiere evitar expedirse sobre la causa alegando que permanece oculta, desconocida, no manifiesta de manera fehaciente. Faltan evidentemente en esa concepción los criterios de normalidad, tipicidad y previsibilidad, que caracterizan la relación adecuada como causa jurídica. Asimismo, falta la necesaria distinción entre causas concurrentes y excluyentes, causas que se suman sin producir la interrupción del nexo y causas que alteran el resultado” (“Responsabilidad Civil del Médico”, cit., p. 247).- - - - -

-----Alrededor de lo expuesto fluyen marcadas y sustanciales diferencias entre la concepción jurídica de causa y la que nos suministra la ciencia médica, y, peor aún, lo que muchas veces entienden de ella peritos y médicos forenses.- - - - -

-----Para el profesional de la Medicina la causa generadora del menoscabo debe buscarse siempre en el antecedente próximo de la enfermedad, entendiéndose por tales las afecciones, síntomas o condiciones que derivan en cierta situación patológica. El hombre de leyes, además de evaluar tal hipótesis, es decir, las condiciones preexistentes del paciente, prestará especial atención a la conducta desplegada por el médico, como vehículo agravante del desorden subyacente o acelerador del resultado/// ///18.-final dañoso, cuando no causa nova y exclusiva del perjuicio (conf. PREVOT, Juan M., “¿Qué es la Causa Médica?”, DJ del 19/12/2005 p. 446 y ss.).- - - - -

-----En nuestra disciplina es indudable que para inteligir aspectos específicos de la ciencia médica que por lo general escapan al conocimiento de los magistrados es de la mayor conveniencia que el juez reciba el asesoramiento de peritos en esa ciencia, cuyo dictamen consistirá en la enunciación de juicios o deducciones técnicas que haya extraído del hecho examinado, sus causas o efectos. No obstante ello, la labor pericial en muchos casos dista mucho de aportar elementos clarificantes a la cuestión, en

especial, de esclarecer los hechos, determinar la etiología de la enfermedad, o de informar si el acto médico se efectuó conforme a los patrones del arte médico, limitándose a desconocer el origen del mal o a enumerar una serie de posibles causas generadoras del perjuicio, entre las cuales la Medicina no puede discernir cuál de todas tenía entidad suficiente como para erigirse en eficiente.- - - - -

-----Muchas veces, bajo una actitud corporativista arraigada en un afán de solidaridad y encubrimiento, los peritos incursionan en los más intrincados temas de la responsabilidad civil, incurriendo en absurdas extralimitaciones e intromisiones, pero; muchas otras son los propios abogados quienes inducen a que esto ocurra, sea por no formular bien los puntos de pericia, por preguntar cuestiones que no son de su incumbencia, por no impugnar correctamente los dictámenes, por no pedir aclaraciones cuando se evaden respuestas o se emiten contestes confusos y de difícil comprensión, por supeditar integralmente el pleito a lo que determine el experto, por descuidar la probanza de algunos otros presupuestos, etc. Otras veces, en cambio, como ha ocurrido en la sentencia impugnada, son los magistrados///.- ///.-quienes por no agotar el examen jurídico causal, por no recurrir a la noción de concausa o por dejarse obnubilar por la compleja trama de posibilidades que enuncian los expertos (conf. LORENZETTI, Ricardo, “Responsabilidad Civil de los Médicos”, Ed. Rubinzal Culzoni, T. II, p. 118), prefieran cortar por lo más simple: “...rechazar la demanda por no haberse acreditado el vínculo causal”.- - - - -

-----Frente a esta situación la “causa médica”, como noción bifronte, de ilimitado contorno y estrecha aprehensión, debe ser entendida, so riesgo de severas transgresiones, tal cual es, o sea, como una “mutación galénica” del concepto tradicional de causa médico legal, que a los fines manifiestos de evitar posibles condenas indemnizatorias amplía ilimitadamente el catálogo de posibles alternativas médico científicas que hayan ocasionado el daño, todo ello, sustentado bajo la utópica exigencia de la “certeza absoluta” como cortapisa central.- - -

