

En Viedma, a los 10 días del mes de Septiembre de dos mil veintiséis, se reúnen en acuerdo la Sra. Jueza y los Sres. Jueces de la Cámara de Apelaciones en lo Civil, Comercial, Familia, de Minería y Contencioso Administrativa de la Primera Circunscripción Judicial de la Provincia de Río Negro, con asiento en esta ciudad, asistidos por la Secretaria del Tribunal, para resolver en los autos caratulados: **“ROLDAN, DIEGO ALBERTO C/ PROVINCIA DE RIO NEGRO (HOSPITAL ANIBAL SERRA), POLICLINICO PRIVADO SAO Y AGUILAR, DANIEL S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (ORDINARIO)” Expte. N° SA-00150-C-0000** y, previa discusión de la temática del fallo a dictar, se decide plantear y votar en el orden del sorteo practicado, la siguiente cuestión:

¿Es procedente el recurso de apelación interpuesto por la parte actora, Sr. DIEGO ALBERTO ROLDAN, en fecha 12/06/2025 (E0040), contra la sentencia definitiva dictadas en autos (I0045)?

Y, en todo caso, ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

El **Dr. Gustavo Javier Bronzetti Nuñez**, dijo:

I.- SENTENCIA RECURRIDA

Llegan las presentes actuaciones ante este Tribunal con motivo del recurso de apelación articulado por el actor, contra la sentencia definitiva n° 2025-D-20 de fecha 09 de junio de 2025 (I0040), dictada por el titular de la Unidad Jurisdiccional Contencioso Administrativo N° 13 de Viedma, por medio de la cual resolviera, en lo sustancial: *“1. Rechazar la demanda promovida por Diego Alberto Roldan contra Daniel Aguilar, Provincia de Rio Negro (Hospital de San Antonio Oeste “Dr. Aníbal Serra”) y el Policlínico San Antonio Oeste SA, por las razones expuestas en los considerandos. 2. Imponer las costas a la parte actora (artículo 68 del Código Procesal Civil y Comercial) con los alcances del Expte. SA-0427-JP-0000 “Roldan Diego Alberto S/ Beneficio de Litigar sin gastos (JP)” sentencia del 25/07/2024, hasta tanto mejore de fortuna. 3. Determinar los honorarios de los letrados y peritos involucrados, de conformidad a las regulaciones del punto III.- (...)”.-*

Para decidir de esta manera, el magistrado primero estableció el objeto de la litis. En esa faena, estableció que la cuestión a determinar finca en si el codemandado, Dr. Aguilar, ha incurrido (o no) en mala praxis médica respecto del Sr. Diego Roldán, por haber sido negligente en el diagnóstico dado, en razón de haber dilatado en el tiempo la laparotomía exploratoria lo que produjo una infección generalizada (peritonitis aguda) que le provocó daños que persisten en la actualidad. Dice el a quo que, entonces, debe

analizar si el médico demandado ha incurrido en una acción o omisión antijurídica, imputable a título de culpa, que guarde relación de causalidad adecuada con el daño que alega padecer la parte actora.

Y agrega que, de resultar comprobados los hechos y daños alegados por el actor, corresponde analizar la existencia de la responsabilidad atribuible al Estado Provincial y al Policlínico Privado S.A, así como la responsabilidad que cabe atribuir a las compañías aseguradoras citadas en garantía para, finalmente, determinar la cuantía de la reparación pretendida.

A renglón seguido, el magistrado efectúa un pormenorizado recuento cronológico de los hechos probados.

Luego, en el marco legal aplicable (arts. 1724° y 1725° CCyC; arts. 16° y 27° de la Ley G N° 3.338 que regula la actividad médica en la provincia de Río Negro, en términos similares a los artículos 19° y 20° de la Ley N° 17.132) analiza la responsabilidad atribuida al Dr. Aguilar, concluyendo que, de los hechos efectivamente probados en autos, no se ha podido acreditar la responsabilidad médica alegada por el actor, ni que hubiese mediado una acción u omisión antijurídica (error en el diagnóstico y, por ende, demora en la cirugía, impericia o negligencia), ni que se encuentren probados los daños que se denuncia.

Asimismo invoca como regla jurídica transpolada, lo establecido por nuestro máximo Tribunal provincial en esta materia, en cuanto se sostuvo que si el daño ocurre, deberá evaluarse si hubo una falla en la conducta médica que lo haya causado directamente (STJRN1, Se. 49/2008, “Gullota”).

Seguidamente, el a quo aborda la imputada responsabilidad del Hospital público (Estado Provincial) y del Policlínico Privado SA, las que rechaza por razones distintas.

