

Expediente: **894/07**

Carátula: **BARRIONUEVO DANIEL ANTONIO Y OTRA C/ SANATORIO RIVADAVIA S.R.L. Y OTROS S/ DAÑOS Y PERJUICIOS**

Unidad Judicial: **OFICINA DE GESTIÓN ASOCIADA CIVIL Y COMERCIAL N° 3**

Tipo Actuación: **FONDO CON FD**

Fecha Depósito: **07/05/2026 - 00:00**

Notificación depositada en el/los domicilio/s digital/es:

20161588440 - AREVALO MEDICINA PRIVADA, -DEMANDADO/A

90000000000 - BRITO, CECILIA DEL PILAR-DEMANDADO/A

20209772737 - IBAÑEZ, HAYDEE DEL VALLE.--ACTOR/A

20204334138 - SANATORIO RIVADAVIA S.A., -DEMANDADO - APODERADO

20301179805 - THE PROFESSIONAL"S COMPANY ASEGURADORA DE RESPONSABILIDAD PR, -CITADA EN GARANTIA

20209772737 - BARRIONUEVO, DANIEL ALBERTO.--ACTOR/A

30648815758606 - CUERPO DE PERITOS MEDICOS OFICIALES, -TERCERO

20341857857 - EL PROGRESO ASTRO CIA DE SEGUROS S.A., -CITADA EN GARANTIA

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CAPITAL

Oficina de Gestión Asociada Civil y Comercial N° 3

Juzgado Civil y Comercial Común - 8a. Nominación

ACTUACIONES N°: 894/07



H102336145620

JUICIO: "BARRIONUEVO DANIEL ANTONIO Y OTRA c/ SANATORIO RIVADAVIA S.R.L. Y OTROS s/ DAÑOS Y PERJUICIOS - Expte. n° 894/07"

SAN MIGUEL DE TUCUMAN, 06 de mayo de 2026.-

AUTOS Y VISTOS:

Para resolver en autos del epígrafe, y

RESULTA:

Que, a fs. 5/19, se presenta el Dr. Pablo Rodolfo Bayo, apoderado de la Sra. Haydee del Valle Ibanez - DNI N°13.784.933 y del Sr. Daniel Antonio Barrionuevo - DNI N°20.311.338 e inician la presente acción por daños y perjuicios en contra del Sanatorio Rivadavia S.A., Arevalo Medicina Privada y de Cecilia Del Pilar Brito, en su carácter de médica que presta servicios para la empresa Arévalo, por la suma de \$570.500 (Pesos Quinientos Setenta Mil Quinientos) con más intereses, gastos y costas.

Relata que, la hija de sus mandantes, la Sra. Amelia Ester Barrionuevo, tenía 18 años de edad y dió a luz a su hijo Lisandro Daniel Barrionuevo el día 19/11/2006 en el Sanatorio Rivadavia, el cual se desarrolló con normalidad; fue un parto vaginal realizando incisiones en la vagina para facilitar la salida del recién nacido.

Sostiene que, al día siguiente del parto, fue dada de alta y a la semana fue al control con la Dra. Brito, para un control de rutina posparto, siendo llamada nuevamente para control a los 10 días; en dicho control, la doctora recomendó que tomara tafirol para el dolor de espalda y de estómago. Continúa relatando que, el día 20/10/2006, fue nuevamente a un control con la Dra. Brito, quien le indica una serie de estudios, ecografías y análisis, y, una vez que tiene esos resultados, vuelve para que dicha médica la controle, y la misma no la atiende porque no se encontraba trabajando, por lo que es atendida por la Dra. León, quien le recomienda ir de urgencia al Sanatorio 9 de Julio porque los estudios no estaban bien, y es en dicha institución médica donde ingresa directamente a terapia y al cabo de unos días falleció.

Manifiesta, que ha tomado conocimiento que el quirófano del Sanatorio Rivadavia fue cerrado por el Siproza, por no revestir los parámetros de seguridad e higiene para poder operar.

La parte actora funda su pretensión en la mala praxis médica y la responsabilidad institucional. Atribuyen a la Dra. Brito un error de diagnóstico y falta de tratamiento adecuado ante los síntomas de infección postparto. Respecto al Sanatorio Rivadavia, alegan una falta de asepsia en el quirófano donde se habría contraído la infección y un deficiente control postoperatorio. En cuanto a Arevalo Medicina Privada, sostienen su responsabilidad objetiva y directa por el incumplimiento de la obligación de seguridad y la deficiente prestación del servicio de salud.

Reclaman los siguientes rubros: 1. daño emergente: reclama por este rubro la suma de \$400.000 (Pesos Cuatrocientos Mil). 2. Gastos por asistencia médica y traslado: reclama por este rubro la suma de \$23.000 (Pesos Veintitrés Mil). 3. personal de niñera: reclama por este rubro la suma de \$39.000 (Pesos Treinta y Nueve Mil). 4. daño psicológico: reclama por este rubro la suma de \$28.500 (Pesos Veintiocho mil Quinientos). 5. daño moral: reclama por este rubro la suma de \$80.000 (Pesos Ochenta Mil).

Corrido el traslado de ley, a fs. 246/259, se presenta la demandada Sra. Cecilia del Pilar Brito, con patrocinio de la letrada Silvia G. García de Sosa, y contesta demanda solicitando el rechazo de la misma con expresa imposición de costas.

Plantea excepción de falta de legitimación activa, ya que sostiene que, por los rubros reclamados en la demanda, concurren a demandar los daños y perjuicios ocasionados al menor de Lisandro Daniel Barrionuevo, por la muerte de su madre, y no a los abuelos que son los que inician la presente demanda sin contar con autorización alguna para actuar en nombre de su nieto. En cuanto al fondo de la cuestión, niega haber incurrido en mala praxis, impericia o negligencia, y rechaza la existencia de un nexo causal entre su actuación profesional y el fallecimiento de la paciente. Sostiene, que el embarazo de la Srta. Amelia Barrionuevo fue controlado adecuadamente, cursando un parto normal y sin complicaciones el 19 de septiembre de 2006, recibiendo el alta médica al día siguiente, en perfecto estado de salud.

Continúa relatando, que la paciente, hija de los actores, no concurrió al control programado a los diez días del parto, presentándose recién el 24 de octubre de 2006 (35 días después del parto) con un cuadro de astenia, fiebre e ictericia estableciendo que, ante dicha sintomatología, realizó un diagnóstico presuntivo de hepatitis viral o síndrome coledociano, y solicitó estudios urgentes, disponiendo la internación inmediata una vez conocidos los resultados analíticos que indican un proceso infeccioso.

Manifiesta, que la causa fehaciente del deceso fue una sepsis generalizada provocada por la bacteria *Streptococcus pneumoniae* (neumococo), la cual es un agente etiológico de origen respiratorio y de adquisición comunitaria, ajeno por completo al ámbito quirúrgico o al tracto genital postparto.

A fs. 290/310, se presenta el Dr. Martín Abdala, apoderado de TPC Compañía de Seguros S.A., comparece en su carácter de aseguradora de la Dra. Cecilia del Pilar Brito, y acepta la citación en garantía en los términos del contrato de seguro, conforme Póliza Nro. 12751.

