

Expediente: **1837/09**

Carátula: **VALDERRABANO CONSTANZA MARIA C/ PALACIO MANUEL CARLOS Y OTRO S/ X* DAÑOS Y PERJUICIOS**

Unidad Judicial: **EXCMA. CÁMARA EN DOCUMENTOS Y LOCACIONES - SALA III**

Tipo Actuación: **FONDO (RECURSOS)**

Fecha Depósito: **21/08/2025 - 00:00**

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

27282903690 - *VALDERRABANO, CONSTANZA MARIA-ACTOR*

20235196329 - *SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP.LTDA., -DEMANDADO*

90000000000 - *PETROS, GUILLERMO-PERITO*

27340672289 - *SANATORIO GALENO S.C. E.I., -DEMANDADO*

20273649167 - *PALACIO, MANUEL CARLOS-DEMANDADO*

20129198703 - *FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A., -DEMANDADO*

JUICIO: VALDERRABANO CONSTANZA MARIA c/ PALACIO MANUEL CARLOS Y OTRO s/ X* DAÑOS Y PERJUICIOS Expte. N° 1837/09 - SALA III -

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CAPITAL

Excma. Cámara en Documentos y Locaciones - Sala III

ACTUACIONES N°: 1837/09



H104138623164

AUTOS: VALDERRABANO CONSTANZA MARIA C/ PALACIO MANUEL CARLOS Y OTRO S/ X* DAÑOS Y PERJUICIOS. EXPTE. N°: 1837/09 - SALA III -

Sentencia Nro. 183

En la ciudad de San Miguel de Tucumán, a los 20 días del mes de agosto del año 2025, se reúnen los Sres. Vocales de la Excma. Cámara Civil en Documentos y Locaciones, DRES. RODOLFO M. MOVSOVICH y CARLOS E. COURTADE, para considerar y resolver el recurso de apelación deducido por la parte codemandada Sanatorio Galeno SCel contra la sentencia del 30 de diciembre de 2021. Practicado el sorteo de ley resultó preopinante el Dr. Rodolfo M. Movsovich.

El Sr. Vocal Dr. RODOLFO M. MOVSOVICH dijo:

1.- Visto lo ordenado por la Excma. Corte Suprema de Justicia de Tucumán en sentencia n° 29 del 11 de febrero de 2025, por lo que dispuso hacer lugar al recurso de casación interpuesto por la codemandada Sanatorio Galeno SCel contra la sentencia n° 76 del 27 de marzo de 2024, dictada por la Sala II de este Tribunal; corresponde dictar nuevo pronunciamiento.

2.- Disconforme la codemandada expresó sus agravios, en primer lugar expone la inexistencia de nexo causal entre la conducta de su mandante y el daño que se alega en los presentes autos.

A los fines acreditar dicho agravio, realiza un repaso sobre los presupuestos de responsabilidad y los factores de atribución de la misma, los que considera no fueron tenidos en cuenta al momento de dictar sentencia por la Sala II del fuero, lo que la torna a dicha resolución arbitraria por lo cual debe ser revocada.

Plantea que lo fundamental es el nexo causal para la atribución de la responsabilidad, por lo que es crucial a los fines de deslindar responsabilidad acreditar la ruptura del mismo y luego acreditar el cumplimiento de las obligaciones por parte del sanatorio demandado.

Considera que la culpa imputable a la víctima surge completa y acabadamente de la prueba rendida en autos, de la absolución de posiciones realizada por la actora, las pruebas periciales que fueron inobservadas, y que por una responsabilidad refleja se le atribuye al Sanatorio Galeno.

Expone que para que exista cierta responsabilidad debe existir primero una obligación y para distinguir las mismas es importante tener en claro cupal es la unión entre el médico demandado en autos y su accionar originante del supuesto daño, y el sanatorio demandado.

Plantea que entre el Sanatorio y el médico no existe vínculo jurídico, por cuanto el profesional no reviste el carácter de empleado de la institución.

Agrega que tampoco existe subordinación económica y que el actor contrató con el sanatorio las prestaciones de cama en habitación con o sin baño privado, uso de materiales descartables en internación, consumo de oxígeno durante la internación sanatorial, obligaciones asumidas por el sanatorio que fueron cumplidas en su totalidad.

Se agravia además por la cuantificación de los gastos médicos, por cuanto considera que se basaron únicamente en presunciones, ya que nada se encuentra demostrado en el expediente, y sin embargo otorgó una cuantificación desmedida para estudios y curaciones, sumado a que responsabiliza a los demandados de la adectomía y posterior colocación de implantes que tuvo que hacerse la actora en el año 2021.

