

Expediente: **3736/16**

Carátula: **SUCESORES DE VEGA MIGUEL CASIMIRO C/ INSTITUTO FRENOPATICO DEL NORTE S. R. L. (IPPI) S/ DAÑOS Y PERJUICIOS**

Unidad Judicial: **OFICINA DE GESTIÓN ASOCIADA EN DOCUMENTOS Y LOCACIONES N° 3**

Tipo Actuación: **SENTENCIA DE FONDO**

Fecha Depósito: **01/09/2026 - 00:00**

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

27285320122 - SANTILLAN DE VEGA, FLORENTINA-ACTOR

23148866279 - INSTITUTO FRENOPATICO DEL NORTE S.R.L. (IPPI), -DEMANDADO

90000000000 - NUÑEZ, MARIO ARIEL-POR DERECHO PROPIO

23148866279 - NOBLE COMPAÑIA DE SEGUROS SOCIEDAD ANONIMA, -CITADO EN GARANTIA

27285320122 - VEGA, OLGA MAFALDA-HEREDERO DEL ACTOR

27285320122 - SANTILLAN, FLORENTINA-HEREDERO DEL ACTOR

20331639479 - PENNA, LUCAS PATRICIO-POR DERECHO PROPIO

JUICIO: "SUCESORES DE VEGA MIGUEL CASIMIRO c/ INSTITUTO FRENOPATICO DEL NORTE S. R. L. (IPPI) s/ DAÑOS Y PERJUICIOS". Expte. N° 3736/16.

1

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CAPITAL

Oficina de Gestión Asociada en Documentos y Locaciones N° 3

ACTUACIONES N°: 3736/16



H106039209779

Juzgado Civil en Documentos y Locaciones IVª Nominación

JUICIO: "SUCESORES DE VEGA MIGUEL CASIMIRO c/ INSTITUTO FRENOPATICO DEL NORTE S.R.L. (IPPI) s/ DAÑOS Y PERJUICIOS". Expte. N° 3736/16.

San Miguel de Tucumán, 31 de agosto de 2026

AUTOS Y VISTOS:

Para resolver en estos autos caratulados: “SUCESORES DE VEGA MIGUEL CASIMIRO c/ INSTITUTO FRENOPATICO DEL NORTE S.R.L. (IPPI) s/ DAÑOS Y PERJUICIOS, y;

RESULTA:

Que se presenta la letrada Norma Silvana Ibarra, en representación de la Sra. Florentina Santillán de Vega, quien actúa en su carácter de cónyuge, curadora provisoria, autorizada judicialmente para promover acciones en representación de su esposo, Sr. Miguel Casimiro Vega, e interpone demanda por daños y perjuicios contra el Instituto Frenopático del Norte S.R.L. (IPPI), (Instituto Doctor Corbalán), solicitando asimismo la citación en garantía de Noble S.A. Aseguradora de Responsabilidad Profesional, por la suma estimativa de \$539.560, o lo que en más o en menos

resulte de la prueba a producirse en autos, con más intereses, gastos y costas.

Expone que el Sr. Miguel Casimiro Vega padece Síndrome Cerebral Orgánico con retraso mental y trastornos psicóticos, cuadro que le ocasiona una incapacidad total y permanente, de carácter irreversible y evolución crónica, razón por la cual requiere asistencia profesional permanente, tratamiento psicofarmacológico y cuidados continuos. Señala que, como consecuencia de dicha situación, se promovió la correpondiente curatela judicial la cual tramita ante el Juzgado Civil en Familia y Sucesiones de la I Nominación, expte: 2445/03, en cuyo marco la actora fue designada mediante sentencia de fecha 14/10/2016, curadora provisoria y autorizada expresamente para iniciar la presente acción resarcitoria en representación de su cónyuge.

Relata que al momento de los hechos el Sr. Vega se encontraba internado desde hacía varios años en el Instituto demandado, establecimiento que tenía a su cargo su atención, vigilancia, tratamiento y custodia. Afirma que el día 25/07/2013, aproximadamente a las 13:30 horas, fue víctima de una agresión perpetrada por otro paciente psiquiátrico alojado en la misma institución, quien habría logrado acceder a un cuchillo proveniente del sector de cocina y desplazarse desde un pabellón destinado a pacientes con conductas violentas hasta la habitación donde se encontraba el Sr. Vega descansando, ocasionándole diversas heridas cortantes en la región cervical.

Sostiene que, como consecuencia de dicha agresión, el Sr. Vega sufrió traumatismo de cuello, lesión esofágica y compromiso de las cuerdas vocales; lesiones que pusieron en riesgo su vida y le ocasionaron secuelas permanentes. Atribuye el hecho a la negligencia de la institución demandada y de sus dependientes en el cumplimiento de los deberes de vigilancia, custodia y seguridad que les incumbían respecto de los pacientes internados, alegando que el establecimiento omitió adoptar las medidas necesarias para impedir que un paciente considerado riesgoso accediera a un elemento cortante y lesionara a otro interno.

Refiere que, inmediatamente después del episodio, el Sr. Vega fue trasladado al Hospital Ángel C. Padilla, donde debió ser intervenido quirúrgicamente de urgencia por las lesiones sufridas, permaneciendo internado hasta el 09/08/2013. Explica que durante dicho período se realizaron diversos procedimientos médicos, incluyendo suturas esofágicas y de tejidos blandos del cuello, requiriendo además alimentación por sonda nasogástrica y modificaciones en la administración de la medicación psiquiátrica que habitualmente recibía.

Añade que, una vez otorgada el alta hospitalaria, el Instituto demandado se habría negado a recibir nuevamente al paciente para continuar con la internación psiquiátrica que venía cursando, pese a las indicaciones médicas en tal sentido. Afirma que posteriormente se le extendió un alta psiquiátrica con efecto retroactivo a la fecha del hecho dañoso, conducta que interpreta como un intento de desvincularse de las consecuencias del evento y de las responsabilidades derivadas de la asistencia brindada. Señala asimismo que, a raíz de dicha situación, debió gestionar la continuidad del tratamiento psiquiátrico del Sr. Vega en otro establecimiento especializado.

Manifiesta que las lesiones sufridas provocaron secuelas físicas y funcionales permanentes, consistentes principalmente en trastornos de la deglución, dificultades en el habla, necesidad de tratamientos de rehabilitación y controles médicos continuos, además de un agravamiento de las condiciones generales de salud del damnificado, cuya situación de vulnerabilidad se encontraba ya comprometida por su enfermedad de base.