Contesta demanda solicitando el rechazo de la misma en todas sus partes, con expresa imposición de costas a la actora, y sostiene la inexistencia de nexo causal entre el acto médico y el fallecimiento de la paciente. Al igual que la médica codemandada, argumenta que la causa del deceso fue una sepsis provocada por la bacteria *Streptococcus pneumoniae*, la cual es un agente de origen respiratorio y de adquisición comunitaria, totalmente ajeno al parto o al ámbito hospitalario. Resalta que la paciente cursó un puerperio normal inicial, pero que no concurrió al control programado a los diez días del parto, presentándose recién 35 días después con síntomas que sugerían una hepatitis viral o síndrome coledociano. Establece que, la responsabilidad médica es subjetiva y constituye una obligación de medios, no habiéndose probado culpa, impericia o negligencia de la profesional.

A fs. 374/385, se presenta el Dr. Juan Emilio Torres, apoderado de El Progreso Seguros S.A., y lo hace en calidad de aseguradora del codemandado Sanatorio Rivadavia, y contesta demanda reconociendo la existencia de un contrato de seguro conforme Póliza N° 2093, que cubre la responsabilidad civil del Sanatorio por actos de mala praxis médica, con un límite máximo de cobertura de \$250.000 y una franquicia a cargo del asegurado equivalente al 10% de la indemnización. Efectúa una negativa general y pormenorizada de los hechos. Niega que el fallecimiento de la Sra. Amelia Barrionuevo fuera consecuencia de una infección postparto o de una sepsis contraída en el sanatorio, rechazando de igual modo la falta de asepsia en los quirófanos y cualquier conducta negligente por parte del personal médico o la institución. Sostiene que, la causa del deceso fue una sepsis generalizada provocada por el *Streptococcus pneumoniae* (neumococo). Argumenta que esta bacteria es de origen respiratorio y de adquisición comunitaria, contrayéndose por vía aerógena, lo que la torna ajena al ámbito quirúrgico o al tracto genital postparto.

También sostiene que, la paciente no inició síntomas el 30 de septiembre como alega la actora, sino recién entre el 20 y 22 de octubre de 2006, presentándose a la internación con un importante hematoma en el muslo izquierdo que, al infectarse con el neumococo, desencadenó la falla multiorgánica y demás consideraciones de hecho y derecho que expone en su presentación, las cuales, en honor a la brevedad, se tienen por reproducidas en este acto.

A fs. 421, se ordena la apertura a pruebas de la presente causa, la que se declara nula por providencia de fecha 21/03/2013 (fs. 449).

A fs. 460/470, se presenta el Dr. Juan Emilio Torres, apoderado del Sanatorio Rivadavia, solicitando el rechazo de la demanda en todas sus partes con expresa imposición de costas a la actora. Relata, que la paciente, Srta. Amelia Barrionuevo, no realizó el control de su embarazo en el sanatorio, sino de forma privada a través de su prepaga con la Dra. Brito, quien no pertenece al staff del Sanatorio. Sostiene que, contrariamente a lo afirmado en la demanda, se trataba de un embarazo de riesgo por ser una gestante adolescente, con antecedentes de preeclampsia y falta de vacunación antitetánica. Sostiene que, los síntomas no comenzaron tras el alta, sino el 21 o 22 de octubre (más de 30 días después del parto), según surge de la historia clínica del Sanatorio 9 de Julio, y que hay ruptura del nexo causal, por cuanto el fallecimiento fue causado por la bacteria *Streptococcus pneumoniae* (neumococo).

A fs. 472/475, se presenta el Dr. Santiago Páez de la Torre, apoderado de Arevalo S.R.L., y contesta demanda solicitando el rechazo de la misma con expresa imposición de costas. Interpone excepción de falta de legitimación pasiva sosteniendo que la paciente no fue atendida en el

Sanatorio Rivadavia en razón de su afiliación a la empresa, sino que lo hizo como afiliada a la obra social Subsidio de Salud, utilizando el plan materno. Sostiene, que su mandante no tuvo participación alguna en el parto, ni eligió el nosocomio —al cual los actores atribuyen falta de asepsia— ni a la médica interviniente. Niega ser una entidad de medicina prepaga o formar parte de un "sistema cerrado" de prestaciones, aclarando que la Dra. Brito no es su dependiente. Sostiene que la Sra. Amelia Barrionuevo fue asistida por la profesional en su carácter de médica de cabecera en "Arevalo Social Cover", una entidad con la cual Arevalo S.R.L. manifiesta no tener vinculación alguna. Por ello, rechaza la existencia de una obligación tácita de seguridad o cualquier factor de atribución que pretenda hacérsele extensivo por el fallecimiento de la paciente. Adhiere a la versión de los hechos expuesta por TPC Compañía de Seguros en su contestación de demanda, coincidiendo en que la causa del deceso fue una sepsis por neumococo, germen de adquisición comunitaria y ajeno a la praxis médica. Asimismo, opone la excepción de falta de legitimación activa de los actores para reclamar daños en representación del menor, alegando que no han acreditado el carácter de tutores o guardadores legales.

A fs. 478/481, la parte actora contesta las excepciones planteadas por la demandada Arevalo S.R.L., solicitando su rechazo.

Afs. 556/ el letrado Germán José Nadeff, como apoderado de TPC Compañía de Seguros S.A., contesta citación en garantía, como aseguradora de Arévalo SRL, adhiriéndose a la contestación de demanda presentada como aseguradora de la Dra. Brito.

Por providencia de fecha 15/05/2015 (fs. 563) se dispone la apertura del juicio de prueba.

En fecha 10/09/2025, presenta alegato la parte demandada Cecilia del Pilar Brito.

En fecha 12/09/2025, presenta alegato la parte actora.

En fecha 23/12/2025, quedan los presentes autos en condiciones de resolver.

CONSIDERANDO:

1.- MARCO JURÍDICO APLICABLE:

Liminarmente, debo señalar que, atento a la entrada en vigencia del Código Civil y Comercial, cabe precisar su aplicación al caso en estudio, a tenor de lo dispuesto en el art. 7. En base al mismo su aplicación es inmediata para las relaciones y situaciones jurídicas futuras; como también para las no agotadas al momento de su entrada en vigencia (01/08/2015), respecto a los tramos de su desarrollo no cumplidos, como a las consecuencias no agotadas, de relaciones y situaciones jurídicas constituidas bajo el amparo de la antigua ley. Quedan fuera de su aplicación aquellas situaciones y relaciones que fueran consumidas antes de su entrada en vigencia.

La causa de la presente acción es el reclamo de indemnización de daños derivados de una supuesta mala praxis que derivó en el fallecimiento de la Sra. Amelia Esther Barrionuevo, ocurrida en fecha 06/11/2006, conforme acta de defunción obrante a fs. 29. Siendo así, se trata de una situación jurídica que se consumó antes del advenimiento del Código Civil y Comercial y, por lo tanto, debe ser juzgada conforme el sistema del anterior Código Civil (en adelante CC) en sus elementos constitutivos. En relación a las consecuencias no agotadas deberá aplicarse el nuevo cuerpo legal.