Reprocha además que, de manera desmedida y totalmente descontextualizada, cuantifica el daño psicológico cuando surge de la declaración de su psicólogo que concurría a su consultorio de manera esporádica sin aclarar cuantas veces mensuales lo hacía.

Además cuestiona que se reconozca este rubro, cuando ya se otorga incapacidad sobreviniente y daño moral.

Por otro lado, se agravia por el monto otorgado en concepto de lucro cesante, ya que la sentencia se aparta del monto reclamado por la actora y considera, sin prueba alguna, que existe una incapacidad sobreviniente, sumado a que no lo hace con los parámetros que establece el Dr. Petros en sede civil, quien la fija en un 25% sino que se lleva por la dada en una comisión médica en sede penal, cuyo dictamen fue impugnado y no adquirió firmeza.

A su vez, se agravia en cuanto a la imposición de costas, al considerar que las mismas deben ser impuestas de manera que reflejen fielmente los resultados del litigio y la conducta procesal de todas las partes, a fin de fortalecer la integridad del sistema judicial con el objeto que los costos asociados al proceso se distribuyan de manera justa y equitativa.

Por último, cuestiona el mecanismo de actualización aplicado teniendo en cuenta que los montos iniciales de daño moral, gastos médicos e incapacidad ya han sido actualizados en la sentencia, lo que deriva en una exacerbación de la descompensación hacia la parte demanda.

Precisa que el mecanismo de actualización, produce un incremento desmedido que distorciona aún más la noción de justicia y equidad en la reparación del daño, lo que refleja una doble actualización que no sólo intensifica el desbalance en contra de la parte demanda, sino que también puede interpretarse como una vulneración de sus derechos, al imponerle una carga financiera que excede los parámetros razonables y justificados de los daños originalmente determinados.

Concluye que su parte entiende que los intereses sobre todos los rubros, en caso de prosperar, deberían calcularse desde el dictado de la sentencia y no desde la fecha del hecho, evitando la doble actualización.

Por todo lo expuesto, solicita se haga lugar al recurso interpuesto.

Oportunamente contestó agravios la actora, requiriendo su rechazo con costas, por los fundamentos que *brevitatis causae* doy por reproducidos y, que de ser menester abordaré al considerar aquellos.

3.- Radicados las actuaciones en esta Sala y firme la providencia del 05 de mayo de 2025, los presentes autos se encuentran en condiciones de dictar sentencia.

En primer lugar, analizaré la responsabilidad del Sanatorio Galeno S Cel, y luego en caso de corresponder los agravios relativos a la cuantificación de los diferentes rubros indemnizatorios.

Con relación a la responsabilidad del sanatorio, la sentencia en crisis expone: *"De tal manera, cualquiera haya sido la vinculación del demandado Palacio con el Sanatorio, lo cierto es que aquél atendió a la actora dentro de las instalaciones del centro asistencial, resultando aplicable las consideraciones elaboradas por la jurisprudencia citada.*

En virtud de lo expuesto, toda vez que ha quedado acreditada la culpa en que incurrió el galeno, se pone en evidencia, el incumplimiento por parte del Sanatorio demandado, de la obligación asumida frente al paciente, de prestar un servicio de salud idóneo, conforme a las reglas de la lex artis."

En lo relativo a la responsabilidad de las clínicas, sanatorios y entes asistenciales, es importante aclarar que primeramente imperaba una corriente de pensamiento por la cual se entendía que entre el paciente, el médico y el sanatorio existía una estipulación en favor de terceros mediante la cual, este último y el médico tratante celebraban un contrato a favor del paciente.

Dicha postura encontraba su sustento en la obligación de seguridad asumida por los centros asistenciales al prestar asistencia médica por intermedio de los profesionales pertenecientes a dicha institución; de allí que el sanatorio, bajo los postulados de dicha teoría, una vez revelada la culpa del médico la responsabilidad del ente asistencial se torna inexcusable o irrefragable pues se pone de manifiesto la violación del crédito a la seguridad (Calvo Costa, Carlos A; Responsabilidad Civil de los establecimientos asistenciales, empresas de medicina prepaga y obras sociales. Un cambio de paradigma; Cita: TR LALEY AR/DOC/1452/2016),

Ello en cuanto, el médico formaba parte del staff del centro de salud o hubiera sido contratado por éste.

