

Sistema de Jurisprudencia Nacional

Nro: 162/2022

Oficina: Tribunal Apelaciones Civil 1ºTº

SENTENCIA DEFINITIVA Nº 162/2022

TRIBUNAL DE APELACIONES EN LO CIVIL DE PRIMER TURNO

Montevideo, 12 de agosto de 2022

Ministro redactor Dra. Beatriz Venturini

VISTOS:

Para sentencia definitiva estos autos caratulados: “**SILVA, ALEJANDRA C/ SANATORIO DEL CIRCULO CATÓLICO - DAÑOS Y PERJUICIOS**” - IUE: 2-14218/2018, venidos a conocimiento de este Tribunal en virtud del recurso de apelación interpuesto por la parte actora a fs. 458-464, contra la sentencia definitiva Nº 81/2021 del 11 de noviembre de 2021 de fs. 437-450, dictada por la Sra. Juez Letrado de Primera Instancia en lo Civil de 19º Turno, Dra Gabriela Rodríguez Marichal.

RESULTANDO:

1) Por la recurrida – a cuya relación de antecedentes procesales útiles se hace remisión por ajustarse a las resultancias de autos – se desestimó la demanda.

Sistema de Jurisprudencia Nacional

Nro: 162/2022

Oficina: Tribunal Apelaciones Civil 1ºTº

2) Contra la referida providencia se alzó en tiempo y forma la parte actora, quien en escrito de fs. 458-464 manifestó que le agravia que se desestime la demanda, pese a que la propia A quo sostiene que el perito afirma la existencia de un retardo en el diagnóstico, con el fundamento de que es un error excusable.

Reseñando el caso de autos, destacó que este “error” le costó la vida a un joven de 14 años, quien falleció en un lapso de 36 horas de su internación, periodo extremadamente corto y que hace presumir que hubo un apartamiento de la lex artis y pudiendo haberle hecho una laparotomía, lo que implica que podría haber sobrevivido. Reseña que el joven ingresa a la emergencia de la institución demandada por haber sufrido un accidente de tránsito en moto, realizado el hemograma y tomografía, se niega el traumatismo encefálico y se confirma el traumatismo de tórax. Al día siguiente, el paciente seguía presentando dolores, y el médico tratante cirujano pediátrico minimizó los mismos ignorando el síntoma de peritonitis, consignando que al día siguiente se le daría el alta. Sin embargo, en el turno de las 00.00 a las 06.00 am se llama al cirujano de retén dos veces y éste no comparece; y en el turno de 06.00 a 12.00 hs el paciente agrava y el cirujano pediátrico -no el de guardia- comparece a las 10:15.

Afirma que, de la narración de los hechos precedente y que quedó acreditada en autos, es cuestionable el por qué habiendo cirujano de guardia se esperó al cirujano pediátrico de retén, lo que demuestra que no se configura el error excusable. El cirujano convocado incumplió con lo dispuesto por la propia mutualista respecto a que los médicos tienen dos horas para concurrir al llamado, y es contradictorio siendo que el paciente estaba en situación de gravedad con señales claras de peritonitis. Todos estos elementos son destacados por el perito de autos en su declaración en audiencia.

Agregó que el paciente fue ingresado a block al día siguiente en estado de shock, habiéndose configurado mala praxis desde que el block quirúrgico tenía un retraso de tres horas y el paciente, frente a su grave estado, no había sido derivado a CTI, sino que se encontraba en sala común. Se realiza rayos X y se constata la rotura duodenal compleja, constatándose peritonitis fecaloidea biliar, lo que se podría haber evitado de haberse realizado una laparotomía al ingreso.

Finalmente, sostiene que quedó probado el dolor que padeció la actora por el fallecimiento de su hijo, quien estuvo internada varias veces con tratamiento psiquiátrico por intentos de suicidio y el dolor de la pérdida de un hijo; debiendo ausentarse de sus labores siendo que tiene otra hija pequeña a su cargo, todo lo que determina que los rubros reclamados son ajustados a derecho.

Sistema de Jurisprudencia Nacional

Nro: 162/2022

Oficina: Tribunal Apelaciones Civil 1ºTº

3) La parte demandada evacuó el traslado de la apelación conferido en escrito de fs. 467-472 manifestando que la recurrida debe ser confirmada en todos sus términos ya que como bien fundamenta, las conclusiones periciales permiten descartar la existencia de culpa y que la atención brindada a Kevin Martínez fue acorde a la *lex artis*. Los agravios de la demandada deben ser desestimados con condenas procesales en tanto los mismos carecen de fundamentos y se pretende inducir en error con frases descontextualizadas.

