

Cámara de Apelaciones- Sala Primera Civil y Comercial

AUTOS "B, Z B C/ CENTRO MÉDICO SAN LUCAS S/ SUMARIO" - Expt. Nº 6147/C

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL Nº 1, GUALEGUAYCHÚ

/// -CUERDO:

En la ciudad de Gualeguaychú, Provincia de Entre Ríos, a los ocho días del mes de noviembre de dos mil dieciocho, se reúnen los Señores Miembros de la Excma. Sala Primera en lo Civil y Comercial de la Cámara de Apelaciones de Gualeguaychú, Dres. Gustavo A. Britos, Ana Clara Pauletti y Alberto Adrian Welp para conocer del recurso interpuesto en los autos caratulados: "B, Z BC/ CENTRO MÉDICO SAN LUCAS S/ SUMARIO", respecto de la sentencia de fs. 952/973. De conformidad al sorteo oportunamente realizado, la votación tendrá lugar en el siguiente orden: PAULETTI, BRITOS y WELP.

Estudiados los autos la Excma. Sala propuso las siguientes cuestiones a resolver:

¿Es justa la sentencia apelada?, y ¿qué resolución corresponde dictar?

A LAS CUESTIONES PLANTEADAS LA SRA. VOCAL DRA. ANA CLARA PAULETTI, DIJO:

1.- Apelaron la actora , la demandada Centro Médico San Lucas, la citada en garantía "El Progreso Seguro SA", el tercero citado "Hemocentro Regional Dr. Ricardo Mauricio Gorla" y su aseguradora "Noble SA Aseguradora de Responsabilidad Profesional" la sentencia de fs. 952/973, que hizo parcialmente lugar a la demanda de daños y perjuicios, condenando a los accionados, extensivo a las citadas en garantías, en la medida del seguro, a abonar a la actora, en el término de 10 días, las sumas, montos e intereses discriminados en considerando 7, impuso las costas en 50% para cada uno de los accionados y reguló los honorarios profesionales.

En sus fundamentos la jueza de grado dijo que resultaba aplicable al caso el Código Civil vigente al momento del hecho, y la ley de defensa al consumidor, y resumió las posiciones de las partes. Explicó que no se encontraba discutida la intervención quirúrgica "histerectomía" en el Centro Médico San Lucas, ni las transfusiones de sangre allí realizadas y el cuadro "insuficiencia renal aguda" que padeció B. Afirmó que regía sobre las demandadas una obligación objetiva de seguridad, y que la sangre es considerada "cosa", por lo que el centro asistencial debe garantizar su transfusión en los términos del art. 5 de LDC; sintetizó que la accionada San Lucas no contestó demanda, mientras que la citada en garantía opuso "caso fortuito", el tercero citado indicó que sus obligaciones conforme al contrato que lo vincula no eran extensivas a las prácticas realizada en el Centro Médico San Lucas, defensa a la que adhirió la aseguradora "Noble SA". Valoró la prueba producida, en especial, las distintas periciales médicas practicadas, las declaraciones testimoniales de los Dres. Castillo y Corfield (fs. 440/441 y 442/443 y vta.), diagnóstico de Fresenuis Medical Care (fs. 658 y vta), informes emitidos por la Sociedad Argentina de Hematología (fs. 758/759) y

por la Asociación Argentina de Hemoterapia (fs. 795), y juzgó acreditada la relación causal entre la transfusión sanguínea recibida por la accionante y la insuficiencia renal aguda, consecuentemente la responsabilidad de las accionadas, que no acreditaron la eximente invocada por la citada en garantías "hecho fortuito". Explicó que de acuerdo a lo establecido en el art. 40 de LCD, y jurisprudencia que citó, tanto el "Centro Médico San Lucas" como el tercero citado "Hemocentro Regional Dr. Ricardo Mauricio Gorla", eran solidariamente responsables frente a la actora, sin perjuicio de las acciones de repetición, pues no lograron demostrar que la causa les fuera parcial o totalmente ajena. Señaló que al no existir elementos que permitan determinar diferenciar la incidencia causal de cada una, correspondía asignarla en partes iguales, pasando luego a cuantificar los rubros indemnizatorios.