Por su parte, cuando el paciente elegía a un médico que no tenía vinculación con el sanatorio y contrataba por aparte con el nosocomio, este último respondía únicamente por el incumplimiento de las prestaciones de hostelería, modalidad que se ha llamado sanatorio abierto.

Ello explicaba la teoría de los contratos desdoblados de asistencia médica en hospitales, la cual planteaba la existencia de dos negocios jurídicos bien diferenciados; uno, entre el paciente y el médico, relacionado a los cuidados médicos puros -relativos a los servicios de salud- y el otro, entre el paciente y el sanatorio, relativo al servicio de hostelería.

Dicha tesis, actualmente se encuentra superada por aplicación del régimen tuitivo del consumidor, que atraviesa transversalmente todo el derecho privado, incluido el régimen de responsabilidad civil, tal como tuvo oportunidad de exponer este Tribunal, en los autos "Brancato Susana Beatriz C/ Sanatorio Modelo S.A. y Otros S/ Daños Y Perjuicios - Expte. N°12/10 - Sentencia N°332 del 17/10/2023".

En la actualidad la doctrina entiende que la teoría de la estipulación a favor del tercero, no puede analizarse como tal, porque los dos centros de interés principales son los del paciente que paga y los de la entidad médica que presta el servicio.

El problema a resolver se vincula con esta relación jurídica y no con la que se entabla entre el médico y la clínica con efectos subsidiarios hacia terceros, pues, el paciente no es tercero, sino parte.

Que, en atención a la naturaleza del vínculo que une a los pacientes con los establecimientos asistenciales, resulta improcedente subsumir dicha relación bajo la figura de la estipulación a favor de terceros. En efecto, mientras en esta última el tercero recibe un beneficio condicionado al contrato celebrado entre las partes principales, en el contrato médico el paciente no es un mero beneficiario, sino un verdadero contratante, cuya participación activa se manifiesta, entre otras cosas, a través del consentimiento informado. De aceptarse la tesis del beneficio unilateral, se vaciaría de contenido dicha exigencia legal y se afectaría gravemente la autonomía del paciente.

En virtud de ello, y conforme a la estructura obligacional propia del vínculo, debe entenderse que la clínica asume responsabilidad directa y de índole contractual frente al paciente, independientemente de que la prestación médica haya sido ejecutada por un profesional que actúe bajo su dependencia funcional (conf. Lorenzetti, *La empresa médica*, Rubinzal-Culzoni, 1998, p. 334 y ss.; Calvo Costa, *Responsabilidad Civil Médica*, Thomson Reuters - La Ley, t. I, p. 58).

Asimismo, ha sido señalado con acierto que la condición de obligado contractual no se ve alterada por la circunstancia de que el incumplimiento derive de la conducta de un tercero, en tanto el establecimiento es quien asume frente al paciente el deber de prestación. La existencia o no de relación de dependencia entre el galeno y la institución carece, a estos efectos, de relevancia jurídica sustancial (Calvo Costa, *ob. cit.*, págs. 58-59).

Por otra parte, si bien los servicios de los profesionales liberales se encuentran excluidos del ámbito de aplicación de la Ley 24.240 (LDC), conforme lo dispuesto en su artículo 2, dicha exclusión no alcanza a las clínicas y sanatorios, los cuales, en tanto proveedores de servicios de salud destinados al consumo final de los pacientes, quedan sujetos a las previsiones de dicha normativa (conf. Lorenzetti, *ob. cit.*, p. 335).

En este orden de ideas, se verifica una relación de consumo entre el establecimiento asistencial y el paciente, en la que éste reviste la calidad de consumidor (art. 1, LDC) y aquél la de proveedor (art. 2, LDC), en tanto desarrolla profesionalmente actividades tendientes a brindar servicios médicos, paramédicos y conexos. En consecuencia, resultan plenamente aplicables las disposiciones de la LDC.

La doctrina especializada ha señalado que, dentro del marco de dicha relación de consumo, los centros asistenciales asumen una responsabilidad frente al paciente. Esta puede fundarse, ya sea en el deber de seguridad inherente a la prestación del servicio —lo que genera una responsabilidad objetiva ante la verificación de un daño—, o bien en el carácter directo de la obligación asumida, donde el incumplimiento, aún mediando ejecución por terceros, se atribuye directamente al deudor (López Mesa, *La Responsabilidad Civil Médica*, p. 499; Calvo Costa, *ob. cit.*).