Respecto del Estado Provincial, postula que el rechazo corresponde por no haberse invocado ni probado una falta de servicio estatal autónoma relativa a una mala praxis y, en cuanto al ente privado, concluye que, rechazada la acción contra el médico respecto del cual debía responder, ya no puede endilgarse responsabilidad al establecimiento, siempre que tampoco se ha probado la violación del deber tácito de seguridad.

Finalmente la sentencia dispuso que, como lógica consecuencia de lo anterior, rechazada la acción respecto de las co-demandadas, cabe también eximir de responsabilidad a las citadas en garantía.

II.- SUSTANCIACIÓN

Que, contra la resolución referida, se alza la parte actora -actuando con patrocinio

letrado- mediante recurso de apelación interpuesto el 12/06/2025 (E0040), el cual fue concedido libremente y con efecto suspensivo, el 13/06/2025 (I0049) en los términos del art. 30° del CPA y de los arts. 220°, 222°, 223° y 228° del CPCC.

El memorial de agravios para fundar el recurso del recurrente, se presentó en autos el 24/07/2025 (E0042), habiéndose corrido traslado a las demandadas el 07/08/2025 (I0053), recibiendo respuesta el 12/08/2025 (E0043) por parte de SMG Compañía Argentina de Seguros SA, el 13/08/2025 por parte de la apoderada de la Provincia de Río Negro (E0044), el día 19/08/2025 por parte de los letrados apoderados del codemandado Daniel Aguilar (E0045) y, el 26/08/2025 por Prudencia Compañía Argentina de Seguro Generales S.A. (E0046).

Posteriormente, el 1/12/2025 (I0062), en función de la certificación de la actuario, por presidencia de este Tribunal se tuvo por decaído el derecho dejado de usar por la codemandada, Policlínico San Antonio Oeste SA, respecto del traslado memorial de agravios conferido el día 13/10/2025 (I0059).

Efectuado el recuento de cómo se ha sustanciado el remedio impetrado por la actora, seguidamente repasaré, en primer lugar, los agravios propuestos por el recurrente y las réplicas efectuadas por los recurridos para, luego de ello, expedirme en relación a la admisibilidad formal del recurso incoado.

III.- EXPRESIÓN DE AGRAVIOS

A los fines de fundar el recurso que motiva la presente instancia, la actora estructura sus críticas a la sentencia de grado en torno a tres ejes.

(i) Errónea Valoración de la prueba documental y pericial médica: En esta primer crítica, sostiene que la sentencia de grado minimiza los indicios de una conducta negligente por parte del Dr. Aguilar.

Asimismo, considera que se omite el análisis integral de la evolución clínica del paciente e igualmente ponderar que el Dr. Aguilar, como único cirujano interviniente en las dos instituciones, adoptó una conducta expectante dilatando la intervención hasta generar una peritonitis generalizada.

En igual línea, manifiesta que el sentenciante descalifica la pericia médica del Dr. Miranda por un presunto carácter inconcluso y que, desconocer ese dictamen, violaría el principio de amplitud probatoria en los procesos de daños y perjuicios.

Finalmente, hace un racconto cronológico de los hechos que el juez a quo tuvo por acreditados para concluir que el Sr. Roldan estuvo cursando un cuadro infeccioso desde el día 07/11/2017, no diagnosticado ni tratado de forma oportuna hasta que fuera

sometido a la cirugía laparoscópica exploratoria de urgencia, realizada por el Dr. Coronel.

(ii) Desconocimiento de la obligación de seguridad: Como segundo agravio, sostiene que la sentencia de grado omitió analizar en profundidad la obligación de seguridad que pesa sobre los establecimientos asistenciales.

En este sentido, manifiesta que miembros del cuerpo médico de los centros asistenciales demandados, omitieron realizar un seguimiento activo del cuadro del paciente, lo que a la postre derivó en una cirugía de urgencia que ocasionara graves secuelas al actor.

(iii) Omisión de valorar la carga probatoria según su dinámica: En última instancia y como tercer agravio, sostiene que la sentencia recurrida incurre en un error valorativo al no considerar debidamente la distribución de la carga probatoria conforme al principio de carga dinámica respecto de los demandados, quienes entiende que se encontraban en una mejor posición para acreditar los extremos relevantes de su actuación profesional.

IV.- CONTESTACIÓN DE AGRAVIOS

En tiempo oportuno, por la parte demandada, contestaron el traslado de expresión de agravios, SMG Compañía Argentina de Seguros S.A (E0043), la Provincia de Río Negro (E0044), el Sr. Daniel Aguilar (E0045) y Prudencia Compañía Argentina de Seguro Generales S.A. (E0046).