2.-En el escrito de fs. 1041/1046, los apoderados del Centro Médico San Lucas, criticaron se haya tenido probado el nexo causal, cuando de la prueba documental y lo dictaminado por el perito Giunta (fs. 657, punto 5 y fs. 688 y vta., punto 1) surgió que la transfusión fue realizada con "sangre compatible". Explicaron que en ciertos casos aún habiéndose tomado todos los recaudos necesarios las reacciones adversas son posibles, que este fue el caso de la actora (hecho fortuito). Detallaron que las unidades de sangre que fueron transfundidas 26/31 y 26/32, correspondían a personas mayores de edad que cumplían con las exigencias de la ley de Sangre. Ambas bolsas resultaron negativas para patología infecciosas, objetaron con ello el dictamen de Mendoza que habla de "transfusión de sangre no compatible" (fs. 660). Indicaron, contrario a lo sostenido en la sentencia, los testimonios de Castillo y Corfield solo hablaron en forma potencial, sin confirmar hecho alguno. Destacaron que los especialistas en nefrología indicaron respecto del punto "si existen casos descritos de hemólisis post transfusional en pacientes transfundidos con sangre grupo ABO y Rh compatibles", que ello correspondía a incumbencia de hemoterapia y hematología, que en ese sentido los informes de la Sociedad Argentina de Hemoterapia (fs. 758/759) y de la Asociación Argentina de Hemoterapia e Inmunología (fs. 795), indicaron que "existe posibilidad de hemólisis con insuficiencia renal aguda y diálisis en pacientes politransfundidos con un mismo grupo y factor rh". En segundo lugar, cuestionaron la asignación de responsabilidad a su parte y el porcentaje atribuido, señalando que para ello la sentenciante incurrió en un error interpretativo de los términos del contrato de concesión para la explotación del área de medicina transfusional, que allí se utilizó el término "centro" para referirse al "Hemocentro Regional Dr. Ricardo Mauricio Gorla", y "sanatorio" para referirse al Centro Médico de San Lucas, que de la lectura detenida del contrato surge claro que su parte cumplió con sus obligaciones provisión de un espacio físico que a la otra parte correspondía las prácticas de inmunosereología, provisión de hemocomponentes, atención de hemodonantes, que los incumplimientos acarrear consecuencias distintas lo que debió tener en cuenta la juez (cláusula quinta), que surge claro la actuación irrelevante del Centro Médico San Lucas, por lo que solicitó la absolucón de toda culpa o en su caso se atribuya el 100% al Hemocentro Regional Dr. Ricardo Mauricio Gorla, hizo reserva del caso federal, y peticionó se revoque la sentencia, rechazando la demanda.

3.-En memorial de fs. 1047/1056, la actora se quejó de la admisión parcial de los montos indemnizatorios reclamados, sin explicar porque se rechazó el monto total pedido y limitándose a citas doctrinarias, sin contemplar que la actora al día de la fecha es discapacitada, presenta afectación tanto en su faz psíquica como física, y que la pericia confeccionada por la Lic. Grecco y los testigos aportados demostraron que las afectaciones que sufre la accionante (dificultades de relación social, desmayos, imposibilidad de atención comercial) tienen su origen en el hecho traumático. Refirió que la pericia del contador Aversa acreditó los perjuicios económicos haciendo admisible el lucro cesante o ganancia que pudo haber percibido por ello, peticionó se revoque parcialmente la sentencia y se admitan todas las sumas reclamadas más intereses desde el día de la transfusión. En segundo término, se quejó de la aplicación de intereses conforme TABNA, refirió que ella resulta insuficiente, citó el art. 767 del CCyC y jurisprudencia, peticionando a esta Sala establezca una tasa que proteja la integridad del crédito, sugiriendo el parámetro utilizado en sede laboral, consistente en la aplicación de dos veces y media la TABNA. Por último, solicitaron se suprima el llamado de atención a los letrados de su parte, explicaron distintas circunstancias de la producción de la prueba en extraña jurisdicción y sus costos, destacando que la actora cuenta con beneficio de litigar sin gastos, que esa parte tuvo a cargo casi la totalidad de la prueba, notificando a peritos letrados remitiendo actuaciones y devolviéndolas, que no puede decirse que haya violado principio procesal alguno.

4.-En memorial agregado a fs. 1057/1062 y vta., expresó agravios la citada en garantía "El Progreso Seguro S.A". Ratificó los formulados por el Centro Médico San Lucas. Particularmente se exployó sobre la errónea interpretación del contrato de concesión para explotación del área de medicina transfusional, indicando una confusión respecto de las partes (punto 4.2 se la sentencia) y que no podía equipararse la incidencia causal del Centro Médico San Lucas y la del tercero citado, ya que las obligaciones del primero mal podrían arrojar como resultado final "una insuficiencia renal aguda", se hizo mención de la cláusula quinta y dijo que correspondía eximir de responsabilidad a esa parte. Seguidamente criticó la interpretación arbitraria de la pericial de Giunta, en cuanto no pudo evacuar puntos por falta de documentación que debió acompañar el "Hemocentro Regional Dr. Ricardo Mauricio Gorla" a cargo del servicio de transfusiones. Criticó se reconociera un monto exagerado por incapacidad sobreviniente con un certificado de incapacidad del año 2017, cuyo diagnóstico no puede imputar al evento y sin considerar que el perito Guspun indicó que la incapacidad es recuperable, que la paciente posee evolución y recuperación de la función renal, y que no se acreditó ningún grado de incapacidad. Cuestionó la interpretación del art. 40 de la ley 24240, que nada dice del locatario de un inmueble donde se presta un servicio. Se disconformó con los intereses aplicados, señaló que gran parte del tiempo transcurrido se debió a la inactividad procesal de la actora, cuando la caducidad puede declararse de oficio, por lo que el costo de la demora no puede asumirlo esa parte. Por último, se planteó que no se valoró la historia clínica de la que surge la utilización correcta de la sangre según grupo y factor, para cerrar haciendo reserva del caso federal, solicitando se revoque la sentencia en todo sus términos o en subsidio se determine que no hubo incidencia causal alguna del Centro Médico San Lucas y su falta de responsabilidad como aseguradora.

