



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PROCURACIÓN GENERAL DE LA
SUPREMA CORTE DE JUSTICIA

C-123242-1

“C., R. G.y otra c/ L., J. M.y
otro s/ Daños y perjuicios”
C. 123.242

Suprema Corte de Justicia:

I.- El Juzgado de Primera instancia en lo Civil y Comercial n°1 de Tandil, en el marco de la acción por daños y perjuicios incoada por M. E. B. y R. G. C. por sí, y en representación de su hijo M. L. C. –por entonces menor de edad-, contra J. M. L. y el “Sanatorio ..”, hizo lugar parcialmente a la demanda indemnizatoria promovida y condenó a los codemandados a abonar a los actores la suma de \$.450.000, con más intereses y costas, haciendo extensiva la condena a las compañías aseguradoras citadas. Ello así, sin perjuicio de haber desestimado algunos de los rubros reclamados tales como el daño estético, a la vida en relación y a las aptitudes psíquicas (v. sentencia del 4-VIII-2014).

Impugnado el decisorio por las partes intervinientes, a su turno, la Sala Segunda de la Cámara de Apelación en lo Civil y Comercial de Azul la revocó, disponiendo el íntegro rechazo de la acción promovida al entender -luego de un pormenorizado análisis de los elementos de valoración incorporados al proceso- que los daños neurológicos padecidos por M. L. C. se habrían producido en la etapa prenatal, durante la gestación y no al momento del alumbramiento, en virtud de un trastorno útero-placentario, del cual la hipertensión de la madre fue un síntoma y no la causa, de manera que no había razones que justificaran apartarse de las pericias médicas exculpatorias de la conducta médica del Dr. J. M. L. y su posible vinculación con los daños neurológicos sufridos por M. L. C. B.. Todo ello con cita de lo normado por los arts. 384, 456, 474 del C.P.C.C.; arts. 503, 504, 512, 1068, 1074, 1109, 1111, 1114 ss. y cctes. del Cód. Civ. –arts. 1724, 1725 del Cód. Civ. y Com., citados como pauta interpretativa- (v. sentencia del 31-X-2017).

II.- Contra este pronunciamiento de segunda instancia se alzaron R. G. C. y M. E. B., ambos por sus propios derechos, y la última, además, en ejercicio de la representación que le compete respecto de su hijo M. L. -quien, no obstante haber adquirido la mayoría de edad, carecería de capacidad suficiente para actuar en el proceso por su propio derecho, haciéndolo aquella en calidad de curadora definitiva (v. fs. 1003/1010)-, a través del recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley del 24 de noviembre de 2017, cuya concesión en la instancia de origen fue dispuesta mediante resolución del del 5-XII-2017.

III.- Arribados los autos a esta sede extraordinaria, V.E. declaró mal concedido el recurso deducido por su propio derecho por M. E. B. y R. G. C., por no alcanzar los agravios esbozados individualmente por cada uno de ellos el monto mínimo exigible, previsto por el art. 278 del ritual para la admisibilidad del carril revisión incoado.

En ese estado de situación, dispuso V.E. conferir vista a esta Procuración General que represento mediante oficio electrónico del 8-VI-2021, para que emita opinión con relación al remedio extraordinario promovido en ejercicio de la representación acreditada.

En su pieza impugnatoria denuncia la recurrente que el decisorio cuestionado ha aplicado erróneamente la doctrina legal emanada de esa Suprema Corte y ha incurrido en absurdo en la valoración de la prueba colectada a lo largo del proceso, principalmente en lo relativo a la pericial neurológica, la testimonial, parte de la documental y la confesional.

Manifiesta que el fallo en crítica desinterpreta la aplicación normativa del Máximo Tribunal provincial en relación a la doctrina legal elaborada en torno de los arts. 512, 902, 1068, 1069, 1109, 1111 y cctes. del C. Civil, así como de la Ley 26.378 que aprobara la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y los arts. 384 y 474 del C.P.C.C.B.A.

