

Expediente

Organismo: CAMARA DE APELACION EN LO CIVIL Y COMERCIAL SALA III - MERCEDES

Causa:BARROSO SERGIO ALEJANDRO Y OTROS C/ CLINICA GUEMES S.A S/ DAÑOS Y PERJ. INCUMP. CONTRACTUAL (EXC. ESTADO) - **Número:** SIII-10665

Documento



240902068011194536

**Juzgado de origen: JUZGADO EN LO CIVIL Y
COMERCIAL N° 2 - MERCEDES**

En la ciudad de Mercedes, Provincia de Buenos Aires, en el día de la firma digital, celebrando Acuerdo Telemático (arts. 1º apart. b 1.1. de la Resolución 10/2020 y 7 de la Resolución 14/2020; art. 4 inc. a y b Resolución 18/2020; Resolución 165/2020; Acuerdo 3971; Acuerdo 3975/2020; Resolución 33/2020 y Acuerdo 480/2020 y sus sucesivas prórrogas) los Sres. Jueces de la Sala III de la Cámara de Apelaciones en lo Civil y Comercial del Departamento Judicial Mercedes, doctores **CARLOS ALBERTO VIOLINI y LUIS MARIA NOLFI** y con la presencia virtual del Secretario, para dictar sentencia en el Expediente N° SIII-10665, en autos caratulados: **"BARROSO SERGIO ALEJANDRO Y OTROS C/ CLINICA GUEMES S.A S/ DAÑOS Y PERJ. INCUMP. CONTRACTUAL (EXC. ESTADO)"**

La Cámara resolvió votar las siguientes cuestiones esenciales de acuerdo con los arts. 168 de la Constitución Provincial y 266 del C.P.C.C.

1ª) ¿Es justa la sentencia apelada dictada el 01/07/2025, en cuanto es materia de apelación y agravios?

2ª) ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

Practicado el sorteo de ley dio el siguiente resultado para la votación: Dres: Luis María Nolfi y Carlos Alberto Violini

VOTACION

A LA PRIMERA CUESTION PLANTEADA, el señor juez Dr. Luis María Nolfi dice:

I.- En la sentencia dictada el 01/07/25 se resolvió: "Rechazar íntegramente la demanda deducida por Sergio Alejandro Barroso, por derecho propio y en representación de sus hijos Felipe Barroso y Alina Yamila Barroso; Alberto Duarte y Nélida Fernanda Vázquez contra "Clínica Güemes S.A." y la citada en garantía, con costas. Difiriendo la regulación de honorarios de los profesionales intervinientes, para su oportunidad, una vez firme la presente (conf. ley 14.967).

El 02/07/2025 apelan los actores, siendo el recurso concedido libremente el día 17/07/2025, expresando agravios el 02/09/2025, los que fueron contestados por el apoderado de la Clínica Güemes S.A., el 09/09/2025.

El 23/09/2025, se llamaron autos para sentencia (art. 263 CPCC).

Mediante resoluciones de fecha 31/03/2026 y 22/04/2026, se ordenó correr vista de los presentes al Sr. Asesor de Menores Interviniente, a fin de que se notifique de la sentencia del 1 de julio de 2025 y se expida respecto del recurso de apelación interpuesto el 2 de julio de 2025 por el Dr. José María Vera, patrocinante de la parte actora. Contestada -en fecha 22/04/2026- la vista conferida por la Dra. Mariana K. Migliaro, Asesora de Incapaces a cargo de la Asesoría de Incapaces n° 2 Departamental, continuaron los autos conforme su estado.

II.- LOS AGRAVIOS DE LA PARTE ACTORA. SINTESIS:

La actora apelante solicitó revocar la sentencia de grado por considerar que no se ha valorado debidamente la prueba rendida en autos. En ese sentido menciona que el Sr. Juez de grado excluyó -sin dar razón- los elementos de prueba que determinan la responsabilidad de la clínica frente la pésima atención brindada a la víctima horas después de dar a luz, afirmando que no cumplió con el deber de cuidado y atención debidos.

Achaca que el magistrado de grado desestimó la existencia de situaciones de alarma previas que fueron informadas a las enfermeras por los aquí reclamantes, y ello lo funda citando el informe pericial médico: "...11. En las hojas de enfermería y la historia clínica no hay constancia del incidente a las 20 hs. del día 12/8/2019. Para mayor dato, el Dr. Marchiana examina a la paciente a las 22 hs y no encuentra signos o síntomas de alarma".

Alega que las circunstancias narradas en cuanto a la descompensación que estaba padeciendo Yamila Duarte, surge palmariamente acreditado en la HC de la actividad cumplida en la UTI y el posterior deceso, y afirma que con ello, debe presumirse fuera de toda duda razonable y a contrario de lo decidido en la sentencia, que en la clínica demandada no se le brindó un tratamiento adecuado al paciente y producto de la demora en atender la hemorragia, posteriormente se produjo el infarto cerebral que produjo el deceso.