5.-A fs. 1064/1066, "Hemocentro Regional Dr. Ricardo Mauricio Gorla" y la citada "Noble S.A. Aseguradora de responsabilidad profesional", cuestionaron se estableciera la existencia de una obligación de seguridad objetiva, cuando –afirmaron- el Hemocentro proveyó unidades de sangre al Servicio de Hemoterapia del Sanatorio San Lucas y no medió de su parte incumplimiento alguno, ni se le puede asignar error en la elección del grupo sanguíneo de sangre a transfundir conforme al contrato acompañado, pues era el Dr. Martín Leiva como Servicio de Transfusión y posta de donación del Sanatorio, quien realizaba la evaluación transfusional y la práctica de transfusión, la atención de hemodonantes, en tanto el Hemocentro solo asumió mantener el stock de hemocomponentes y encargarse del procesamiento y conservación. Se consideró que nunca hubo un reproche concreto a esa parte, y sin embargo se le asignó un 50% de responsabilidad como a San Lucas, cuando la sangre fue transfundida en ese establecimiento, con su personal. Se quejó luego de los montos de condena y su quantum y pidió que al revocarse la sentencia se modifique la imposición de costas, hizo reserva del caso federal.

6.-Contestó agravios la actora (fs. 1067/1073). Respecto de los formulados por el Centro Médico San Lucas: falta de relación causal, señaló que las instituciones especializadas en hemoterapia y hematología informan que de acuerdo a la ciencia médica no existe posibilidad de caso fortuito, señalaron posibles causas (enfriamiento, calentamiento, o la contaminación de la sangre por otros medios). Apuntó además que esa parte no aportó la documental necesaria (troqueles) para determinar fehacientemente grupo y factor de la sangre transfundida. En relación al deslinde de responsabilidad sostuvo que los agravios no controvierten los fundamentos de la sentencia en el punto y omiten que fue personal del Centro el que realizó la transfusión. De los formulados por "Progreso Seguros S.A", refutó que se equivoca cuando sostiene que el Hemocentro debía conservar la documentación de una práctica hecha por personal médico de San Lucas. En torno al agravio de la indemnización por incapacidad refirió que la insuficiencia renal, de acuerdo a los estudios realizados en Indabi, continuó por 9 años, lo que permite concluir que el daño es crónico tal como determinó el perito, relativo al daño psicológico apuntó que la pericia no fue impugnada y sus conclusiones se mantienen incólumnes, relativo al certificado de incapacidad objeta que no fue ni mencionado por el a quo, sostuvo que si bien no puede sostenerse una relación directa entre el trauma y la discapacidad, ese estado sobrevino durante la tramitación del juicio y la pericia indica que ese final sobrevendría sin un tratamiento acorde a la dolencia. En torno a la responsabilidad solidaria que emerge del art. 40 del LCD no puede ser soslayada por el contrato referido por haber sido realizada la práctica por personal médico de la demandada. Respecto de la queja por los intereses refiere que no se encuentra fundada, y de la historia clínica destacó que fue valorada al momento de sentencia. Por último en relación a los cuestionamientos vertidos por el "Hemocentro", destacó que no atacó la norma en que se fundó su responsabilidad (art. 40 de LDC), por lo que resulta insuficiente.

7.-En presentación de fs. 1074/1078, el Centro Médico San Lucas contestó los agravios de la actora. Sostuvo que el agravio de los montos de condena es un reproche genérico y omite que el a quo valoró la pericia confeccionada por la Lic. Grecco, las testimoniales como así también la pericia médica no obstante no informar grado de incapacidad, señaló que la pericia de Aversa

demonstró saldos negativos (fs. 496 y vta.), por lo que propició el rechazo del agravio. Referido a la tasa de interés pretendida consignó que la CSJN la ha tachado de usuraria y desmesurada, cito jurisprudencia, refirió que se trata de un resarcimiento y no de un interés moratorio, reiteró reserva al caso federal y solicitó se rechacen los agravios de la actora.

8.-Así resumidos los antecedentes del caso sometido a revisión, y analizados los planteos traídos, para un mejor orden de tratamiento comenzaré por responder las objeciones relativas a la responsabilidad atribuida a los accionados, para seguir en su caso, con los cuestionamientos referidos a las indemnizaciones reconocidas, seguiré por los intereses y finalmente abordaré la sanción impuesta a los letrados de la parte actora.

9.-Vino firme del fallo la plataforma fáctica asumida consistente en las intervenciones quirúrgicas realizadas a la actora en el Centro Médico San Lucas los días 26/03/07 y 03/04/07, y las transfusiones sanguíneas por anemia pos operatoria con dos unidades de glóbulos rojos los días 29/03/07 y 03/04/07, en ese último caso, la transfusión de dos unidades de sangre se concretó durante la cirugía y estuvo a cargo del anestesista; también se encuentra aceptado el cuadro de insuficiencia renal por necrosis tubular aguda post transfusional verificado el 04/04/07 por el Jefe de Terapia intensiva del Sanatorio Agos, Dr. Héctor Castillo, institución esa a donde fue derivada la paciente, tanto como que antes de ese episodio la Sra. B no padecía insuficiencia renal aguda y que no se aportó un registro documental de las unidades transfundidas conforme lo aconsejaba la buena práctica médica (apoyada en la pericia del especialista en hematología y hemoterapia Giunta, fs. 657 /vta.658 y 689).