Cita doctrina referente a la negligencia profesional, a la que me remito en honor a la brevedad, y asevera que en el presente caso se configuró una negligencia por parte de los demandados que concluyó las lesiones que se mencionaron en los párrafos anteriores.

En virtud de tales circunstancias reclama la reparación integral de los perjuicios sufridos, solicitando indemnización por incapacidad sobreviniente, gastos derivados del tratamiento y recuperación y daño moral, estimando provisoriamente el monto total de la acción en la suma de \$539.560 (Pesos quinientos treinta y nueve mil quinientos sesenta), con más los intereses correspondientes y las costas del proceso.

Corrido el traslado de ley, en fecha 12/04/2018 se presenta Lucas Patricio Penna, apoderado del demandado Instituto Frenopático del Norte SRL, contesta demanda solicitando su íntegro rechazo con costas. Formula negativa general y particular de los hechos invocados por la actora, impugna la documental acompañada y opone defensa de falta de acción como defensa de fondo.

No obstante ello, reconoce que el Sr. Miguel Casimiro Vega se encontraba internado en dicho establecimiento por presentar un cuadro de esquizofrenia paranoide y que, mientras permanecía descansando, fue agredido por otro paciente alojado en la institución, siendo inmediatamente asistido por personal del establecimiento y posteriormente derivado al Hospital Ángel C. Padilla, donde recibió tratamiento quirúrgico por las lesiones sufridas. Sostiene, sin embargo, que el paciente evolucionó favorablemente y que el instituto cumplió en todo momento con las prestaciones asistenciales a su cargo.

Afirma que el hecho invocado por la actora no constituye por sí mismo prueba de una conducta negligente atribuible al establecimiento ni de un incumplimiento de los deberes de custodia y vigilancia. Explica que los pacientes psiquiátricos requieren un abordaje terapéutico compatible con su dignidad y con los modernos criterios de rehabilitación, lo que excluye la implementación de medidas de control permanente o restricciones extremas de libertad. En tal sentido, sostiene que los pacientes deben poder desplazarse e interactuar dentro de la institución, sin que resulte razonable exigir una vigilancia individual y constante durante las veinticuatro horas del día.

Añade que la actividad desarrollada por el establecimiento constituye una obligación de medios y no de resultado, por lo que la sola ocurrencia de un episodio dañoso no genera automáticamente responsabilidad. Argumenta que la actora no acreditó la existencia de culpa, negligencia, impericia o incumplimiento alguno atribuible al instituto, ni tampoco la configuración de un adecuado nexo causal entre la conducta de la demandada y los daños cuya reparación se pretende.

Sobre tales bases, sostiene que no se encuentran reunidos los presupuestos de la responsabilidad civil invocados en la demanda y solicita el rechazo íntegro de la acción, con costas.

Asimismo, solicita la citación en garantía de Noble Compañía de Seguros S.A. en los términos del art. 118 de la Ley 17.418 y ofrece las pruebas que estima conducentes a la defensa de sus derechos.

En fecha 06/04/2018, comparece NOBLE Compañía de Seguros S.A., citada en garantía por la demandada Instituto Frenopático del Norte S.R.L., y contesta tanto la citación como la demanda, solicitando el rechazo de la acción con costas.

Reconoce la existencia del contrato de seguro instrumentado mediante póliza N° 8054344, emitida a favor del Instituto Frenopático del Norte S.R.L., con vigencia desde el 28/07/2013 hasta el 28/07/2014 y fecha de retroactividad al 28/05/2003, mediante la cual asumió la cobertura de la eventual responsabilidad civil contractual y extracontractual que pudiera derivarse de la actividad profesional desarrollada por el establecimiento asistencial asegurado.

No obstante ello, sostiene que cualquier eventual obligación a su cargo debe quedar estrictamente limitada a los términos, condiciones y alcances pactados en la póliza, invocando especialmente el

límite máximo de cobertura fijado en la suma \$1.500.000 (pesos un millón quinientos mil), la franquicia prevista contractualmente a cargo del asegurado y las restantes cláusulas delimitativas del riesgo asumido. Asimismo, manifiesta que, en caso de recaer condena, su responsabilidad sólo podrá extenderse en la medida del seguro prevista por el art. 118 de la Ley de Seguros N° 17.418.

En relación con el fondo de la controversia, adhiere expresamente a los términos de la contestación de demanda formulada por el Instituto Frenopático del Norte S.R.L., haciendo propias tanto las negativas de los hechos invocados por la actora como la versión fáctica sostenida por su asegurado.

Afirma que en el caso no se encuentran configurados los presupuestos necesarios para atribuir responsabilidad civil al establecimiento asistencial, negando particularmente la existencia de una conducta antijurídica imputable a éste, así como la concurrencia de culpa, negligencia, impericia o incumplimiento de los deberes de custodia y asistencia que le son atribuidos. Sostiene igualmente que no se encuentra acreditado un adecuado nexo causal entre el accionar del instituto y los daños cuya reparación se reclama.

Añade que la demanda no demuestra la configuración de los extremos jurídicos necesarios para responsabilizar al asegurado y que, por consiguiente, tampoco existe fundamento para extender responsabilidad alguna a la citada en garantía.

Subsidiariamente, para el supuesto de prosperar total o parcialmente la acción, impugna la procedencia, extensión y cuantificación de los distintos rubros indemnizatorios reclamados por la parte actora, por considerarlos improcedentes, insuficientemente acreditados o excesivos, formulando las reservas pertinentes respecto de la determinación del monto de una eventual condena.

Finalmente, ofrece prueba documental y pericial contable tendiente a acreditar la existencia, vigencia, alcances y límites de la cobertura contratada, así como las condiciones particulares estipuladas en la póliza acompañada.

Mediante providencia de fecha 14/04/2023 se abre la causa a pruebas, las que se encuentran agregadas en autos.

En fecha 09/09/2024 se produce la segunda audiencia prevista por el artículo 469 del Código Procesal Civil y Comercial. Agregadas las pruebas y repuesta la planilla fiscal, los autos se encuentran en condiciones de ser resueltos;

CONSIDERANDO:

La presente acción ha sido promovida por Florentina Santillán de Vega en representación de su esposo, Sr. Miguel Casimiro Vega contra del Instituto Frenopático del Norte S.R.L. (IPPI), (Instituto Doctor Corbalán), y Noble S.A. Aseguradora de Responsabilidad Profesional, alegando haber sido víctima de agresión por otro paciente mientras se encontraba internado en la institución. Los demandados, reconocieron el hecho pero niegan haber tenido una conducta negligente, ni haber incumplido sus deberes de custodia y vigilancia, razón por la cual afirman que no existe fundamento para imputar responsabilidad alguna a la demandada, ni extenderla a la citada en garantía.