Sobre este punto, Aída Kemelmajer de Carlucci comenta que "la noción de consumo que subyace en el art. 7 fue tomada por Borda de la obra de Roubier, quien distingue entre leyes que gobiernan la

constitución y la extinción de una relación jurídica, y leyes que gobiernan el contenido y las consecuencias. Cada fase se rige por la ley vigente al momento de esa etapa; el consumo o el agotamiento debe analizarse según cada una de esas etapas, en concreto, para cada tipo de situaciones, siendo imposible una formulación en abstracto, para todo tipo de cuestiones” (“El artículo 7 del Código Civil y Comercial y los expedientes en trámite en los que no existe sentencia firme”, La Ley, 2015-B, 1146, AR/DOC/1330/2015; "La Aplicación del Código Civil y Comercial a las Relaciones y Situaciones Jurídicas Existentes" - Ed. Rubinzal Culzoni – Buenos Aires - Santa Fe – 2015, p. 158).

Por compartirlo, considero aplicable al presente caso el criterio según el cual: “La entrada en vigencia del Código Civil y Comercial impuso tener presente el contenido del art. 7° que por su ubicación en el Capítulo Preliminar, es aplicable a todas las relaciones y situaciones jurídicas regladas por el código. En el mismo se reguló la eficacia temporal de las normas derogadas frente al nuevo régimen legal, previéndose, en términos generales, que a partir de su entrada en vigencia las leyes se aplican a las consecuencias de las relaciones y situaciones jurídicas existentes. Esta indicación legal, sin lugar a hesitación, es aplicable a las obligaciones de resarcir los daños nacidas en fecha anterior a la entrada en vigencia del código unificado, dado que no se ha previsto una norma especial que regule en particular la situación jurídica que se presenta en los procesos de daños no consolidados jurídicamente, como acontece en el régimen de la prescripción (art. 2537). A partir de ello, se debe tener presente que en la construcción de la sentencia de daño existen dos segmentos perfectamente diferenciados. En el primero, se determina quién o quiénes serán los sujetos responsables del deber de resarcir. Para individualizar al sujeto pasivo de la obligación indemnizatoria, se debe verificar la configuración de los presupuestos constitutivos de la responsabilidad: daño, antijuridicidad, nexo causal adecuado y factor de atribución. A partir de la determinación del responsable del daño, se inicia la segunda etapa que se vincula con el análisis de las consecuencias derivadas del accidente, como es la valoración y cuantificación de los daños padecidos y reclamados. Teniendo en consideración esta diferencia, la determinación de los sujetos responsables del deber de resarcir se debe formular con base en el régimen jurídico imperante en el momento en que acaeció el hecho dañador que será la causa fuente de la obligación de reparar. Es decir, se deben examinar los presupuestos de la responsabilidad conforme a la normativa vigente y doctrina que informa a la misma, a la fecha del accidente. Ello es así porque quedó absolutamente agotado en su estructuración normativa el hecho jurídico generador de la obligación, se consolidó y, es por ello, que tiene génesis la obligación de resarcir, la cual, desde este punto, resaltar su naturaleza de obligación de valor. Cumplida la primera etapa en la elaboración de la sentencia de daño, se abre la siguiente en la cual corresponde examinar las consecuencias jurídicas derivadas del hecho dañador (valoración y cuantificación del daño como deuda de valor), las cuales hasta que no queden consolidadas en su determinación pecuniaria, sea en sede judicial o extrajudicial, son alcanzadas por las nuevas leyes sancionadas, en el caso, por el contenido del Código Civil y Comercial. Ello implica que mientras la transformación en dinero no se encuentre efectivizada y firme es una consecuencia no consolidada, razón por la cual la jurisdicción debe aplicar el régimen del Código Civil y Comercial, aun cuando el daño se hubiere producido estando vigente el Código Civil. En síntesis, para la determinación de los responsables del deber de resarcir los daños producidos antes del 1 de agosto de 2015, se aplica el Código Civil porque el mismo estaba vigente en ese momento. Y, si el monto resarcitorio no estuviere individualizado en dinero con sentencia firme, es decir, jurídicamente consolidado en su cuantía, se rige por el régimen de valoración y cuantificación reglado por el Código Civil y Comercial.” (“Código Civil y Comercial Comentado – Texto Exegético”; Jorge H. Alterini – Director General; 2ª. Edición Actualizada y Aumentada – Tomo VII – ARTS. 1708 A 1881; Ignacio Alterini – Coordinador; Ed. Thomson Reuters La Ley; Bs. As. 2016; págs. 55/57).

2. FALTA DE LEGITIMACIÓN ACTIVA: Las codemandadas Dra. Brito y Arevalo S.R.L. opusieron excepción de falta de legitimación activa respecto de los actores —abuelos del menor— sosteniendo que carecen de derecho para reclamar daños en representación del niño Lisandro Daniel Barrionuevo, por no revestir el carácter de herederos forzosos, conforme el art. 1078 del Código Civil, vigente al momento del hecho, ni haber acreditado la tutela legal al promover la demanda.

La legitimación constituye la aptitud jurídica para ser parte en un proceso determinado en relación con la pretensión deducida. Su análisis debe efectuarse en función de la concreta relación jurídica sustancial invocada en la demanda. En el caso, los actores comparecen invocando su condición de representantes del menor, como damnificado directo, reclamando los daños que éste habría sufrido como consecuencia del hecho objeto del litigio (muerte de su madre). La acción no es ejercida en nombre propio por daño moral derivado de la muerte de un tercero, sino en representación del presunto damnificado directo.

En tal contexto, la restricción contenida en el art. 1078 del Código Civil —que limitaba la legitimación para reclamar daño moral en caso de muerte a los herederos forzosos— no resulta aplicable al supuesto planteado, en tanto aquí se demanda por los daños que se atribuyen al propio menor.

En consecuencia, no verificándose una manifiesta ausencia de titularidad de la relación jurídica sustancial invocada, corresponde rechazar la excepción de falta de legitimación activa opuesta.

3. FALTA DE LEGITIMACIÓN PASIVA: Arevalo S.R.L. planteó excepción de falta de legitimación pasiva, alegando que la paciente fue atendida en el marco del plan materno dependiente del Subsidio de Salud provincial, y no en virtud de su afiliación privada a dicha entidad, por lo que carecería de vinculación jurídica con los hechos invocados.

La legitimación pasiva se configura cuando el demandado es señalado como sujeto pasivo de la relación jurídica sustancial afirmada en la demanda. Su examen debe realizarse sobre la base de los hechos expuestos por la parte actora, sin ingresar en el análisis definitivo de la responsabilidad. En autos, la parte actora atribuye a Arevalo S.R.L. responsabilidad en su carácter de entidad vinculada a la cobertura y prestación del servicio médico brindado a la paciente. La existencia, alcance y modalidad de dicha vinculación constituyen cuestiones que hacen al mérito de la causa y requieren valoración probatoria integral. La circunstancia alegada por la codemandada —relativa a que la cobertura habría sido asumida por la obra social provincial— no basta por sí sola para descartar, en esta etapa, su eventual vinculación con la relación jurídica invocada, sino que integra el debate sustancial sobre la responsabilidad.

Por ello, toda vez que no se advierte una falta manifiesta de legitimación pasiva, en los términos estrictos que habilitan la procedencia de la excepción, corresponde rechazar la defensa articulada.

4. CUESTIÓN DE FONDO:

Entrando al análisis del caso y teniendo en cuenta los términos de la demanda y las constancias de autos, corresponde precisar que, en fecha 19/09/2006, ingresó la Srta. Amelia Ester Barrionuevo al Sanatorio Rivadavia S.R.L., a los fines de la asistencia de su parto vaginal, el cual se realizó en dicha fecha, naciendo su hijo Lisandro Daniel, conforme historia clínica obrante a fs. 234/237, y produciéndose su posterior fallecimiento en fecha 06/11/2006, en las instalaciones del Sanatorio 9 de Julio, conforme acta de defunción obrante a fs. 29, los que resultan hechos no controvertidos y, por ende, exentos de prueba y justificación.