Aprecio inatacado además el encuadramiento en la responsabilidad objetiva conforme a la obligación de seguridad contractual de resultado que tenían los demandados con la paciente, ya que no basta, con solo disentir con tal encuadramiento, como lo hizo en su recurso Hemocentro y su aseguradora. Tampoco veo crítica idónea a la aplicación de las normas del estatuto consumeril y de la teoría de las cargas probatorias dinámicas que pesaban sobre los demandados, conforme a la cual, ante la falta de prueba, el juez puede distribuir la carga de probar, apreciando cuál de las partes se hallaba en mejor situación para aportarla.

Todo esto tiene implicancias no atendidas por los demandados apelantes en lo que a la atribución de responsabilidad les concierne, debido a la presunción de relación causal que de aquello se deriva entre la transfusión y la insuficiencia renal aguda, relación que la jueza avaló con múltiples indicios esencialmente de orden pericial y en cuanto los llamados a responder son los entes relacionados contractualmente para prestar el servicio en materia transfusional, bajo el diseño legal de los arts. 22 y 23 de la ley 22.990, en este caso especialmente graficado en el "Contrato de concesión para la explotación del área de medicina transfusional" -fs.244/248-, bajo una responsabilidad que asumen el banco de sangre y el servicio –cláusula quinta-, pero que se ensancha en cuanto se inserta en una organización empresarial destinada a servicios de salud que así se ven complementados.

La empresa médica es, en la legislación actual, un proveedor profesional de servicios destinados al consumo final. En la ley 24.240 se excluye de su ámbito de aplicación a los

profesionales liberales, pero no a la empresa (LORENZETTI, Ricardo L., "La empresa médica", Santa Fe, Rubinzal-Culzoni, 1998, pág. 346).

La obligación de seguridad surge por su parte del art. 5 LDC, que establece que las cosas y servicios deben ser suministrados o prestados en forma tal que, utilizados en condiciones previsibles o normales de uso, no presenten peligro alguno para la salud o integridad física de los consumidores o usuarios; mientras que el art. 40 del mismo régimen, amplía en tutela del consumidor dañado la gama de legitimados pasivos atendiendo la cadena contractual que importa a la producción del producto o de la prestación del servicio.

Cabe recordar que el deber de seguridad asignado por la sentenciante consiste en la obligación de evitar que ocurran daños al paciente y explica la responsabilidad contractual por el hecho de las cosas o de los dependientes, con lo que hay obligación de seguridad con imputación objetiva cuando hay cosas que causan daño, y más allá de lo opinable de la cuestión, lo cierto es que la sentencia estableció sin ser rebatida, que se trataba de un obligación de resultado.

Al no atacarse tales basamentos del fallo, vino firme que no era preciso ingresar en el campo de la culpa del obrar médico, pues la imputación de responsabilidad se hizo por el resultado anormal (la insuficiencia renal aguda), que en el caso fue inmediato a la práctica sospechada –HC, fs.187-.

Sirve destacar que aquí medió solicitud médica al banco de sangre –fs.187-, y asiento del Servicio de Hemoterapia (Dr. Martín G. Leiva) de estudios previos a la transfusión donde se indicó la compatibilidad de la sangre transfundida –HC, fs.188-, aunque dicha práctica la concretó el anestesista durante el segundo acto quirúrgico –ver resumen de la pericia del Dr. Gubspun, fs.918, y en HC, hoja de anestesia fs.196 y evolución fs.187-, esto es, en una intervención quirúrgica a cargo de médicos y personal del Sanatorio –ver protocolo quirúrgico fs. 194-, lo que muestra una faz operativa más compleja que la que alega San Lucas al intentar mostrarse como locatario de un espacio físico para realizar ese tipo de prácticas.

Cuando San Lucas y Hemocentro alegan en su recurso que no se probó que la actuación médica haya sido contraria a derecho y origen de los padecimientos de B, omiten los términos de la imputación de responsabilidad de seguridad objetiva y de resultado asignada, pero también que conforme a las cargas probatorias dinámicas aplicada, eran los demandados quienes tenían mayor facilidad probatoria para establecer, las razones del resultado lesivo, siendo que el mero asiento en la historia clínica del responsable del Servicio de Hemoterapia acerca de resultados de los estudios efectuados previos a la transfusión e incluso la compatibilidad por él asentada, tanto como el procedimiento habitual con el Hemocentro descrito en la declaración testimonial de fs. 575/576 vta., no explican por sí lo ocurrido.