Conforme ha quedado trabada la litis, no se encuentra controvertida la existencia del vínculo entre la institución y el paciente. La cuestión central a dilucidar reside, entonces, en determinar: si existió

responsabilidad por parte del Instituto Frenopático del Norte S.R.L. (IPPI), vinculado al deber de vigilancia, custodia y seguridad o defectuosa organización del servicio que brinda a sus pacientes, en su calidad de establecimiento donde se desarrolló el incidente; en caso de acreditarse aquélla, la existencia, cuantía y extensión de los daños reclamados.

De las resultas que anteceden, surge que la parte actora Florentina Santillán de Vega en representación de su esposo, Sr. Miguel Casimiro Vega, inicia demanda por daños y perjuicios en contra del Instituto Frenopático del Norte S.R.L. (IPPI), (Instituto Doctor Corbalán), y Noble S.A. Aseguradora de Responsabilidad Profesional, o en contra de quien resulte responsable de la agresión sufrida por parte del Sr. Vega, por el hecho ocurrido el día 25/07/2013.

Para ello, relata su versión de los hechos con el objeto de demostrar la negligencia del Instituto y personal a cargo, al momento en el que el Sr. Vega fue agredido por otro paciente mientras se encontraba internado en la institución, como así también relata los padecimientos posteriores que agravaron su patología preexistente, a causa de heridas cervicales, lesión esofágica, afectación de cuerdas vocales, etc., todas ellas secuelas atribuibles causalmente al hecho.

Los accionados por su parte, al contestar demanda niegan la existencia de una conducta antijurídica que le sea imputable, así como la configuración de culpa, negligencia, impericia o incumplimiento de los deberes de vigilancia, custodia y asistencia que la parte actora le atribuye. Asimismo, afirman que no se ha acreditado la existencia de un nexo causal adecuado entre la actuación del instituto y los perjuicios cuya reparación se persigue.

Establecidos los antecedentes de la causa y las posturas de las partes, debiendo resolver sobre la cuestión sometida a decisión, se establecerá previamente la ley aplicable al caso y un marco conceptual integrado por opinión doctrinaria sobre el objeto de la litis, para luego aplicarlos al caso en concreto.

Corresponde el estudio y análisis del caso particular, aclarando que si bien el nuevo Código Civil y Comercial, aprobado por Ley N° 26.994 y vigente desde el 01/08/2015, derogó el antiguo Código Civil aprobado por Ley N° 340 y el Código de Comercio (aprobado por las leyes N° 15 y 2.637), habiéndose producido el hecho con anterioridad a su entrada en vigencia, la presente causa será juzgada bajo las normas de la legislación vigente en aquel momento (conf. Art. 7 Ley N° 26.994).

Siguiendo la doctrina de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, en “Costa Francisco e Hijos Agropecuaria c/ Provincia de Buenos Aires”, en el sentido de que ante el dictado de nuevas leyes derogatorias o modificatorias de otras anteriores, es necesario indagar en cada caso el momento en que se cumplió el hecho, acto o relación jurídica que engendró y sirvió de fundamento a la obligación, ya que esta circunstancia determinará cuál es la legislación aplicable. Dicho esto, cabe señalar que el presente juicio tiene inicio, según sello fechador de Mesa de Entradas Civil el 06/06/2016, precisando la demanda que el hecho dañoso ocurrió el 25/07/2013.

Respecto al efecto inmediato en la aplicación de la ley, se sostuvo: “El efecto inmediato contenido en el art. 7 del Código Civil y Comercial de la Nación, implica que la nueva ley toma relación o situación en el estado en que se encontraba al tiempo de ser sancionada, pasando a regir los tramos de su desarrollo aún no cumplidos, en tanto que los cumplidos se los considera regidos por la ley vigente al tiempo en que se desarrollaron.” (CCiv. y Com, Azul, Sala 1, Rodríguez, J.A. vs. Paleo, E. s/daños y perjuicios, del 05/11/2015, Repertorio General, La Ley, Febrero 2016).

En conclusión, en esta litis se aplicarán las disposiciones del Código Velezano, sin perjuicio de las referencias a las normas del vigente Código Civil y Comercial, que en muchos casos ha replicado las normas anteriores y en otros ha recogido la interpretación doctrinaria y jurisprudencial de la

antigua legislación de fondo.

Cabe dejar sentado que la responsabilidad profesional es aquella en que incurre todo individuo que ejerce una profesión, al faltar a los deberes especiales que ésta le impone; o sea que se trata de una infracción típica, concerniente a ciertos deberes propios de esa determinada actividad, siendo sus elementos constitutivos: la existencia de un daño causado; la infracción del deber jurídico de conducta impuesto por la ley; la relación de causalidad entre el obrar humano violatorio del ordenamiento jurídico y el daño y finalmente el factor de atribución que puede ser subjetivo u objetivo. (Reparación de daños por mala praxis médica, Félix A. Trigo Represas, pág. 20/22).

En cuanto a la culpa médica/institucional, en orden a la responsabilidad civil, no basta solamente con probar el daño y la relación causal existente entre el mismo y el hecho del cual previno. Muy por el contrario todo ello debe conjugarse asimismo con un factor, subjetivo u objetivo, que la ley considere apto para atribuir la responsabilidad a quien resulte obligado al resarcimiento. Y en el caso de la responsabilidad por el hecho propio, como resulta del caso traído a estudio y resolución de la atribuida al Instituto Frenopático del Norte S.R.L. (IPPI), (Instituto Doctor Corbalán), quien tenía a su cargo el cuidado y custodia de ambos pacientes, tanto del agresor, como de su víctima.

Corresponde analizar en el presente caso si la parte demandada obró con culpa. Si el hecho de que el otro interno -quien también estaba al cuidado y custodia de la institución- haya contado con la oportunidad de lesionar al Sr. Vega se debió a la negligencia del nosocomio en el cumplimiento de sus deberes de custodiar y atender a la seguridad de los pacientes.

Se ha dicho que los establecimientos asistenciales son responsables por los perjuicios que sufran los pacientes que a ellos concurren, como consecuencia de una deficiente atención médica, pues si los mismos prevén y desarrollan una organización para la prestación del servicio de salud, y dentro de este contexto se valen de la actividad de un cuerpo de profesionales y de personal auxiliar para ejecutar la prestación que han tomado a su cargo, deben procurar que el sistema funcione en plenitud y, en su caso, responder por las fallas que se produzcan y los daños originados a los destinatarios de dicha prestación (Tallone, Federico, Responsabilidad civil de la institución médica por el suicidio de un paciente internado, RCyS 2005-IV-25).