A continuación, se detallan en prieta síntesis, los argumentos sostenidos en cada una de las réplicas.

IV.1.- SMG Compañía Argentina de Seguros S.A. (citada en garantía): La citada en garantía, mediante su letrado apoderado Dr. Guerino Ángel Curzi, contestó los agravios de la parte actora solicitando su íntegro rechazo, con costas.

La recurrida sostuvo que la sentencia de grado valoró correcta y cabalmente la totalidad del plexo probatorio, tanto individual como conjuntamente, y que la pericia médica producida en autos carece del rigor técnico necesario para conmovir esa valoración, al resultar dubitativa en sus conclusiones.

Destacó que dicho informe determinó la incapacidad del actor exclusivamente en base a las cicatrices derivadas de la intervención quirúrgica, extremo que el propio actor consintió al no impugnarlo, operando la preclusión de esa instancia procesal.

Afirmó la ausencia de nexo causal entre la conducta atribuida al Dr. Aguilar y las secuelas invocadas, en tanto estas resultan inherentes a cualquier intervención quirúrgica, y que no medió por parte del profesional conducta omisiva alguna, conforme

surge de los partes médicos y de las constancias de la historia clínica valoradas por el a quo.

En cuanto al planteo de que el juez debió disponer de oficio una nueva pericia como medida para mejor proveer, replicó que la carga de acreditar los extremos de la pretensión recae sobre quien la invoca, sin que la orfandad probatoria de una parte pueda ser suplida por la actividad jurisdiccional.

Rechazó asimismo el agravio referido al desconocimiento de la obligación de seguridad, señalando que la actuación de los equipos médicos intervinientes se ajustó a los parámetros de la profesión, y que las “graves secuelas” alegadas no son sino la cicatriz propia de la cirugía practicada.

Concluyó calificando el recurso como una mera disconformidad subjetiva con el criterio del sentenciante, insuficiente para constituir una crítica concreta y razonada en los términos exigidos por la ley procesal.

IV.2.- Provincia de Río Negro: La demandada Provincia de Río Negro, por intermedio de su apoderada Dra. María Valeria Coronel, planteó en primer término la insuficiencia técnica del recurso por no configurar una crítica concreta y razonada del fallo apelado en los términos del art. 265° del CPCC, invocando en tal sentido el precedente del Superior Tribunal de Justicia “Quillenco S.A. y Minera Nor Patagónica c/ Dirección de Minería” (Se. 1/00).

Subsidiariamente, contestó los agravios sosteniendo que el presupuesto ineludible de toda acción de daños es la existencia de un perjuicio actual, cierto y constatable, extremo que la sentencia de grado tuvo por no acreditado en su considerando “4.4.2”, sin que el memorial recursivo formulara crítica alguna sobre ese punto central, lo que tornaría abstractos los agravios relativos a la conducta profesional.

Señaló que las historias clínicas de ambos nosocomios fueron incorporadas y analizadas en detalle por el sentenciante, y que la pericia médica, lejos de ser contundente, se limitó a determinar cicatrices abdominales con una incapacidad estimada del 9%, sin explicar su incidencia concreta en la vida del actor.

Invocó también la pericia psicológica, que descartó la existencia de psicopatología alguna, para sostener la inexistencia de daño moral o psíquico vinculado a las cicatrices. Argumentó que la intervención quirúrgica resultaba necesaria e inevitable, por lo que la cicatriz se habría producido con independencia del momento en que se arribara al diagnóstico.

Rechazó los planteos de insuficiencia probatoria y de aplicación de la teoría de las

cargas probatorias dinámicas, indicando que toda la documentación en poder de la demandada fue oportunamente acompañada sin objeción del actor.

Respecto de la obligación de seguridad, sostuvo que su operatividad presupone la acreditación del daño (arts. 1710° y 1716° CCyC), recaudo ausente en el caso, por lo que solicitó el rechazo del recurso con costas.

IV.3.- Dr. Daniel Aguilar: Los Dres. Rafael Augugliaro y Miguel Galindo Roldán, con el patrocinio de la Dra. Zina Natalia Hermida, contestaron los agravios en representación del codemandado Daniel Aguilar.

En primer lugar, señalaron que la valoración de la prueba constituye ámbito propio del juez de grado, revisable en la instancia superior únicamente ante supuestos de absurdo o arbitrariedad, invocando en tal sentido jurisprudencia de la Cámara de Chubut en autos “N., S.D. c/ K., R.A.” y del STJRN en “Horizonte ART S.A. s/ queja en Catricheo Ángel César c/ Horizonte ART S.A.”.