Por el contrario, las cuestiones controvertidas a dilucidar y de justificación necesaria, sobre las cuales cabe expedirse conforme lo dispuesto por el artículo 265 inciso 5, del CPCyCT, son las siguientes: 1) Responsabilidad civil de los demandados; 2) Procedencia de los rubros indemnizatorios reclamados; 3) Costas y honorarios.

1) Responsabilidad civil de los demandados:

Cabe precisar que, para la procedencia de la acción de daños intentada, resulta necesaria la acreditación de los presupuestos que necesariamente deben concurrir conjuntamente para que nazca la responsabilidad civil. Estos son: el incumplimiento objetivo o material, que consiste en la infracción a un deber jurídico (antijuricidad); un factor de atribución de responsabilidad, es una razón suficiente para asignar el deber de reparar al sujeto sindicado como deudor. Tal factor de atribución puede ser subjetivo u objetivo; el daño, que consiste en la lesión a un derecho subjetivo o interés de la víctima del incumplimiento jurídicamente atribuible; el daño producido y una relación de causalidad suficiente y adecuada entre el hecho y el daño, es decir que pueda predicarse del hecho que es causa (fuente) de tal daño. La importancia del nexo causal como presupuesto de la responsabilidad civil radica precisamente en su doble función: por un lado permite determinar la autoría material de un daño (cuando un resultado dañoso es atribuible a la acción de un sujeto determinado), y por el otro permite determinar la extensión del resarcimiento que deberá asumir el responsable del daño (cuales de la totalidad de las consecuencias dañosas deberán ser reparadas) (cfr. Alterini-Ameal-López Cabana), "Derecho de Obligaciones", pág. 229, Abeledo-Perrot, 1995; Pizarro-Vallespinos, "Instituciones de Derecho Privado-Obligaciones", T. 3, pág 97, Ed. Hammurabi-José Luis Depalma Editor, 1999).

Así también, lo ha establecido Nuestro más Alto Tribunal Provincial al afirmar que: "para que quede comprometida la responsabilidad del médico por los hechos cometidos en el ejercicio de la profesión, el paciente debe demostrar la culpa en la realización de la atención médica prestada, la existencia del daño que le hubiere sobrevenido a causa de ese hecho y la relación de causalidad entre el incumplimiento y el daño experimentado, bastando que alguno de esos requisitos falle para que el profesional (o en el caso la obra social demandada) quede exento de responsabilidad por las consecuencias de su actividad (conf. CNCiv. Sala "E", junio 7/2006, "B., de L. A. N. c/C., M. y otros", LA LEY, diario 05/09/2006, p. 5, citado en López Mesa, Marcelo "Tratado de responsabilidad médica", pág. 161, Ubijus, Bogotá, Colombia, junio de 2007). Igualmente la CSJN expresó que "tratándose de la responsabilidad de un médico, para que proceda el resarcimiento de los perjuicios sufridos, debe acreditarse no sólo que han existido, sino la relación de causalidad entre el obrar negligente de aquel a quien se imputa su producción y tales perjuicios" (Fallos 310:2467; 312:2527; 315:2397 y 325:798). Asimismo: "La configuración de la responsabilidad del médico requiere, como recaudos esenciales del deber de indemnizar, la prueba de la culpa del profesional y de la existencia de un nexo adecuado de causalidad entre esa culpa, ese obrar negligente y descuidado del profesional, y el daño recibido por el enfermo" (Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, sala G, "Fadel, Jorge Alberto c. Schwartzman, Jorge y otro", 29/12/2005, RCyS 2006,527; ED 220 , 601; AR/JUR/8641/2005). (DRES.: GANDUR – ESTOFAN – POSSE - Sentencia N° 495 - Fecha: 24/04/2017).

La prueba central producida en estos obrados consiste en el informe médico presentado en fecha 01/07/2025 por los Dres. Pablo Vera del Barco, Dante Cipulli y Eleonora Lescano, peritos médicos oficiales designados en autos, del cual se desprende que: 1. la atención brindada por la Dra. Cecilia del Pilar Brito se ajustó a los parámetros técnicos aceptados; 2. el parto ocurrido el 19 de septiembre de 2006 fue vaginal, de curso normal y sin complicaciones intra ni postparto inmediatas, recibiendo la paciente el alta médica en adecuado estado general; 3. cuando la Sra. Amalia Esther Barrionuevo fue a una consulta el día 24 de octubre de 2006 —esto es, transcurridos más de treinta días desde

el nacimiento de su hijo— presentando ictericia y malestar general, la profesional actuó con la diligencia esperable, solicitando estudios complementarios de carácter urgente e indicando su inmediata internación ante la gravedad del cuadro; 4. La causa del deceso fue una sepsis generalizada provocada por la bacteria *Streptococcus pneumoniae* (neumococo). El informe destaca que este es un germen de origen respiratorio y de adquisición comunitaria, y no un patógeno habitual del tracto genital o de infecciones quirúrgicas; 5. El periodo de incubación del neumococo es de 1 a 3 días y dado que los síntomas de la infección aparecieron entre 32 y 35 días después del parto, el perito descarta categóricamente que la infección se haya contraído durante el nacimiento o la internación en el Sanatorio Rivadavia; 6. El estudio de anatomía patológica del útero y anexos determinó que estos órganos estaban normales, sin signos de infección ni restos placentarios. Esto confirma que el foco de la sepsis fue extrauterino y no una complicación derivada del parto.

De dicha pericia se corrió traslado a las partes quienes formularon pedido de aclaraciones y/o impugnaciones; la parte actora, mediante presentación de fecha 18/0/2025, sostiene que la pericia se ha realizado exclusivamente sobre la base de la información médica suministrada por los propios demandados, sin posibilidad de un examen directo debido al fallecimiento de la víctima, lo que, a su criterio, compromete la objetividad de las conclusiones e impugna la conclusión de que la bacteria *Streptococcus pneumoniae* fuera de adquisición comunitaria. Sostiene que los peritos no explicaron de manera pormenorizada por qué descartan el ámbito hospitalario o el acto quirúrgico como foco de contagio. También sostiene que estas heridas quirúrgicas pudieron actuar como puerta de entrada para el germen, punto que no habría sido abordado con rigor por la pericia.

En presentación de fecha 25/08/2025, el Cuerpo de Peritos Médicos responde la impugnación ratificando su dictamen.