La responsabilidad de las clínicas y de los establecimientos asistenciales médicos se configura sobre la base de la tradicional teoría de la culpa in diligendo o in vigilando, o con fundamento en las teorías que giran en torno a la idea de un deber de garantía del principal respecto del obrar de los dependientes, o de una obligación tácita de seguridad que se considera accesoria de la principal concerniente a la atención médica prometida, o bien partiendo de la equivalencia entre el comportamiento del obligado y el de los sustitutos que aquél utilice para el cumplimiento de sus obligaciones (Tallone, cit.).

No cabe ninguna duda de que los establecimientos asistenciales, a la par de las obligaciones que hacen a las prestaciones médicas propiamente dichas, asumen una obligación de seguridad, por lo cual se comprometen a asegurar a los pacientes que no sufran ningún daño mientras permanezcan en las instalaciones del establecimiento (Vazquez Ferreyra, Roberto, «Prueba de la culpa médica», Ed. Hammurabi, Buenos Aires, 1991).

La internación de una persona en un establecimiento especializado en salud mental genera para la institución un deber de protección y seguridad derivado de la naturaleza propia del servicio prestado, que impone adoptar las medidas razonables tendientes a evitar que los pacientes con problemas psiquiátricos sufran daños provenientes de situaciones previsibles dentro del ámbito asistencial.

A fin de resolver el presente caso sometido a debate, y atendiendo a lo expuesto precedentemente, corresponde analizar las pruebas producidas por las partes a fin de determinar si lograron acreditar los presupuestos fácticos en que sustentan sus respectivas pretensiones.

Es preciso advertir que en la decisión a la que arribaré me haré cargo de los argumentos que estimo pertinentes para la solución del caso, y haré mérito de las pruebas que considero apropiadas para resolver el conflicto.

Es sabido que los jueces no estamos obligados a ponderar una por una y exhaustivamente todas las probanzas, pues basta que lo hagamos respecto de las que estimemos conducentes o decisivas para resolver el caso, pudiendo preferir algunas de las pruebas producidas a otras, y omitir toda referencia a las que estimamos inconducentes o no esenciales.

Es que la selección del material probatorio constituye una facultad privativa de los jueces de las instancias de mérito y tal prerrogativa conlleva la posibilidad de inclinarse hacia unos elementos probatorios, descartando otros, sin que sea necesario expresar en la sentencia la valoración de todos ellos, sino únicamente de los que resulten necesarios para el fallo de la litis.

En este sentido: “entre las facultades de los jueces de grado, se encuentra la de meritar o no de manera expresa alguna probanza; es más, los magistrados no están obligados a ponderar, una por una, exhaustivamente, todas las pruebas agregadas a la causa; y sobre este concepto, no corresponde reexaminar en casación el criterio adoptado por los tribunales de grado respecto de la selección de pruebas pertinentes”. (cfr. CSJT, sent. N° 974 del 29/9/2021 en los autos caratulados: “Córdoba Manuela Nimia s/ Prescripción adquisitiva”).

En primer lugar, es importante destacar que no se encuentra controvertido que el Sr. Vega, fue paciente psiquiátrico interno en el Instituto Frenopático del Norte S.R.L. (IPPI), (Instituto Doctor Corbalán), como así también sus enfermedades y patologías. Asimismo, no esta en discusión que el Sr. Vega fue agredido mientras descansaba por otro interno del instituto, y que la misma provoco lesiones y secuelas en su persona. Y que fue derivado de inmediato al hospital Padilla en donde fue intervenido quirúrgicamente.

Surge como eje central de la actividad probatoria, las periciales médicas practicadas en autos. De la pericia médica practicada en autos por el Dr. Perseguino, perito médico desinsaculado en autos en fecha 21/06/2025, surge que el Sr. Miguel Casimiro Vega presentaba, con anterioridad al hecho dañoso, antecedentes de una patología psiquiátrica severa, conforme surge del informe de la Junta Medica realizada el día 26/06/2012 por el Cuerpo de Peritos Médicos Oficiales del Poder Judicial, el paciente padece síndrome cerebral orgánico con retraso mental y trastornos psicóticos con esquizofrenia paranoide, cuadro de carácter crónico e irreversible que requería cuidados permanentes e internaciones prolongadas en instituciones especializadas.

No obstante ello, el experto informó que, con motivo del episodio ocurrido el día 25/07/2013, mientras se encontraba internado en el Instituto Frenopático del Norte S.R.L., el paciente sufrió una agresión con arma blanca que le provocó heridas punzantes en la región cervical, con perforación del esófago y comunicación con la laringe, afectando asimismo la función deglutoria y fonatoria. Como consecuencia de dichas lesiones debió ser trasladado al Hospital Padilla, donde fue intervenido quirúrgicamente mediante esofagorrafia, permaneciendo internado aproximadamente quince días y requiriendo posteriormente tratamientos de rehabilitación foniátrica y deglutoria.

En cuanto a las secuelas derivadas del hecho, el perito médico destacó la persistencia de trastornos de la deglución (disfagia) y alteraciones del habla (disfonía), vinculadas al compromiso del nervio glossofaríngeo en su rama izquierda, con afectación de la musculatura lingual y laríngea.

Asimismo, señaló la existencia de cicatrices en la región cervical producto tanto de las lesiones iniciales como de la intervención quirúrgica, configurativas de un daño estético.

Sobre la incapacidad resultante, el experto diferenció la patología psiquiátrica preexistente del daño físico ocasionado por la agresión. Así, indicó que la enfermedad psiquiátrica previa representaba aproximadamente un 60% de incapacidad conforme al Baremo de Altube-Rinaldi, mientras que las secuelas físicas derivadas del hecho traumático determinaban una incapacidad del 40%. aclaró que la incapacidad física guardaba relación causal directa con la agresión sufrida el 25/07/2013.

Finalmente, el perito señaló que las secuelas físicas tuvieron incidencia negativa sobre el estado general del paciente, especialmente por las dificultades permanentes para la ingesta de alimentos sólidos y líquidos, circunstancia que habría provocado una pérdida de peso superior al 10%, pese a los tratamientos de rehabilitación indicados. También informó que, luego del alta otorgada por el Hospital Padilla, el paciente requería continuar con asistencia psiquiátrica institucional, indicando que la negativa de reingreso al Instituto Frenopático determinó la necesidad de gestionar una nueva internación en otro establecimiento especializado.