Sostuvieron que la carga de acreditar la culpa médica, el daño y el nexo causal recae sobre el actor conforme la doctrina y jurisprudencia que citaron (Alsina Atienza, Bustamante Alsina, Pizarro y Vallespinos, Lorenzetti), y que la obligación asumida por el profesional de la salud es de medios y no de resultados, en los términos de los arts. 1724° y 1725° del CCyC y de la Ley G N° 3.338, remitiendo a los fundamentos de la sentencia apelada que citó el precedente del STJRN “Gullota” (Se. 49/2008).

En cuanto a la pericia médica, defendieron su descalificación por el a quo en razón de sus imprecisiones, contradicciones y respuestas incompletas a los puntos periciales, y por no haber sido impugnada oportunamente por el propio actor, con cita de jurisprudencia sobre el carácter no vinculante del dictamen pericial (STJRN “Cárdenas”, “Da Silva” y “Toro”).

Sostuvieron que la sentencia realizó un análisis integral de las historias clínicas de los distintos centros asistenciales y de la pericia psicológica de la Lic. Mancini, que descartó daño psíquico, sin que se hubiera acreditado el daño invocado en la demanda.

Remarcaron, finalmente, que de los nueve profesionales que intervinieron sucesivamente en la atención del paciente, la demanda individualizó sin fundamento al Dr. Aguilar, cuya actuación no guarda relación causal con la cicatriz atribuida como único daño constatado, por lo que solicitaron la confirmación del rechazo de la acción a su respecto.

IV.4.- Prudencia Compañía Argentina de Seguro Generales S.A. (citada en garantía): Esta parte sostiene que la apelación debe ser rechazada, con costas.

Respecto de la errónea valoración de la prueba, la citada en garantía manifiesta que no existe agravio por ausencia de una crítica razonada que revele errores o deficiencias del fallo.

Afirma que el informe pericial solo determina incapacidad del actor en base a las cicatrices producto de la intervención quirúrgica, las que fueron consentidas por la recurrente, lo que no fue impugnado.

Agrega que, además, no existe una relación causal entre la cicatriz y la supuesta omisión diagnóstica atribuida al médico, la cual, según las pruebas obrantes en el expediente, no ocurrió como sostiene la parte actora.

Argumenta que el Juez de primera instancia valoró de manera exhaustiva la documentación obrante, incluyendo informes médicos y registros clínicos, de los cuales no se pudo inferir negligencia ni un obrar antijurídico, lo cual no ha sido rebatido por el apelante.

En cuanto a la vulneración el principio de amplitud probatoria en los procesos por daños so pretexto de que, si el dictamen pericial no era categórico, debió ordenar como medida para mejor proveer una nueva pericia, la aseguradora postula que es responsabilidad de la parte actora aportar la actividad procesal adecuada para sustentar sus afirmaciones.

En punto al “desconocimiento de la obligación de seguridad”, esgrime que el actor confunde los elementos que determinan la responsabilidad objetiva de los profesionales médicos o de las instituciones asistenciales.

Finalmente sostiene que, contrariamente a lo sostenido por la parte actora en su escrito recursivo, la causa contó con elementos probatorios suficientes, entre los que se destacan las historias clínicas completas de los dos establecimientos hospitalarios en los que fue atendido el actor, los cuales fueron objeto de análisis exhaustivo y minucioso por parte del sentenciante.

V.- ADMISIBILIDAD

Realizado el preliminar cotejo que impone el art. 238° del CPCC, concluyo que la expresión de agravios de la parte actora, ha sido interpuesta en legal tiempo y contiene - a priori- una crítica objetiva, concreta y razonada de la resolución atacada (ARAZI Roland y ROJAS Jorge A., “Código Procesal Civil y Comercial de la Nación, comentado, anotado y concordado con los códigos provinciales”. Tomo I, pag. 784 y s.s. Rubinza Culzoni, Editores). Cabe advertir que la presente ponderación ha sido efectuada con criterio de flexibilidad (cfr. CAV, Sent. N° 31/2013, 1/2018, 97/2017,

entre otras).

Por tal motivo, a tenor de los parámetros establecidos en precedentes “Harina” (STJRN, Se. 80/2016) y “Di Meglio” (STJRN, Se. 65/2025) -entre muchos otros-, tengo por cumplimentada la exigencia ritual requerida para acceder a la presente instancia revisora respecto de ambos recursos.

