Datos del Expediente

Carátula: FRECCERO OSCAR ALFREDO C/ CLINICA LOS ALMENDROS S/ DAÑOS Y PERJ.RESP.PROFESIONAL (EXCLUIDO ESTADO)

Fecha inicio: 02/10/2025 **Nº de Receptoría:** JU - 5281 - 2022 **Nº de Expediente:** JU - 5281 - 2022

Estado: En Letra - Para Consentir

Pasos procesales:

Fecha: 19/02/2026 - Trámite: SENTENCIA DEFINITIVA - (FIRMADO)

Anterior**19/02/2026 11:42:31 - SENTENCIA DEFINITIVA**

REFERENCIAS

Domicilio Electrónico 20105545755@NOTIFICACIONES.SCBA.GOV.AR
Domicilio Electrónico 20168044144@NOTIFICACIONES.SCBA.GOV.AR
Domicilio Electrónico 20277764114@NOTIFICACIONES.SCBA.GOV.AR
Domicilio Electrónico 20401915797@NOTIFICACIONES.SCBA.GOV.AR
Domicilio Electrónico 27252947774@NOTIFICACIONES.SCBA.GOV.AR
Domicilio Electrónico 27360507918@NOTIFICACIONES.SCBA.GOV.AR
Funcionario Firmante 19/02/2026 11:42:27 - VOLTA Gaston Mario - JUEZ
Funcionario Firmante 19/02/2026 11:42:36 - CASTRO DURAN Ricardo Manuel - JUEZ
Funcionario Firmante 19/02/2026 11:42:45 - DI PIETRO Natalia Paola - SECRETARIO DE CÁMARA
Nro. Notificación Electrónica 139498630
Nro. Notificación Electrónica 139498636
Nro. Notificación Electrónica 139498640
Nro. Notificación Electrónica 139498643
Nro. Notificación Electrónica 139498646
Nro. Notificación Electrónica 139498656
Sentido de la Sentencia REVOCA

-- **NOTIFICACION ELECTRONICA**

Fecha de Libramiento: 19/02/2026 11:43:32
Fecha de Notificación 20/02/2026 00:00:00
Notificado por Di Pietro Natalia Paola

-- **REGISTRACION ELECTRONICA**

Año Registro Electrónico 2026
Código de Acceso Registro Electrónico 7E221D47
Fecha y Hora Registro 19/02/2026 11:43:04
Número Registro Electrónico 13
Prefijo Registro Electrónico RS
Registración Pública SI
Registrado por Di Pietro Natalia Paola
Registro Electrónico REGISTRO DE SENTENCIAS

Texto del Proveído

------- Para copiar y pegar el texto seleccione desde aquí (sin incluir esta línea) -------

‰8-è1è'x2@mŠ

241300170007881832

Expte. n°: JU-5281-2022 FRECCERO OSCAR ALFREDO C/ CLINICA LOS ALMENDROS S/ DAÑOS Y PERJ.RESP.PROFESIONAL (EXCLUIDO ESTADO)

En la ciudad de Junín, a la fecha que resulta de la suscripción de la presente (ac. 3975 S.C.B.A.), se reúnen en Acuerdo Ordinario los Señores Jueces de la Excma. Cámara de Apelación en lo Civil y Comercial de Junín, Doctores RICARDO MANUEL CASTRO DURAN y GASTON MARIO VOLTA, en causa nº JU-5281-2022 caratulada: "FRECCERO OSCAR ALFREDO C/ CLINICA LOS ALMENDROS S/ DAÑOS Y PERJ.RESP.PROFESIONAL (EXCLUIDO ESTADO)", a fin de dictar sentencia, en el siguiente orden de votación, Doctores: Volta y Castro Durán.-

La Cámara planteó las siguientes cuestiones:

1a.- ¿Se ajusta a derecho la sentencia apelada?