Cabe efectuar una consideración respecto del porcentaje de incapacidad total informado por el perito, en tanto dicha estimación comprende tanto la patología psiquiátrica preexistente del paciente como las secuelas físicas derivadas del hecho objeto de autos. En consecuencia, la incapacidad atribuible causalmente al evento dañoso debe circunscribirse a las consecuencias físicas, funcionales y estéticas que no se encontraban presentes con anterioridad a la agresión sufrida.

Corrido traslado del dictamen pericial, la parte demandada formuló observaciones respecto del informe presentado.

Al contestar el traslado conferido, el perito médico ratificó las conclusiones expuestas en su informe pericial, señalando que la información médica obrante en autos fue considerada al momento de elaborar el dictamen y que los antecedentes clínicos relevantes se encontraban detallados en el apartado correspondiente. En dicha oportunidad efectuó una precisión respecto de la hemorragia digestiva alta consignada en sus antecedentes, indicando expresamente que dicho cuadro no guardaba relación causal con el hecho denunciado, sino que se habría presentado durante la posterior internación del paciente en el Sanatorio San Juan de la ciudad de Banda del Río Salí.

De este modo, el experto circunscribió las consecuencias atribuibles al episodio ocurrido el día 25/07/2013 a las lesiones cervicales producidas por la agresión con arma blanca, la perforación esofágica y la comunicación esofagolaríngea, con sus secuelas funcionales consistentes en trastornos deglutorios y alteraciones de la fonación, además del daño estético derivado de las cicatrices.

En cuanto a la pericia psiquiátrica, la Dra. Fanny Liliana Gonza, integrante del Cuerpo de Peritos Médicos Oficiales, realizó un examen médico psiquiátrico de carácter documental retrospectivo, en razón del fallecimiento del Sr. Miguel Casimiro Vega ocurrido el día 10/07/2023. Para ello analizó la documentación médica incorporada en autos, incluyendo la historia clínica del Instituto Frenopático del Norte S.R.L. y los antecedentes correspondientes a su posterior internación en el Hogar San Juan.

De dicho informe surge que el Sr. Vega presentaba, con anterioridad al hecho objeto de autos, una patología psiquiátrica de larga evolución consistente en esquizofrenia (F20.0 según CIE-10), con antecedentes de internaciones psiquiátricas crónicas durante aproximadamente veintisiete años, además de otros antecedentes médicos tales como etilismo crónico, epilepsia e hipertensión arterial. La experta destacó que se trataba de una enfermedad mental previa, de carácter crónico, que había

motivado internaciones prolongadas desde el año 1996. Respecto del episodio ocurrido el día 25/07/2013, la perito consignó que, mientras el paciente se encontraba internado en el Instituto Frenopático del Norte, fue agredido por otro interno con un arma blanca, sufriendo una lesión cortante en la región lateral izquierda del cuello que motivó su traslado al Hospital Ángel C. Padilla, donde fue intervenido quirúrgicamente. Asimismo, señaló que durante dicha internación existió seguimiento por parte del personal del Instituto Frenopático, con continuidad del tratamiento psicofarmacológico indicado y solicitud de acompañamiento permanente mediante cuidadores, atendiendo a las características de la patología psiquiátrica de base del paciente.

En relación con la eventual existencia de daño psíquico derivado de la agresión sufrida, la especialista informó que, del análisis de la documentación clínica posterior correspondiente a la internación en el Hogar San Juan, no surgían registros de descompensaciones psiquiátricas agudas, trastornos conductuales o modificaciones del cuadro psicopatológico que pudieran vincularse causalmente con la lesión padecida. Indicó que el paciente mantuvo, en términos generales, el mismo esquema terapéutico farmacológico y una adecuada adaptación al dispositivo institucional en el que posteriormente permaneció internado.

Asimismo, la perito señaló que no resultaba posible determinar un porcentaje de incapacidad psíquica o psiquiátrica derivada del hecho, ni evaluar la existencia de vivencias traumáticas, afectaciones emocionales o modificaciones en la calidad de vida vinculadas específicamente a la agresión, debido al carácter retrospectivo documental de la evaluación y a la ausencia de registros clínicos que permitieran efectuar dicha valoración.

Finalmente, respecto de la evolución de la salud mental del paciente, destacó que la patología psiquiátrica que presentaba —esquizofrenia de larga evolución— podía asociarse a un deterioro cognitivo progresivo e irreversible propio de la enfermedad y de la edad avanzada, pero aclaró que dicha evolución no podía vincularse con la lesión sufrida en julio de 2013.

En cuanto a la continuidad de la asistencia luego del alta hospitalaria, la experta consignó que de la documentación examinada surgía que el paciente fue trasladado a su domicilio por decisión de sus familiares luego del alta quirúrgica otorgada por el Hospital Padilla, y que posteriormente se realizaron gestiones para lograr su derivación a otro dispositivo asistencial, concretándose finalmente su ingreso al Hogar San Juan el día 31/08/2013. Sobre este aspecto, aclaró que se remitía exclusivamente a las constancias documentales existentes, sin contar con elementos adicionales que permitieran valorar las circunstancias que rodearon la relación entre la institución, el paciente y su familia.

De la valoración conjunta de ambos informes periciales surge que el hecho dañoso no produjo una modificación comprobable del cuadro psiquiátrico de base del Sr. Vega, ni se acreditó una incapacidad psíquica autónoma derivada de la agresión. Sin perjuicio de ello, sí se encuentra acreditada la producción de un daño físico permanente, con consecuencias funcionales y estéticas, cuya entidad debe ser valorada atendiendo a las particulares condiciones personales del damnificado, quien al momento del hecho padecía una enfermedad psiquiátrica crónica que requería asistencia institucional permanente.

Ahora bien en relación a ello corresponde mencionar que la prueba pericial es un juicio de valor sobre cuestiones para las que se requieren conocimientos especiales en ámbitos propios del saber científico que exceden la formación profesional y cultural de los jueces; por ello el perito actúa como auxiliar de la Justicia y contribuye con su ciencia, experiencia o especialización a esclarecer aquellos puntos que precisan un dominio técnico que el Juez carece normalmente, pero ello no significa que sin más que éste quede atado ciegamente a las conclusiones u opiniones del perito

puesto que la decisión final, que sólo le corresponde al magistrado, debe basarse, tanto en la pericia como en el resto de las probanzas del juicio. Sin embargo, reiteradamente se ha dicho que cuando el dictamen pericial aparece fundado en principios técnicos inobjetables y no existe otra prueba que lo desvirtúe, como es el caso, la sana crítica aconseja, frente a la imposibilidad de obtener argumentos científicos de mayor valor, aceptar las conclusiones de aquél (CNFed. Rosario, sala B, 14/8/08, “Speranza Rodolfo vs. Fábrica Militar de Armas portátiles “Domingo Matheu”). (CCDL, CJCcapital, Sala 2, Sent. n° 127 del 16/05/2017).