Sostuvo que el paciente fue atendido conforme a los protocolos que rigen la actuación médica. En tal sentido, no es de recibo el agravio por el fallecimiento a 36 horas de su ingreso, ya que la duda que tiene la parte actora no es suficiente para configurar la responsabilidad, ya que no existen los elementos configurativos de la misma. La obligación médica es siempre de medios y no de resultados, la institución se obliga a actuar con diligencia, prudencia y pericia, lo que sucedió en el caso de autos, ya que el paciente evolucionaba favorablemente y no mostraba ninguna evidencia de lesión de duodeno, y en un momento su situación cambió drástica e imprevisiblemente en forma excepcional.

En cuanto al retraso en la intervención quirúrgica, sostuvo que la descripción de los hechos realizada por la actora no se corresponde con los consignados en la historia clínica y que, como sostuvo el perito de autos, todas las actuaciones en todas las etapas se ajustaron a la *lex artis*. Destaca la carencia probatoria de la contraria, quien no logra acreditar el alegado retraso en la intervención quirúrgica, ya que ningún atraso está verificado ni en la historia clínica, ni por los dos peritos de autos ni por ningún testigo. Afirmar que la intervención demoró tres horas como un retraso es desconocer el funcionamiento de los servicios de salud, la necesidad de preparación de block y el tiempo que lleva realizar los análisis clínicos.

Concluye afirmando que el error de diagnóstico es excusable ya que, a su ingreso, la peritonitis no se encontraba presente. Por tanto, la existencia de culpa es lo que acarrea responsabilidad, y su prueba debe ser contundente, no admitiéndose la configuración en el ámbito de lo opinable, como es el caso de obrados.

4) Franqueada la alzada por Decreto N° 125/2022 del 3 de febrero de 2022 (fs. 473), se asignó esta Sala (fs. 476) y recibidos los autos en el Tribunal el 25 de febrero de 2022 (fs. 476 vto.), tras el estudio de precepto, se resolvió emitir decisión anticipada al amparo de lo dispuesto por el art. 200.1 del CGP.

Sistema de Jurisprudencia Nacional

Nro: 162/2022

Oficina: Tribunal Apelaciones Civil 1ºTº

CONSIDERANDO:

I). El Tribunal, con el voto conforme de todos sus integrantes, acordó confirmar la muy bien fundada sentencia de primera instancia, por cuanto la sólida argumentación efectuada no resulta conmovida por los agravios enunciados por la parte actora.

II). En primer término, el Tribunal comprende el dolor de la madre de un adolescente de 14 años que sufre un accidente de tránsito grave y luego fallece estando internado en la Institución demandada. Pero en un juicio de responsabilidad civil, cuando se intenta imputarla al centro de salud, por la conducta culpable de sus dependientes, no basta con la producción del desenlace fatal durante la internación, sino que el factor de atribución subjetivo debe ser acreditado, y se trata de la culpa en cualquiera de sus formas (impericia, imprudencia, negligencia o violación de leyes o reglamentos) y sin que interese si se considera un supuesto de responsabilidad contractual, en cuyo caso la culpa es equivalente al incumplimiento de una obligación preexistente, o un supuesto de responsabilidad extracontractual que también necesita de un factor de atribución de responsabilidad.

III). Así se ha sostenido por el TAC de 6º Turno (Sentencia 62 del 23 de abril de 2003) "Se coincide, asimismo, con la "a-quo", quien cita a su favor doctrina y jurisprudencias unánimes sobre el punto, en que la apreciación de todo acto médico debe efectuarse en base a pautas comunes de valoración de la prueba, entendida como el apartamiento del modelo legal de conducta que, en el caso, es el del médico prudente que obra con diligencia y pericia normales, comunes, medias. Como nos enseña nuestro maestro Jorge Gamarra: "Es aceptable entender que no resulta adecuado "hablar de una culpa profesional como algo distinto de la culpa en general", según opina Vazquez Ferreira. Prácticamente esto no significa otra cosa que regular la culpa médica por los principios generales, es decir, que la prestación médica debe ejecutarse con la diligencia media del buen padre de familia..."(cf. Gamarra, Jorge Responsabilidad Médica T. 1 FCU, P.34). No obstante, la culpa médica se caracteriza por ser una culpa profesional, una culpa contra la regla técnica (violación del standard consagrado por las reglas y prácticas de la medicina), de forma tal que la condena exige que previamente se acrediten cuáles son los preceptos del arte que han sido infringidos, lo que requiere el asesoramiento de un perito (cf. Gamarra, ob.cit. p. 37). Por consiguiente, el elemento decisivo en el juicio sobre la culpa médica se sitúa en la diligencia técnica o profesional, concretada en la posesión de las reglas que -según Cattaneo- son propias de una profesión, arte u oficio, y en la aptitud para ejercitarlas en el caso concreto que motiva la asistencia. Habrá entonces culpa médica cuando resulten infringidos los preceptos que establecen el standard de conducta al que debe remitirse el médico (cf. Gamarra, Jorge