Respecto de este medio de prueba, se ha señalado que: “g) La prueba pericial. Es indudable que para dilucidar los aspectos específicos de ciencia médica, que la causa sobre responsabilidad civil puede abarcar, es de la mayor conveniencia que el juez reciba el asesoramiento de peritos en esa ciencia. “La pericia es la conclusión final de un estudio técnico, la opinión científica emitida a efectos de tomar una decisión” (CNCiv., sala D, E. D. 61-203. “La prueba pericial constituye el medio adecuado para que el tribunal obtenga el necesario asesoramiento específico en aspectos de orden y carácter técnico extrajurídico...” CFed. de Tucumán, E. D. 37-574. Puede consultarse BARABAS, I. N., Naturaleza jurídica de la función pericial, en L. L. 141-981; LAZZARINI, L. J., El juez en la apreciación del dictamen pericial, en L. L. 153-666; Prueba de peritos, notas de jurisprudencia, E. D. 20-332; 37-99; 43-449 y 52-513). “El perito es un asesor o consultor que le brinda al juez el aporte de su cultura especializada, distinta de la general y jurídica de éste” (CNCiv., sala C, E. D. 62-135. “Si la naturaleza de la cuestión debatida es de carácter técnico, ajena específicamente a la función del juzgador, ello determina que se deba recurrir a un especialista para que emita su opinión al respecto. Por tal motivo, para que sus conclusiones tengan plena eficacia, es preciso que se asienten sobre principios científicos” (CNCiv., sala F, 203-131). Cabe remarcar la importancia de la pericia frente a los avances de la genética que, a la vez que demandan la intervención médica, pueden ser fuente de responsabilidades: CASADO, M., Bioética, Derecho y sociedad, Trotta, Madrid, 1998, con especiales referencias a la objeción de conciencia y al secreto médico, ps. 109 y ss.; BERGEL, S. D. y CANTÚ, J. M., Bioética y genética, Ciudad Argentina, Buenos Aires, 2000; LEMA AÑÓN, Reproducción, poder y Derecho cit.; IGLESIAS PRADA, La protección jurídica de los descubrimientos genéticos y el proyecto genoma humano cit.)” (“Responsabilidad por Daños - Código Civil y Comercial de la Nación Ley 26.994” - Tomo VIII - Respónsabilidad de los Profesionales; Jorge Mosset Iturraspe y Miguel A. Piedecabras; Ed. Rubinzal - Culzoni; Santa Fe, 2016; págs. 467/468).

El valor de los dictámenes técnicos, en los casos en que se juzga sobre la responsabilidad médica, al estar en juego ámbitos propios del conocimiento científico que exceden la formación profesional de los jueces, los dictámenes periciales adquieren una importancia decisiva para dirimir el conflicto (cfr. Falcón, Enrique M., "Tratado de la Prueba", 2ª edición actualizada y ampliada, Editorial Astrea, Buenos Aires, 2009, T. 2, pág. 330). En ese marco también debo recordar que, conforme lo normado por el art. 351 CPCyCT, el informe pericial no es vinculante, y el juez puede apartarse de sus conclusiones "...aún cuando fueran terminantemente asertivas, expresando los fundamentos de su convicción..."; pero, cuando las conclusiones del peritaje aparecen fundadas en principios técnicos o científicos inobjetables y no existen otras pruebas que las desvirtúen, - al contrario y como vimos, las convalidan -, la sana crítica aconseja aceptar las conclusiones del peritaje, que es precisamente lo que ocurre en el caso bajo examen... Tanto los dictámenes periciales producidos en la causa por los – peritos oficiales – como sus aclaraciones, resultan coherentes, consistentes y fundados suficientemente en los principios técnicos que invocaron, a la vez que resultan coincidentes con la testimonial analizada." (DRES.: COURTADE – FAJRE; CÁMARA CIVIL EN DOCUMENTOS Y LOCACIONES - Sala 1; YULIANO AGOSTINA Vs. MURGA TARTALO GERARDO Y OTROS S/ DAÑOS Y PERJUICIOS - Nro. Expte: 2114/16; Nro. Sent: 157; Fecha Sentencia 13/08/2021).

En fecha 05/11/2015 (fs. 631), se produjo la prueba de absolución de posiciones, en la cual absolvió la demandada Dra. Cecilia Del Pilar Brito, quien reconoció haber sido la médica ginecóloga de Amelia Barrionuevo y haber asistido el parto el 19 de septiembre de 2006, negó que el quirófano del Sanatorio Rivadavia hubiera estado inhabilitado o clausurado por falta de seguridad e higiene, y también aclaró que, aunque el parto fue normal, realizó una episiotomía (una única incisión, no varias) para facilitar la salida del feto y evitar desgarros, y sostuvo que el cuadro infeccioso por el cual la paciente falleció apareció recién 35 días después del parto, y que su actuación ante la consulta tardía fue conforme a los protocolos médicos.

Coinciden los dichos de la doctora con lo que se dictamina en la pericia médica respecto a que la causa de muerte de la Sra. Barrionuevo fue por la bacteria *Streptococcus pneumoniae* (neumococo), el cual es un germen de origen respiratorio y de adquisición comunitaria, y no un patógeno habitual del tracto genital o de infecciones quirúrgicas; además, por el tiempo transcurrido entre el día del parto y la detección de la infección por neumococo, estimo probado que no existe relación de causalidad alguna entre ambos eventos.

También resulta coincidente el dictamen pericial presentado por el Perito Médico Juan Carlos Persequino, que obra a fs. 1013/1020, en la que el experto concluye, entre otros puntos, que la infección que presentaba la Srta. Amelia Ester Barrionuevo "no fue contraída durante su estadía y asistencia del parto en el sanatorio Rivadavia. Esto en virtud de que el período de incubación de esta bacteria es de 1 a 3 días. Que el germen fue adquirido en su domicilio o ámbito de relación, al mes de un parto normal, durante el puerperio alejado, produciendo un cuadro infeccioso séptico, el cual evolucionó rápidamente y en un plazo de 2 semanas le produjo la muerte. Esto indica la agresividad del germen y un estado de inmunodeficiencia de la paciente. Que el obrar médico de la Dra. Brito, demandada en la causa, fue perfectamente normal antes, durante y después del parto. No cometió mala praxis". Estos conceptos también se pueden inferir y se reiteran al contestar los puntos de pericia propuesto por las diversas partes de este proceso, actora y demandados.

Si bien, este dictamen pericial también fue objeto de impugnación por parte del apoderado de la actora (fs. 1027/1031), el Perito Médico Persequino la contesta, ratificando sus conclusiones, en presentación de fs. 1036/1039.

En base a tales consideraciones, existiendo una coincidencia entre las opiniones de los expertos, considero que corresponde rechazar las impugnaciones de pericia formuladas por la parte actora, tanto en lo que respecta al dictamen del Perito Médico Perseguido, como al presentado por el Cuerpo Forense.

En el examen de la responsabilidad civil invocada corresponde, como presupuesto ineludible, verificar la existencia de un nexo de causalidad adecuado entre la conducta atribuida a los demandados y el daño cuya reparación se pretende. En efecto, conforme lo disponía el art. 906 del Código Civil vigente al momento del hecho —aplicable al sub lite—, sólo son resarcibles las consecuencias que guarden relación causal adecuada con el hecho generador, es decir, aquellas que, según el curso ordinario y natural de las cosas, aparezcan como su derivación normal y previsible. La relación causal constituye, así, un elemento estructural de la responsabilidad civil cuya ausencia torna improcedente cualquier pretensión resarcitoria, aun cuando el daño se encuentre acreditado. No basta la mera sucesión temporal entre un hecho y un resultado dañoso, sino que debe demostrarse que aquél ha sido condición adecuada y jurídicamente relevante para la producción de éste.