Una pericia sólo puede impugnarse mediante la demostración cabal de la incompetencia o déficit técnico de la fundamentación aportada por el perito en el dictamen, lo que no acontece en el caso.

Si bien el dictamen pericial no resulta vinculante para el juez, cuando éste aparece debidamente fundado y no existe prueba técnica de igual o mayor rigor que lo contradiga, la sana crítica racional aconseja receptar sus conclusiones.

Por ello, si bien la fuerza probatoria del dictamen pericial es relativa, apartarse de sus conclusiones exige fundamentos serios y concretos que demuestren errores científicos relevantes, lo cual no se verifica en autos.

En procesos como el presente, donde se debaten cuestiones eminentemente técnicas y científicas ajenas al conocimiento común del magistrado, la pericia médica adquiere especial relevancia, de modo que sus conclusiones deben ser receptadas salvo demostración fehaciente de insuficiencia, falta de objetividad o error manifiesto.

Las conclusiones del experto deben prevalecer mientras no existan otras pruebas de igual o mayor fuerza convictiva que permitan desvirtuarlas o mientras no se demuestre que la labor pericial fue deficiente, parcial o científicamente infundada.

De todo lo expuesto se desprende que las pericias practicadas en autos -en especial el informe emitido por el Dr. Juan Carlos Perseguino- resultan decisivos para determinar la procedencia de la demanda, pues permite formar convicción acerca de la veracidad de los hechos invocados por la parte actora y del nexo causal existente entre la actuación desplegada y las secuelas incapacitantes padecidas por el actor.

Asimismo, es de suma importancia destacar el deber de vigilancia en relación al interno que agredió al Sr. Vega.

Surge de las constancias de autos que el Sr. Roberto Marcelo García padecía un cuadro de Trastorno Esquizofrénico tipo paranoide (F20.0 CIE-10), contando con Certificado Único de Discapacidad emitido por la autoridad competente, vigente desde julio de 2016 hasta julio de 2026, en el que se indicaron las prestaciones de Centro de Día y Transporte, conforme las previsiones de la Ley N° 24.901.

Del informe psicológico acompañado surge que el paciente presentaba una evolución aproximada de 25 años de enfermedad, con antecedentes de internaciones psiquiátricas previas y encontrándose institucionalizado desde el año 2009.

El informe describe un cuadro caracterizado por producción delirante y alucinatoria atenuada, ausencia de conciencia de enfermedad, dificultades cognitivas, hipoprosexia y limitaciones en la evocación de hechos pasados. Asimismo, en el aspecto emocional, se dejó constancia de la existencia de labilidad emocional y dificultades en el control de los impulsos, con posibilidad de presentar conductas heteroagresivas bruscas sin signos prodrómicos.

Finalmente, se señaló que, debido a las características de su cuadro, el paciente no conservaba su juicio y requería supervisión permanente en sus diferentes áreas de funcionamiento, incluyendo higiene personal, alimentación y contacto social.

Estos elementos resultan relevantes en tanto permiten advertir que la institución demandada, en cuyo ámbito se encontraba internado el Sr. García desde hacía varios años, contaba con información suficiente respecto de la naturaleza crónica de su patología, sus limitaciones cognitivas, la ausencia de conciencia de enfermedad, sus dificultades en el control de impulsos y la necesidad de una supervisión continua.

En consecuencia, tales antecedentes deberán ser ponderados al momento de analizar el cumplimiento del deber de seguridad y vigilancia que pesaba sobre el establecimiento asistencial, sin perjuicio de la valoración que corresponda efectuar respecto de las circunstancias concretas en las que se produjo el hecho dañoso.

La institución tenía conocimiento de factores de riesgo específicos y, por ello, asumía un deber reforzado de custodia, seguimiento y adopción de medidas preventivas adecuadas.

A esta altura del desarrollo del análisis en el caso que nos ocupa, tengo el convencimiento que la obligación de seguridad que recae sobre el establecimiento asistencial, es de resultado. Tengo para mí que en todos los casos, el establecimiento, con independencia del acto médico y de sus empleados, responde directamente por deficiencias propias en su organización que causen daños. Esto determina que su responsabilidad es directa y objetiva, con sustento en el riesgo creado, que ha quedado demostrado en estos autos.

Determinada la responsabilidad de la parte demandada, corresponde analizar la procedencia y cuantificación de los rubros indemnizatorios reclamados por la parte actora.

En su escrito inicial, la accionante solicitó la reparación integral de los daños derivados del hecho ocurrido el día 25/07/2013, reclamando indemnización en concepto de incapacidad vital, gastos médicos y daño moral, estimando provisoriamente el monto total de la pretensión en la suma de \$539.560, con más intereses y costas.

Previo a ingresar al análisis particular de cada rubro, corresponde efectuar una consideración vinculada con la situación personal del damnificado. Conforme surge de la prueba pericial médica producida en autos, el Sr. Miguel Casimiro Vega presentaba con anterioridad al hecho una patología psiquiátrica severa, crónica e irreversible, que había determinado su internación prolongada en instituciones especializadas y una incapacidad previa relevante.

En consecuencia, la reparación correspondiente no comprende las consecuencias propias de dicha enfermedad preexistente, sino únicamente aquellas derivadas causalmente del hecho dañoso objeto de este proceso.

En tal sentido, las pericias médicas resultan concluyentes al diferenciar ambos aspectos. Mientras la patología psiquiátrica de base constituía una condición anterior al evento, las lesiones provocadas por la agresión sufrida dentro del establecimiento asistencial generaron nuevas secuelas físicas permanentes, consistentes en trastornos de la deglución, alteraciones de la fonación, cicatrices cervicales y limitaciones funcionales que no se encontraban presentes con anterioridad.

Sobre dicha base corresponde analizar los rubros reclamados:

a) Incapacidad vital

La parte actora reclama bajo este concepto la reparación de la disminución vital ocasionada al Sr. Vega como consecuencia de las lesiones sufridas.

Al respecto, corresponde señalar que la incapacidad vital no se encuentra limitada exclusivamente a la pérdida de ingresos o a la disminución de la capacidad productiva de la persona, sino que comprende toda afectación permanente que incida negativamente en sus aptitudes físicas, en su autonomía y en sus posibilidades de desenvolvimiento dentro de la vida cotidiana.