Sistema de Jurisprudencia Nacional

Nro: 162/2022

Oficina: Tribunal Apelaciones Civil 1ºTº

ob.cit. p. 42)."

También se señala en la Sentencia referida que "... teniendo en cuenta que nos movemos en el ámbito de la responsabilidad contractual y, dentro de él, en el campo de las obligaciones de medios, donde probada la culpa se prueba el incumplimiento y el deudor sólo se libera acreditando causa extraña (cf. Szafir-Venturini. Responsabilidad civil de los médicos y de los centros asistenciales. p. 69 y ss...".

La consideración de la culpa profesional es pacífica en la jurisprudencia nacional en cuanto a que como se sostiene en los siguientes fallos: Sent. Nº 42 del 7/6/93 de Civil 17º (Dr. Tabaré Sosa) "Las mismas razones de seguridad social que llevan a exigirle a un particular que ponga en cumplimiento de su obligación" todos los cuidados de un buen padre de familia" deben llevar a exigir del profesional que ponga en el cumplimiento de la suya "todos los cuidados de un buen profesional", o más exactamente, todos los cuidados de un buen profesional de su especialidad"; y Sent. de fecha 27/3/89 Trib. 1º (Marabotto Burella Parga Gutiérrez) L.J.U. T. 99 caso 11.238.

"... Se ha podido decir sobre el tema: sostenemos que el médico será responsable por razón de su culpa en caso de que cometa un error objetivamente injustificable para un profesional de su categoría o clase (Alberto J. Bueres Resp. Civil de los Médicos pág. 237)".

Asimismo, la redactora, conjuntamente con la Dra. Dora Szafir en Responsabilidad Médica en el Mercosur pág. 140 hemos sostenido que: "Con carácter general y en cualquier ámbito de responsabilidad profesional, cuando está en juego la atribución de responsabilidad en función de un factor subjetivo, la tesitura según la cual la culpa no comienza cuando terminan las discusiones científicas, o el error resulta igualmente inexcusable cuando han sido varios los profesionales que incurren en el mismo, por la ambigüedad de la sintomatología, y siempre ubicándonos en el momento inicial y sin conocer la evolución posterior, resulta sumamente peligrosa. Nótese que, cuando se trata de cuestiones científicamente discutibles, existiendo más de un tratamiento posible, en un mismo lugar y tiempo, con fundamentos respetables, no puede dejarse al arbitrio del Magistrado, aun cuando el perito así se lo indique, calificar como culpable una opción u otra. Asimismo, debe señalarse que, frente a una obligación de medios, corresponde probar el incumplimiento al actor, configurándose éste cuando se acredita la culpa. El hecho que el demandado aporte elementos para evitar que el Magistrado tenga por probada la culpa (incumplimiento), no pone de cargo de éste acreditar ausencia de culpa. Por lo demás, es dable señalar que la dilucidación de un proceso en función de la carga de la prueba sólo se realiza cuando no existen elementos probatorios. La teoría de las cargas probatorias dinámicas debe tomarse con prudencia, en función de la normativa específica que regula el tema en nuestro sistema procesal, máxime teniendo en cuenta que quienes la aplican también lo hacen con criterio restrictivo, en virtud de que puede lesionar las garantías del debido proceso, al desconocer las partes cuales son las reglas de juego al inicio del proceso.

Sistema de Jurisprudencia Nacional

Nro: 162/2022

Oficina: Tribunal Apelaciones Civil 1ºTº

Y muy en particular sobre la cuestión del error o retardo en el diagnóstico puede convocarse la sentencia Nro. 87/2013 del TAC 6 en que se afirma: *“IV) Respecto de la prueba conducente en un proceso por responsabilidad médica.*

No se discute infolios que las obligaciones que se entienden incumplidas son de medios y no de resultado. La actora cuestionó sí la valoración de la prueba llevada a cabo en el grado anterior, apreciación con la que no se coincide y que determina la confirmatoria anunciada.