Afirma además, que la mera circunstancia de que en las hojas de enfermería y de la historia clínica no se hayan consignado síntomas de alarma no autoriza a concluir -como fue hecho

en el fallo- que no hayan existido-. Esta inexistencia de constancias se contrapone con el detallado informe que realiza el médico terapeuta al momento de recibir a la paciente en la UTI, con lo cual el recurrente afirma que la situación se fue agravando de manera paulatina.

Sostiene que la afirmación del experto relativa a que desconoce la causa de la muerte por no contar con la historia clínica de la clínica donde falleció, "indica el grado de parcialidad del informe", en tanto el certificado de defunción revela una situación clara de concausa y responsabilidad en el fallecimiento.

Asevera que la hemorragia no fue atendida prontamente y esto se debió al actuar negligente de las enfermeras que convocaron a los médicos cuando el cuadro ya se había agravado, todo lo cual quedó patentizado por las constancias introducidas en la historia clínica, por el médico terapeuta.

Explica que por esa razón se demandó a la clínica y que a contrario de lo sostenido por el juez sentenciante, claramente se menciona el actuar negligente de las enfermeras y del médico ginecólogo de guardia, que no controló de manera efectiva y eficaz, una hemorragia que podría llegar a producirse con motivo del alumbramiento de dos niños.

Destaca también que el factor de atribución es subjetivo y que la flexibilización supone que ambas partes deberán brindar todo su esfuerzo probatorio en uno u otro sentido para que se pueda decidir si hay culpa, no culpa o caso fortuito, por lo que la prueba debió apreciarse a favor de la parte más débil.

Por último, se agravia de que se hayan aplicado las costas a su parte por el solo hecho de haber resultado perdidosa. Invoca que las singulares circunstancias del caso posibilitan y permiten concluir que han actuado con razón valedera, por lo que solicita que las costas de la primera y segunda instancia sean soportadas en el orden causado.

III.- LA CONTESTACION DE LOS AGRAVIOS.

De la contestación de la Clínica Güemes S.A.

En su réplica a las quejas de la actora, solicita se declare desierto el recurso por violar el artículo 260 del CPCC, argumentando que el memorial es una queja genérica que no rebate los fundamentos del fallo ni desvirtúa la pericia médica oficial.

Subsidiariamente alega que la pericia es concluyente, en tanto el dictamen del Dr. Bogacz acreditó que la paciente recibió tratamiento oportuno y conforme a la *lex artis* (código rojo, transfusiones e histerectomía).

Afirma que no hubo desatención, en tanto, la historia clínica (secuestrada judicialmente) y la pericia ratifican que a las 22:30 hs. no había signos de alarma, registrándose la primera alteración recién a las 03:00 hs. del día siguiente.

Agrega que la paciente ingresó por su obstetra particular. Invoca el "Compromiso de

Responsabilidad" firmado por el actor, que deslindó a la clínica de la actividad médica, limitándola al servicio sanatorial y de infraestructura.

Alega la ausencia de nexo causal y expone que la obligación medica es de medios y no de resultado y que no se probó vínculo entre la atención y el óbito, ocurrido 17 días después en otro nosocomio (Sanatorio Finochietto), mediando además el riesgo intrínseco de un embarazo gemelar por fertilización asistida.

IV.- LA SENTENCIA

El Juez de grado, rechazó íntegramente la demanda con costas a la actora vencida.

Para decidir en el sentido indicado, estructuró su razonamiento sobre la base de las siguientes premisas.

Determinó que la obligación del centro de salud es de naturaleza contractual directa, la cual comprende una obligación tácita de seguridad de carácter objetivo que corre accesoria a la principal de prestación médica. Sin embargo, ratificó que para activar dicha responsabilidad es presupuesto indispensable la verificación de un daño derivado de una defectuosa atención médica por culpa (negligencia, imprudencia o impericia) de los profesionales facultativos intervinientes, cuya obligación es de "medios" y no de "resultado", rigiéndose por los parámetros subjetivos del art. 512 del Código Civil derogado (actual art. 1768 del CCCN).

Asimismo, resaltó como un aspecto relevante de la causa, que la demanda se enderezó únicamente contra el ente sanatorial y que los médicos profesionales no han sido demandados en autos. Explicó que la demanda no precisa un actuar médico negligente ni cuestiona los tratamientos médicos impartidos, sino que limita todo el achaque de responsabilidad a la falta de debida atención por parte del personal de enfermería.

Con fundamento en el dictamen pericial médico del Dr. Jorge Luis Bogacz (pericia del 16/1/2024), concluyó que los procedimientos practicados a la Sra. Yamila Duarte Vázquez resultaron adecuados y ajustados a la lex artis médica frente a las complicaciones presentadas.

Por otro lado, descartó el reproche central de la demanda consistente en la supuesta negligencia del personal de enfermería por no convocar al médico de guardia a las 20:00 hs. del 12 de agosto de 2019 ante los primeros malestares de la paciente. Para ello, meritó que no existía constancia alguna de dicho incidente en las hojas de enfermería ni en la historia clínica secuestrada, reforzado por el dato dirimente de que el médico obstetra -Dr. Marchiana- examinó personalmente a la paciente a las 22:00 hs. de esa misma noche y consignó expresamente que presentaba una buena evolución postoperatoria, útero retraído, loquios fisiológicos y parámetros hemodinámicos normales (TA 120/80), descartando la existencia de signos de alarma a dicha hora.