En ese sentido, y conforme lo ha destacado la doctrina (Picasso; Calvo Costa), la responsabilidad del establecimiento no requiere acudir a construcciones como la estipulación a favor de terceros ni a una interpretación extensiva del deber de seguridad. Basta constatar que quien asume la prestación médica —la clínica o empresa de medicina prepaga—, responde como deudor frente al paciente, aún cuando la ejecución haya sido delegada en un tercero.

La aplicación del artículo 40 de la LDC, que establece la responsabilidad solidaria de todos los intervinientes en la cadena de prestación ante el daño derivado del vicio o riesgo del servicio, resulta entonces plenamente procedente. Bajo dicha disposición, el sanatorio responde por la mala praxis médica en su condición de proveedor, sin perjuicio de la autoría material del hecho por parte del profesional actuante.

A ello se suma la vigencia del principio de riesgo provecho —o riesgo empresa—, conforme al cual quien obtiene un rédito económico derivado de una actividad debe asumir los riesgos inherentes a ella. En el caso, la clínica demandada reviste el carácter de sociedad con fines de lucro, organizada empresarialmente para la prestación de servicios médicos y, como tal, se encuentra obligada a responder por los perjuicios derivados del ejercicio de dicha actividad (Lorenzetti, *Responsabilidad Civil de los Médicos*, t. I, p. 40).

En línea con esta concepción moderna, el establecimiento debe ser considerado como una unidad económica organizada con fines de lucro, en la que los pacientes son tratados como clientes, y la actividad médica como parte de una red instrumental destinada a la prestación coordinada de un servicio. En tal contexto, la distinción entre profesionales contratados, dependientes o autónomos, cede frente a la lógica de una organización unificada en la que la responsabilidad se imputa al titular del negocio jurídico.

Como ha sostenido la jurisprudencia, frente a la existencia de contratos conexos entre la obra social, el sanatorio, el médico y la paciente, debe analizarse el fenómeno como un único vínculo obligacional complejo, y no como relaciones aisladas (Rossi, *Responsabilidad Civil - Prestadores de Servicios Médicos*, p. 284). De tal modo, se prioriza la unidad económica del negocio por sobre los aspectos meramente formales.

Finalmente, la suscripción de un contrato de seguro por parte de la clínica demandada pone en evidencia que ha previsto los riesgos propios de su actividad. La existencia de dicha cobertura revela que la empresa ha incorporado el costo del eventual daño al sistema económico de su operación, cumpliendo así con la función de previsión y distribución del riesgo que le es propia en su carácter de agente económico.

En definitiva, sea bajo la doctrina de la obligación de seguridad, de la responsabilidad directa del deudor o del riesgo provecho, el establecimiento asistencial resulta responsable frente al paciente por los daños derivados de una deficiente prestación médica, sin perjuicio de la participación del profesional actuante.

En virtud de lo expuesto, se considera que la cobertura de seguros mencionada en la causa no constituye un gasto aislado ni un costo exclusivamente asumido por la institución sanitaria, sino que

se transfiere a los pacientes como una carga directa o indirecta, a través de los pagos realizados por la cobertura de salud.

En este caso, la actora Sra. Valderrábano, en su calidad de paciente del establecimiento, ha colaborado económicamente al financiamiento de dicha póliza, ya sea de manera directa o indirecta, mediante los pagos efectuados.

Por consiguiente, resulta contradictorio pretender eludir la responsabilidad de la institución sanitaria bajo el argumento de la falta de vínculo directo con el profesional interviniente, dado que la propia clínica ha contratado un seguro de cobertura. La existencia de esta póliza respalda la idea de que la institución no puede desentenderse de los riesgos inherentes a su actividad, lo que refuerza la procedencia de la reparación solicitada por la parte actora.

A este respecto, la doctrina mayoritaria ha sostenido que, con el fin de evitar la irresponsabilidad de los centros asistenciales, se debe considerar la responsabilidad objetiva, de modo que el sanatorio, al lucrar con la prestación de servicios médicos, se haga responsable de los daños que ocasione, incluidos aquellos derivados de la conducta de los profesionales médicos (Mosset Iturraspe, Jorge, Piedecabras Miguel A.; Responsabilidad por Daños; Ed. Rubinzal Culzoni; T. VIII; pág. 323).

Esto se enmarca dentro de la teoría del riesgo de empresa o riesgo de actividad económica, en la que quien se beneficia económicamente de una actividad debe asumir las contingencias y riesgos inherentes a la misma.