Así, constituye un lugar común, tanto en la doctrina como en la jurisprudencia, afirmar que en un supuesto de responsabilidad por culpa médica la prueba idónea, apta o conducente es la prueba pericial, sin perjuicio de las facultades que la ley procesal le reconoce al magistrado –de apartarse de las conclusiones-, sin perjuicio de las restantes probanzas incorporadas a la causa, y, en particular, sin desmedro de la consideración unitaria del cúmulo probatorio (Sobre la utilidad y concordancia de los testimonios técnicos y la prueba pericial, ver Klett, S., -coordinadora- y otros, Aspectos prácticos en materia de prueba, Xª Jornadas Nacionales de Derecho Procesal, 1999, ps. 318-325).

Como lo preceptúa la ley adjetiva, “procede la prueba pericial, cuando para verificar hechos que interesen al proceso son necesarios conocimientos artísticos, científicos o técnicos especiales” (art. 177 CGP). De todas formas, como viene de expresarse, también en este campo existen otros medios de prueba que deben examinarse, bien como base de la propia prueba pericial (examen de la historia y otros documentos médicos, examen de los propios pacientes, etc.), bien como medios coadyuvantes al dictamen, o bien como contraprueba de las resultancias del informe pericial.

Ha dicho la redactora que es para ello que se requiere de un método: para relacionar las pruebas, desprender sus conexiones y sacar las conclusiones acerca del valor probatorio de la “masa de pruebas”, en la terminología de Wigmore. Este método presupone que no se llega a una conclusión cierta a través de una sola observación o experiencia, sino solamente como consecuencia de una serie de observaciones y de experiencias concordantes.

Y agrega: “En este sentido, el proceso debe culminar con un estado de convicción, fundado en los medios probatorios producidos, sometidos a experiencias y observaciones, que reduzcan los márgenes de error en la indagación de la verdad, sitúen a la conclusión escogida entre los cauces de lo que normalmente acaece, logrando una certidumbre razonada, esto es, fundada en la razón; que abandone el plano de lo subjetivo para exteriorizarse en los propios fundamentos de la sentencia” (Cf. Klett, S., Hacia una sentencia justa: valoración de la prueba y perfil del juez, Judicatura, Nº 40, ps. 229 y sgtes.; Wigmore, citado por Gorphe, F., De la apreciación de las pruebas, EJE, 1950, ps. 53 y 463).

Sistema de Jurisprudencia Nacional

Nro: 162/2022

Oficina: Tribunal Apelaciones Civil 1ºTº

V) *Acerca de la ausencia de impugnación de los dictámenes periciales.*

Resulta de trascendencia poner de manifiesto que los dictámenes realizados no fueron objeto de impugnación por parte de la actora, tal como lo dispone el art. 183.2 CGP, la que se limitó a solicitar aclaraciones que fueron debidamente satisfechas.

En efecto, si las conclusiones fueron adversas a las expectativas e intereses de su parte, la actora contaba con mecanismos legales para impugnar en debida forma y mediante los medios idóneos la prueba pericial producida, es decir, con un medio de igual idoneidad técnica y de similar peso de convicción.

Entiende la Sala que los peritos han realizado una profunda y profusa labor, que no se agota con la elaboración del dictamen escrito, sino que también abarca sus intervenciones orales en la audiencia de prueba respectiva, además de las aclaraciones y ampliaciones escritas.

Dice Gamarra que las reglas técnicas “conforman una verdadera normativa, esto es, un conjunto de preceptos que regulan la conducta de los médicos, consagrados por la tradición o práctica consuetudinaria aprobada por las más altas autoridades científicas”. Y agrega: “La importancia (de lo que llamaremos abreviadamente “usos”) radica en la creación de un modelo (standard) que sirve de base para juzgar –por comparación- sobre la culpa técnica, determinando si el comportamiento del médico guardó conformidad o se apartó de tales reglas consagradas”. Y culmina su razonamiento señalando que “el uso ... asume una importancia de primera magnitud en el juicio de responsabilidad profesional en cuanto a establecer si existió o no culpa, porque determina de qué manera debió comportarse el profesional” (Gamarra, J., Responsabilidad Civil Médica, t. 1, 1999, ps. 43-44).