En esa línea argumental, el sentenciante dedujo que los signos de descompensación hemodinámica severa recién aparecieron en las hojas de enfermería a las 03:00 hs. del día 13 de agosto (TA 80/50).

Concluyó que, al haber puesto el sanatorio todos sus recursos a disposición de la actora y al no haberse demostrado un trato inadecuado ni un obrar culposo de los profesionales, no se configuró el nexo de causalidad adecuado entre el servicio sanatorial brindado y el posterior deceso de la paciente el día 29 de agosto de 2019 en el Sanatorio Finochietto.

V.- LA SOLUCION

a) Liminarmente, cabe dejar aclarado que atento la fecha de los hechos motivo de tratamiento, corresponde la aplicación del CCyCN.

b) Asimismo, recuerdo que los jueces no están obligados a pronunciarse sobre todos los argumentos esgrimidos por las partes, ni a hacer referencia a la totalidad de las pruebas producidas, bastando que valoren las que sean "conducentes" para la correcta composición del litigio, por lo tanto, me inclinaré por las que produzcan mayor convicción, en concordancia con los demás elementos de mérito en la causa. (conf. CSJN., Fallos: 272:225; 274:486; entre otros; SCBA Buenos Aires en ED, 105-173, entre otras).-

En otras palabras, se considerarán los hechos que Aragoneses Alonso llama "jurídicamente relevantes" (Proceso y Derecho Procesal, 1960, Ed Aguilar, Madrid. P 971, párr. 1527), o "singularmente trascendentes" como los denomina Calamandrei ("La génesis lógica de la sentencia civil", en Estudios sobre el Proceso Civil", p. 369 y ss.).-

Por otro lado, debe tenerse presente que todos aquellos puntos o tópicos de la sentencia que no han sido motivo de cuestionamiento, deben considerarse consentidos, pues como consecuencia del principio dispositivo, demarcan los límites de actuación de la alzada sobre la base de existir un elemento condicionante: "el agravio". (En este sentido: SCBA, 20/8/96, DJBA, 151-5958; CSJN, 23/12/97, ED, 180-295).-

c) Consentimiento del llamamiento de autos para sentencia:

Cabe dejar aclarado en este tópico que, si bien se advierte la falta de agregación las constancias relativas a las historias clínicas (del IFER -Instituto de Fertilidad y Ginecología- y Sanatorio Finochietto), secuestradas en el marco de las diligencias preliminares -circunstancia por la cual no fueron mencionadas en el fallo de primera instancia-, lo cierto es que pese a ello, al haber consentido en la instancia de grado la parte actora el referido llamamiento, quedó convalidada cualquier posible deficiencia procesal anterior a dicha etapa y, por ende, cerrado el debate para las partes (Cám. I B.B. DJBA v 84, p. 239, Cám II, Sala I LP, C.B. 44632 R.I. 56/78).

Es efecto del llamamiento de "autos para sentencia" (una vez consentido) el saneamiento de todos los vicios de actividad anteriores, providencia que hace así de compuerta tras la

cual todos los eventuales defectos o vicios de actividad anteriores pierden virtualidad. [...] En consecuencia, consentido y por lo tanto firme dicho llamado, queda concluida la instancia de la causa y cerrada la discusión. (Cám. Cont. Adm., La Plata, Buenos Aires; 10/03/2011; Rubinza Online; RC J 4758/11).

d) Finalmente, con respecto al pedido de deserción efectuado por la demandada Clínica Güemes en su conteste de la expresión de agravios de la actora del 09/09/2025, al respecto debo decir que, del análisis de la expresión de agravios de la parte actora, se advierte que la recurrente esgrime diversas críticas al fallo en crisis, lo cual conlleva a que esta Alzada pueda ingresar al tratamiento del recurso.

Es decir, se formulan diversas protestas y se explicitan las razones fácticas y jurídicas, con las cuales se sostiene que la resolución en crisis es equivocada, con lo cual reúne, en términos generales, los recaudos exigidos por la ley adjetiva como para permitir su tratamiento en esta Alzada (art. 18 CN).

Con ello va dicho que todo aconseja desechar la idea de aplicar la sanción prevista por el art. 261 del CPCC e ingresar en el tratamiento de los agravios, sin perjuicio, claro está, de analizar la virtualidad de las protestas, las que serán objeto de tratamiento en las cuestiones siguientes (doct. arts. 260, 261 y concordantes del C.P.C.C.).