2a.- ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

A LA PRIMERA CUESTION, el Señor Juez Dr. Volta, dijo:

I.- Que en la sentencia dictada en fecha 19/09/2025 la Sra. Jueza de grado hizo lugar a la demanda que por daños y perjuicios incoara Oscar Alfredo Freccero contra Centro de Psicogeriatría Los Almendros S.R.L y su aseguradora La Segunda Seguros Generales, condenando a éstos a abonar al accionante la suma actualizada de $3.000.000 en concepto de daño moral derivado del fallecimiento de su madre Dellis Griselda Saldias, con mas sus intereses y costas del proceso.-

Para así resolver la sentenciante de grado comenzó por encuadrar la relación existente entre la paciente internada en un geriátrico y la clínica, dentro del marco tutelar de la ley de defensa del consumidor.-

A continuación consideró que pesaba sobre la demandada la obligación de seguridad, la que dada su naturaleza objetiva, una vez acreditado el perjuicio impone al obligado la carga de acreditar que el daño se produjo por un hecho inevitable que reúne los caracteres del caso fortuito.-

A continuación luego de valorar los elementos probatorios producidos tuvo por acreditado que el Sr. Freccero ingresó a su madre a la institución demandada el 06/11/2020, con alteraciones significativas de la memoria y un cuadro de demencia no especificado (ver evaluación psiquiátrica PAMI), desorientada globalmente en tiempo y espacio, con dependencia funcional para desplazarse y con trastorno deglutorio que requiere de asistencia para alimentarse (ver informe 2° semestre 2020 equipo interdisciplinario Los Almendros- 13/03/2024), con baja respuesta al estímulo musical por deterioro cognitivo (ver informe música - 13/03/2024), se traslada en silla de ruedas (ver informe terapia ocupacional - 13/03/2024), sin control de esfínteres, con uso de pañales y requiriendo ayuda para higienizarse (ver informe enfermería - 13/03/2024).-

Asimismo, tuvo por cierto que la paciente permaneció en la institución demandada hasta el 15/10/2021, cuando es trasladada al HIGA.-

Por su parte señaló que la Historia Clínica allegada por la demandada no se encuentra registrada la derivación al HIGA, que ello no surge ni del informe de área médica, ni de las indicaciones médicas ni del parte de enfermería. Simplemente aparecen menciones al traslado en fecha 15/10/2021 en los informes de terapia ocupacional, de músico-terapia y de psicología, aunque mientras en el primero dice "por insuficiencia respiratoria", los otros dicen "por complicaciones en cuadro clínico"; y más allá de la divergencia entre dichos informes, lo cierto es que nada de ello aparece mencionado en el informe de indicaciones médicas ni se acompaña un parte de enfermería (art. 375 CPC); sólo se indica cefalexina de 1g cada 8 hs. en la hoja de indicaciones médicas el mismo día 15/10/2021 en que es derivada.-

A ello agregó que de la historia clínica del HIGA surge que el ingreso de la paciente ingresó por "*cuadro febril de 3 días de evolución en contexto de infección de piel y partes blandas*"; motivo de derivación que no fuera registrado en la Historia Clínica aportada por la demandada, en la que sólo se asienta un informe médico del 03/10/2021 en el que no aparecen complicaciones, y seguidamente, la indicación de cefalexina el 15/10/2021, mismo día en que es derivada, pero nada se registra respecto a un "cuadro febril de 3 días de evolución" ni a una infección de piel y partes blandas" con anterioridad a la fecha de su alternación.-

También destacó que en la historia clínica del HIGA se dejó constancia de que la paciente presentaba "*mucosas secas, múltiples hematomas en brazo y dorso de ambos miembros superiores, escara necrótica en codo derecho*" respecto a lo cual Los Almendros nunca registró nada en su Historia Clínica.

Mismas falencias achacó a la historia clínica de la demandada en lo atinente a las constataciones pericialmente realizadas respecto a que "l*a paciente presentó hiperglucemias, alteraciones severas del medio interno con sodio alto, potasio bajo, signos de desnutrición con albumina de 2,4 y está bien registrado las escaras de apoyo, la piel fina y frágil, la imposibilidad de alimentarse la broncoaspiracion producto del deterioro del sensorio* [...]", nada de lo cual aparece registrado en la Historia Clínica aportada por Los Almendros.-