Destaca que el presente proceso se articuló, sustanció y sentenció en primera instancia bajo la vigencia de la Ley 340, mientras que las memorias recursivas lo fueron bajo la de la Ley 26.994. Sin embargo –agrega- al tiempo de interpretación de la normativa ha



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PROCURACIÓN GENERAL DE LA
SUPREMA CORTE DE JUSTICIA

C-123242-1

existido por la alzada un apartamiento de la doctrina legal de esa Suprema Corte, en cuanto a la forma en que debe hacerse dicha tarea.

A continuación, ensaya su propia interpretación de cómo debió ser valorada la prueba rendida, concluyendo que existen contradicciones entre lo afirmado por en la sentencia impugnada y las constancias que surgen de la prueba confesional del co-demandado Dr. L.

Sostiene en su prédica que el decisorio incurrió en absurdo en la valoración de las pruebas de la causa, pues afirma que de su compulsa surge demostrada palmariamente la responsabilidad del galeno por su actuar negligente, toda vez que frente al cuadro de hipertensión arterial que presentara su paciente -la Sra. B.-, a través del diagnóstico efectuado con fecha 12 de junio de 1997, no dispuso su internación ni otros controles médicos mas que los ambulatorios prescriptos (reposo, dieta hiposódica y dos revisiones diarias de la tensión arterial con reporte telefónico al médico), provocando ello -a su juicio-una grave lesión en la salud de M.

También refiere que el tribunal ha apreciado erróneamente las probanzas del proceso incurriendo en el mentado vicio de absurdo al hacer recaer la carga de la prueba sobre la gestante, cuando -en su apreciación- resulta clara la obligación del profesional de acreditar con la historia clínica que la paciente fue adecuadamente informada sobre los riesgos de su embarazo y las posibilidades de neutralizarlos, de manera que toda omisión al respecto invierte la carga de la prueba, la que, en consecuencia, debió recaer en el médico. Agrega que en nada cambia la situación descripta el hecho de que la Ley 26.529 no se encontrara vigente al momento de los hechos, pues dicha legislación sólo ha normativizado el deber legal del médico de informar debidamente al paciente al momento de efectuarle una práctica, más de ningún modo diluye ello la responsabilidad que al respecto ha de recaer sobre el profesional.

Afirma que el tribunal ha desinterpretado la doctrina legal de V.E. en cuanto recoge y caracteriza el deber de no dañar, que conlleva en paralelo la obligación de indemnizar cuando el daño -como a su juicio, sucede en el caso en juzgamiento- ha sido causado por su conducta negligente.

Continúa la prédica apuntada a destacar la absurda valoración de los elementos de convicción puntualizando que el sentenciante recoge de la pericia médica neurológica una conclusión exagerada a la luz de la información que resulta de autos, atribuyendo a la duda valor exculpatorio, descartando información de carácter público y de acceso masivo que afirma que el accionar del médico pudo ser el causante del daño. Agrega que con ello se deja indemne la conducta omisiva del galeno quien, conforme a su experiencia, debió adoptar medidas asegurativas para el niño y su madre, y no lo hizo.

También sostiene que el fallo desinterpreta doctrina legal de V.E. que cita, identifica y considera de aplicación al caso, pues –a su juicio- atribuye a las mismas probanzas diferente alcance que el otorgado por el magistrado de primera instancia, sin indicar cuáles son los elementos que justifican dicho apartamiento.

Formula una síntesis de los agravios y normas conculcadas por el fallo concluyendo que la alzada efectuó una arbitraria interpretación del sistema probatorio y de los elementos dirimientes de la causa a fin de excluir la responsabilidad médica por omisión de conducta del profesional demandado, convalidando una comunicación deficiente en la relación médico paciente, así como el error de tratamiento preventivo adecuado que en el caso debió prescribirse (internación, chequeos de laboratorio con carácter de urgente, ecco-dopler, monitoreos fetales). Asimismo reputa infringida la doctrina legal en relación a la ponderación de la prueba pericial médica rendida en la causa, la que debió ser valorada dentro del plexo probatorio en su conjunto y no de manera aislada, invirtiendo la carga de la prueba. Añade que tampoco analizó el agravamiento al daño causado por el accionar negligente del personal sanatorial frente a la situación de la paciente.