Sobre esta cuestión referida a la relación de causalidad, se han formulado diversas reflexiones. Así, se ha expresado: “1. Causalidad física y causalidad jurídica. Causa médica. La teoría de las consecuencias. El tema central del presente capítulo es la vinculación o conexión entre el hecho antijurídico del médico (incumplimiento de los deberes de atención y cuidado), imputable a título de culpa (negligencia, imprudencia o impericia), y el resultado dañoso (lesiones, incapacidad, descerebración, muerte del enfermo). A nadie se le escapa -y lo hemos subrayado en la exposición- que el médico no está obligado a curar; que pese a una conducta conforme con su deber, los daños pueden sobrevenir lo mismo; que ellos pueden ser la consecuencia de hechos que sean por entero extraños o ajenos al quehacer del médico, que no pudo anticipar ni impedir. De ahí la singular importancia que adquiere el asunto: relación entre conducta médica y menoscabos sobrevinientes, perjuicios, detrimentos al cuerpo o a la salud. En la demanda por responsabilidad civil, el actor -víctima o familiares- sostendrá que el daño fue la consecuencia de una intervención culposa y tratará, por todos los medios a su alcance, de demostrar la relación de causa a efecto. El accionado, médico o sanatorio, argumentará con la causa extraña o bien con el desconocimiento de la causa; alegará, de todos modos, que ella se desencadenó en hechos que en nada se vinculan con la actuación profesional y de ahí que los daños o consecuencias no deban ser reparados. Como puede colegirse, la cuestión es compleja y de difícil solución. Los hechos ocurrieron en un tiempo pasado y fueron hechos plurales: el estado de salud del enfermo, la índole de su enfermedad, la gravedad y extensión de la misma, las complicaciones en marcha, por un lado; por otro, la atención médica, el tratamiento clínico o la intervención quirúrgica, la medicación (Descartamos de entre los hechos concurrentes la fatalidad, el infortunio, la desgracia o la mala suerte. Estos vocablos suelen encubrir otras realidades: el mal estado de los elementos empleados, la falta de mantenimiento, el descuido; cuando no la negligencia, imprudencia o impericia. Hemos destacado la participación que pueden tener, en el desenlace, los hechos del propio enfermo, su falta o culpa. Como también hemos señalado que el organismo humano puede tener reacciones, alteraciones, vicisitudes, en una palabra, que pueden ser calificadas como casus, verdaderos fortuitos, hechos que escapan al conocimiento científico aquilatado, verdaderos imponderables. La prueba de los mismos es a cargo del médico que los invoca. En la obra sobre Las responsabilidades profesionales, libro homenaje a Luis Andorno cit., pueden leerse con provecho: BORDA, G. A., Un tema controvertido, la responsabilidad civil de los médicos, ps. 377 y ss.; COMPAGNUCCI DE CASO, R. H., La responsabilidad de los médicos, ps. 383 y ss.; BUSTAMANTE ALSINA, J., Responsabilidad profesional del médico por el hecho ajeno, CHABAS, F., Responsabilidad colectiva y por el hecho ajeno en el Derecho Privado médico francés, ps. 411 y ss.; PARELLADA, C. A., Responsabilidad del

equipo médico, ps. 423 y ss.). Esta oscuridad que suele acompañar el origen del proceso, nacida de la multiplicidad de causas, es la que tradicionalmente se hizo jugar en contra de la víctima. Se le exigía una prueba acabada de la relación entre el daño y el hecho médico a quien desconocía la ciencia y, por ende, poco podía decir sobre la etiología de su mal, la evolución del proceso patológico, el acierto o el desacierto de los servicios profesionales. La relación de causalidad se tornaba, por su carácter enigmático, en un obstáculo insuperable. (...) Lo expuesto nos lleva a sostener, ampliando lo dicho en otro lugar de la obra, que así como la "causa física" no coincide con la "causa jurídica", esta última no guarda exacta correspondencia con la "causa médica". La causa física o material es lo que se considera como fundamento u origen de algo; basta la verificación de la relación antecedente-consecuente para que pueda sostenerse que un hecho es productor y otro el producido, uno el engendrante y otro el engendrado. No interesa en la consideración meramente física si el encadenamiento es próximo o remoto, cercano o alejado en el tiempo o en el espacio: basta que ocurra, que exista, que se dé. Como sostiene Brebbia, "cualquier suceso natural o hecho humano es susceptible de generar repercusiones que se expanden por todo el ámbito social al entrelazarse con otros hechos o acontecimientos que son, a su vez, consecuencia de sucesos anteriores. Esta expansión en el espacio y en el tiempo ocurre en círculos concéntricos, parecidos a los que produce una piedra al caer en el agua tranquila de un estanque; cuanto más alejados están del lugar del impacto, más débiles o im-perceptibles se tornan por lo regular tales efectos" (BREBBIA, La relación de causalidad en Derecho Civil cit. En la doctrina italiana: REALMONTE, F., Il problema del rapporto di causalità nel risarcimento del danno, Giuffrè, Milano, 1967; TILSCH, J., Del nesso causale nel Diritto Civile, en Scritti giuridici, dedicato a Chironi, t. I, ps. 613 y ss.; FORCHIELLI, Il rapporto di causalità nell'illecito civile. En la doctrina española: LLAMAS POMBO, E., La responsabilidad del médico cit., ps. 239 y ss.; FERNÁNDEZ HIERRO, J. M., Responsabilidad civil médico-sanitaria, Aranzadi, 1984, ps. 149 y ss.) ("Responsabilidad por Daños - Código Civil y Comercial de la Nación Ley 26.994" - Tomo VIII - Responsabilidad de los Profesionales; Jorge Mosset Iturraspe y Miguel A. Piedecabras; Ed. Rubinzal - Culzoni; Santa Fe, 2016; págs. 427/430).

Y se agrega: "3. La causalidad adecuada. Vimos que nuestro Código Civil y Comercial adopta como criterio causal el de la "causalidad adecuada", entendiendo por tal, en la versión de Llambías", "la que vincula a un hecho antecedente y otro consecuente, cuando el primero tiene la virtualidad de producir el segundo, según el curso natural y ordinario de las cosas, sea por la conexión de otro hecho que invariablemente acompaña al primero" (LLAMBIAS, Tratado de las Obligaciones cit., t. I, ps. 380 y ss., N° 313. Para Spota, "sólo las consecuencias previsibles, ordinarias, normales son las que juegan; lo no previsible, lo extraordinario, lo anormal, no puede ser el resultado de una causa cuando ésta, según los casos típicos, no origina tales consecuencias" (J. A. 1942-II-979). El criterio subjetivo, que hace privar la previsibilidad concreta del agente, lo que el sujeto actuante conoció o pudo conocer, confunde dos elementos distintos: la causalidad, que es objetiva, pues no depende de la peculiaridad del sujeto que obra, y la culpabilidad, que es eminentemente subjetiva). El juez, que debe decidir acerca de una controversia sobre responsabilidad médica, debe actuar como un "observador retrospectivo", colocado en el momento de ejecutarse los "hechos médicos", y juzgar si a partir de esos hechos el curso natural y ordinario de la enfermedad desemboca en tal o cual resultado final; si el evento concreto en el cual culminó el proceso es o no es el resultado del curso natural de los hechos desencadenados. En tal caso, la previsibilidad "media" o de un "hombre normal" debe ser sustituida por la previsibilidad de un profesional de la ciencia médica, de una persona especializada en el conocimiento de los procesos patológicos, psíquicos o somáticos. Es lo que ocurrió si a la relación adecuada de causalidad, del artículo 906, predominantemente objetiva, le aplicábamos el correctivo de los artículos 902 y 909 del Código Civil (La previsibilidad media es una base sobre la cual corresponde considerar las circunstancias particulares (arts. 1727 y concs.)). Como hemos puesto de resalto, esa causa adecuada puede ser en el tiempo más o menos próxima del resultado dañoso, no necesita ser el antecedente temporalmente inmediato del perjuicio. Puede