Asimismo, la Ley 24.240, en línea con las tendencias contemporáneas sobre la socialización del derecho de daños, garantiza que el damnificado obtenga reparación por el solo hecho de encontrarse involucrado en una relación de consumo (Tambussi, Carlos E.; Ley de Defensa del Consumidor; Ed. Hammurabi; pág. 280).

De igual manera, no se debe permitir que una solución contraria derive en una exoneración de responsabilidad para el establecimiento médico, dejando a los pacientes vulnerables y abriendo la puerta a posibles fraudes legales.

Es más, tal práctica contravendría los principios de cuidado y previsión que deben adoptar los centros médicos con respecto a los profesionales que atienden en sus instalaciones, incluso cuando estos no sean empleados directos, pero sí deben contar con seguros adecuados (Pizarro-Vallespinos; Tratado de Responsabilidad Civil; T. II; Ed. Rubinzal-Culzoni; pág. 590).

En esta misma línea, la jurisprudencia nacional ha afirmado que, al generar riesgos a través de la prestación de servicios médicos, el sanatorio debe asumir la responsabilidad por los daños causados (CNCiv. Sala M; Cormace, Melina Natalia vs. Servicios Premium S.A. y otro s. Daños y perjuicios; 06/03/2015; Rubinzal Online; 44028/2010; RC J 2267/15).

El Tribunal también ha señalado que la responsabilidad de los establecimientos sanitarios no se limita únicamente a la garantía de seguridad, sino que puede extenderse a los beneficios económicos derivados de la atención médica prestada a los pacientes. La Sra. Valderrábano, al pagar por los servicios prestados por la clínica, constituye un caso claro de responsabilidad por provecho económico derivado de dicha atención.

De esta forma, el sanatorio no puede desvincularse de la responsabilidad sobre los actos de los médicos que operan en sus instalaciones, incluso cuando estos no sean empleados permanentes de la institución (CNC, sala I; C., A .A. c. T., G. s/ daños y perjuicios; 23/02/2021).

Adicionalmente, la relación entre el sanatorio y la paciente no puede reducirse a una mera locación de instalaciones, sino que involucra una vinculación más compleja que incluye la organización, coordinación y prestación efectiva del servicio de salud.

De hecho, de las copias de la historia clínica agregadas a fs. 481/486, surge que el sanatorio tuvo una participación directa en la prestación de servicios médicos, más allá de la mera cesión de infraestructura.

Es evidente que la atención médica que brindó la institución va más allá del simple alquiler de instalaciones, constituyendo una relación integral cuyo objeto es el restablecimiento y tratamiento de la salud del paciente.

A tal efecto, se debe concluir que la institución sanitaria no actúa como un "sanatorio abierto" al referirse exclusivamente a la locación de espacios, sino que su intervención en la prestación del servicio médico va mucho más allá de ello.

En conclusión, la relación entre el sanatorio y la actora constituye una clara relación de consumo en la que la institución, a través de sus prácticas y su imagen institucional, genera una apariencia de garantía y responsabilidad frente a la paciente.

La falta de información sobre la independencia de los médicos intervinientes y la repetida asistencia de la paciente al establecimiento refuerzan la percepción de que el sanatorio asume un rol activo en su atención médica. Por lo tanto, la institución no puede ahora desconocer dicha apariencia y la confianza que la paciente ha depositado en ella.

Todo ello, sumado a que el sanatorio no acreditó que el médico demandado no formaba parte del staff profesional del mismo, y siendo que el establecimiento médico se encontraba en una situación más favorable para probar lo manifestado por la misma, motivo por el cual debe cargar con las consecuencias de la falta de la producción de dicha prueba.

Sin perjuicio de todo lo expuesto precedentemente, no puede pasarse por alto que el Sanatorio Galeno, incumplió con su deber de custodia de las historias clínicas pertenecientes a las diferentes internaciones de la actora en dicho nosocomio, lo que genera una presunción negativa en su contra.

Ello es así, por cuanto la Historia Clínica es el documento en el que se recoge la información que procede de la práctica clínica realizada a un paciente, en la que se resumen todos los procesos a los que ha sido sometido (cfr. Barraza, Javier Indalecio: "Historia Clínica. Su incidencia en la responsabilidad médico profesional", LL 2000-A, pág. 1171), por lo que su ausencia o defectuosa confección impiden conocer con precisión la realización de los actos médicos, los acontecimientos, los farmacológicos y quirúrgicos, entre otros que son fundamentales para la reconstrucción de los hechos ventilados en un proceso.