Por último señala que el pronunciamiento también viola la doctrina legal emanada del art. 68 y sig. del C.P.C.C.B.A., en cuanto impone las costas como consecuencia de la aplicación errónea de la normativa invocada.

IV.- Sintetizados así los motivos de impugnación vertidos en la protesta, me encuentro en condiciones de adelantar que, según mi apreciación, el remedio extraordinario incoado no puede prosperar en la medida que no logra conmover los fundamentos expuestos por el tribunal sentenciante en respaldo de su decisión (art. 279 C.P.C.C.B.A.).



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PROCURACIÓN GENERAL DE LA
SUPREMA CORTE DE JUSTICIA

C-123242-1

En efecto, tal como fuera precedentemente destacado, la apelante imputa al decisorio la violación de doctrina legal de V.E. que cita e identifica.

Sin embargo, a continuación, y tal como era de su incumbencia, no logra consumir la demostración del yerro que le atribuye, extremo de imperativo cumplimiento para la suerte del planteo impugnatorio que la quejosa no logra abastecer.

Es sabido que cuando se esgrime la vulneración de doctrina legal de esa Suprema Corte resulta carga específica del recurrente denunciar e individualizar aquella que reputa violada o erróneamente aplicada, así como exponer su similitud con el caso bajo análisis (conf. S.C.B.A., doct. causas C. 121.688, sent. de 6-XI-2019; C. 117.156, sent. de 25-VI-2014; e.o.), con puntualización precisa de su adecuación al litigio, individualizando las normas legales que se reputan infringidas (conf. S.C.B.A., causas C. 122.310, sent. de 3-VII-2019; C. 114.543, sent. de 29-V-2013; e.o.), para pretender finalmente su aplicación a través de la explicación concreta sobre el modo en que dicha infracción o yerro se produjo (conf. S.C.B.A., causas C. 120.798, sent. de 6-XI-2019; C. 120.749, sent. de 10-VII-2019; e.o.). De manera que no resulta suficiente denunciar como violada doctrina legal de ese Cíbero Tribunal sin abastecer en simultáneo el confronte o comparación de los elementos fácticos esenciales de la doctrina que se reputa violada o desnaturalizada con la situación comprometida en el caso en análisis (conf. S.C.B.A., causa C. 116.798, sent. de 17-XII-2014). Y ello es precisamente lo que se verifica en la especie.

Ahora bien, de la lectura de los restantes agravios, surge que la materia resuelta en el fallo en crisis y que la recurrente somete aquí a revisión, está constituida por cuestiones vinculadas con la apreciación de los hechos y la valoración de la prueba, cuyo examen como tal se encuentra en principio exento de censura en la instancia extraordinaria. Es que dicho principio sólo y únicamente puede ceder frente al supuesto excepcional de la presencia del vicio de absurdo que además de ser invocado, debe ser cabalmente demostrado por quien pretenda que esa Suprema Corte acceda a su revisión (conf. S.C.B.A., causas Ac. 77.047, sent. del 27-XII-2000; Ac. 83.877, sent. del 3-XII-2003; Ac. 87.049, sent. del 8-IX-2004; Ac. 94.416, sent. del 23-VIII-2006; Ac. 100.904, sent. del 2-VII-2008; C. 102.945, sent. del 5-III-2021).

Repasando el pronunciamiento cuestionado se puede advertir que para arribar a la solución desestimatoria de la demanda, el órgano de alzada efectuó un examen minucioso de diversos elementos de convicción producidos en la causa, y concluyó en forma liminar que para analizar correctamente la responsabilidad civil de los demandados debía tenerse especialmente en cuenta la fecha en la que se produjeron los hechos que dieran lugar al reclamo efectuado (gestación y alumbramiento de M., acaecido este último el día), pues tanto la conducta del médico, como la eficacia de los tratamientos dispensados, debían ser analizados de conformidad con el estado evolutivo de la ciencia médica en aquella oportunidad, sin que pudieran traspolarse al caso soluciones y tratamientos vigentes en la actualidad.