VI.- ANÁLISIS Y SOLUCIÓN DEL CASO

De los escritos constitutivos de la presente instancia, queda en evidencia que la cuestión a dilucidar consiste en determinar si la resolución recurrida se ajusta al ordenamiento vigente y las circunstancias del caso efectivamente probadas en autos, o si, por el contrario, corresponde sea revocada en orden a las críticas formuladas por el actor.

Adelanto que, al no haber logrado conmovir los fundamentos de la sentencia de grado, propiciaré su rechazo integral.

Todo ello de acuerdo con los fundamentos que serán expuestos a continuación, los que dan sustento a la solución propuesta.

VI.1.- PRELIMINAR: En el punto de partida de mi análisis, con amparo en previsión legal (conf. art. 356° del CPCC, vigente) y de acuerdo a pacífico criterio jurisprudencial, recuerdo que los Jueces no estamos obligados a seguir a las partes en todas y cada una de las argumentaciones y/o alegaciones, ni estamos compelidos a valorar la totalidad de la prueba aportada, sino a considerar tan sólo aquellas invocaciones y probanzas que sean conducentes y relevantes para decidir el caso y que basten para dar sustento a su pronunciamiento (STJRN, Se. n° 20/15, in re: “A., F. S.”; Se. n° 47/16 de fecha 02/08/2016, en autos “ALUSA S.A. y otros c/ MR. JONNHY S.A. s/ Ordinario”, entre muchos otros).

Asimismo, señalo que la función de las Cámaras de Apelaciones está limitada por el alcance del recurso concedido, lo cual determina el ámbito de su facultad decisoria (arts. 246° y c.c. CPCC). La prescindencia de tal limitación infringe el principio de congruencia que se sustenta en los arts. 17° y 18° de la CN (CSJN, sentencia del 13/10/1994, ED 162-193).

VI.2.- TRATAMIENTO DE LOS AGRAVIOS: Como adelanté, ninguno de los agravios articulados por la parte actora habrá de prosperar. Veamos.

VI.2.1.- La valoración de la prueba documental y pericial médica: Corresponde recordar, como premisa de este análisis, que la valoración de la prueba es tarea propia del juez de grado, y que su revisión por esta Alzada sólo procede cuando se demuestra que esa apreciación fue absurda, arbitraria o se apartó de las reglas de la sana crítica

racional, no bastando para conmoverla la mera disconformidad del apelante con el criterio adoptado.

Del cotejo de los fundamentos del pronunciamiento apelado y de los términos del memorial recursivo, no encuentro razón para apartarme de lo decidido en la instancia de grado.

Sostiene la actora que la conducta expectante del Dr. Aguilar entre el 7 y el 13 de noviembre de 2017 importó una demora injustificada en el diagnóstico, y cuestiona que el Sr. Juez de grado hubiera restado valor probatorio al informe del perito Miranda. Pues bien, no comparto ese planteo.

El pronunciamiento en crisis recorrió cronológicamente ambas historias clínicas (la del Hospital Aníbal Serra y la del Policlínico Privado SA) y de ese examen surge que la conducta expectante inicial no constituyó una omisión antijurídica o negligente. Por el contrario, estuvo sustentada en estudios complementarios que en cada oportunidad descartaron signos de gravedad o de abdomen agudo quirúrgico, y avalada por una evolución clínica favorable, con cese de la fiebre, remisión de la diarrea y buena tolerancia a la ingesta.

Sobre esa base, el alta otorgada el 13/11/2017 aparece razonablemente justificada. No advierto, entonces, que la valoración del a quo resulte caprichosa u arbitraria.

En cuanto a la pericia médica, la recurrente insiste en calificarla de concluyente, pero pasa por alto que las conclusiones contienen afirmaciones formuladas en potencial (“pudo ser ocasionada”, “podrían haber evitado”).

Esa formulación dubitativa se suma a las contradicciones que señaló el sentenciante, toda vez que la pericia alude a “registros febriles” que habrían motivado una derivación por riesgo de sepsis, cuando de la historia clínica surge que el alta post-quirúrgica se otorgó sin fiebre. A ello se agrega que el perito no respondió la totalidad de los puntos requeridos por las partes.

La Corte Federal ha fijado criterio en orden a admitir que los jueces se aparten de las conclusiones de una pericia cuando se evidencian en ella errores manifiestos o insuficiencia de conocimientos científicos (Fallos: 320:326; 319:469 y 321:1827). Encuentro que una pericia cuyas conclusiones se presentan en términos excesivamente potenciales, al punto que su valoración se presenta inocua para el magistrado, constituye una categoría susceptible de ser incluida dentro de los supuestos admitidos por la CSJN para justificar el apartamiento de los magistrados respecto de las conclusiones de informes técnicos oficiales.