A partir de ello, y más allá de que el fatal desenlace en el HIGA se produzca a juicio del perito "como un final previsible", lo cierto es que pesaba sobre Los Almendros una obligación de seguridad del paciente, cuyo incumplimiento se encuentra probado, no sólo con la aparición de la infección que no probó imputable al caso fortuito para fracturar el nexo causal objetivo, sino también con las presunciones en su contra que emanan de las cargas probatorias dinámicas y de las omisiones en la historia clínica del paciente, además de las presunciones a favor del paciente de la tercera edad como consumidor hipervulnerable.-

Dicha resolución motivó los recursos de apelación interpuestos por la citada en garantía y demandada en fecha 23/09/2025 y 25/09/2025 respectivamente.-

Elevadas las actuaciones funda su recurso en primer término la citada en garantía mediante la presentación realizada en fecha 7/10/2025.-

La crítica allí desarrollada luego de repasar los antecedentes de autos se centran en lo que estima resulta una equivocada aplicación del régimen de responsabilidad objetiva, omitiendo todo análisis de la existencia de un obrar negligente por parte del asegurado que justifique la condena dictada en su contra.-

En esta dirección señala que ni del informe pericial presentado en autos ni en sede penal surgen elementos de los que pueda tenerse por acreditado la existencia de un obrar negligente que justifique la condena, resultando los padecimientos presentados por la Sra. Saldías complicaciones propias de la patología sufrida por la misma.-

Por su parte, ataca el decisorio en cuanto condena a su parte en exceso de la cobertura oportunamente contratada.-

En fecha 15/10/2025 funda su recurso la demandada quien en primer término se agravia de la condena dictada en su contra afirmando la inexistencia de relación contractual con la parte accionante, por cuanto la cobertura de la Sra. Saldías habría sido contratada y asumida por PAMI.-

Conforme a ello, y en virtud de la falta de invocación oportuna por parte del accionante, considera que mal puede encuadrarse el caso de autos dentro del marco de le ley de Defensa del Consumidor, sin afectar el principio de congruencia.-

A ello agrega que de adoptarse el criterio adoptado por la sentenciante el fallecimiento de todo residente en un geriátrico habilitaría el correspondiente reclamo indemnizatorio.-

Que habiéndose corrido traslado de las expresiones de agravios sin que las mismas recibieran réplica alguna, firme el llamado de autos y sorteado el orden de votación la cuestión ha quedado en estado de ser resueltas (conf. art. 263 del C.P.C.C.).-

II.- Con dicho norte, habré de iniciar por desestimar de plano el planteo de incongruencia formulado por la demandada, por cuanto ninguna duda cabe respecto a que el encuadre efectuado por la sentenciante de grado del reclamo actoral dentro del marco de la ley de defensa del consumidor, no configura mas que una adecuado ejercicio del iura novit curia por el que sin modificar los hechos en que se sustenta el reclamo actoral aplicó la normativa que estimó aplicable al caso de autos (conf. art. 163 inc. 6 del C.P.C.C.).-

No debe perderse de vista que: "*...Según el principio "iura novit curia", la aplicación e interpretación de las normas legales pertinentes queda reservada a los jueces con abstracción de las alegaciones de las partes, es decir que los magistrados pueden enmendar el derecho mal invocado y suplir el omitido, y esto hace que sea necesario pronunciarse acerca de cuál es la ley aplicable al caso. Ello es así sin infracción al principio de congruencia y de defensa en juicio, puesto que es a los jueces a quienes corresponde calificar jurídicamente las circunstancias fácticas con independencia del derecho que hubieren invocado las partes, en tanto y en cuanto, no se alteren los hechos o se tergiverse la naturaleza de la acción deducida...."* (Sumario JUBA: B26424, SCBA LP C 122523 S 10/07/2019; SCBA LP C 118128 S 08/04/2015; SCBA LP C 116712 S 04/03/2015; entre otros).-

Precisado ello, e independientemente de la circunstancia de que el costo de la atención en la clínica fuera abonado por PAMI, y que la residente y/o su hijo, no fuera parte del contrato en cuestión, de modo alguno excluye el encuadre de la situación dentro del ámbito de la defensa del consumidor, al tratarse en todo caso de un tercero expuesto a dicha relación/contrato de consumo (conf. última parte del art. 1 de la ley 24.240 y arts. 1.092, 1.093 y ccdtes. del C.C.C.).-