-----Con acierto, se ha reseñado que la causa médica se puede presentar de manera compleja, simultánea o confusa. Por esa razón, como ya dijera en mi voto en “Gullota” Se. N° 49 del 14.08.2008, el Derecho no requiere para pronunciarse, a diferencia de los médicos legistas, saber cuál de todas estas condiciones (que, en rigor de verdad, son sólo dos: las predisposiciones y la culpa médica) es la causa que aparece de manera clara, indudable, certera y manifiesta, dado que el daño pudo haberse producido por una sucesión de actos u omisiones conexas entre sí y dependientes de aquel que constituye

la causa primogénita, es decir, por la fusión de ambas condiciones concurrentes. Para la ciencia médica, en cambio, si falta la determinación del único o predominante factor etiológico, según criterios de proximidad y eficiencia, se prefiere evitar expedirse sobre la causa alegándose que permanece oculta,///.- ///19.-desconocida, lo que no se compadece en absoluto con los criterios de normalidad y regularidad estadística que caracterizan la relación de causalidad adecuada en su justa concepción (conf. PREVOT, “¿Qué es la Causa Médica?”, cit., p. 446 y ss).-----

-----Atrás ha quedado aquella vieja concepción gala que exigía certeza absoluta para tener por acreditado el nexo causal entre una conducta y el resultado nocivo y que vulgarmente se daba en llamar “doctrina del todo o nada” (conf. PREVOT, “El Consentimiento Informado y Responsabilidad Civil”, La Ley, del 23.08.2006, p. 7).- -

-----No cabe aquí explayarme sobre los argumentos que esbozaban quienes defendían a ultranza tal orientación, dado que los mismos han caído en desuso y, salvo contadas excepciones -entre las cuales, lamentablemente ha incurrido la sentencia en crisis-, asistimos actualmente a la consolidación de una nueva forma de apreciar el fenómeno causal, con importantes aportes interdisciplinarios y, por sobre todo, reconociendo una cierta dosis de incertidumbre, azar o aleatoriedad, a tal punto que hoy hablamos sin añadiduras de “causa probabilística” (PREVOT, Juan M., “El Nexos de Causalidad en los Casos de Responsabilidad Médica”, La LEY 2005-D,892; “Responsabilidad Civil - Doctrinas Esenciales”, dirigida por Trigo Represas, Ed. La Ley 2007, T.V, ps. 561/564).-----

-----Como bien observara el colega preopinante, en la actualidad existe consenso generalizado en que: I) la ciencia contemporánea se funda sobre verdades hipotéticas no incontrovertibles; II) la Medicina y el Derecho no son ciencias exactas; III) nadie puede decir con absoluta certeza lo que habría ocurrido si el demandado hubiera actuado de otra manera; IV) la causalidad no admite prueba matemática; V) la teoría de la adecuación///.- ///.-causal, en cuanto estructurada bajo un sistema de regularidad estadística, no puede más que contentarse con una fuerte o suficiente “dosis de probabilidad”.-----

-----En ese sentido, como ya lo dijera en el precedente “Gullota” la primera pregunta que se nos plantea es entonces: ¿cuál es el grado de probabilidad requerida?. La cuestión varía según se trate de un ilícito penal o civil. Así, por ejemplo, en el proceso penal, en cuanto persigue el dictado de una sentencia de condena, la exigencia de un

porcentual rayano al 100% es considerada como un valor fundamental en los modernos sistemas jurídicos, especialmente, dada la presunción de inocencia del acusado. En definitiva, se tiende a salvaguardar valores de inmensa importancia, asegurándose un estándar probatorio más exigente y tratándose de minimizar el riesgo de condenar a un inocente. En el proceso civil, en cambio, rigen diversos criterios de valuación, donde las reglas de la “preponderancia de la evidencia” o del “más probable que improbable” pueden constituir elementos de suma valía, que debidamente cotejados y coadyuvados pueden ser utilizados por el juzgador para dar por acreditado el nexo causal (Galán Cortés, “Responsabilidad Civil Médica”, Ed. Civitas, Madrid 2005, p. 206 y ss.).- - - -