encontrarse más alejada, distante o remota, siempre que a partir de ella se hayan desencadenado los hechos "sin solución de continuidad". Puede la causa adecuada admitir el acoplamiento de otros hechos, favorables a la producción del desenlace previsible, siempre que los mismos no tengan, por sí solos, la virtualidad de provocar el evento final. Hay, innegablemente, una mayor complejidad, una más afinada concepción de "causa". No es tal cualquier "condición", sino aquella, como se ha destacado, que es capaz, en un proceso normal u ordinario, de provocar el resultado dañoso." ("Responsabilidad por Daños - Código Civil y Comercial de la Nación Ley 26.994" - Tomo VIII - Responsabilidad de los Profesionales; Jorge Mosset Iturraspe y Miguel A. Piedecabras; Ed. Rubinzal - Culzoni; Santa Fe, 2016; págs. 438/439).

En lo atinente a las responsabilidades de los médicos, también se debe tener presente lo siguiente: "VI. El régimen del Código Civil y Comercial. El Código pretende solucionar los problemas descriptos anteriormente, mediante una regulación amplia de la economía de servicios y de las obligaciones de hacer. El Código omite referirse a las obligaciones de medios y resultados y define su propia tipicidad en las obligaciones de hacer. Por esta razón, dentro del sistema legal del Código, hay que aplicar la nueva tipicidad y no la clasificación doctrinaria de obligaciones de medios y de resultados. La norma principal en este tema (art. 774) dispone la siguiente clasificación: a) En realizar cierta actividad, con la diligencia apropiada, independientemente de su éxito. Las cláusulas que comprometen a los buenos oficios, o a aplicar los mejores esfuerzos están comprendidas en este inciso. En este supuesto la obligación es de mera diligencia, y el juzgamiento de la responsabilidad es en base a la culpa (art. 1724). En los supuestos de responsabilidad médica, que son contratos de servicios (art. 1252), se remite a este tipo de obligaciones. (...) De este modo, el Código distingue las obligaciones según la imputación objetiva o subjetiva y la relaciona con la calificación de los contratos de servicios y de obra." ("Responsabilidad Civil de los Médicos"; Ricardo Luis Lorenzetti; 2a. edición ampliada y actualizada; Código Civil y Comercial de la Nación - Tomo II; Ed. Rubinzal - Culzoni; Santa Fe 2016; pág. 54/55).

Considero que el presente caso cabe perfectamente en esta caracterización de las obligaciones de hacer, en las que no se promete un resultado, y que bien puede ser calificada como "obligación de medio", y la imputación es subjetiva, debiéndose acreditar la culpa o dolo del autor para atribuirle responsabilidad.

En la especie, de la valoración integral de la prueba rendida —en particular, de las historias clínicas agregadas a autos y de los dictámenes periciales médicos— surge con grado suficiente de certeza científica que la relación de causalidad invocada se encuentra fáctica y jurídicamente interrumpida.

En primer término, ha quedado acreditado que la causa eficiente del fallecimiento de la señora Amelia Ester Barrionuevo fue una sepsis generalizada con falla multiorgánica, provocada por infección por *Streptococcus pneumoniae* (neumococo). Los peritos fueron categóricos al señalar que dicho microorganismo es un agente patógeno de origen predominantemente respiratorio, de adquisición comunitaria, cuyo reservorio habitual es la nasofaringe humana. Se trata de un germen que no integra la flora del tracto genital femenino y que no guarda vinculación etiológica con infecciones obstétricas o puerperales derivadas de un acto médico o de una internación hospitalaria.

En segundo término, el análisis cronológico de los acontecimientos descarta de manera concluyente cualquier vinculación entre la atención brindada durante el parto y el proceso infeccioso que determinó el deceso. El parto tuvo lugar el día 19 de septiembre de 2006, cursando la paciente un puerperio inicial normal y siendo dada de alta sin complicaciones. Los síntomas graves que precedieron al cuadro séptico se manifestaron recién entre el 20 y el 22 de octubre, esto es, aproximadamente entre 32 y 35 días después del alumbramiento.

Los expertos explicaron que el período de incubación del *Streptococcus pneumoniae* oscila entre uno y tres días. En consecuencia, desde una perspectiva médica y epidemiológica, resulta científicamente inviable sostener que el contagio haya tenido lugar durante la internación o con motivo del acto obstétrico. La distancia temporal entre la atención médica y la aparición del cuadro infeccioso excluye, conforme el curso normal y ordinario de las cosas, la existencia de una relación causal adecuada.

A ello se suma un elemento probatorio de singular relevancia: la anatomía patológica practicada sobre el útero descartó la presencia de endometritis, restos ovulares retenidos o signos de infección en el aparato genital. Tal hallazgo permite afirmar que no existió foco infeccioso uterino ni complicación puerperal que pudiera vincularse con la práctica médica realizada. El origen del proceso séptico fue extra-genital y ajeno al ámbito de actuación y control de los demandados.

Respecto a la valoración de la prueba, y la regla de la sana crítica que consagra el art. 136 del CPCyCT, se enseña que: "11. La valoración de la prueba. Esta cuestión resulta central en cualquier proceso y también lo es en materia de daños. El artículo 386 del CPCCN establece que, salvo disposición legal en contrario, los jueces formarán su convicción respecto de la prueba de conformidad con las reglas de la sana crítica. También agrega esa norma que no tendrán el deber de expresar en la sentencia la valoración de todas las pruebas producidas, sino únicamente las que fueren esenciales y decisivas para el fallo de la causa. Bien señala Arazi: "A pesar de su uso, ninguna ley indica cuáles son las reglas de la 'sana crítica'. Partiendo del significado literal, sana crítica es el arte de juzgar de la bondad y verdad de las cosas sin vicio ni error. Constituye un modo correcto de razonar, de reflexionar y pensar acerca de una cosa; en el caso, acerca de la prueba producida en el proceso. "Como la ciencia que expone las leyes, modos y formas del razonamiento es la lógica, sana crítica es el sistema que concede al juez, la facultad de apreciar libremente la prueba pero respetando las reglas de la lógica y las máximas de la experiencia" (ARAZI y ROJAS, Código Procesal Civil y Comercial de la Nación cit., t. II, p. 395). No hay "sana" crítica cuando se incurre en absurdo, prescindencia de prueba relevante, interpretación contraria al sentido lógico de la prueba, arbitrariedad o cualquier ponderación que lleve a quitar el valor y la incidencia que la prueba tiene dentro del proceso lógico que lleva a la verdad jurídica objetiva. También es cierto que la norma le concede al juez la facultad de valorar las que considere "esenciales y decisivas" para el fallo de la causa, pero no puede prescindir de prueba relevante, ni incurrir en absurdo o arbitrariedad en el uso de esta facultad. (...) Con relación al marco "contextual" de la sana crítica, podemos señalar que existen pautas objetivas que permiten darle una delimitación conceptual concreta. Así con relación a la ponderación de las pruebas periciales (que también puede trasladarse a la prueba de informes técnicos o científicos) se sostiene: "Ello así, pues en controversias como la de autos en las que están en juego ámbitos propios del conocimiento científico que exceden a la formación profesional de los jueces, tal informe tiene una importancia decisiva para dilucidar el asunto (conf. esta sala, causas 5643/1992, 8-8-2000, y 7239/1993, 22-8-2000; sala 3ª, causa 26.515/1994, 22-8-2000) y constituye la prueba relevante (conf. sala 2ª, causas 7462, 5-10-90, y 15.533/96, 26-8-99; sala 3ª, causa 14.319/96, 11-11-90). Esto va dicho, claro está, sin perjuicio de computar también los elementos indiciarios que, según las circunstancias, pudieren jugar de modo decisivo (conf. art. 163, inc. 5º, CPCCN; esta sala, mis votos en las causas 1613/97, 23-3-2000, y 2238/97, 17-4-2001; sala 2ª, causa 15.533/96, 26-8-99). "A lo que es pertinente añadir que el peritaje médico debe ser apreciado en función de la competencia de los expertos, los principios científicos en que se funda, la concordancia de su aplicación con las reglas de la sana crítica, las observaciones formuladas conforme a los artículos 473 y 474 del Código de forma y los demás elementos de convicción que ofrezca la causa (conf. sala 2ª, causas 7933, 2-7-91 y 21.341/96, 12-6-97)" (CNFed.CC, sala 1, 30-4-2002, "Casais, Norberto J. c/Hospital Militar Central Dr. Cosme Argerich y otros", 30003361). (...) "Sin embargo, cuando el peritaje aparece fundado en principios técnicos inobjetables y no existe