En el sentido expuesto se ha dicho que “esta obligación de seguridad, que en el caso le cabe a todos los demandados, es de resultado y generadora de una responsabilidad objetiva en caso de incumplimiento, sólo admite como causa de exoneración, una de carácter objetivo, absoluta y no imputable al proveedor, ya sea directa o indirectamente. Ante este enfoque de la

doctrina que la LDC consagra expresamente (art. 40 "in fine") implementando la directiva constitucional del art. 42 que debe considerarse directamente operativa, el proveedor no se liberará si el hecho dañoso se produce en lugares o mediante cosas bajo su control, o si en la causación participara personal bajo su dependencia. Bastará que esta participación causal de personas o cosas fuese concurrente directa o indirectamente, para que la responsabilidad se genere y sólo la "causa ajena" que rompa el nexo causal libera. Esta exigencia impone al proveedor ante la sola demostración de un hecho dañoso en circunstancias comprendidas por la obligación de seguridad, una conducta procesal dinámica (art. 53 LDC 3° párrafo) que acredite esa "causa ajena" absoluta. Esto implica la aplicación directa de la inversión de la carga probatoria, la entronización del deber de buena fe, y la aplicación de los principios fundantes del Derecho del Consumo, entre ellos el in dubio pro consumidor" (conf.CNCiv, Sala H, "D. L., R. y otros c. Fantástico Producciones S.A. y/o Fantástico S.A. y otros s/ daños y perjuicios", del 11/06/2018, en información legal cita Online: AR/JUR/33704/2018).

Por otra parte, la asegurador El Progreso insiste en esta instancia con la eximente caso fortuito, alegando que aunque se hubieran concretado los procedimientos exigibles para la transfusión de sangre compatible, la insuficiencia renal aguda podía ocurrir por otras causas.

La sentencia estableció en base a la información pericial médica -perito Giunta, fs.690 y vta., p.15-, que esas otras razones no eran eventualmente imprevisibles ni inevitables (arts.513 CCiv, 1730 CCyC), a lo cual agregó, que el caso debió ser un hecho concreto alegado, susceptible de evaluar en para medir su aptitud como interruptor del nexo causal, lo cual no aconteció en la especie donde la aseguradora del sanatorio demandado invocó: "Y si bien es cierto que la Sra. B presentó un cuadro de insuficiencia renal por necrosis tubular aguda post transfusional, este se debió a un hecho fortuito y no a un mal accionar de los profesionales de Centro Médico San Lucas o del Servicio de Hemoterapia", se habló de una complicación de la transfusión de sangre en la cual se presenta una respuesta inmune contra células de la sangre transfundida u otros componentes de la transfusión, enunciando otras causas poco comunes pero posibles, por lo que se dijo que aun habiéndose tomado todos los recaudos necesarios, las reacciones adversas son posibles y que ese fue el caso de la Sra. B -fs.268-.

Así no concretó ni probó cuál fue el hecho o circunstancias extraordinarias realmente imprevistas, siendo que en el tiempo y contexto en el se dio la derivación a la terapia intensiva de la clínica AGOS, pudieron relevarse evidencias o indicios ciertos referidos a una causa distinta a probable incompatibilidad transfusional inferida en los diagnósticos diferenciales del médico de la terapia intensiva que la recibió allí, y del que la derivó -declaraciones de los Dres. Castillo y Corfield de fs.440/441 vta., y 442/443 vta.-.

La posibilidad de otras causas que indica el informe de la Sociedad Argentina de Hematología -fs.788/789-, y a fs. 795 la Asociación Argentina de Hemoterapia e Inmunohematología, no descartan la hipótesis asumida en el fallo bajo el enfoque explicado, ni prueban la causa ajena.

Y aunque en rigor estimo que no existe en los recursos un embate directo a que haya sido la transfusión sanguínea la determinante del cuadro aquí ventilado, sino la imputabilidad de ese daño, tengo para mí que la pericia final del médico nefrólogo Gubspun –fs.910/922- recoge con buena técnica los indicios que convergen en la transfusión como causa directa de la insuficiencia renal aguda aceptada en el fallo apelado. Primero destaca que conforme a la historia clínica del Centro Médico San Lucas, la paciente no padecía insuficiencia renal al momento de ingresar al mismo para practicarse una histerectomía o remoción quirúrgica de útero el 26/03/07, luego de lo cual fue transfundida por anemia posoperatoria, momento en que tampoco se constató insuficiencia renal u otra anomalía de ese tipo.

Concluyó, que no cabían dudas que fue después de ser transfundida el 03/04/07 cuando la actora sufrió la insuficiencia renal aguda, debido a una necrosis tubular aguda causada por una hemólisis, citando en abono las pericias del Dr. Mendoza, la efectuada por Giunta, el certificado de Fresenius Medical Care de fs. 12 y respuesta de fs. 504/506, y declaración de los testigos técnicos Dres. Castillo –fs.440-, y Corfield –fs.443-, como la historia clínica de Agos de fs.504.

Explicó también en qué consiste la necrosis tubular aguda y al ocuparse de las razones de su aparición, aludió al relato del testigo, que después de la intervención quirúrgica del 03/04/07 constató la aparición de síntomas del comienzo de la insuficiencia renal aguda, lo rápido y abrupto de la aparición de los síntomas (ictericia, alta bilirrubina y oligoanuria) y de su consecuencia inmediata (IRA), era posible determinar fehacientemente a una hemólisis posterior a la transfusión sanguínea como causante de una necrosis tubular aguda y con ello el surgimiento de la IRA, por no existir otra causa concomitante a ésta capaz de originar en un breve lapso de tiempo esa situación.