VI.- TRATAMIENTO DE LOS AGRAVIOS

VI. 1.- ANTECEDENTES

Los Sres. Sergio Alejandro Barroso (por derecho propio y en representación de sus hijos menores de edad Felipe Barroso y Alina Yamila Barroso), Alberto Duarte y Nélida Fernanda Vázquez promovieron demanda (13/04/2022) de daños y perjuicios por la suma de doce millones seiscientos cincuenta mil pesos (\$12.650.000,00) contra la Clínica Güemes S.A., peticionando asimismo la citación en garantía de SMG Compañía de Seguros S.A.

Relataron que la Sra. Yamila Duarte, de 29 años de edad, tras concebir gemelos mediante un tratamiento de fertilización asistida, ingresó a la clínica demandada el 12 de agosto de 2019, para someterse a una cesárea programada.

Refirieron que, luego de dar a luz a las 19:00 hs. a dos niños vivos y sanos, la paciente fue trasladada a sala general (sin aparentes complicaciones), donde una hora después -tras amamantar por primera vez- comenzó a manifestar mareos, visión borrosa, malestar general (a las 20:00 hs).

Afirmaron que, ante esta situación, los familiares requirieron de forma urgente y en reiteradas oportunidades la presencia del médico de guardia, pero el personal de enfermería de turno se negó sistemáticamente a convocarlo, manifestando que tales síntomas eran normales debido a la presión arterial baja y restando trascendencia al cuadro.

Sostuvieron que recién a las 05:45 horas del día siguiente (13 de agosto) concurrió a la habitación el médico obstetra Marchiana, quien constató una ginecocracia uterina con abundante sangrado y extracción de coágulos, requiriendo a las 06:10 horas la intervención de la unidad de terapia intensiva (UTI), cuyo profesional halló a la paciente con respiración agónica, pupilas midriáticas, en paro cardiorrespiratorio y shock hipovolémico.

Añadieron que ya en la UTI luego de maniobras de reanimación por 30 minutos y una intubación endotraqueal, la Sra. Duarte fue ingresada de urgencia a quirófano para la extirpación total de su útero (histerectomía total) a fin de contener la hemorragia severa.

Manifestaron que, en los días sucesivos permaneció internada en la Clínica Güemes, ante el panorama poco alentador y la falta de recuperación de la conciencia, los médicos dispusieron el traslado de la paciente al Sanatorio Finochietto, lugar donde finalmente falleció el 29 de agosto de 2019 a causa de un infarto cerebral derivado de la deficiente atención médica sufrida.

Alegaron que el evento les provocó un profundo sufrimiento familiar, configurándose un daño psicológico que requiere de tratamiento de rehabilitación por no menos de 24 meses, un severo daño moral por la pérdida abrupta de una hija, pareja y madre, y la pérdida del valor vida en favor de los dos hijos recién nacidos que quedaron privados del sustento y sostén materno.

Atribuyeron la responsabilidad directa y objetiva a la Clínica Güemes S.A. por el incumplimiento de la obligación tácita de seguridad y el mal desempeño de sus médicos y enfermeros ante la demora en brindar la asistencia médica elemental que hubiera evitado el trágico desenlace (art. 1027, 1740, 1741 y ccs. del CCYCN)

VI .2) LA RESPONSABILIDAD:

En primer lugar, creo oportuno destacar que de un minucioso estudio del escrito de las partes demandada y del memorial de agravios, se desprende que la parte actora alega la responsabilidad directa y objetiva de la clínica demandada en virtud de su obligación tácita de seguridad, pero ello lo funda en la falta de atención oportuna de los médicos y enfermeras que intervinieron en la atención de la Sra. Duarte, sin demandar en forma directa a los facultativos ni a los auxiliares médicos; ante esos términos, concuerdo con el Sr. Juez de la instancia de grado en cuanto a que la demanda no es clara.

Poniendo el foco en la responsabilidad atribuida, es necesario formular algunas aclaraciones que han de ser conducentes para la resolución del caso.

Nuestro Máximo Tribunal provincial ha dicho que la obligación tácita de seguridad de naturaleza objetiva del sanatorio, sea éste privado o público, puede referirse a obligaciones de medios o de resultados, según se trate de la responsabilidad de la clínica por los actos puramente médicos realizados por su personal profesional, en el primer caso, o si el

perjuicio emana de actos extraños al quehacer puramente médico o bien han sido ocasionados por las cosas utilizadas rebasando el acto puramente médico (SCBA C. 100.800, sent. del 15-IV-2009; C. 101.294, sent. del 15-IV-2009).

En el caso -más allá de los argumentos normativos que sustentan el reclamo- siendo que el reproche de la parte actora se encuentra dirigido a la deficiente atención brindada, si no media culpa en el médico interviniente no cabe responsabilizar al establecimiento asistencial con base en su "obligación de seguridad" porque la existencia de aquélla (la culpa del médico) es la demostración de la violación de ese deber de seguridad (conf. Ac. 76.152, sent. del 17-XII-2003; C. 93.918, sent. del 4-XI-2009).