En el presente caso, la particular situación personal del damnificado impide efectuar una valoración desde parámetros exclusivamente laborales o económicos, puesto que, conforme surge de la prueba producida, el Sr. Vega padecía con anterioridad una enfermedad psiquiátrica que requería asistencia institucional permanente.

Sin embargo, ello no determina la inexistencia de daño indemnizable. La circunstancia de que una persona posea limitaciones previas no autoriza a desconocer aquellas nuevas afectaciones que el hecho ilícito incorpora a su situación personal, debiendo repararse la agravación concreta producida.

En este sentido, adquiere especial relevancia la pericia médica realizada por el Dr. Perseguino, quien informó que como consecuencia de la agresión sufrida el día 25/07/2013 el paciente presentó heridas cervicales por arma blanca, perforación esofágica y compromiso de estructuras vinculadas a la fonación y deglución, requiriendo intervención quirúrgica, internación hospitalaria y posteriores tratamientos de rehabilitación.

Asimismo, el experto determinó la persistencia de secuelas permanentes consistentes en disfagia, disfonía y cicatrices cervicales, estableciendo que dichas consecuencias físicas guardan relación causal directa con el hecho dañoso y representan aproximadamente un 40% de incapacidad física conforme al baremo utilizado.

Corresponde destacar que tales secuelas no constituyen una mera lesión corporal transitoria, sino que implicaron una modificación desfavorable en las condiciones de vida del damnificado, afectando funciones esenciales como la alimentación y la comunicación, y agravando las limitaciones que ya padecía como consecuencia de su enfermedad psiquiátrica.

Debe ponderarse especialmente que, según informó el perito, las dificultades permanentes para la ingesta de alimentos provocaron incluso una pérdida de peso superior al 10%, circunstancia que evidencia la incidencia concreta del daño físico en el estado general del paciente.

Por ello, aún cuando no pueda establecerse una pérdida patrimonial derivada de una actividad laboral, se encuentra acreditada una disminución de sus aptitudes vitales, entendidas como aquellas posibilidades de desenvolvimiento personal que hacen al desarrollo integral de la persona.

En consecuencia, corresponde admitir el rubro incapacidad vital, valorando la entidad de las secuelas acreditadas, el porcentaje de incapacidad física atribuible al hecho, la situación previa del damnificado y la incidencia concreta que las nuevas limitaciones tuvieron sobre su vida.

El Código Civil y Comercial de la Nación indica en su art. 1738 que la indemnización "incluye especialmente las consecuencias de la violación de los derechos personalísimos de la víctima, de su integridad personal, su salud psicofísica, sus afecciones espirituales legítimas y las que resultan de la interferencia en su proyecto de vida".

Sentado ello, cabe precisar que el artículo 1746 del CCCN brinda expresas pautas a seguir para cuantificar el daño patrimonial por incapacidad psicofísica, disponiendo que deben utilizarse fórmulas matemáticas que permitan calcular el valor presente de una renta futura no perpetua

mediante cálculos actuariales. Estas fórmulas constituyen una herramienta orientativa obligatoria para el juez, aunque su aplicación no debe ser automática, sino complementada con una valoración cualitativa de las circunstancias del caso concreto. El objetivo es que el monto indemnizatorio surja de un razonamiento fundado y transparente, comprensible y controlable por las partes, sin excluir el criterio de la sana crítica racional.

Siguiendo el criterio fijado por nuestra jurisprudencia local, partiré utilizando a los fines del presente cálculo el denominado sistema de la renta capitalizada, tomando a modo referencial la siguiente fórmula matemática: $C = A \times (1 - V_n) \times 1 / i \times \% \text{ incapacidad}$, donde $V_n = 1 / (1 + i)^n$. Corresponde precisar que: "C" es el monto indemnizatorio a averiguar; "A" representa la disminución económica provocada por la muerte o incapacidad total en un período (13 meses, incluido aguinaldo); "n" es el número de períodos a resarcir, al cabo de los cuales debe producirse el agotamiento del capital; "i" representa la tasa anual de interés al que se coloca el capital; y "Vn" es el valor actual.

Así, procederé a reemplazar los términos abstractos de la fórmula por los valores específicos que resultan del caso, considerando lo siguiente: a) La víctima es de sexo masculino; b) edad 70 años de edad al momento del hecho; c) Como base para el cálculo, tomaré el salario correspondiente, en este caso el salario mínimo vital y móvil al momento de este pronunciamiento, el cual asciende a \$367.800. Entonces, para calcular la partida bajo tratamiento, al no haber tenido ingresos tomo el valor del Salario Mínimo Vital y Móvil a la fecha del pronunciamiento, esto es, \$367.800 Salario Mínimo Vital y Móvil (junio 2026) (Resolución 9/2025 Secretaría De Trabajo, Empleo Y Seguridad Social Consejo Nacional Del Empleo, La Productividad), d) La edad expectativa de vida es de 75 años, e) La incapacidad física sufrida es del 40% (cf. lo ponderado anteriormente); f) El pago de la indemnización será realizado de manera anticipada y no espaciada a lo largo de un período de tiempo, lo que exige establecer una tasa de interés puro de descuento, la cual considero apropiado fijar en un 6% anual; g) Tal como se mencionó anteriormente, no corresponde atenerse exclusivamente a pautas cualitativas ni cuantitativas, sino a ambas en su conjunto.

En base a ello, y manteniendo los restantes parámetros empleados por el sentenciante, no cuestionados, -a saber, la edad del actor al momento del hecho, el SMVM, el porcentaje de incapacidad del 40% y una tasa pura de descuento del 6%-, se aplican los valores a la fórmula propuesta, dando por resultado la suma de \$8.056.399.

Ahora bien, las condiciones personales previas del damnificado y la incidencia efectiva que las nuevas limitaciones tuvieron en su vida diaria, son circunstancias que justifican elevar el monto indemnizatorio reconocido por este concepto, a la suma de \$10.000.000.

En consecuencia, considero justo y razonable admitir el rubro reclamado por la suma arribada, suma que devengara los intereses conforme a la tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina, desde la presente y hasta su efectivo pago.

b) Gastos médicos

La parte actora reclama la reparación de los gastos médicos y de tratamiento derivados de las lesiones sufridas.

En relación con este rubro, cabe recordar que la procedencia de los gastos terapéuticos debe analizarse con criterio amplio, pues la naturaleza de las lesiones padecidas permite presumir la existencia de erogaciones destinadas a la atención, recuperación y tratamiento de la víctima, aun cuando no exista prueba documental de cada desembolso efectuado.