Aclarado ello así, ingresó al análisis de la prueba, destacando que *“en la causa penal (I.P.P. nro. 092, caratulada “C., R. G. y B., M. E. s/ Denuncia por lesiones culposas”), se realizaron dos pericias médicas con relación a los hechos de autos, la primera (fs. 163/167) fue realizada por los Dres. Juan José Granillo Fernández, médico legista con especialidad en obstetricia, y Federico Gabriel Mellibovsky, médico legista, ambos de la Asesoría Pericial Departamental de La Plata, de fecha 17 de abril de 2001, y de ella surge que la paciente M. E. B. fue correctamente controlada durante el embarazo, diagnosticándosele un cuadro hipertensivo (preeclampsia) y retardo en el crecimiento intrauterino (RCIU), que motivó su internación para la realización de una cesárea electiva. Señalaron que cuando la paciente comenzó a manifestar clínicamente incrementos de la tensión arterial, se le solicitaron adecuadamente los análisis complementarios para abordar un diagnóstico correcto, preeclampsia, y se interrumpió el embarazo mediante cesárea. Concluyeron que el tratamiento indicado por el Dr. L. fue correcto para la patología que sufría la Sra. B. (fs. 165vta.). Dijeron que la preeclampsia ocasiona alteraciones materno-fetales, modificando la perfusión feto-placentaria, que perturba la transferencia de nutrientes y oxígeno a su través, incrementando el riesgo de morbilidad perinatal materno-fetal (fs. 166). Concluyeron que las lesiones sufridas por M. L. C. pueden haberse producido antes del nacimiento, ya que la*



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PROCURACIÓN GENERAL DE LA
SUPREMA CORTE DE JUSTICIA

C-123242-1

parálisis cerebral no se diagnostica con certeza sino hasta meses o años después de ocurrido los eventos que la causaron y citaron estadísticas conforme las cuales sólo un pequeño porcentaje de estos casos está asociado con problemas en el parto y que, en su mayoría, no podrían haberse prevenido, por lo que no debe considerarse esta enfermedad como sinónimo de inadecuado control obstétrico. Por lo expuesto asociaron la patología sufrida por el menor con entidad nosológica relacionada a una enfermedad materna (fs. 167, arts. 384, 474 del C.P.C.C)".

Y a continuación agregó el tribunal que las principales conclusiones de la pericia descrita fueron compartidas por el médico del Cuerpo Médico Forense de la Asesoría Pericial de Azul, Dr. Soriani, quien no obstante aclarar que el Departamento Judicial de Azul no contaba con médico en la especialidad de Ginecología y Obstetricia, sostuvo que: “*se otorgó a la embarazada un tratamiento adecuado para hacer frente a la hipertensión arterial que presentaba: reposo, dieta hiposódica, control y, finalmente, cesárea electiva, y destacó que la patología sufrida por M. se encuentra relacionada con una enfermedad de la madre de carácter inculpable*”.

Continuando con su meduloso análisis, destacó el sentenciante que en el proceso civil no se produjo pericia médica que contradijera aquellas conclusiones y atribuyera los daños neurológicos que padece M. al obrar médico del Dr. J.M.L. o a otras causas vinculadas con una enfermedad materna. Sostuvo asimismo, que las pruebas científicas ofrecidas por la parte actora que le hubieran permitido desvirtuar los dos dictámenes médicos provenientes de la instancia penal, no se produjeron porque se la declaró negligente en su producción. Así pues, afirmó que “*mediante resolución de fs. 236 se abrió el proceso a prueba teniendo por ofrecidas las pruebas periciales médica con especialidad en Ginecología y Obstetricia (fs. 329), y otra a realizarse por un profesional con la especialidad en Pediatría (fs. 329vta.), ninguna de ellas fue producida (fs. 236, 331). La actora ofreció además una pericia Psicológica, única que produjo, pero atiende más a las consecuencias del daño neurológico, que a su origen (fs. 457/460)*”. Además, puso de manifiesto que habiendo sido designado como perito el Dr. Daniel Rubén Pardini, médico especialista en medicina legal, éste citó en dos oportunidades a los representantes legales de

M. para que aquel concurriera a su consultorio a fin de efectuarle una revisión, requerimientos incumplidos que echaron por tierra la posibilidad de producir una pericia médica que contradiga los informes provenientes de la causa penal que -huelga aquí reiterar- desvinculan el accionar del médico de los daños neurológicos que padece M. y lo relacionan más con alteraciones materno-fetales.