En relación a este punto se ha sostenido que: "...*El deber de no dañar se aprecia en función de las obligaciones que se hubieren asumido . En el caso de geriátricos se trata de las correspondientes a un contrato atípico mixto al guardar el negocio puntos de conexión con otras figuras típicas, especialmente con el contrato de locación de servicios y con el contrato de hospedaje, sin perjuicio de reconocer en el ordenamiento normativo vigente una fuerte protección de los derechos de los ancianos tanto en el derecho común como en el derecho de consumo*..." (Sumario JUBA: B1600600; CC0000 JU JU 5230 2015 98-20 S 02/06/2020).-

III.- Pasando al fondo de la cuestión, no debe perderse de vista que la relación existente entre un establecimiento Geriátrico y sus residentes, debe ser analizada como un contrato atípico o innominado cuyo objeto y finalidad se encuentra reglado a la autonomía de la voluntad de las partes con la lógica limitación del orden público (conf. arts. 12, 958, 970 y ccdtes. del C.C.C.).-

En esta dirección es dable agregar que: "*...la relación institución-alojado encuadra como de naturaleza contractual si bien la complejidad de su objeto dificulta su caracterización precisa. Así, si bien la prestación preponderante a que se compromete el geriátrico supone una prestación de servicios -lo que permitiría encuadrarlo como contrato de servicios (arts. 1.251, 1.252 y conc CCCN)-, lo cierto es que la diversidad de aquellos es de tal entidad que también encontramos ingredientes que hacen al contrato de locación -se dispone de ámbitos físicos privados o semiprivados y de uso común- o al contrato de suministro (art. 1.176 y sig.), que prevé la " entrega de bienes, incluso servicios sin relación de dependencia en forma periódica o continuada" (art. 1.176, CCCN), dado que el alojado recibe regularmente, por lo menos, alimentos y ropa de cama.* ***A ello debe agregarse una relación contractual de tipo sanitario, cuando se le brindan servicios de enfermería, acompañante terapéutico, de traslado sanitario o de instituciones médico-asistenciales subcontratadas***..." (Giavarino, "La Responsabilidad de las Residencias Geriátricas, a la luz del Código Civil y comercial de la Nación", pub. en "Responsabiidades Especiales", Romano, pág. 559 el reslatado en negrita me pertenece)

A lo antes expuesto es dable agregar que: "*...Para determinar la existencia de incumplimiento deben considerarse las obligaciones asumidas por el geriátrico en el contrato celebrado con el anciano, sus familiares o sus representantes legales. A la vez, debe destacarse que el prestador de servicios geriátricos se encuentra obligado a cumplir no solo la prestación principal que conforma el objeto del contrato, sino que también recae sobre él una obligación secundaria de seguridad en virtud de la cual debe mantener indemne al anciano, es decir, garantiza que durante la ejecución del contrato el usuario del servicio no experimentará daños en bienes distintos a los que constituyen el objeto de la prestación principal. Esta distinción se proyecta en orden a la responsabilidad contractual para ensanchar su ámbito de actuación, según se verá a continuación.*

Además, en el análisis del tema se deberá tener presente -conforme se explicó- que la relación contractual que liga al establecimiento con el anciano constituye una relación de consumo regida por la ley 24.240 lo cual tiene también sus repercusiones en materia de reparación del daño.

1.1. La responsabilidad del geriátrico por el incumplimiento de las obligaciones principales comprometidas y la incidencia de la ley de defensa de los consumidores

Determinar la configuración de un incumplimiento que deje insatisfecho el interés de quien contrata con el geriátrico obliga a tomar en consideración las expectativas del consumidor o usuario de los servicios geriátricos.