En efecto, para atribuir responsabilidad a la entidad asistencial, la prueba de la culpa del profesional es inexorable, no porque la responsabilidad de éste se refleje en la entidad de la cual depende, en una responsabilidad indirecta, sino porque revela la demostración de la violación del deber de seguridad, que como obligación tácita se halla comprendida en el contrato asistencial, y cuya omisión genera la responsabilidad directa de la entidad contratante, además de la concerniente directa y personalmente al profesional (arg. SCBA C. 98.767, sent. del 21-V-2008; C. 101.294, sent. del 15-IV-2009; entre otros).

Y para que el resultado dañoso configure la responsabilidad médica debe acreditarse que el daño cuya reparación se reclama es consecuencia de un comportamiento culposo positivo u omisivo atribuible a la mala praxis del profesional.

Ello exige -como lo sostiene calificada doctrina- que el paciente se vea obligado a demostrar no sólo la culpa sino también la relación de causalidad (GAMARRA, Jorge, "Responsabilidad civil médica", Fundación de Cultura Universitaria, Montevideo, 2001, t. 2, p. 256).-

VI.3) ANÁLISIS DEL CASO

Aclarados los tópicos que anteceden y sometidos a consideración los agravios de la recurrente, se observa que la materia de debate se circunscribe -casi únicamente- a la impugnación del mérito otorgado al material probatorio, específicamente a la pericia médica, y a las conclusiones fácticas y jurídicas determinadas por el a quo tras dicho análisis.

Asimismo -y sintéticamente- se queja de que el magistrado debió presumir que el fatal desenlace que derivó en la muerte de la Sra. Duarte, fue consecuencia de la falta de atención oportuna, por la negativa de las enfermeras de llamar al médico ante la existencia de las situaciones de alarma que presentó la paciente.

Previo adentrarnos en el análisis de las pruebas colectadas, no resulta ocioso destacar que el art. 375 CPCC impone la carga de la prueba de la existencia de un hecho controvertido a la parte que lo alega, cada una de las partes deberá probar el presupuesto de hecho de la norma o normas que invocare como fundamento de su pretensión, defensa o excepción.

La Suprema Corte tiene dicho al respecto que "El artículo 375 del CPCC dispone un principio procesal de ineludible cumplimiento para las partes, cual es la carga de la prueba, al sostener que cada uno de los litigantes deberá probar los extremos fácticos de las normas que invocan - y que pretenden subsumir - como sustento de su pretensión, defensa o excepción. Por tal motivo, tienen que aportar a la causa los elementos de convicción que justifique la legitimidad de su reclamo" (SCBA LP C 120605, Sent. del 07III/2018 Juez Pettigiani SD). En lo que hace a la valoración del dictamen pericial, sabemos que ello no escapa, en principio, a las conocidas reglas de la sana crítica, considerándose la competencia del experto, la uniformidad de las opiniones y los principios científicos en que se funden (arts. 384 y 474, C. Proc.).

Las reglas señaladas constituyen, desde el punto de vista semántico, un conjunto de preceptos o reglas para juzgar la verdad de las cosas, libre de error o vicio (conf. Enrique M. Falcón, "Tratado de la Prueba", ed. Astrea, Buenos Aires, año 2003, T. I, pág. 565).

Se ha dicho que no son otras que las reglas de la experiencia y de la lógica, pues ambas permiten que el sujeto neutro a los intereses de los justiciables valore el grado de verosimilitud de los datos aportados. Vale decir que se trata del conjunto de reglas del correcto entendimiento humano donde interfieren las normas de la lógica y de la experiencia del Juez, contribuyendo a que el sentenciante pueda analizar la prueba con arreglo a la sana razón, pero también a un conocimiento experimental de las cosas (Eduardo J. Couture "Fundamentos del Derecho Procesal Civil", ed. Depalma, Buenos Aires, año 1997, pág. 270; Hernando Devis Echandía, "Teoría general de la Prueba Judicial", Ed. De Zavallía, Buenos Aires, 1976, T I, pág. 296 y ss., SCBA, causas Acs. 45.723, 55.043, entre otras).

Del dictamen pericial, realizado por el perito médico Dr. Jorge Luis Bogacz -presentado el 16/01/2024, se desprenden los siguientes datos de interés.

Al requerimiento de la parte actora respecto de ¿"Cuáles son las medidas terapéuticas de la hemorragia postparto? cuáles de ellas se aplicaron al caso de autos?", el perito respondió: "1. Control inicial de la hemorragia 2. Activar código rojo-pedir ayuda 3. Reposición de volumen 4. Reposición de sangre y hemoderivados. Todas ellas se aplicaron en el caso de autos".

En cuanto a la alegada demora -del día 12/08/2019 a las 20:00 hs.- del personal de enfermería de requerir asistencia médica ante los síntomas que presentaba la paciente y la atención dada por Dr. Marchiana a las 05:45 horas del día 13/08/2019, así como el efecto que esto causó en la paciente al privarla de recibir atención médica oportuna, el perito argumentó que ".En las hojas de enfermería y la historia clínica no hay constancia del incidente a las 20 hs del día 12/8/2019. Para mayor dato, el Dr Marchiana examina a la paciente a las 22hs y no encuentra signos o síntomas de alarma"

En relación a este último punto, y preguntado el experto si figura en el Parte Diario de Enfermería de la HC, los horarios de llamados a Enfermería y/o síntomas que aquejaban a la paciente, el perito indicó que: "No hay constancia de llamados en la hoja de enfermería, con los síntomas que se refieren en la demanda".