— — —

-----En el caso en examen, lejos de recorrer el camino trazado, se incurrió -ante la ausencia de la autopsia- en el facilismo de rechazar la demanda por no haberse acreditado el vínculo causal, todo ello, sustentado bajo la utópica exigencia de la “certeza absoluta” como cortapisa central. A ello se suma, la mencionada omisión de valorar prueba esencial (no se agotó el examen jurídico causal que la trascendencia del caso exigía), mediante la cual no sólo eventualmente podría haberse acreditado el nexo causal, sino también demostrado la antijuricidad y culpabilidad médica.-----

-----/./.- ///20.-Esto último, en la consideración de que a pesar de la dificultad y vaguedad que trae de consuno sistematizar aquellas obligaciones del médico que puedan repercutir de alguna manera en una ulterior responsabilidad, entre las más comunes la doctrina ha incluido: 1) la obligación de recabar el consentimiento del paciente o sus familiares; 2) la obligación de guardar el secreto profesional; 3) el deber de informar e indagar al paciente; 4) la obligación de actuar con ciencia y prudencia; 5) el deber de actualizar los conocimientos científicos; 6) la obligación de contar con los medios técnicos suficientes; 7) la obligación de continuidad en el tratamiento; 8) el deber de requerir segundas opiniones; 9) el deber de derivar en tiempo y en forma al paciente; 10) el deber de asistir al enfermo cuando la gravedad de su estado así lo dispone; 11) la obligación de fiscalizar y controlar el cumplimiento de las indicaciones que impartan a su personal auxiliar y, asimismo, verificar que éstos actúen dentro de los límites de su autorización, siendo solidariamente responsables si, por su insuficiente o deficiente contralor de los actos ejecutados por los auxiliares, resulta un daño para el paciente, etc. (conf. Prevot, Juan M., “Responsabilidad Civil del Médico”, SJA 11/3/2009, Lexis N° 0003/014310).-----

-----Criterios de valuación y sistematización que, en la presente causa adquieren suma

importancia, dado que de la prueba citada como prescindida por el Juez del primer voto, se desprendería que: * no se habrían respetado las indicaciones prescriptas para la administración y aplicación de la Nubaína; * tampoco se habrían respetado los intervalos de suministro de la mencionada Nubaína, aplicándose la mitad de la dosis prescrita para 24 horas (3 mg) en el lapso temporal de 6 horas; no se habría cumplido la indicación de la Dra. Otero relativa al///.- ///.-pesado de los pañales de Luciano, a los efectos de ir controlando su evolución, especialmente su estado de hidratación; * no se habría cumplido con el recaudo y/o advertencia informada por el Director Técnico Farmacéutico, en cuanto se indicó que la Nubaína debe administrarse como complemento de la anestesia general sólo por personas específicamente entrenadas en el uso de anestésicos intravenosos y manejo de los efectos respiratorios de opioides potentes; * tampoco se habría previsto, para el caso de urgencia y/o sobredosis, tener al alcance de la mano “Naxolona”, equipo de resucitación e intubación.- - - - -

-----En conclusión, dado que la correcta valoración de la prueba omitida, prescindida y/o parcialmente valorada, podría eventualmente provocar un resultado distinto en la decisión final de la presente causa, sumado al dogmatismo de la sentencia puesto en evidencia, en cuanto se sustenta en la falta de absoluta certeza de la causa de muerte del niño, cuando ni siquiera se habría agotado el examen jurídico causal, corresponde hacer lugar al recurso de casación interpuesto. ASI MI VOTO.- - - - -

- - - - - A la misma cuestión el señor Juez Subrogante doctor Roberto H. Maturana dijo:- - - - -

-----Atento la coincidencia de los votos precedentes, ME ABSTENGO de emitir opinión.- - - - - A la segunda cuestión el señor Juez doctor Víctor H. Sodero Nievas dijo:- - - - -