La jurisprudencia se pronunció al respecto: *"El extravío de la Historia Clínica por parte del establecimiento asistencial puede ser valorado como una presunción en su contra, habida cuenta de la importancia probatoria que la misma reviste, dado que allí se vuelcan las distintas secuencias médicas del paciente, documentando cada una de las prácticas a las que se le somete. Siendo el establecimiento responsable no sólo de su confección de acuerdo a las normas, sino de su custodia y conservación así como de la denuncia de su pérdida; al no hacerse cargo de tales extremos, mostró nuevamente su actuar negligente (art. 163 inc. 5, CPCC)".* (Cayarga, José Eduardo vs. Clínica Privada Doctor Marcelo S. Tachella y otros s. Daños y perjuicios /// SCJ, Buenos Aires; 22/08/1995; Jurisprudencia de la Provincia de Buenos Aires; Ac. 55133; RC J 5744/07).

"La ausencia de la historia clínica del paciente, que incumbe al establecimiento asistencial y, en su caso, a la obra social, allegar al proceso, genera una presunción en su contra. Ello así pues, el presunto extravío de la misma no puede obstaculizar la actividad probatoria del damnificado, sobre todo ante la situación de

inferioridad en que se encuentra y ante el deber de colaborar en el esclarecimiento de los hechos que incumbe a las instituciones asistenciales, en razón del consabido principio de la carga dinámica en la producción probatoria".(Carrizo, María Edith vs. Chavin, Julio César y otro s. Ordinario /// CNCom. Sala C; 04/03/2008; Rubinzal Online; RC J 3777/08).

En la misma línea de pensamiento, nuestro Tribunal Címero se manifestó: *"Sin perjuicio de ello, es del caso señalar que el deber de conservación de la historia clínica recae sobre el ente asistencial responsable de su archivo y custodia; por lo que en principio su ausencia perjudica primordialmente a quien era exigible este deber. Los usos y costumbres médicas, y aún disposiciones administrativas imponen la guarda de dicho documento al establecimiento o institución asistencial; pero no existe unanimidad de opinión en torno a la vigencia temporal del deber de conservación de la documentación. Se ha dicho que siendo de diez años el plazo para iniciar una demanda por responsabilidad profesional originada en la relación contractual existente entre médico y paciente, las historias clínicas deberían conservarse por lo menos ese tiempo. También se menciona a título ilustrativo, que el art. 1° de la Resolución emitida por la Secretaría de Salud del Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación, del 11/9/86, establece el plazo de quince años para la conservación de las historias clínicas en los establecimientos asistenciales privados autorizados por la autoridad sanitaria nacional. En concordancia, ha sido subrayado que a nivel nacional todavía se discute si el plazo de guarda es de 10 o 15 años, con las dificultades de espacio físico, posible deterioro y/o extravío que ello trae aparejado; toda vez que el período de prescripción para las acciones de orden contractual es de diez años; en tanto que el deber de conservación, conforme a la resolución citada es de quince años, a nivel nacional" (cfr. CSJTuc., "Delgado de Manay Mercedes del Valle vs. Auad Carlos Reyes y otro s/ Daños y perjuicios", sentencia N° 159 del 21/3/2007; y doctrina citada en el fallo)."(CSJT - Nro. Sent: 1064 - Fecha Sentencia 28/12/2011).*

En virtud de todo lo expuesto, se resuelve que el codemandado Sanatorio Galeno SCel debe responder por los daños ocasionados a la parte actora Sra. Constanza María Valderrábano, por los hechos ocurridos en el marco de la atención médica de la misma en dicho establecimiento médico.

Establecida la responsabilidad del sanatorio en los presentes autos, corresponde acto seguido abocarse al análisis de los agravios relativos a la indemnización otorgada a la parte actora Sra. Valderrábano.

Analizando los argumentos expuestos por el Sanatorio Galeno SCel en contra de los fundamentos vertidos en la sentencia en crisis, se advierte que los mismos no logran refutar de manera contundente los motivos expuestos en la resolución a los fines de fijar los mismos, ya que simplemente se limitó a disentir sin rebatir con justificaciones sólidas que pongan de relieve los errores en el razonamiento expuestos en la sentencia.