Al respecto debe observarse que quien contrata con un geriátrico confía en la eficaz coordinación de actividades en orden a la atención de las necesidades básicas de alojamiento, alimentación, atención sanitaria, vigilancia y recreación del anciano dentro de un ámbito seguro, atención que la familia -por las razones que fueren- no se halla en condición de proporcionarle. Esas prestaciones, constitutivas del objeto del contrato, son las que deben ponderarse al momento de verificar si ha mediado inejecución...." (conf. Frustagli -Hernández, "Algunas Cuestiones contractuales y de daños derivados de la prestación de servicios Geriátricos", pub. RCyS 2005, 79).-

Llegado a este punto y en miras de resolver el agravio relativo a la improcedencia del sistema de responsabilidad objetiva adoptado en la sentencia en revisión, considero necesario señalar que de los términos de la demanda incoada en fecha 2/10/2023, surge que: "*...Que mi madre, la Sra. Dellis Griselda Saldias hace aproximadamente 7 años comenzó a padecer la enfermedad de Alzheimer, encontrándose bajo el cuidado de mi familia en nuestro domicilio con los recaudos necesarios y medicación recetada por médicos tratantes, tanto clínicos como psiquiátricos. Con el pasar del tiempo, mi madre comenzó a desmejorar, presentando mayores complicaciones en su faz mental y nuestra familia comenzó a deteriorarse al ya no saber cómo continuar y contener su problemática.*

Que luego de encontrarnos cuidándola durante seis (6) años, en el 2019/2020 se procede a solicitar un lugar en el Geriatrico/Clinica “Los Almendros” a los fines de un mayor cuidado y contención, ya que poseen una gran reputación...

..Ahora bien, en el mes de Octubre del año 2021, a las 14 hs proceden a llamarme desde “Los Almendros” informandome que mi madre no se encontraba en un buen estado de salud y que necesitaban realizarle diversos estudios a los fines de una mejoría a lo cual presto conformidad. Que siendo las 15:30 hs reiteran el llamado avisando que a mi madre la trasladaron hacia el Hospital Interzonal General de Agudos “Dr. Abraham Felix Piñeyro” ya que no mejoró su estado de salud.

Una vez en la guardia del HIGA tomo conocimiento por parte de los médicos de la emergencia de todas las lesiones en su cuerpo sufridas, aún sin poder verla ya que hasta que no estuviera en una habitación del piso “estable” y con cuidados clínicos no podría pasar. Las afecciones son deshidratación, celulitis desde la espalda hasta el cuello, moretones en los

brazos, abscesos en los antebrazos y escaras, problema de pulmones hasta incluso llegar a usar respirador por mucosidad. Las posibilidades de mejoría una vez en el Hospital no era uno de los mejores panoramas esperado por su edad y afecciones encontrándose en el Cuarto Piso habitación N ° 411 bajo cuidados paliativos intentando salvar su vida.

Ahora bien, correspondiendo hacer un breve análisis, ***las lesiones sufridas en su cuerpo, no son a consecuencia de la enfermedad por la cual fue internada, siendo esta el Alzheimer, atento que el mismo no produce deshidratación, mucosidad en pulmones ni abscesos, celulitis ni escaras. Que todo eso corresponde a una cadena consecuente en el tiempo, por la falta de cuidado imperante por parte de la Clínica Psicogeriátrica Los Almendros y los médicos a cargo.***

Es dable aclarar que el Sr. Freccero no pudo tener conocimiento de las lesiones en el cuerpo de su madre ya que el poco tiempo que le permitían ingresar era en forma esporádica una vez por semana, más sumado a que se encontraban en época invernal, por lo tanto su madre era vestida con bata y ropa larga no pudiendo constatar y/o evidenciar lesión alguna. Que, ***si hubiera tomado conocimiento expreso de tal situación las hubiera manifestado en forma inmediata a las enfermeras o médicos que se encontraban, pero ante la situación antes descripta y sumado a su escaso conocimiento médicos y ser la primera vez que cursa una situación con la mencionada, se encontraba bajo la faz y esfera de confianza de la clínica y médicos en pos de una solución factible.***

Como consecuencia de lo relatado up-supra y después de una larga lucha en la cual se debatió entre la vida y muerte, es que finalmente el 25/11/2021 se produce el fallecimiento de quien era en vida la Sra. Dellis Griselda Saldias ..." (sic. el resaltado en negrita me pertenece).-