Mencionando que el perito nefrólogo Mendoza conjeturó que el fallo renal agudo se desencadenó por la transfusión de sangre incompatible, pero que no tenía certeza en el diagnóstico por no contar en el expediente con estudios pre o post transfusionales, en cambio sí dictaminó podía determinarse con certeza pericial que la IRA tuvo origen en una necrosis tubular aguda (muerte de las células que recubren los tubulos renales) originado ello en una hemólisis a causa de una transfusión de sangre en la paciente.

La sentencia conforme al encuadramiento legal explicado e inimpugnado, no basó su imputación en la incompatibilidad de la sangre transfundida, sino en que esa práctica causó la insuficiencia renal aguda, incumpliendo la obligación de seguridad objetiva y de resultado que resultaba operativa. Los demandados no lograron rebatir idóneamente la responsabilidad que les fue asignada conforme a esa inteligencia.

Descarto a su vez, hayan los demandados brindado elementos objetivos de la causa para medir una participación causal distinta a la contemplada en el fallo, máxime cuando si bien en la especie no se trajo a juicio ni debate la culpabilidad médica del servicio de hemoterapia, surge patente de la propia historia clínica, que la actuación del ente sanatorial, a través de sus dependientes, excedió la estrictamente enunciada en las cláusulas del contrato de concesión para

la explotación del área de medicina transfusional, instrumento en base al cual no es posible tasar una responsabilidad diferente a la ya medida.

9.-De las indemnizaciones reconocidas, la actora B objetó el monto tasado para el daño moral y la incapacidad sobreviniente, inferiores a lo pedido y sin considerar los resultados de la pericia psicológica, lo relatado por los testigos, el certificado de discapacidad traído y el 50% de disminución de la función renal detectada. El progreso Seguros S.A. consideró no había sido atendido que el perito Gubspun consideró que la incapacidad era recuperable y que el paciente evolucionaba. Hemocentro y su aseguradora manifestaron su disconformidad de modo genérico con las indemnizaciones reconocidas y los importes de las mismas.

Esa última queja es claramente insuficiente para revestir un agravio en los términos del art. 257 CPCC. Por su parte, el planteo del Progreso Seguros S.A. soslaya que el mismo perito especialista en nefrología que invoca, al tocarle evaluar la insuficiencia renal actual de la actora contempló que el déficit del 50% de la función renal residual establecida para 2007, se mantenía en porcentaje similar, detallando para eso los resultados de laboratorio del año 2014 obrantes a fs. 760, conforme a lo cual concluyó la existencia de una insuficiencia renal crónica ya establecida - fs.921-. Así los reparos deben ser desestimados.

Para responder los planteos de la accionante comienzo por destacar que la mensuración de los ítems indemnizatorios tienen especiales exigencias como de motivación. Correlativamente, el cuestionamiento por vía de recurso también debe atenerse a pautas racionales, razones específicas por las que uno u otro rubro se encuentra incorrectamente reconocido.

La accionante no ha seguido tal mecanismo al cuestionar la incapacidad sobreviniente, sino que esboza una queja genérica por cuanto no se condenó lo por ella pedido en su ampliación de demanda, vale destacar, oportunidad esa en la que no se postuló ninguna pauta objetiva de cuantificación. Tampoco en esta instancia se peticiona el uso de la fórmula que es de uso consolidado en la jurisprudencia de este tribunal para su estimación, para cuya aplicación hoy avalada por el art. 1746 CCyC, no se cuenta con un porcentaje discutido de incapacidad, más allá de las dolencias incapacitantes comprobadas.

Así las cosas, no veo se hayan expuesto razones atendibles para modificar el monto reconocido por este daño material.

Igual déficit se verifica en lo relativo al daño no patrimonial. La demanda había reclamado \$250.000, mientras que la sentencia reconoció a la fecha de la transfusión (03/04/07), el importe de \$220.000, teniendo en cuenta los hechos comprobados y su impacto en los sentimientos de la Sra. B detallados por la perito psicóloga, el estrés postraumático asociado a un trastorno depresivo severo detectado de tipo crónico, traducido en un trastorno somatomorfo de tipo conversivo con desmayos. Apuntó también que los testigos escuchados dieron cuenta que la actora no fue la misma después del hecho dañoso, no atiende mas su negocio ni sale a caminar, no conversa con sus vecinos, permanece en su casa y se encuentra muy delgada.

La apelante no esboza razones para aumentar el monto condenado ni exhibir su injusticia, limitándose a anotar los mismos elementos considerados en el fallo, sin tampoco reparar que en sustancia, lo reconocido no difiere significativamente de lo pedido.

Este planteo también debe ser desestimado.

10.-El agravio destinado a la aplicación de la Tasa Activa del Banco de la Nación Argentina para los intereses, donde se argumenta su insuficiencia para cubrir la desvalorización del dinero por el paso del tiempo, es una capítulo no propuesto a la decisión del juez de primera instancia ni siquiera tardíamente al momento de alegar -fs. 717/726 vta.-, sobre lo cual en consecuencia, este tribunal no puede fallar por expresa manda del art. 269 CPCC.