En sus conclusiones, el Dr. Jorge L. Bogacz, refiere que "La parte actora alega que el día 12/8/2019 a las 20 hs presentó un cuadro obnubilatorio, que no consta en la historia clínica y que no fue reportado por el obstetra cuando la revisó a las 22 hs. En la hoja de enfermería consta que el día 13/8/2019 a las 3 hs la tensión arterial era de 80/50 mm Hg. Este dato es importante ya que el registro previo es de 120/80 a las 22.30hs. Por tanto, a las 22.30 hs. no había signos de alarma, a las 3 hs .del día siguiente, sí".

En respuesta a los puntos ofrecidos por la demandada Clínica Güemes el perito fue contundente al afirmar positivamente en cuanto a que los procedimientos practicados a la Sra. Duarte, de acuerdo a lo que surge de la HC fueron adecuados a cada patología/complicación presentada (v. punto 5 puntos de la demandada).

También respondió el experto en forma afirmativa en cuanto a: "*diga el perito si el Sanatorio Güemes puso todos sus recursos disponibles a disposición de la actora*", respuesta: "*Por lo que se desprende de la historia clínica puso los recursos a disposición de la actora*".

De la compulsa de la historia clínica perteneciente a Yamila Duarte, secuestrada al establecimiento demandado "Clínica Güemes" en el marco de las diligencias preliminares - Exp. N° 11475- cuyas constancias obran digitalizadas (en fecha 17/03/2022), en la foja de evolución -fs. 85 vta.- obra el registro correspondiente al día 12/08/19 a las 22 hs., con firma y sello del Dr. Pablo Marchiana, que indica: "Buena evolución postop.-TA: 120/80, FC: 100 x', afebril, abdomen blando, herida limpia y útero retraído, loquios fisiológicos".

De estas pruebas no tengo motivo alguno para apartarme, por cuanto el dictamen ha sido debidamente fundado y resulta coincidente con la historia clínica allegada (arts. 473 y 474 CPCC).

En ese orden, la falta de atención oportuna ante los primeros síntomas que aquejan a la paciente que los accionantes endilgan y que -a su juicio- diera lugar al cuadro que culminó en el fallecimiento de la Sra. Duarte, no surge comprobada.

Lo cierto es que las afirmaciones de la actora en cuanto al obrar de las enfermeras, han quedado en meros dichos carentes de sustento probatorio alguno, puesto que no se ha aportado ninguna otra prueba que permita generar una duda razonable sobre el acontecer de los hechos y el obrar negligente del personal médico. Al respecto, vale poner de resalto que la parte actora desistió de la totalidad los testimonios ofrecidos como prueba de su parte (v. certificación de fecha 11/04/2024).

Por lo demás, conforme lo plasma el dictamen pericial y el registro de la HC arriba indicado, a las 22:00 hs. del día 12/08/2019, es decir con posterioridad al alegado cuadro de descompensación, la paciente se encontraba evolucionando favorablemente y los primeros síntomas de alarma se vieron a las 3:00 hs. del día 13/08/2019. Pese a que la actora no considera ni reconoce en ninguna oportunidad de su relato la atención dada a las 22.00 hs.; lo cierto es que tampoco ha podido comprobar -si quiera indiciariamente- los graves síntomas que alega aquejan a la paciente en las horas previa a ese registro.

Sabido es que las partes asumen, la carga de aportar la prueba de sus afirmaciones, en caso contrario, soportar las consecuencias, de incumplir ese imperativo que hace a su propio interés (Sup. Corte Bs. As., DJBA 131-133 o LL 1987-C-423; C. 2ª Civ. y Com. La Plata, sala 3ª, 21/9/2006, "Zendri, Horacio Néstor v. Benedetti, Fabricio y otros s/ Daños y perjuicios", Juba sumario B354345; C. Civ. y Com. Mar del Plata, sala 1ª, 6/2/2003, "Consorcio Calle Rivas 4716/36/66/88 v. Zamorano, José s/ Ejecución Expensas", Juba sumario B1352727)". (Códigos Procesales en lo Civil y Comercial de la Provincia de Buenos Aires y de la Nación comentados y anotados. Augusto Mario Morello, Gualberto Lucas Sosa y Roberto Omar Berizonce. Editorial Abeledo perrot, v. esp. comentario art. 375 CPCC).