Llegado a este punto, es dable señalar que de los escuetos términos de la pretensión actoral, surge que el accionante sustenta su pretensión en lo que estima habría sido una mala praxis en la atención sanitaria-médica de los médicos y/o enfermeras de la clínica demandada de su madre lo que le ocasionara un deterioro que culminara con su fallecimiento.-

Que dicho enfoque fue receptado por la sentenciante de grado quien para fundar su solución, hiciera hincapié en los defectos que presentaba la historia clínica adjuntada por la demanda.-

Encuadrada así la cuestión, no debe perderse de vista que: "*los centros asistenciales responden por el ineficiente actuar de los médicos por razones de justicia distributiva, dado el aprovechamiento económico que obtienen las entidades médicas y que de común es la finalidad por ellas perseguida (ánimo de lucro) o sea sobre la base de la tesis más cercana en el tiempo que, por motivos de respeto a la persona y la necesidad de protección a la parte más débil de la relación, el consumidor de asistencia galénica, gira en torno a la idea de un 'deber de garantía' o de una 'obligación de seguridad'. Esa obligación de seguridad deriva del art. 5 de la LDC, el cual estipula que los servicios deben ser suministrados o prestados en forma tal que, utilizados en las condiciones previsibles o normales de uso, no presenten peligro alguna para la salud o integridad física de los consumidores o usuarios. Una vez establecida la responsabilidad objetiva o la culpa*

del médico que intervino en el hecho dañoso, se torna inexcusable la responsabilidad objetiva de la clínica y de la obra social al quedar manifiesta la violación del deber de seguridad a cargo de dichos entes derivado de la estipulación por otro que realizaran al contratar a tal profesional" (Brondes Lucio-Jalil Julian E. "Aspectos salientes y encuadre normativo de la responsabilidad civil y penal del profesional médico" RCyS 2021-I, 29).-

Conforme a ello, no debe perderse de vista que si bien el centro asistencial demandado por el deber de seguridad responde objetivamente por el hecho de sus dependientes en forma refleja; también lo es que dicha responsabilidad presupone la del profesional interviniente, la que en lo atinente a la mala práxis requiere de la acreditación de un obrar culposo (conf. art. 1.768 del C.C.C.).-

Lo contrario llevaría al absurdo de que un establecimiento geriátrico que contractualmente hubiera asumido, como en el caso de autos prestaciones relativas a la atención médica del residente de baja complejidad -como ser el cuidado de la piel de personas que se encuentran postradas o con movilidad reducida-, se encuentre en una situación mas gravosa, que un Hospital, clínica o establecimiento sanitario especializado, los que solo resultarían civilmente responsables de la mala praxis de sus profesionales en el caso de que éstos hubieren obrado en forma negligente.-

IV.- Conforme a lo explicado en el apartado precedente, la procedencia del reclamo actoral se encuentra supeditada a la acreditación de un obrar negligente de parte de los médicos y/o enfermeras de la clínica demandada que hubiera producido un deterioro en la salud de la Sra. Saldías.-

Con dicho norte, no puedo dejar de resaltar la evidente importancia que reviste para la presente clase de reclamo, los informes periciales médicos por tratarse de los elementos probatorios mas idóneos de los que el sentenciante puede valerse a la hora de fijar los acontecimientos, y en base a ellos, evaluar el obrar de los profesionales intervinientes.-

Con dicho norte es dable iniciar por señalar que de los claros términos del informe pericial presentado por la perito médica Mernes en la causa penal ofrecida por el propio accionante, que fuera requerida como medida para mejor proveer por éste Tribunal, no es posible sostener la existencia obrar negligente alguno de los profesionales que trataran a la Sra. Saldías.-

En dicho informe y luego de efectuar un extenso análisis de las historias clínicas de la demandada y del Hospital, y de explicar la naturaleza, carácter degenerativo y complicaciones propias del cuadro con que la paciente ingresara al geriátrico, la perito informante al preguntársele si de acuerdo al análisis de la documental obrante se puede sostener que hubiere habido un obrar negligente, imperito y/o imprudente en el obrar de los profesionales que asistieron a Saldías categóricamente respondió que: "*...es criterio de éste perito concluir que la Sra. Griselda Saldías de 87 años ha fallecido como resultado del estadío final de su cuadro progresivo de base, demencia tipo Alzheimer no especificada, en estadío final de su enfermedad, totalmente dependiente, sin movilización, sin posibilidad de alimentarse por vía oral, tras presentar micro aspiraciones pulmonares por su trastorno deglutorio, al no movilizarse presentar*