Y es que, el conjunto de deficiencias señaladas priva al informe de fuerza de convicción necesaria para tener por acreditado el nexo causal invocado por el actor, perdiendo para el juzgador su carácter vinculante, toda vez que sus conclusiones no se ajustan a las reglas de la sana crítica (STJRN1, Se. 49/2008, “Gullota”).

Tampoco pierdo de vista que, como señaló el a quo, el error de diagnóstico constituye un riesgo propio de la práctica médica, distinto de la culpa. Hay culpa cuando el médico no está actualizado o no realizó un estudio suficiente del paciente; hay error excusable cuando, pese a haber seguido el proceso diagnóstico con las verificaciones que correspondían, el desenlace fue de todos modos desfavorable (Lorenzetti, Ricardo Luis, “Responsabilidad Civil de los Médicos”, Tomo II, 2ª ed. revisada, Santa Fe, Rubinzal-Culzoni, 2021, p. 122).

El diagnóstico inicial fue compartido a lo largo de siete días por todos los profesionales que sucesivamente atendieron al paciente, y fue finalmente el Dr. Coronel (no el aquí demandado) quien decidió la cirugía exploratoria de urgencia. Ese dato, ausente de todo cuestionamiento en el memorial, confirma que no hubo apartamiento de las reglas de las prácticas médicas por parte del Dr. Aguilar.

En definitiva, no alcanza con argumentar que la sentencia no practicó un análisis integral de la evolución clínica del paciente, sin exponer de que modo resulta verosímil y razonable tener acreditado el nexo causal invocado en grado de probabilidad suficiente.

Dicho de otra forma, la acción fue correctamente rechazada toda vez que no se logró demostrar, que la intervención quirúrgica reclamada por el actor en el escrito de demanda, hubiese determinado, con grado de probabilidad, una evolución distinta y mejor que la transcurrida por el paciente conforme surge de las historias clínicas agregadas.

VI.2.2.- El desconocimiento de la obligación de seguridad: Se agravia también la actora porque, a su entender, la sentencia omitió analizar la obligación tácita de seguridad de los establecimientos asistenciales, atribuyendo al personal médico una falta de seguimiento activo que habría derivado en “graves secuelas”. Así planteada la crítica, tampoco puede prosperar.

En este caso particular, dado que en el escrito de demanda, la hipótesis de incumplimiento que el actor le imputó a los nosocomios deriva únicamente de una mala praxis, la obligación de seguridad resulta accesoria de la obligación principal de prestar una atención médica ajustada a las reglas del arte.

Descartada entonces la existencia de una conducta antijurídica imputable al profesional actuante, no hay fundamento para hacerla jugar de manera autónoma respecto de los centros asistenciales demandados.

A esto se suma un dato que entiendo decisivo.

El recurrente no logra controvertir eficazmente la conclusión del Sr. Juez de grado expuesta en el punto “4.4.2” de los considerandos de su sentencia, en orden a que el daño invocado en la demanda (pérdida de líquido por vía anal, secuelas incapacitantes), y en base al cual se trabó la litis, no se encuentra acreditado.

De tal suerte, considerando que sin daño no hay responsabilidad civil que declarar (art. 1716° y cc. del CCyC), queda sellada la suerte de este agravio (y de la demanda misma), con prescindencia de la conducta que se pretenda atribuir a los profesionales o instituciones intervinientes.

Cabe agregar que las cicatrices constatadas por la pericia médica fueron reconocidas por el propio perito como resultado necesario de los procedimientos quirúrgicos practicados, y no como una consecuencia escindible de la conducta reprochada, ya que la intervención era de todos modos ineludible frente al cuadro clínico del paciente. Va de suyo que no procede obligación reparatoria al respecto, por el simple hecho de que no fue motivo de demanda.

Respecto del eventual daño psíquico, la pericia de la Lic. Mancini descartó expresamente cualquier cuadro de perturbación emocional encuadrable en esa figura, conclusión que el propio actor consintió sin impugnación.

VI.2.3.- La carga probatoria dinámica: Por último, se agravia la actora por lo que entiende es una errónea aplicación de las cargas dinámicas de la prueba, argumentando que el sentenciante no trasladó a los demandados (puntualmente al Dr. Aguilar, por hallarse en mejor posición técnica) la carga de probar su propia diligencia. Invoca, para sostenerlo, ciertas imprecisiones de la historia clínica, entre ellas la falta de constancia de quién decidió la derivación al Policlínico Privado.