Nótese además, que en su embate la actora pretende derivar la existencia del nexo causal a partir de una inversión metodológica del análisis de la causalidad adecuada. En efecto, la recurrente intenta edificar una presunción de responsabilidad en base al trágico desenlace final -el posterior fallecimiento en otro centro asistencial-, pretendiendo inferir de manera conjetural que el fallecimiento solo pudo obedecer a una deficiente atención originaria en la clínica demandada. Tal postura desatiende los principios cardinales que gobiernan la teoría de la causalidad adecuada, regulada históricamente en los arts. 901 y 906 del Código Civil de Vélez y actualmente receptada bajo el mismo estándar en los arts. 1726 y 1727 del Código Civil y Comercial de la Nación, conforme a los cuales la relación de causa a efecto debe determinarse valorando si el hecho inicial era idóneo y apto para producir, según el curso natural y ordinario de las cosas, el resultado dañoso, y no a la inversa.

Admitir el razonamiento de la apelante implicaría consagrar una suerte de responsabilidad objetiva o de resultado basada en el mero suceso del fallecimiento, prescindiendo de la carga insoslayable de probar el obrar culposo del personal asistencial y su vinculación causal directa con el daño, extremos que, como se ha expuesto, quedaron científicamente descartados por la pericia oficial realizada en autos.

VI.4) Conforme lo hasta aquí expuesto y considerado, el planteo no resiste el análisis de las constancias de la causa.

En suma, la sentencia de primera instancia ha llegado a una correcta conclusión, habida cuenta que para que quede comprometida la responsabilidad del ente asistencial el paciente debe demostrar la culpa del médico por los hechos cometidos en el ejercicio de su profesión en la realización de la atención médica prestada, la existencia del daño que hubiere sobrevenido a causa de ese hecho y la relación de causalidad entre el incumplimiento y el daño experimentado, y basta que alguno de esos requisitos falle para que el profesional quede exento de responsabilidad por las consecuencias de su actividad.-

Vale decir, para que la responsabilidad del médico quede configurada, el paciente debe demostrar que el daño que padece sea consecuencia de un comportamiento culposo positivo u omisivo atribuible a la mala praxis del profesional, lo que exige que se vea obligado a acreditar no sólo la culpa sino también la relación de causalidad. Y ésta debe

quedar establecida con un grado suficiente de certeza y verosimilitud (ver Calvo Costa, Responsabilidad médica. Causalidad adecuada y daño: una sentencia justa, en LA LEY, 2006-D, 69 y cita de la nota 9; Highton, Prueba del daño por mala praxis médica, en Responsabilidad profesional de los médicos. Ética, bioética y jurídica: civil y penal, Oscar Ernesto Garay, coordinador, ed. "La Ley", pág. 947 n° 5.2).

Ello, teniendo siempre en miras que la responsabilidad médica no es objetiva ni de fin; el profesional no garantiza la curación del enfermo, sino el empleo defensivo y calificado de la ciencia médica.

En el caso, la prueba pericial médica resulta contundente en cuanto a la actuación de los profesionales conforme se fue presentando el cuadro de la paciente y despliega una claridad científica irrefutable.

Para apartarse de las conclusiones periciales, el juzgador debe contar con argumentos científicos de un peso equivalente o superior que demuestren el error de los expertos, extremos que la apelante no logró aportar, limitando su queja a meras discrepancias subjetivas y conjeturas genéricas.

Al no haberse acreditado un obrar negligente, omisivo o culpable del médico ni de los demás auxiliares de la medicina, se quiebra el nexo de causalidad, lo que determina de modo indefectible el rechazo de la acción contra la Clínica Güemes S.A., cuya responsabilidad sanatorial estructural dependía -en el caso- de la acreditación de la culpa del profesional interviniente.

Finalmente debo decir que analizando el proceso en su desarrollo integral y valorando las pruebas producidas unas con otras y todas entre sí, a tenor del art. 384 del CPCC, se llega a la conclusión que determinada la inexistencia de culpa por parte de los médicos y auxiliares, la suerte de la acción contra la Clínica Güemes S.A. se encuentra echada. Si bien la responsabilidad del centro asistencial se erige sobre un deber de seguridad autónomo de raíz contractual, este carece de andamiaje punible cuando la prestación médica en sí misma -médicos integrantes, auxiliares e infraestructura- no incurrió en defecto ni violación de la *lex artis* médica.

En definitiva, de la prueba producida resulta que el fallecimiento de la Sra. Duarte, no fue consecuencia de negligencia ni impericia de los médicos y auxiliares intervinientes en su atención; ni tampoco tiene relación de causalidad adecuada con ese fatal desenlace (arts. 1724, 1725, 1726, 1727, 1734 y ccs. del CCCN).

En su mérito, considero que la conclusión a la que arriba el juez de grado es ajustada a las constancias que se desprenden de la causa (arts. 375 y 384 del CPCC).

Lo apuntado sella sin duda alguna definitivamente la suerte de la queja intentada, que deberá ser desestimada y así lo dejo propuesto al acuerdo (arts. 1724, 1725, 1726, 1727,

1734 y ccs. del CCCN; arts. 375, 384 y 474 CPCC)

De igual modo, corresponde mantener el rechazo de la demanda con respecto a las aseguradoras (art. 118 de la Ley 17.418).

Por tales fundamentos, propongo pues, mantener la sentencia anterior (arts. 774 , 1724, 1725, 1726, 1727, 1734 , 1.768 y ccs. del CCCN ; art. 375, 384, 473 ,474 y ccs. del CPCC; art.118 y ccs. ley 17.418).