-----Por las razones expuestas al tratar la primera cuestión, propongo al Acuerdo: I) Hacer lugar al recurso de casación interpuesto por la parte actora, y en consecuencia declarar la nulidad de la sentencia de fs. 836/849 y vta., debiendo volver la causa al Tribunal de origen para que, con distinta///.- ///21.-integración, dicte nuevo pronunciamiento ajustado a derecho (art. 296, inc. 3) del CPCyC.). II) Atento a como se resuelve la cuestión, costas de esta instancia en el orden causado (art. 71 del CPCyC.). III) Regular los honorarios profesionales por sus actuaciones en esta instancia extraordinaria, a los doctores Ricardo Ariel OCEJO, Sergio Alejandro ZUCAL, Néstor Isidoro TORRES y Luciano Osvaldo CAMPAGNOLI -en conjunto-, en el 30%; a los

doctores Juan Carlos PERROTE, Pablo Sergio MAO y Javier PERROTE -en conjunto- en el 25%; a los doctores Rodolfo Paulo FORMARO, Pablo Joaquín GONZALEZ y Mario Salvador CACCAMO -en conjunto- en el 25%; a los doctores Raúl O. BRUNO, Diego SACCHETTI y Miguel VOLONTE -en conjunto- en el 25% y a los doctores José Antonio SANCHEZ y Alejandro Ricardo BUCKLAND -en conjunto-, en el 25%. Todos a calcular sobre los honorarios que le sean regulados a cada representación, por sus actuaciones en Primera Instancia (art. 14 L.A.). MI VOTO.- - - - -

- - - - - A la misma cuestión el señor Juez doctor Alberto I. Balladini dijo:- - - - -
- - - - -

-----ADHIERO en un todo a la solución propuesta en el voto del doctor Sodero Nuevas, VOTANDO en IGUAL SENTIDO.- - - - - A la misma cuestión el señor Juez Subrogante doctor Roberto H. Maturana dijo:- - - - -

-----ME ABSTENGO de emitir opinión (art. 39 L.O.).- - - - -

-----Por ello;

EL SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTICIA DE LA PROVINCIA

R E S U E L V E:

Primero: Hacer lugar al recurso de casación interpuesto por la parte actora a fs. 861/885 de las presentes actuaciones y,///.- ///.-en consecuencia, declarar la nulidad de la sentencia de fs. 836/849 y vta., debiendo volver la causa al Tribunal de origen para que, con distinta integración, dicte nuevo pronunciamiento ajustado a derecho (art. 296, inc. 3) del CPCyC.).- - - - - Segundo: Imponer las costas de esta instancia en el orden causado (art. 71 del CPCyC.).- - - - - Tercero: Regular los honorarios profesionales por sus actuaciones en esta instancia extraordinaria, a los doctores Ricardo Ariel OCEJO, Sergio Alejandro ZUCAL, Néstor Isidoro TORRES y Luciano Osvaldo CAMPAGNOLI -en conjunto-, en el 30%; a los doctores Juan Carlos PERROTE, Pablo Sergio MAO y Javier PERROTE -en conjunto- en el 25%; a los doctores Rodolfo Paulo FORMARO, Pablo Joaquín GONZALEZ y Mario Salvador CACCAMO -en conjunto- en el 25%; a los doctores Raúl O. BRUNO, Diego SACCHETTI y Miguel VOLONTE -en conjunto- en el 25% y a los doctores José Antonio SANCHEZ y Alejandro Ricardo BUCKLAND -en conjunto-, en el 25%. Todos a calcular sobre los honorarios que le sean regulados a cada representación, por sus actuaciones en Primera Instancia (art. 14 L.A.).- - - - - Cuarto:

Regístrese, notifíquese y oportunamente devuélvanse. FDO. VICTOR HUGO SODERO
NIEVAS JUEZ - ALBERTO I. BALLADINI JUEZ - ROBERTO H. MATURANA
JUEZ SUBROGANTE - EN ABSTENCION (ART. 39 L.O.) - ANTE MI: ELDA
EMILCE ALVAREZ SECRETARIA SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTICIA.-

TOMO: I

SENTENCIA N° 30

FOLIO N° 126/146

SECRETARIA: I