Tampoco aquí encuentro razón suficiente para modificar lo resuelto por el grado.

La carga de acreditar los presupuestos de la responsabilidad médica (el hecho antijurídico, el daño, el factor de atribución y el nexo causal adecuado) pesa sobre quien invoca el obrar ilícito; basta que tan solo uno de esos extremos no sea probado para que el profesional quede exento.

La teoría de las cargas dinámicas puede simplificar ciertos aspectos de esa prueba, pero no la invierte ni permite presumir la causalidad.

Repasada la prueba rendida en autos, vistas las deficiencias señaladas respecto del único informe pericial producido a tal efecto, no puedo sino concluir, en sintonía con el a quo, que la actora no ha logrado aportar un mínimo de verosimilitud sobre el nexo causal ni tampoco del daño invocado en la demanda.

En cuanto a la omisión puntual que se invoca respecto de la historia clínica (quién dispuso la derivación del paciente al Policlínico Privado), se trata de una omisión de orden administrativa, no clínica, y por ende ineficaz por si misma para constituirse en causa eficiente de los daños reclamados, por lo que carece de entidad suficiente para generar la presunción de culpa que postula la recurrente.

Las historias clínicas de ambos centros, en lo que hace a la evolución del cuadro, los estudios practicados y la respuesta al tratamiento, son completas y coincidentes entre sí, y fueron correctamente valoradas por el a quo.

VI.2.4.- Conclusión: Sabido es que la procedencia sustancial de los recursos de apelación, se encuentra condicionada a que los recurrentes cumplan eficientemente con la carga de expresar una crítica concreta y razonada del fallo recurrido, siendo obligatorio señalar las partes de la resolución que entienden equivocadas, debiendo detallar errores, omisiones y demás deficiencias que pudieren reprochar, así como refutar las conclusiones de hecho y derecho en que el Juez haya fundado su resolución (ARAZI Roland y ROJAS Jorge A., obra citada. Tomo I, pag. 835 y ss), extremos que no hemos visto configurados en la presente instancia.

Del examen de los agravios no se revela yerro, absurdo, arbitrariedad ni apartamiento de la sana crítica racional en la valoración efectuada por el juez de grado. Por el contrario, el pronunciamiento exhibe un análisis pormenorizado y motivado de la prueba documental y pericial, del que derivan conclusiones lógicas y ajustadas a los hechos acreditados y al derecho aplicable.

Por todo ello, conforme lo probado en la causa, no encuentro motivo para apartarme de la solución a la que arribara el a quo. De tal suerte, propongo no hacer lugar a la apelación de la parte actora y, en consecuencia, confirmar la sentencia de primera instancia en todas sus partes.

VI.3.- COSTAS Y HONORARIOS POR LA SEGUNDA INSTANCIA: Las costas de la presente instancia, atendiendo a que el recurso se rechaza en su totalidad, se imponen en cabeza de la actora, aplicando el principio objetivo de la derrota (art. 62º, primer párrafo, del CPCC), sujeto al beneficio de litigar sin gastos oportunamente otorgado en Expte. SA-0427-JP-0000 "Roldan Diego Alberto S/ Beneficio de Litigar sin

gastos (JP)” sentencia del 25/07/2024, es decir, que solo podrán ejecutarse cuando mejore su fortuna.

En cuanto a los honorarios profesionales con motivo del presente recurso, atendiendo a la naturaleza de la cuestión, la labor desarrollada y el resultado obtenido, propongo regular al Dr. Santiago Parrou, en el 25%; a la Dra. María Valeria Coronel, en el 30%; a los Drs. Rafael Augugliaro, Miguel Galindo Roldan y Zina Natalia Hermida, conjuntamente, en el 30%; a la Dra. María Eugenia Gérardin, en el 30%; en todos los casos, a calcular sobre los que se oportunamente se regulen por la labor cumplida en instancia de origen (conf. Arts. 6º, 15º y cc. de la Ley G N° 2212).

Para determinar la pauta arancelarias de los profesionales intervinientes, he tenido en cuenta el mérito de la labor cumplida por cada uno, en función del resultado obtenido.