VI)- COSTAS DE LA INSTANCIA DE ORIGEN.

En cuanto al agravio formulado por la parte accionante relativo a la imposición de las costas de la instancia de grado a su cargo, atento como se resuelve ,adelanto que el mismo no puede tener favorable acogida.

En efecto, la imposición de costas debe efectuarse merced al principio objetivo de la derrota, atribuyéndose a éstas el carácter de una indemnización debida a quien se ha visto obligado a litigar (Chioventa, "La condena en costas", Madrid, 1928, p. 232; DJBA, t. 36 p. 347; JA 1952-II-303, cit. en Morello-Passi Lanza-Sosa-Berizonce, "Códigos...", T. II, p. 363; esta Sala causas B-79.862, reg. sent. 48/95, A-43.782, reg. sent. 176/96, e/o; art. 68, C. Proc.).

Es jurisprudencia consolidada de la SCBA que "El principio rector genérico consagrado en el art. 68 1er. párrafo del Código Procesal, cuyo fundamento reside, básicamente, en el hecho objetivo de la derrota y en la correlativa necesidad de resguardar la integridad del derecho que la sentencia reconoce a la parte vencedora y si no hay razones válidas para apartarse, debe respetarse pues, en caso contrario, los gastos realizados para obtener ese reconocimiento se traducirían, en definitiva, en una disminución del derecho judicialmente declarado" (SCBA, L 84607 S 27-2-2008).

VII) COSTAS DE ALZADA

En atención a la propuesta precedente, las costas de esta Alzada deben ser impuestas a la actora vencida, no existiendo ninguna circunstancia de excepción que autorice el apartamiento al principio objetivo de la derrota (art. 68 del rito).

A ESTA PRIMERA CUESTION PLANTEADA VOTO POR LA AFIRMATIVA.

A LA MISMA PRIMERA CUESTION PLANTEADA

El señor juez, Dr. Carlos Alberto Violini por iguales fundamentos y consideraciones a los expuestos por el señor juez preopinante, emite su voto en el mismo sentido.

A LA SEGUNDA CUESTION PLANTEADA.

El señor juez Dr. Luis María Nolfi, dijo:

Visto el acuerdo logrado al votarse la cuestión anterior, el pronunciamiento que corresponde

dictar es:

1.- **RECHAZAR** el pedido de deserción del recurso de la actora de fecha 02/09/2025 pedido por la demandada Clínica Güemes en fecha 09/09/2025, en su conteste de la expresión de agravios de la actora.

2.- **CONFIRMAR** la sentencia en crisis en todo lo que fue motivo de apelación y agravios.

3.- **IMPONER** las costas de Alzada a la actora atento su carácter de vencida. (art. 68 del Rito).

ASI LO VOTO.

A LA MISMA SEGUNDA CUESTION PLANTEADA

El señor juez Dr. Carlos Alberto Violini, por iguales fundamentos y consideraciones a los expuestos por el señor juez preopinante, emite su voto en el mismo sentido.

Con lo que se dio por terminado el acuerdo, dictándose la siguiente:

SENTENCIA

Mercedes, en el día de su firma digital.

Y VISTOS

CONSIDERANDO

Que en el Acuerdo que precede y en virtud de las citas legales, jurisprudenciales y doctrinales, ha quedado resuelto que la sentencia dictada el 01/07/2025 es justa, por lo que debe ser **CONFIRMADA**.

POR ELLO; y demás fundamentos consignados en el acuerdo que precede;

SE RESUELVE

1.- **RECHAZAR** el pedido de deserción del recurso de la actora de fecha 02/09/2025 pedido por la demandada Clínica Güemes en fecha 09/09/2025, en su conteste de la expresión de agravios de la actora.

2.- **CONFIRMAR** la sentencia en crisis en todo lo que fue motivo de apelación y agravios.

3.- **IMPONER** las costas de Alzada a la actora atento su carácter de vencida.

NOTIFIQUESE. REGISTRESE Y DEVUELVA.

En el día de la fecha se emite notificación electrónica del presente resolutorio a:
20165985290@NOTIFICACIONES.SCBA.GOV.AR

20324543806@NOTIFICACIONES.SCBA.GOV.AR

20128538063@NOTIFICACIONES.SCBA.GOV.AR

ASESORIA2.ME@MPBA.GOV.AR

Firmantes

Funcionario: NOLFI Luis Maria JUEZ --- Certificado Correcto

Funcionario: VIOLINI Carlos Alberto JUEZ --- Certificado Correcto

Fecha: 14/7/2026 14:27:52 **Funcionario:** ZAZZALI Mariana SECRETARIO DE CÁMARA ---
Certificado Correcto

Registración

Registro: REGISTRO DE SENTENCIAS - **Número:** RS- 72-2026 - **Código acceso:**
64E79406 - **PUBLICO**

Registrado por:ZAZZALI Mariana - **Fecha registración:** 14/07/2026 14:27