Ya se dijo en numerosas oportunidades que no basta disentir con la interpretación dada por el juzgador sin fundamentar la oposición o sin dar las bases jurídicas del distinto punto de vista, como igualmente manifestar la disconformidad con la decisión al considerarla equivocada o injusta, sin dar ninguna pauta distinta a la evaluada por el sentenciante para llegar a su convicción, motivo por el cual sella la suerte adversa en lo relativo a dichos agravios.

En lo que respecta al agravio relativo a la imposición de costas, es importante aclarar que entre los codemandados nos encontramos ante obligaciones concurrentes de las contempladas por el art. 850 del Código Civil y Comercial Común de la Nación, en adelante CCCN, que establece que: *"Obligaciones concurrentes son aquellas en las que varios deudores deben el mismo objeto en razón de causas diferentes"*.

Estas obligaciones tienen como finalidad asegurar al acreedor, generalmente la víctima del daño, la reparación de éste, actuando como garantía para el cobro.

Entre las características de estas obligaciones encontramos que existen una pluralidad de deudores; poseen el mismo objeto debido y la causa fuente es diferente para cada obligado concurrente.

A su vez, entre los efectos más importantes, está que el acreedor tiene derecho a requerir el pago a uno, varios o a todos los codeudores simultáneamente o sucesivamente.

Por lo cual, atento que en autos nos encontramos en presencia de obligaciones concurrentes entre el médico y la clínica médica demandados, no corresponde la imposición de costas en proporción a la responsabilidad que tuvo cada uno con relación al hecho dañoso como lo pretende erróneamente el codemandado Sanatorio Galeno SCel, por lo cual se debe rechazar el agravio con relación al modo de imposición de costas.

A su turno, en lo que respecta a la tasa de interés aplicada en la sentencia en crisis, debemos tener presente que nos encontramos en presencia de una deuda de valor, por lo cual, la suma reclamada en la demanda debe ser estimada a valores los más cercanos posibles a la fecha de la sentencia, lo cual no constituye una distorsión significativa del principio de reparación integral como lo alegado por la parte apelante.

Dicha deuda de valor puede generar intereses, los cuales deben ser calculados sobre el valor actualizado de la deuda de valor con el fin de mantener el poder adquisitivo de la moneda, por lo cual, la tasa establecida en la sentencia luce acertada conforme la jurisprudencia imperante en la materia. Por lo tanto, se desestimarán dichos agravios.

Al respecto esta Sala ya tuvo oportunidad de pronunciarse al respecto: *"La Corte Suprema de Justicia de Tucumán tiene dicho que "nada obsta a que la deuda de valor pueda generar intereses, los que se deben calcular sobre el valor actualizado" pues "la actualización de la deuda de valor obedece al mantenimiento del poder adquisitivo de la moneda, en tanto los intereses hacen a la productividad que se ha frustrado a raíz de permanecer impago el capital adeudado" (Pizarro, Ramón D., "Los intereses en el Código Civil y Comercial", LL 2017-D, 991) (...) La obligación de indemnizar nace y "debe cumplirse en el momento mismo de producción del daño, sin intervalo de tiempo, operando desde ese instante, el estado de mora y la obligación de afrontar el pago de los intereses que, en este caso, cualquiera sea la denominación que se utilice (intereses moratorios, resarcitorios, indemnizatorios, etc.), tiene por finalidad resarcir el daño que proviene del retardo imputable en el pago de la indemnización (...) Existe consenso en señalar que "mientras la obligación sea de valor y no haya mutado su naturaleza a dineraria, por vía de la cuantificación en dinero que prevé el art. 772, debe aplicarse una tasa de interés puro, que tradicionalmente ha sido estimada entre el seis y el ocho por ciento anual" (Pizarro, Ramón D., "Los intereses en el Código Civil y Comercial", LL 2017-D, 991)" (CSJT, sentencia n.º 1487 del 16/10/2018)" (Nro. Sent: 378 Fecha Sentencia 11/12/2024).*

"Como se dijo, lo adeudado a la víctima por el responsable, es cierto valor abstracto que debe ser traducido en dinero al momento de la evaluación convencional o judicial de la deuda (Wayar, Ernesto C., Derecho Civil. Obligaciones, T. II, pág. 497). Pero hasta que esto no se produzca, se sigue adeudando dicho valor, el que puede experimentar las mutaciones propias que por lo general imponen los procesos inflacionarios. Por ello será necesario, a medida que transcurra el tiempo, representar ese valor con una mayor cantidad nominal de dinero. La valorización de la deuda no la convierte en más onerosa para el deudor, quien terminará pagando una suma nominalmente mayor que la inicialmente debida, pero que medida en términos de poder adquisitivo representa el mismo valor adeudado y no pagado (Pizarro, Ramón D., Los intereses en el Código Civil y Comercial, LL 2017-D, 991)." (Vargas Ramón Agustín Vs. Robledo Walter Sebastián S/ Daños y Perjuicios - Nro. Expte: C2595/10 - Nro. Sent: 1487 - Fecha Sentencia 16/10/2018" (Nro. Sent: 90 Fecha Sentencia 15/05/2025).