VII.- SOLUCIÓN PROPUESTA

En función de todo el desarrollo expuesto, en los términos de los arts. 146º, 246º, 248º y cc. del CPCC propongo al acuerdo: I) No hacer lugar al recurso de apelación incoado por Sr. DIEGO ALBERTO ROLDÁN, en fecha 12/06/2025 (E0040) y, en consecuencia, confirmar la sentencia definitiva n° 2025-D-20 de fecha 09 de junio de 2025 (I0040), dictada por el titular de la Unidad Jurisdiccional Contencioso Administrativo N° 13 de Viedma; II) Imponer las costas de la presente instancia recursiva a la recurrente vencida (art. 62º -primer párrafo- del CPCC), con los alcances del beneficio de litigar sin gastos otorgado en Expte. SA-0427-JP-0000 "Roldan Diego Alberto S/ Beneficio de Litigar sin gastos (JP)", sentencia del 25/07/2024; III) Regular los honorarios profesionales por su actuación en esta segunda instancia, al Dr. Santiago Parrou, en el 25%; a la Dra. María Valeria Coronel, en el 30%; a los Drs. Rafael Augugliaro, Miguel Galindo Roldan y Zina Natalia Hermida, conjuntamente, en el 30%; a la Dra. María Eugenia Gérardin, en el 30%; en todos los casos, a calcular sobre los que se oportunamente se regulen por la labor cumplida en instancia de origen (conf. Arts. 6º, 15º y cc. de la Ley G N° 2212).- **MI VOTO.-**

A igual interrogante el **Dr. Ariel Alberto Gallinger** dijo:

Adhiero a la solución propuesta por el Sr. Juez que me precede en orden de votación y, en lo sustancial, a los fundamentos brindados para rechazar el recurso de apelación.

En dicho orden debo recordar las consideraciones que efectuara al emitir mi voto en autos “Morollo Rosana Gabriela c/ Etchepare Carlos A. y otro s/ Daños y Perjuicios (Ordinario)”, respecto del fundamento y alcance del deber de seguridad que pesa sobre los establecimientos asistenciales a partir de la entrada en vigencia del Código Civil y

Comercial, particularmente en cuanto a la necesidad de determinar, atendiendo a las circunstancias de cada caso, la naturaleza de la prestación comprometida y el factor de atribución aplicable, así como la eventual incidencia del deber de seguridad de fuente legal previsto por el art. 5 de la Ley 24.240 cuando corresponda.

Desde esa perspectiva, entiendo que la ausencia de una conducta antijurídica imputable al profesional médico sumado a la falta de acreditación de una deficiencia asistencial, organizativa o de seguridad autónomamente atribuible a los establecimientos demandados que guarde relación causal adecuada con los daños reclamados, impide responsabilizarlos por los daños denunciados.

En consecuencia, y toda vez que no se encuentran acreditados los presupuestos necesarios para atribuir responsabilidad a los demandados en los términos pretendidos, adhiero a la propuesta de rechazar el recurso y confirmar la sentencia de primera instancia.

A igual interrogante la **Dra. María Luján Ignazi** dijo:

Atento la coincidencia de criterio de los Sres. Jueces que me preceden en orden de votación, me abstengo de sufragar.

Por ello, y en mérito al Acuerdo que antecede, el **TRIBUNAL RESUELVE:**

I) No hacer lugar al recurso de apelación incoado por Sr. DIEGO ALBERTO ROLDAN, en fecha 12/06/2025 (E0040) y, en consecuencia, confirmar la sentencia definitiva n° 2025-D-20 de fecha 09 de junio de 2025 (I0040), dictada por el titular de la Unidad Jurisdiccional Contencioso Administrativo N° 13 de Viedma.

II) Imponer las costas de la presente instancia recursiva a la recurrente vencida (art. 62° -primer párrafo- del CPCC), con los alcances del beneficio de litigar sin gastos otorgado en Expte. SA-0427-JP-0000 "Roldan Diego Alberto S/ Beneficio de Litigar sin gastos (JP)" sentencia del 25/07/2024.

III) Regular los honorarios profesionales por su actuación en esta segunda instancia, al Dr. Santiago Parrou, en el 25%; a la Dra. María Valeria Coronel, en el 30%; a los Drs. Rafael Augugliaro, Miguel Galindo Roldan y Zina Natalia Hermida, conjuntamente, en el 30%; a la Dra. María Eugenia Gérardin, en el 30%; en todos los casos, a calcular sobre los que se oportunamente se regulen por la labor cumplida en instancia de origen (conf. Arts. 6°, 15° y cc. de la Ley G N° 2212).

IV) Regístrese, protocolícese y notifíquese de conformidad con lo previsto en los arts. 120° y 138° del CPCC y, oportunamente, remítanse los autos al organismo de origen.-

GUSTAVO J. BRONZETTI NUÑEZ - PRESIDENTE, MARÍA LUJÁN IGNAZI -

**JUEZA, ARIEL A. GALLINGER– JUEZ. ANTE MI: ANA VICTORIA ROWE -
SECRETARIA.-**