De su ponderación de la pericia neurológica de fs. 590/598 (producida en el cuaderno de prueba del demandado L.), extrajo el tribunal que el aludido profesional no actuó con imprudencia, impericia, negligencia o apartamiento en las reglas del arte de curar, considerando al dictamen pericial neurológico claramente exculpatorio del accionar del médico, para concluir que los daños sufridos por M. L. C. se habrían producido en la etapa prenatal (durante la gestación) y no al momento del alumbramiento. Refiere asimismo en su razonamiento que conforme el dictamen pericial no existe un síntoma o signo clínico específico, ni una prueba de laboratorio que permita diagnosticar la asfixia perinatal severa en el recién nacido de término, sino más bien, que la asfixia perinatal leve detectada no aparece como causa directa del daño neurológico sino más bien como consecuencia de una enfermedad preexistente. En ese derrotero, concluyó con un grado razonable de certeza médica que M. L.C. sí tuvo una hipoxia perinatal, que fue leve, pero que esa no fue la causa del daño cerebral; que en rigor la hipoxia perinatal y el daño neurológico sí fueron la consecuencia de los complejos factores preexistentes evaluados. En ese discurrir, extrajo como conclusión que la asfixia que sufrió M. durante el parto no tuvo entidad suficiente para producir daños neurológicos, sino que la hipoxia sufrida en el alumbramiento pareció ser más la consecuencia de otra patología preexistente (Retardo en el Crecimiento Intra-Uterino) que su causa.

En línea con la afirmación precedente, el magistrado pre-opinante analizó a continuación la actuación del Dr. L. durante el embarazo, y en particular la idoneidad del tratamiento prescripto ante el cuadro de hipertensión arterial que presentaba la paciente B. Y en base al testimonio de la Dra. M., médica obstetra y ginecóloga, concluyó que contrariamente a lo afirmado por el magistrado de origen -quien extrajo como conclusión que L. incurrió en una negligencia médica al no haber recetado fármacos para



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PROCURACIÓN GENERAL DE LA
SUPREMA CORTE DE JUSTICIA

C-123242-1

afrontar el tratamiento de la hipertensión arterial de la Sra. B.-, dicha afirmación no surgía con contundencia de la declaración de la testigo, quien en oportunidad de atender a la actora en una consulta en el mes de Junio de 1997, en la que detectó un poco alta la presión arterial de la madre, recomendó un régimen de comidas sin sal, pero sin medicamentos. Por obvias razones, consideró el tribunal que si la Dra. M. no medicó a la Sra. B. en aquella oportunidad, no podía tampoco desprenderse de su testimonio la necesidad de medicación a la que se alude en el pronunciamiento de primera instancia revocado en tal sentido por la alzada.

Por otra parte, con relación al tratamiento médico prescripto por el galeno demandado que el recurrente también cuestiona, afirmó el tribunal que siendo que la defensa deducida en la contestación de demanda por aquel fue rechazada por el juez *a quo* con apoyo en bibliografía extraída de internet que indica que el médico puede decidir hacer uso de algún fármaco, como antihipertensivos, cabía advertir que la bibliografía consultada, corresponde a publicaciones del año 2014 y en países de la zona europea, por lo que de ningún modo pudo ser aplicado por el demandado, atento a que el período de gestación de la Sra. B. fue entre fin del año 1996 y julio de 1997, en la ciudad de T, circunstancia que descalificaba la conclusión del magistrado de primera instancia, vertida sin tener en cuenta las circunstancias de tiempo y lugar, la tecnología existente, el avance de la ciencia y demás condiciones en las cuales el Dr. L. tomó las decisiones médicas vinculadas a los hechos de la causa.