Los desarrollos de las pericias sirven, pues, para determinar la existencia o inexistencia de la culpa médica: si el galeno actuó de acuerdo con las reglas de la respectiva profesión, si empleó el método normal usado por profesionales idóneos y bien informados, si atendió a lo que se sostiene generalmente sobre la cuestión y qué prácticas concretas se llevan a cabo, no habrá culpa, puesto que el proceder específico del médico, en un caso concreto, se adecuó al standard, sin que existieran razones justificadas para apartarse de dicho comportamiento.

Como ha dicho el TAC 3º, acerca del rol de la prueba pericial: “Si bien la ley procesal autoriza al juez a apartarse del informe pericial, que debe ser valorado de acuerdo con las reglas de la sana crítica, debiendo consignarse en el fallo los motivos del apartamiento (art. 184 CGP), es de convenir que se

Sistema de Jurisprudencia Nacional

Nro: 162/2022

Oficina: Tribunal Apelaciones Civil 1ºTº

trata de un control judicial que viene a traducir “la necesidad de garantizar que el aporte al proceso de los conocimientos científicos suceda de tal manera que haga posible la comprensión y consenso de los grupos sociales en los cuales y para los cuales el proceso se celebra”, alejando el peligro de transformar el proceso en una suerte de laboratorio dominado por la técnica y neutral respecto de los valores que están en juego en la controversia y en los cuales se reflejan los valores de la sociedad entera (Cf. Denti, Estudios de Derecho Probatorio, Breviarios de Derecho, EJE, Bs. As., 1974, ps. 302 y 306). Rectamente interpretado el citado art. 184 no importa exigir al juez la posesión de una ciencia superior a la del perito, sino solamente un control sobre el grado de aceptabilidad del dictamen pericial conforme a: la autoridad científica del experto; la incorporación al patrimonio científico comúnmente aceptado en sus conclusiones técnicas; la coherencia lógica de su dictamen y, en su caso, de las aclaraciones y ampliaciones que efectúe, y en el marco de las restantes probanzas allegadas a la causa (Cf. Denti, ob. cit., ps 301-302)”, (TAC 3º, sentencia Nº 54/01, LJU, c. 14.338).”

IV). Los agravios de la parte actora realizan una suerte de concretización de la plataforma fáctica, que, por tener base en la historia clínica, pudo efectuarse en la demanda. En efecto, se efectúa denuncia concreta respecto del cirujano pediátrico de guardia de retén Dr. Alex Acosta (fs. 459) por demora en comparecer, y, adicionalmente, porque se lo esperó en lugar de haberse dispuesto una intervención de un cirujano de guardia (fs. 460) y finalmente, el agravio recae en: hasta cuando es prudente mantener una actitud expectante, pretendiendo que debió haberse efectuado una cirugía de urgencia a cargo del profesional de esta especialidad de guardia en la institución.

En este aspecto, como señala la parte demandada al evacuar el traslado de la apelación, no basta con enunciar una duda, sino que debe estarse al resultado de la prueba, para lograr una acreditación directa o incluso indirecta de una conducta profesional reprochable.

Para la Sala, como ya se adelantó, el análisis efectuado en el fallo es impecable.

Como se señala en la jurisprudencia citada, no hubo impugnación sobre ninguno de los dictámenes periciales que son contestes en excluir cualquier apartamiento de la *lex artis*.

Y, como se señala en primera instancia, no hay elementos que permitan el apartamiento de las conclusiones de los dictámenes periciales, siendo muy relevante que la distinguida Juez A quo analiza muy en particular la idoneidad de ambos Peritos actuantes.

A mayor abundamiento, señala la SCJ en Sentencia 273/2013, sobre como valorar los informes periciales: *“Tal como está planteada la discusión, es menester determinar cuál es la trascendencia de la prueba pericial en materia de responsabilidad médica.*

Sistema de Jurisprudencia Nacional

Nro: 162/2022

Oficina: Tribunal Apelaciones Civil 1ºTº

En términos generales que es dable recordar, la Suprema Corte de Justicia sostuvo que si el peritaje aparece fundado en principios técnicos inobjetable 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 (sentencia No. 352/2004).

Por su parte, Devis Echandía enseña, en criterio que se comparte, que el rechazo por el Juez del dictamen pericial debe basarse en razones serias que debe explicar, en un análisis crítico tanto de sus fundamentos como de sus conclusiones y de las demás pruebas sobre los mismos hechos, que lo lleve al convencimiento de que, o bien aquéllos no aparecen suficientes, carecen de lógica o son contradictorios entre sí, o bien no existe la relación lógica indispensable entre esos fundamentos y tales conclusiones o éstas contrarían normas generales de la experiencia, hechos notorios, otras pruebas más convincentes, o resultan absurdas, increíbles o dudosas por otros motivos (Devis Echandía, Hernando, Teoría General de la Prueba Judicial, Tomo II, pág. 348).