otra prueba que lo desvirtúe, la sana crítica aconseja, frente a la imposibilidad de oponer argumentos científicos de mayor valor, aceptar las conclusiones de aquél (conf. Palacio, Lino E., Derecho Procesal Civil, t. IV, p. 720 y jurisprudencia allí citada; Morello, Sosa y Berizonce, Código Procesal Civil y Comercial, comentado y anotado, p. 455 y sus citas; Falcón, Código Procesal Civil y Comercial de la Nación, anotado, concordado y comentado, p. 416 y sus citas). "En este tipo de juicios, la prueba pericial deviene relevante ya que el informe del experto no es una mera apreciación sobre la materia del litigio, sino un análisis razonado con bases científicas y conocimientos técnicos y tal relevancia de la prueba pericial se sustenta en que si bien las normas adjetivas no acuerdan el carácter de prueba legal al dictamen de los peritos y su fuerza probatoria debe juzgarse de acuerdo a las reglas de la sana crítica (cfr. arts. 386 y 477 del Cód. Proc.) lo cierto es que cuanto mayor es la particularidad del conocimiento, menor es la posibilidad de apartarse de lo dictaminado por los expertos (cfr. Cipriano, Néstor A., Prueba pericial en los juicios de responsabilidad médica [Finalidad de la prueba judicial], en L. L. 1995-C-623)." ("Proceso de Daños" - Tomo II; Jorge Mosset Iturraspe y Miguel A. Piedecabras; Ed. Rubinzal - Culzoni; Santa Fe, 2024; págs. 567/570 y 575/576).

En este contexto probatorio, la hipótesis actoral carece de sustento científico y jurídico. No se ha demostrado que el obrar de la Dra. Cecilia del Pilar Brito, ni la prestación brindada por el Sanatorio Rivadavia S.R.L. y Arévalo SRL, hayan constituido condición adecuada para la producción del resultado dañoso (muerte de la Sra. Barrionuevo). Por el contrario, la prueba pericial ha sido conteste en afirmar que la atención médica se desarrolló con normalidad, sin evidenciarse conducta culposa, imprudente o negligente.

La infección que derivó en el lamentable fallecimiento de la paciente se configura, así, como un evento de origen respiratorio, de adquisición comunitaria y sobreviniente a la finalización del vínculo asistencial, y sin relación causal con el mismo, constituyendo un supuesto ajeno a la esfera de control de los demandados. Desde el punto de vista jurídico, ello importa la configuración de un hecho extraño que interrumpe el nexo causal y excluye la imputación de responsabilidad.

En definitiva, al no haberse acreditado la existencia de un nexo de causalidad adecuado entre la actuación médica y el daño invocado, y no encontrándose probada culpa alguna en el obrar profesional —que se ajustó a las reglas del arte de curar—, corresponde rechazar la demanda de daños y perjuicios iniciada por la Sra. Haydee del Valle Ibanez - DNI N°13.784.933 y del Sr. Daniel Antonio Barrionuevo - DNI N°20.311.338, en contra del Sanatorio Rivadavia S.A., Arevalo Medicina Privada y de la Dra. Cecilia Del Pilar Brito, lo que debe hacerse extensivo a las respectivas aseguradoras.

No habiéndose admitido la responsabilidad civil de las demandadas, resulta abstracto emitir pronunciamiento sobre la procedencia y cuantía de los rubros indemnizatorios reclamados en la demanda.

2. Costas y Honorarios:

En cuanto a la costas, teniendo en cuenta la complejidad del cuadro fáctico que motivara la demanda, la falta de conocimientos científicos y técnicos por parte de los actores, y considerando que su pretensión resultaría razonablemente fundada, aunque inadmisibles, considero necesario apartarme del principio objetivo de la derrota, e imponer las costas de este juicio por el orden causado (arts. 61 inc. 1 del CPCyCT Ley 9.531). Respecto a los honorarios, resérvese los mismos para ser resueltos en su oportunidad.

Por ello,

RESUELVO:

I.- NO HACER LUGAR A LA DEMANDA DE DAÑOS Y PERJUICIOS interpuesta por el Sr. **DANIEL ANTONIO BARRIONUEVO** - DNI N°20.311.338 y Sra. **HAYDEE DEL VALLE IBAÑEZ** - DNI N°13.784.933, por intermedio de su letrado apoderado Dr. Pablo Rodolfo Bayo, en contra de **SANATORIO RIVADAVIA S.A.** - CUIT N° 33-546117249, **AREVALO S.R.L.** - CUIT N° 30-64163419-7 y de la Dra. **CECILIA DEL PILAR BRITO** - DNI N° 22.264.438, a quienes se exime de toda responsabilidad, al igual que sus respectivas aseguradoras **EL PROGRESO SEGUROS S.A.** - CUIT N° 30-70182972-3 y **THE PROFESSIONAL'S COMPANY ASEGURADORA DE RESPONSABILIDAD PROFESIONAL S.A.** - CUIT N° 30-70801747-3; todo ello, conforme a lo considerado.

II.- COSTAS, se imponen por su orden, conforme las razones consideradas (art. 61 inc. 1 del CPCyCT Ley 9.531).

III.- HONORARIOS, reservar para ser regulados oportunamente.

HÁGASE SABER. - 894/07 MAB

DR. PEDRO MANUEL RAMON PEREZ

JUEZ

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL COMUN - 8a. NOM. (GEACC3)

Actuación firmada en fecha 06/05/2026

Certificado digital:
CN=PEREZ Pedro Manuel Ramon, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 20146618759

La autenticidad e integridad del texto puede ser comprobada en el sitio oficial del Poder Judicial de Tucumán <https://www.justucuman.gov.ar>.