Con fundamento así en la pericia neurológica referenciada, en la que el experto concluyó que el tratamiento indicado fue el apropiado para evitar el desarrollo de una eventual eclampsia materna y potencial daño neurológico al feto, y que el Dr. L. actuó conforme a las circunstancias en el tiempo y el lugar en que desempeñaba sus funciones, y que no hubo por parte de éste imprudencia, impericia, negligencia, ni apartamiento en las reglas del curar -experticia que además destaca, no fue objeto de observación alguna por las partes, ni se realizaron pedidos de explicaciones-, juzgó el tribunal que el tratamiento de reposo, dieta hiposódica y dos controles diarios de la presión arterial, prescrito por el Dr. L. a su paciente, resultó acorde a las circunstancias de tiempo y lugar en las que la decisión médica fue

adoptada, de conformidad con el estado evolutivo de la ciencia y la bibliografía existente en la materia.

Con relación a la responsabilidad atribuida por la actora recurrente al médico demandado, por no haber adelantado el parto y así evitar la preeclampsia materna, destacó el tribunal que el diagnóstico de preeclampsia recién fue obtenido por el Dr. L. con el resultado de los análisis de laboratorio de los que surgía proteinuria en la madre (proteínas en la orina), estudios que el médico tuvo a la vista recién con fecha 1-VII-1997, aun cuando se encontraban emitidos con fecha 23-VI-1997 por el laboratorio, habiendo dispuesto el profesional su inmediata internación a los fines de practicar una cesárea al día siguiente. Refiere así que entre el diagnóstico de preeclampsia de la Sra. B. y su consecuente internación a los fines señalados no medió retraso alguno, teniendo en cuenta que la actora ingresó a la clínica a el día 1-VII-1997 a las 19,27 hs., el mismo día de la consulta en que el Dr. L. tuvo acceso a los análisis de laboratorio aludidos. Y siguiendo esa línea de pensamiento, el magistrado votante destacó que *“el resto de las pruebas conducentes tampoco permiten establecer que un adelantamiento del parto hubiera derivado en la evitación de daños neurológicos a M. L. C. (conf. pericia médica de fs. 163/167 y fs. 171/172 de la I.P.P 92; planillas del Hospital Garrahan de fs. 437/445, historia clínica fs. 495/522; pericia de fs. 594/598; arts. 375, 384, 474 del C.P.C.C.)”*.

El pormenorizado análisis de todas estas conclusiones sentadas en el voto que abriera el acuerdo del tribunal -que contara con la ulterior adhesión de los restantes magistrados que lo integran-, así como las volcadas en torno al cumplimiento por el galeno demandado de su deber de colaboración para el esclarecimiento de los hechos controvertidos, con adecuada satisfacción a las reglas que regulan la cuestión relativa a la carga de la prueba, al destacar que *“además de haber presentado la Historia Clínica completa y las fichas de consultorio con la totalidad de las registraciones de los controles realizados a la actora, la única pericia médica obrante en estas actuaciones (pericia neurológica de fs. 590/598) se produjo a instancia y en el cuaderno de prueba del médico, como así también el testimonio de la Dra. M., de importancia en autos. Mientras que la parte actora perdió por negligencia la posibilidad de producir su propia pericia médica que*



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PROCURACIÓN GENERAL DE LA
SUPREMA CORTE DE JUSTICIA

C-123242-1

contradijera las conclusiones de las pericias realizadas en sede penal y que resultaban desfavorables al progreso de la pretensión”, no han sido objeto de un adecuado cuestionamiento por la aquí impugnante, quien no ha logrado evidenciar el absurdo denunciado en su prédica, limitándose a paralelar su opinión discordante con la elaborada por el órgano decisor a partir del meduloso análisis fáctico-probatorio antes descripto.