Así solo admite su rechazo.

11.-Resta considerar la remoción pedida del llamado de atención a la asistencia letrada de la parte actora, Dres. Juan Manuel Prevot y Ricardo Alfonso, procurándose en el memorial mostrar que la actividad desplegada no se condice con el reproche.

Tengo para mí que la advertencia es correcta, pues a los abogados les es exigible una colaboración funcional eficiente para que el proceso culmine en tiempo razonable con prueba recaba de calidad. Las dilaciones e inactividades verificadas en el caso muestran una actividad profesional contraria a ese mandato, siendo la parte actora quien tiene mayor interés en el impulso del trámite, sujeto incluso en su defecto, a la perención de instancia.

El expediente se inició 07/02/08, clausurada la etapa probatoria se produjo el informe de la producida el 24/06/2013, luego de lo cual las partes alegaron para después sucederse una serie de medidas para mejor proveer y recayó sentencia el 06/12/2017. Se recepcionó la causa ante esta Sala el 27/06/2018, pasando a voto de la suscripta luego de la presentación y sustanciación de memoriales recién el pasado 13 de septiembre de 2018.

Mal puede reducirse la responsabilidad por la disfuncional demora verificada en la tramitación de esta causa, al actuar de dichos profesionales. Como siempre las razones en este tipo de problemas son múltiples o polifacéticas, también ligadas a los comportamientos defensivos y sin duda al obrar judicial, pues especialmente a partir de la vigencia de la ley 9776 el 24/07/2008, es un deber de los jueces tomar las medidas tendientes a evitar la paralización del proceso, y a tal efecto, vencido un plazo, se haya ejercido o no la facultad que corresponda, se pasará a la etapa siguiente en el desarrollo procesal, disponiendo de oficio las medidas necesarias -art. 33 inc.a) CPCC-.

Sirve traer a colación que los problemas aquí constatados en relación al tiempo y la producción probatoria procuran ser superados con el Proyecto de Oralidad Efectiva implementado en el Fuero Civil, y el Reglamento de Gestión de Prueba aprobado el 19/06/2018 por el S.T.J.E.R., en el cual precisamente se destaca la función de director del proceso del juez y se acentúan los principios procesales reconocidos en el código procesal vigente, especialmente los de oralidad con intermediación, celeridad, concentración y colaboración, y se destacan las especiales cargas y

contribuciones que les cabe a los abogados. Se asume además la importancia de la labor pericial y la necesidad de establecer facilidades e incentivos para contar con más y mejores peritos, por estar muchas veces ligada esa tarea, a la posibilidad de arribar a una sentencia justa.

Esto importa un reconocimiento del propio Poder Judicial del necesario cambio de prácticas exigido a todos los operadores del sistema para que el proceso civil y el servicio de justicia sea acorde al mandato convencional de garantizar tutela judicial efectiva y oportuna, y logremos mayor legitimación con la ciudadanía que reprueba especialmente nuestra lentitud y burocracia.

Así las cosas, adicionalmente a la reprobación ya efectuado por la jueza de grado, corresponde asumir la responsabilidad que nos compete en la demora, pues es la manera de lograr revertir el estado de cosas.

El agravio de todas formas merece su rechazo.

12.- Resta tratar los recursos arancelarios.

El recurso deducido por el letrado Voltarel como representante de El Progreso Seguros S.A., por considerar altas las regulaciones, deducido por la modalidad escrita -fs.981-, solo argumentó que no debió superarse el tope del 25% de la condena conforme al art. 10 de la ley 24.432.

Esta sala ha reiterado que ni dicha norma, ni el art. 730 CCyC, alteran el régimen de regulación de honorarios, como tampoco el de las costas, sino que establece un tope a la extensión de la responsabilidad del vencido, con lo cual la regulación de honorarios debe concretarse conforme a la regulación local. De tal modo ese límite a la responsabilidad por costas del obligado, recién es factible de ser opuesto cuando tenga cuantificado el crédito resarcitorio y los honorarios, de allí que incluso plantearse en la ejecución (conf. esta Sala en: "Farabello María Cristina y otro c/ Campostrini materiales y otras s/ Ordinario Daños y Perjuicios", Expte. N° 5171/C, 17/02/2016); ello no obstante la censura constitucional del precepto mencionado del código unificado que para el caso, dictamos en autos: "Sartori Luisina Cristela c/ Reyes Carlos Raúl y otros s/ Ordinario - daños y perjuicios", Expte. N° 5526/C, del 28/02/2018, reiterado en Expte.4979/C, 5985/C entre otros).

Así las cosas, el planteo es prematuro.

Resta considerar la apelación deducida en diligencia a fs. 973 vta. contra la regulación de honorarios de la sentencia, por alta, ejercida por el representante de Centro Médico San Lucas S.A..