*escaras en puntos de apoyo, con afección del ritmo habitual de sueño/vigilia, desconexión con el entorno. Q**ue el cuadro que motiva la internación; infección de piel y trastornos en el medio interno secundarios a deshidratación, fueron resueltos tras el tratamiento instituído. No se constata obrar negligente, imprudente o imperito en los profesionales actuantes** ...*" (sic. el resalatado en negrita ne pertenece).-

Insisto de los categóricos términos de la perito informante surge no solo la ausencia de un obrar negligente o imperito de los profesionales tratantes, sino también la falta de relación causal entre las lesiones que motivaran la internación y en las que escuetamente se sustenta el reclamo actoral, con el deceso de la Sra. Saldías, circunstancia que por sí sola también justifica el rechazo de la demanda intentada (conf. arts. 375, 384, 474 y ccdtes. del C.P.C.C. y arts. 1.724, 1.725, 1.726 y ccdtes. del C.P.C.C.).-

A lo antes expuesto es dable agregar que el informe presentado en fecha 1/05/2024 por el perito médico Funes, y su ampliación del 22/05/2024, si bien no se expide en términos categóricos respecto de la existencia o no de un obrar negligente, lo cierto es que de su lectura se desprende que el especialista coincide con la perito médica Mernes en cuanto al diagnóstico de la enfermedad de base que presentaba la Sra. Saldías, como así también el carácter degenerativo de dicha afección, la que en el caso de autos habría llevado a su deceso.-

Que dicho perito explicó que: "*...Que ingreso 11/11/20 a CLINICA LOS ALMENDROS con severo deterioro cognitivo, perdida de la autonomía , tratamiento psiquiátrico , cuadro mixto de Alzheimer y demencia y convulsiones con un bajo peso 62kg .Según la evolución no deambula por artrosis y desorientación en tiempo y espacio, incontinencia permanente , y progresivamente no participaba de las actividades propuestas según las evoluciones , además demandaba totalmente de terceros por la pérdida de su autonomía...*

...La actora de 87 años , portadora de Alzheimer y ateroesclerosis , según el hijo desde 2014, no hay constancias del inicio, en general cuando la flia toma conciencia la enfermedad , esta lleva unos años ya instalada., y finalmente se interna debido al requerimiento permanente que demandaba.

Tampoco hay datos de la asistencia durante todos los años en domicilio.

También la hc de la CLINICA lo refleja , según los diferentes especialistas que evolucionan la progresión del deterioro, en la HC , finalmente tiene una celulitis aguda infecciosa, en cuello y hombro derecho que la descompensa requiriendo terapia hospitalaria –

Supero la infección, tras muchos días de atb , pero la evolutividad del deterioro global tanto cognitivo como de las funciones vitales básicas, la lleva a la muerte

SS , este cuadro mixto de demencia ateroesclerótica o vascular y Alzheimer, hay una involución general de las funciones básicas, que inevitablemente llevan a la muerte .

Las infecciones banales o de la propia flora bacteriana corporal, por ej: hace que tengan flujo vaginal micosis en diferentes partes , infecciones de la piel, de orina etc. Lo que

habla de un fallo global inmune.(todo esto se refleja en la HC aportada)

Cabe recordar que en una infección hay 2 componentes, el agente y el medio o terreno , cuya curación depende de la inmunidad funcionante; y acorde a la evolución supero la infección a pesar de tener muchas contras, pero su enfermedad de base siguió el curso habitual e inexorable.