Tampoco advierto satisfecha por la quejosa la demostración del agravio relativo al incumplimiento del deber de información que alega en su protesta respecto a que accionante cursaba un embarazo de riesgo. Sobre el tópico el órgano de alzada sostuvo que *“si bien el médico no adjuntó al proceso constancia alguna de haber informado a su paciente el riesgo de su embarazo, del análisis de los hechos y las circunstancias del caso surge claramente que la parte actora no podía desconocer la complejidad de su embarazo, atento los controles realizados y el tratamiento prescrito de reposo absoluto, dieta hiposódica y dos controles diarios domiciliarios de la tensión arterial, con reporte telefónico al médico. Además, durante el período de gestación consultó a la ginecóloga y obstetra Dra. M. (fs. 681/681vta.), regresando luego a su médico de cabecera y también consultó al neurocirujano A. A. P., por haber padecido parálisis facial (fs. 576/576vta.). Asimismo, surge del expediente la constante preocupación de la actora durante el período de gestación, dados los síntomas que padecía como parestesias, hipertensión arterial, dolor de cabeza, poco movimiento del bebé, reducción de peso de la madre, etc., síntomas que ponían de manifiesto que no se trataba de un embarazo normal”. De allí concluyó que “...no puede tenerse por acreditado que la Sra. B. desconociera los riesgos de su embarazo (arts. 375, 384, 456 del C.P.C.C)”.*

Hasta aquí, el cotejo de las conclusiones de la sentencia en crisis con los términos de la queja en vista, relacionados en particular con la desestimación de la responsabilidad atribuida en autos al codemandado L., permite advertir que en su discurso la apelante parece desentenderse de las razones proporcionadas por el sentenciante para concluir la ausencia de responsabilidad profesional, oponiendo a ellas un mero disenso de índole subjetiva que, tal lo adelantado, resulta ineficaz a los fines de cumplimentar la carga de indicar

en qué consiste la violación o el error en la aplicación de la ley, o el absurdo denunciado (art. 279, C.P.C.C.).

Misma suerte adversa han de recibir los reproches enderezados a cuestionar la ausencia de consideración por el Tribunal del agravamiento del daño por el accionar negligente que atribuye al personal sanatorial frente a la situación de la paciente. Contrariamente a lo sostenido al respecto en la queja, el magistrado preopinante se encargó puntualmente analizar la responsabilidad endilgada en el suceso de autos al Sanatorio, al puntualizar primero que el Dr. L. no trabajaba para dicho sanatorio. Y al afirmar a continuación, con relación a si los daños sufridos por M. pudieron derivarse de fallas en el servicio de internación, que contrariamente a lo sostenido en la sentencia de origen, en estas actuaciones no pudo establecerse si el daño neurológico se produjo durante el parto, lo que a su juicio indica que se produjo durante la gestación, mientras que los síntomas que presentó M. al momento del alumbramiento respondían a una patología ya existente, desarrollada durante el período de gestación, con cita del dictamen pericial neurológico de fs. 590/598. En el mismo sentido, indicó que *“los médicos forenses que emitieron su opinión en la causa penal señalaron que 'muchos casos de parálisis cerebral que habían presentado signos sugestivos de asfixia intraparto, demostraron que en realidad eran las primeras evidencias de un problema antenatal y no las causas del mismo. La investigación actual sobre las causas de parálisis cerebral sugiere que en un gran porcentaje de los niños afectados, nacidos de un embarazo de término, el origen de su problema fue anteparto' (fs. 167 de la I.P.P 092 “C., R. G. y B., M. E. s/Denuncia por lesiones culposas”; arts. 384, 474 del C.P.C.C.)”*. Con apoyo en tales conclusiones, se encargó de excluir que los daños neurológicos padecidos por M. pudieran haberse producido durante el alumbramiento o en las horas anteriores, entre la internación de la Sra. B. a las 19,30 hs. del día 1-VII-1997 y las 10 hs. del día 2-VII-1997 en que se realizó la cesárea. Descartó asimismo que la ausencia de un análisis de acidosis neonatal, pudiera llegar a tener incidencia alguna pues –a su juicio- tampoco hubiera arrojado certeza acerca del momento en que M. sufrió los daños neurológicos, pues en rigor –agregó- todo



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PROCURACIÓN GENERAL DE LA
SUPREMA CORTE DE JUSTICIA

C-123242-1

indica que aquellos se habrían producido durante la gestación, en virtud de un trastorno útero-placentario, del cual la hipertensión de la madre fue un síntoma y no la causa.