En definitiva, las conclusiones del dictamen pericial asumen eficacia convictiva, rango de probabilidad o verosimilitud preponderante, apta para conformar la plena prueba en sede civil (cf. sentencias Nos. 62/2009, 211/2010 y 2.434/2010 de la Corporación, entre otras)."

"A su vez, el profesor colombiano Parra Quijano expresa, en términos con los que se coincide, que:

"Si se tiene presente que el perito es un auxiliar del juez y el dictamen un medio probatorio, resultaría un verdadero contrasentido que el funcionario tuviera que aceptar ciegamente las conclusiones de los peritos, pues si ello fuese así, éstos serían los falladores.

(...)

Reiteramos, el juez debe ejercer un poder de señorío y estudio del dictamen pericial, y es él, en últimas, quien decide si es de recibo como prueba, sobre todo teniendo presente la fundamentación de éste..." (Parra Quijano, Jairo, Manual de Derecho Probatorio, 13a. edición ampliada y actualizada, Ediciones Librería del Profesional, Bogotá, 2002, págs. 552 y 554).

... Al estudiar el valor del peritaje médico, Patitó enseña:

"En general el valor del dictamen pericial depende de los siguientes elementos:

1. Competencia, idoneidad, capacidad y condiciones científicas del perito;

Sistema de Jurisprudencia Nacional

Nro: 162/2022

Oficina: Tribunal Apelaciones Civil 1ºTº

2. Principios científicos en que se funda: estos principios son los que se deben desarrollar en forma clara y concisa en el apartado de las consideraciones medicolegales;

3. Respuesta a los puntos de pericia;

4. Concordancia con las diversas opiniones científicas sobre el tema;

5. Concordancia con las reglas de la sana crítica” (Patitó, José Ángel, Medicina Legal, Ediciones Centro Norte, Buenos Aires, 2000, págs. 130 y 131).”

Existen dos pericias médicas en autos, pedidas por cada parte. Una de médico legista solicitada por la accionante y se acuerda que la realice el Dr. Domingo Mederos (fs. 179) y, otra a pedido de la parte demandada, de cirujano pediátrico, (fs. 181) acudiéndose a la Facultad de Medicina que informa a fs. 199, y que fue realizada el Profesor Titular Dr. Nelson Juambeltz.

En ambos dictámenes periciales la conclusión es la misma: que se trató de una enfermedad traumática compleja, que esta complejidad evitó un diagnóstico oportuno, y que los pasos seguidos por los galenos actuantes en todo momento se adaptaron a la lex artis. (fs. 326-338 y 384-413)

Frente a estas pericias que no fueron impugnadas, no existen elementos que autos que permitan al juez apartarse de las mismas, a lo que se suma las intervenciones de otros médicos en informes de parte y testigos que coinciden con las conclusiones periciales.

En definitiva, en el caso de autos, y sin perjuicio de la nefasta consecuencia del fallecimiento del joven, sufrida con intensidad por la accionante, de todo lo cual también da cuenta la prueba testimonial obrante en autos, no hay mérito para determinar la responsabilidad civil de la Institución demandada y se impone la solución confirmatoria.

V). La correcta conducta procesal de las partes conduce a la no imposición de especiales condenas en costas y costos (artículos 56, 261 del Código General del Proceso y artículo 688 del Código Civil).-

Por los fundamentos expuestos, disposiciones legales citadas, consideraciones doctrinarias, artículos 195, 197, 198 y 344 del Código General del Proceso, el Tribunal **F A L L A:**

CONFÍRMASE LA SENTENCIA RECURRIDA, SIN ESPECIAL CONDENA EN COSTAS Y COSTOS.

HONORARIOS FICTOS \$ 20.000.

Sistema de Jurisprudencia Nacional

Nro: 162/2022

Oficina: Tribunal Apelaciones Civil 1ºTº

NOTIFÍQUESE Y OPORTUNAMENTE DEVUÉLVASE.

Dra. Beatriz Venturini – Dra. Ana Rivas – Dr. Álvaro Messere

MINISTROS

Esc. Rosario Fernández

SECRETARIA