*C**omo lo demuestra la historia clínica, con un claro diagnóstico, y un final previsible acorde a lo relatado propio de estas entidades, con fallo neurológicos múltiples (todos vitales), como los reflejos básicos posturales, que evitan escaras por decúbito, la imposibilidad de alimentarse, la imposibilidad de comunicarse, la imposibilidad del funcionamiento vesical, la desnutrición, o sea una pérdida total y progresiva de su autonomía, la imposibilidad de deambular o expresar sus necesidades , nótese al final en base al semblante, se daba analgesia y sedación** ,etc.*

SS La secuencia de eventos relacionados a la enfermedad de base son comunes y habituales para esta patología...." (sic. el resaltado en negrita me pertenece).-

Insisto ante los categóricos términos de sendos informes periciales, no es posible tener por acreditado que haya existido obrar negligente alguno de los profesionales de la clínica que se ocuparan del cuidado de la Sra. Saldías, ni que las lesiones/infección en la piel que motivara su derivación al Hospital, hubieran producido su deceso, resultando a todas luces insuficientes las omisiones existentes en la historia clínica de la demandada señaladas por la sentenciante de grado, las que cuanto mucho configuran un elemento indiciario, que de modo alguno puede desvirtuar las categóricas conclusiones de los peritos médicos ya referenciados (conf. arts. 375, .84, 474 y ccdtes. del C.P.C.C.).-

V.- Por las razones expuestas, no habiendo el accionate acreditado la existencia de un obrar negligente de los profesionales de la clínica demandada que tuviera incidencia causal con el deceso de la Sra. Saldías, es que habré de proponer a este Tribunal receptar los recursos de apelación en tratamiento y consecuentemente, rechazar la demanda entablada por el Oscar Alfredo Freccero contra Centro de Psicogeriatría Los Almendros S.R.L y su aseguradora La Segunda Seguros Generales, con costas de ambas instancias a cargo de la accionante vencida (conf. art. 68, 274 y ccdtes. del C.P.C.C.).-

TAL ES MI VOTO.-

El Señor Juez Dr. Castro Durán, aduciendo análogas razones dio su voto en igual sentido.-

A LA SEGUNDA CUESTION, el Señor Juez Dr. Volta, dijo:

Atento el resultado arribado al tratar la cuestión anterior, preceptos legales citados y en cuanto ha sido materia de recurso: -artículo 168 de la Constitución Provincial-, estimo que **CORRESPONDE:**

I.- **RECEPTAR** los recursos de apelación en tratamiento y consecuentemente, **RECHAZAR** la demanda entablada por el Oscar Alfredo Freccero contra Centro de Psicogeriatría

Los Almendros S.R.L y su aseguradora La Segunda Seguros Generales, con costas de ambas instancias a cargo de la accionante vencida (conf. art. 68, 274 y ccdtes. del C.P.C.C.).-

II.- **DIFERIR** la regulación de honorarios para su oportunidad (doctr. art. 31 de la L.H.).-

TAL ES MI VOTO.-

El Señor Juez Dr. Castro Durán, aduciendo análogas razones dio su voto en igual sentido.-

Con lo que se dio por finalizado el presente acuerdo, dictándose la siguiente **SENTENCIA:**

Por los fundamentos consignados en el acuerdo que antecede, preceptos legales citados y en cuanto ha sido materia de recurso -artículos 168 de la Constitución Provincial y arts. 266, 267 del CPCC, **se resuelve:**

I.- **RECEPTAR** los recursos de apelación en tratamiento y consecuentemente, **RECHAZAR** la demanda entablada por el Oscar Alfredo Freccero contra Centro de Psicogeriatría Los Almendros S.R.L y su aseguradora La Segunda Seguros Generales, con costas de ambas instancias a cargo de la accionante vencida (conf. art. 68, 274 y ccdtes. del C.P.C.C.).-

II.- **DIFERIR** la regulación de honorarios para su oportunidad (doctr. art. 31 de la L.H.).-

Regístrese, notifíquese automáticamente, conforme lo dispuesto por el art. 10 del Ac. 4013 SCBA. y oportunamente remítanse al juzgado de origen.-

------- Para copiar y pegar el texto seleccione hasta aquí (sin incluir esta línea) -------

VOLTA Gaston Mario
JUEZ

CASTRO DURAN Ricardo Manuel
JUEZ

DI PIETRO Natalia Paola
SECRETARIO DE CÁMARA

Volver al expediente Volver a la búsqueda Imprimir ^