Conforme al monto de la condena, con intereses estimados a la fecha de la regulación, la misma debió oscilar entre 559,64 como mínimo y 645,61 juristas para la parte ganadora. Si bien ésta totaliza la cantidad de 668,13 juristas, no se aprecia irrazonable lo tasado en función de la

tarea desplegada en relación al tiempo, y en cuanto a ese importe se arriba conjugando la actualización de los honorarios provisorios estimados al Dr. Juan Manuel Prevot.

Por su parte los peritos han sido remunerado conforme a porcentajes de práctica y legislación aplicable, en forma proporcional al monto de condena y trabajo verificado en la causa.

La regulación objetada por lo tanto no es alta.

13.- Con las respuestas brindadas, me encuentro en condiciones de expedirme sobre las cuestiones propuestas haciéndolo por la afirmativa.

Dejo auspiciado pues se dicte sentencia rechazando los recursos tratados con costas respectivamente a cada uno de los apelantes.

Por ser oportuno, corresponde se regulen honorarios por la tarea desplegada ante este tribunal.

ESE ES MI VOTO.

A LAS MISMAS CUESTIONES PLANTEADAS EL SR. VOCAL DR. GUSTAVO A. BRITOS, DIJO:

Que adhiere al voto precedente por iguales fundamentos.

A LAS MISMAS CUESTIONES PLANTEADAS EL SR. VOCAL DR. ALBERTO ADRIAN WELP, DIJO:

Que existiendo mayoría hace uso de la facultad de abstenerse de emitir su voto, conforme lo autorizado por el art. 47 de la L.O.P.J. (texto según Ley 9234).

Con lo que se dio por terminado el acto, quedando acordada la Sentencia siguiente:

ANA CLARA PAULETTI

SI-///

///-GUEN LAS FIRMAR

GUSTAVO A. BRITOS
(Abstención)

ALBERTO ADRIAN WELP

ante mí:

DANIELA A. BADARACCO

Secretaria

SENTENCIA:

GUALEGUAYCHÚ, 8 de noviembre de 2018.

Y VISTO:

Por los fundamentos del Acuerdo que antecede, por mayoría;

SE RESUELVE:

I.- RECHAZAR los recursos de apelación interpuestos a fs. 973 vta. -en diligencia-, fs. 975, fs. 979 y fs. 1003 en representación de la demandada "Centro Médico San Lucas S.A.", la actora, la citada en garantía "El Progreso Seguros S.A.", el tercero citado "Hemocentro Regional Dr. Ricardo Mauricio Gorla" y su aseguradora "Noble S.A. Aseguradora de Responsabilidad Profesional", respectivamente, contra la sentencia de fs. 952/973, la que se confirma; con costas a cada apelante por su propio recurso.

II.- RECHAZAR los recursos arancelarios interpuestos a fs. 973 vta. -en diligencia- y fs. 981 y vta., declarando que los regulados en el punto III.- de la sentencia recurrida no son altos.

III.- REGULAR los honorarios profesionales, por la actuación ante esta alzada, de la siguiente manera: a) del recurso del "Centro Médico San Lucas S.A", a favor de los Dres. Ezequiel DAROCA en la suma de PESOS SETENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS SEIS CON SESENTA CENTAVOS (\$78.306,60=177,96J) y Ricardo M. ALFONSO en la suma de PESOS CIENTO ONCE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS CON SESENTA CENTAVOS (\$111.866,56=254,24J); b) del recurso de la actora, al Dr. Ricardo M. ALFONSO en la suma de PESOS VEINTIÚN MIL SETECIENTOS OCHENTA Y SEIS (\$21.786,03=49,51J) y al Dr. Ezequiel DAROCA en la suma de PESOS TREINTA Y UN MIL CIENTO VEINTIDOS CON NOVENTA CENTAVOS (\$ 31.122,90=70,73J); c) del Recurso "El Progreso Seguros S.A.", al Dr. Juan Matías VOLTAREL en la suma de PESOS SETENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS SEIS CON SESENTA CENTAVOS (\$78.306,60=177,96J) y Ricardo M. ALFONSO en la suma de PESOS CIENTO ONCE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS CON SESENTA CENTAVOS (\$111.866,56=254,24J); d) del recurso "Hemocentro Regional Dr. Ricardo Mauricio Gorla" y citada en garantía "NOBLE S.A. Aseguradora de Responsabilidad Profesional", al Dr. Ignacio J. FARFÁN PESOS SETENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS SEIS CON SESENTA CENTAVOS (\$78.306,60=177,96J) y Ricardo M. ALFONSO en la suma de PESOS CIENTO ONCE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS CON SESENTA CENTAVOS (\$111.866,56=254,24J); valor jurista \$ 440 (arts. 3, 5, 7, 14, 29, 31 y 64 y concs. de la Ley 7046).

REGISTRAR, notificar y, oportunamente, bajar.

GUSTAVO A. BRITOS

SI-///

///-GUEN LAS FIRMAR

ANA CLARA PAULETTI

ALBERTO ADRIAN WELP

ante mí:

DANIELA A. BADARACCO

Secretaria

En/...../2018 se registró en soporte informático (Acuerdo S.T.J N° 20/09 del 23/06/09 Punto 7). Conste.

DANIELA A. BADARACCO

Secretaria