Por su parte, Nuestro Tribunal Cintero, se expresó: *"Cuestiona -el recurrente- que el Tribunal haya dispuesto la aplicación de una tasa de interés pura anual del 8% desde la fecha del hecho hasta la de la sentencia de 1ª Instancia que fijo el monto a indemnizar, y desde esta última fecha hasta el efectivo pago la tasa activa del BNA, pretendiendo en cambio que se mantenga el criterio del fallo de 1ª Instancia que ordenaba aplicar tasa activa del BNA desde la fecha del accidente y hasta su efectivo pago. Adelanto mi criterio en el sentido que los embates del recurrente en este punto, devienen igualmente inadmisibles, pues existe consenso en señalar que "mientras la obligación sea de valor y no haya mutado su naturaleza a dineraria, por vía de la cuantificación en dinero que prevé el art. 772, debe aplicarse una tasa de interés puro, que tradicionalmente ha sido estimada entre el seis y el ocho por ciento anual" (Pizarro, Ramón D., "Los intereses en el Código Civil y Comercial", LL 2017-D, 991), criterio al que el pronunciamiento recurrido luce ajustado. Pizarro explica que debe desestimarse la procedencia de una tasa de interés bruto, que incluya la prima por depreciación de la moneda, pues de lo contrario se compensaría al acreedor doblemente por ese concepto (por*

vía de la valorización de la prestación adeudada y de la referida escoria incluida dentro de la tasa de interés bruto) pero que “una vez que el valor es cuantificado en dinero y la deudas convertida por vía de modificación de su objeto en dineraria, se aplica una tasa de interés bruto, que incluye entre sus componentes a la prima por depreciación de la moneda”. Tales consideraciones han sido adoptadas por esta Corte en autos “Vargas, Ramón Agustín vs. Robledo, Walter sebastian s/ daños y perjuicios”, sentencia n° 1487 del 16/10/2018, y seguidas posteriormente en numerosos pronunciamientos emitidos por este Tribunal. En este mismo sentido, esta Corte estableció que “Infringe el regimen de las deudas de valor el pronunciamiento que ordena pagar intereses a tasa activa desde la fecha del hecho dañoso al daño cuantificado al momento de la sentencia” (CSJTuc, Sentencia N° 87 del 22/02/2021)” (Nro. Sent: 38 Fecha Sentencia 14/02/2025).

De resultas, en definitiva, voto porque no sean acogidos los agravios interpuesto por Sanatorio Galeno SCel, en contra de la sentencia del 30 de diciembre de 2021, con expresa imposición de costas por resultar vencida (art. 62 del CPCC - Ley 9531).

Los honorarios deberán quedar diferidos para la oportunidad en que sean regulados los de la instancia anterior.

En este sentido dejo expresado mi voto.

El Sr. Vocal Dr. Carlos E. Courtade dijo:

Compartiendo los fundamentos vertidos por el Sr. Vocal preopinante, voto en igual sentido.

Por lo que resulta del acuerdo que antecede,

RESOLVEMOS :

I) NO HACER LUGAR al recurso de apelación deducido por la parte demandada Sanatorio Galeno SCel, contra la sentencia del 30 de diciembre 2021, conforme lo considerado.

II) COSTAS: atento el resultado del recurso se imponen al recurrente por resultar vencido (art. 62 del CPCC - Ley 9531).

III) RESERVAR pronunciamiento sobre honorarios para su oportunidad.

HÁGASE SABER

RODOLFO M. MOVSOVICH CARLOS E. COURTADE

POR ANTE MI QUE DOY FE :

FRANCISCO ALFREDO GARCÍA DEGANO

Actuación firmada en fecha 20/08/2025

Certificado digital:

CN=GARCIA DEGANO Francisco Alfredo, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 20232381192

Certificado digital:

CN=MOVSOVICH Rodolfo Marcelo, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 20117081231

Certificado digital:

CN=COURTADE Carlos Enrique, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 20123256833

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