Ello resulta particularmente aplicable cuando, como ocurre en autos, se encuentra acreditado que el Sr. Vega debió ser trasladado de urgencia al Hospital Ángel C. Padilla, donde permaneció internado aproximadamente quince días, fue sometido a una intervención quirúrgica por las lesiones cervicales sufridas y requirió posteriormente tratamientos de rehabilitación vinculados a las alteraciones deglutorias y fonatorias.

La pericia médica informó que, luego del episodio, el paciente necesitó controles médicos, rehabilitación foniátrica y tratamiento destinado a mejorar las secuelas funcionales producidas por la lesión.

Asimismo, deben contemplarse los gastos vinculados con medicamentos, traslados y demás erogaciones razonablemente derivados del proceso de recuperación, cuya existencia puede presumirse conforme las reglas de la experiencia.

En consecuencia, atendiendo a la gravedad de las lesiones, la internación, las prácticas médicas realizadas y los tratamientos posteriores indicados, corresponde admitir el rubro por la suma de \$20.000, con más los intereses correspondientes, los cuales ascienden a las suma de \$138.746.

c) Daño moral

La parte actora reclama la reparación del daño moral sufrido como consecuencia del hecho dañoso.

El daño moral comprende la afectación de los sentimientos, padecimientos, angustias y sufrimientos que derivan de un hecho ilícito y que alteran negativamente la esfera espiritual de la persona.

En casos como el presente, su existencia surge de las propias características del acontecimiento dañoso, pues resulta razonable concluir que una persona que se encontraba internada en un establecimiento destinado a su cuidado y protección, y que dentro de dicho ámbito sufrió una agresión con arma blanca que puso en riesgo su vida, debió atravesar padecimientos físicos y emocionales de considerable entidad.

Debe valorarse que el Sr. Vega sufrió lesiones cervicales de gravedad, fue sometido a una intervención quirúrgica de urgencia, permaneció internado y posteriormente quedó con secuelas permanentes que afectaron funciones esenciales como hablar y alimentarse.

Asimismo, corresponde ponderar que el hecho ocurrió sobre una persona que ya se encontraba en una situación de especial vulnerabilidad debido a su enfermedad psiquiátrica, circunstancia que torna aún más significativa la afectación provocada por el evento dañoso.

Ahora bien, la pericia psiquiátrica producida en autos informó que no se acreditó un daño psicológico autónomo ni una modificación del cuadro psiquiátrico de base atribuible al hecho, razón por la cual no corresponde reconocer un rubro independiente por tal concepto.

Sin perjuicio de ello, las consecuencias emocionales y espirituales derivadas de la agresión, el padecimiento físico atravesado, la intervención médica, las secuelas permanentes y la alteración de sus condiciones de vida constituyen circunstancias que deben ser valoradas al determinar el daño moral.

En consecuencia, teniendo en cuenta la entidad del hecho, la gravedad de las lesiones, la situación personal del damnificado y las consecuencias acreditadas, corresponde admitir el rubro daño moral por la suma de \$500.000, fijada a valores actuales, con más los intereses correspondientes los

cuales ascienden a las suma de \$593.728.

Por último, cabe aclarar que el límite de cobertura invocado por se aplica únicamente al capital de condena previsto, no siendo comprensivo de los intereses devengados ni de las costas procesales. Ello así, toda vez que conforme se ha señalado “la garantía de indemnidad a favor del asegurado que le otorgan los arts. 109 y 110 de la Ley de Seguros, implica para el asegurador la obligación de abonar el monto de lo adeudado al tercero -hasta el límite de la suma asegurada- más los gastos de defensa que incluyen los honorarios y las costas judiciales, los que son a cargo del asegurador aunque junto con el monto de la indemnización debida, excedan del total de la suma asegurada” y aunque no surja del texto legal “resulta indiscutible, dentro de sanas pautas de razonabilidad jurídica y de equidad (...) que los intereses deben seguir la misma suerte que los gastos de defensa” es decir, “también son a cargo del asegurador, aun cuando con tal pago se supere la suma asegurada indicada en la póliza (cfr. Martorell, Dir., Tratado de Derecho Comercial, TV, Seguros, pág. 547)” (cit. en CCCC, Sala III, “Leguisamón Marcelo Alejandro vs. Davolio Franco Alberto s/ Daños y Perjuicios”, Sent. 203, 11/05/2018). En el mismo sentido ha resuelto nuestra Corte en el fallo anteriormente citado (CSJT, Sent. 490, 16/04/2019).

Atento al principio objetivo de la derrota y a la reparación integral del daño, las costas del presente proceso se imponen a los demandados vencidos por ser ley expresa (arts. 60 y 61 del CPCCT).

Se reserva la regulación de honorarios para el momento de contar con base firme y actualizada a tales efectos.

Conforme todo lo expuesto,

RESUELVO:

1) HACER LUGAR a la acción por daños y perjuicios promovida por Florentina Santillán de Vega, quien actúa en su carácter de cónyuge, curadora provisoria, autorizada judicialmente para promover acciones en representación de su esposo, Sr. Miguel Casimiro Vega, hoy fallecido, en contra del Instituto Frenopático del Norte S.R.L. (IPPI), (Instituto Doctor Corbalán), y de la citada en garantía de Noble S.A. Aseguradora de Responsabilidad Profesional, y en consecuencia condenar a los demandados para que en el término de DIEZ DÍAS de la presente sentencia, abonen a la actora la suma de: \$10.000.000 (Incapacidad vital); \$138.746 (gastos médicos); \$593.728 (daño moral). El importe por incapacidad sobreviniente y daño moral devengarán intereses conforme la tasa activa cartera general para préstamo a 30 días del Banco de la Nación Argentina, desde la fecha de la presente hasta el efectivo pago. El importe de gastos médicos devengarán un interés a la tasa pura del 8% anual desde la fecha del hecho y hasta la fecha de la presente y desde aquí, y hasta el efectivo pago, la tasa activa cartera general para préstamo a 30 días del Banco de la Nación Argentina. La condena se hace extensiva a "Noble S.A. Aseguradora de Responsabilidad Profesional" en los términos del contrato y con el límite de cobertura denunciado

2) COSTAS se imponen a los demandados vencidos, conforme se considera.

3) RESERVAR pronunciamiento sobre regulación de honorarios, para su oportunidad.

Dr. Ariel Fabián Antonio

Juez Civil en Documentos y Locaciones

IVª Nominación

Actuación firmada en fecha 31/08/2026

Certificado digital:
CN=ANTONIO Ariel Fabian, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 20254478246

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