Por último, tampoco estimo demostrado el absurdo alegado en particular con respecto a las conclusiones que extrajo de la pericia médica, así como al diferente alcance atribuido por la alzada a las mismas probanzas merítadas en sentido discordante por el magistrado de primera instancia, sin indicar cuáles serían los elementos justificantes de tal apartamiento, que a su juicio de la quejosa condujeran al dictado de una sentencia arbitraria. Cabe traer a colación aquella doctrina legal de esa Suprema Corte, que refiere que la facultad de seleccionar el material probatorio, dando preeminencia a unas pruebas respecto de otras, resulta potestad privativa de los tribunales de las instancias de mérito y que su ejercicio, por sí solo, no constituye un supuesto de absurdo, pues resulta indispensable demostrar que en dicha selección medió "un error grave y manifiesto", el que no se evidencia por la mera exposición de un criterio discordante (arts. 384 y 456, C.P.C.C.), tal como según mi apreciación, acontece en la prédica de la impugnante, la que se agota en un mero disenso en la valoración probatoria llevada a cabo por el órgano sentenciante (conf. S.C.B.A., causas C. 96.786, sent. del 25-II-2009; C. 102.403, sent. del 25-II-2009; C. 108.080, sent. del 11-V-2011).

Se advierte en tal sentido que, si bien la recurrente denuncia que la sentencia arriba a una conclusión injusta, que aplica erróneamente la ley y que valora absurdamente los hechos y la prueba pericial y testimonial, interpretándola arbitrariamente, la consumación del vicio de absurdo no logra ser acreditada con las alegaciones efectuadas, las que -por muy respetables que sean- no pasan de exteriorizar la mera disconformidad de la impugnante con el razonamiento que conforma la solución brindada por la sentencia al caso, quejas que -además- por tratarse de la manifestación de una opinión paralela a la de los magistrados sentenciantes resultan insuficientes para conmover lo decidido, sellándose así la inatendibilidad de la impugnación (conf. art. 279 del C.P.C. y su doctrina; conf. S.C.B.A., causas C. 102.558, sent. del 27-IV-2011; Rc. 116.586, resol. 17-VI-2013; C. 110.506, sent. del 9-X-2013; C. 102.074, sent. del 15-IV-2015; C. 118.314, sent. del 2-III-2016; e. o.).

Deviene oportuno memorar una vez más, que el vicio de absurdo que se imputa al decisorio, hace referencia a la existencia en la sentencia atacada de un desvío notorio, patente

o palmario de las leyes de la lógica o a una grosera desinterpretación material de la prueba producida. No cualquier error, ni la apreciación opinable, discutible u objetable, ni la posibilidad de otras interpretaciones, alcanzan para configurarlo, sino que es necesario que se demuestre un importante desarreglo en la base del pensamiento, una anomalía extrema, que debe ser eficazmente denunciada y demostrada por quien la invoca (conf. S.C.B.A., causas C. 100.963, sent. del 25-XI-2009; C. 104.899, sent. del 14-IX-2011), a través de una réplica directa, concreta y eficaz de las motivaciones esenciales del fallo, extremo que comporta un requisito de ineludible cumplimiento a la luz de lo prescripto por el art. 278 del ordenamiento civil adjetivo (conf. S.C.B.A., doctrina causas C. 108.331, sent. del 11-IX-2013; C. 109.036, sent. del 3-IV-2014; C. 108.078, sent. del 18-VI-2014; C. 108.089, sent. del 4-III-2015; C. 119.882, sent. del 13-VII-2016; C. 118.443, sent. del 12-VII-2017 y C. 118.313, sent. del 13-IX-2017).

V.- Las consideraciones hasta aquí expuestas resultan bastantes, en mi apreciación, para propiciar el rechazo del recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley interpuesto (arg. art. 279 C.P.C.C.B.A.).

La Plata, 8 de agosto de 2021.

Digitally signed by
Dr. CONTÉ GRAND, JULIO
MARCELO
Procurador General de la
Suprema Corte de Justicia
PROCURACION GENERAL -
PROCURACION GENERAL
Procuracion General

08/08/2021 21:10:50