Corte Suprema de Justicia de la Nación

Buenos Aires, 3 de Junio de 2021

Vistos los autos: "Recurso de hecho deducido por el Ministerio de Salud de la Nación, la ANMAT y la ANLIS (personería unificada) en la causa García, Facundo Nicolás y otros c/ Municipalidad de San Isidro y otros s/", para decidir sobre su procedencia.

Considerando:

Que esta Corte comparte y hace suyos los fundamentos y conclusiones del dictamen de la señora Procuradora Fiscal, a los que corresponde remitir en razón de brevedad.

Por ello, de conformidad con lo dictaminado, y sin perjuicio del mantenimiento de la medida cautelar vigente en favor del actor hasta tanto se dicte la sentencia definitiva, se hace lugar a la queja, se declara procedente el recurso extraordinario y se deja sin efecto la sentencia apelada, con costas. Exímase a la recurrente de integrar el depósito previsto en el art. 286 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación, cuyo pago se encuentra diferido de conformidad con lo prescripto por la acordada 47/91. Vuelvan los autos al tribunal de origen a fin de que, por medio de quien corresponda dicte, con la premura que amerita el caso, nuevo pronunciamiento con arreglo a lo expresado. Agréguese la queja al principal. Notifíquese y devuélvase.

DISI-//-

-//-DENCIA DE LA SEÑORA VICEPRESIDENTA DOCTORA DOÑA ELENA I. HIGHTON DE NOLASCO

Considerando:

Que el recurso extraordinario, cuya denegación originó la presente queja, es inadmisible (art. 280 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación).

Por ello, oída la señora Procuradora Fiscal, se desestima la presentación directa. Intímese a la recurrente para que, en el ejercicio financiero que corresponda, haga efectivo el depósito previsto en el art. 286 del citado código, cuyo pago se encuentra diferido de conformidad con lo prescripto en la acordada 47/91. Tómese nota por Mesa de Entradas. Notifíquese y, oportunamente, archívese.

Firmado Digitalmente por ROSENKRANTZ Carlos Fernando

Firmado Digitalmente por HIGHTON Elena Ines

Firmado Digitalmente por MAQUEDA Juan Carlos

Firmado Digitalmente por LORENZETTI Ricardo Luis

Firmado Digitalmente por ROSATTI Horacio Daniel



Recurso de queja interpuesto por el **Ministerio de Salud de la Nación, la Administración Nacional de Drogas, Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) y la Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS), personería unificada,** representada por la Dra. Alejandra Raquel Albamonte.

Tribunal de origen: **Cámara Nacional de Apelaciones de San Martín, Sala 1.**

Tribunal que intervino con anterioridad: **Juzgado Federal en lo Civil, Comercial y Contencioso Administrativo n° 1 de San Martín.**

Procuración General de la Nación

S u p r e m a C o r t e :

- I -

A fs. 1362/1386 del expediente FSM 432/2010/1/CA2 -a cuya foliatura me remitiré en adelante, salvo indicación en contrario-, la Cámara Federal de Apelaciones de San Martín -Sala I- revocó parcialmente la sentencia de primera instancia. Rechazó la excepción de prescripción planteada por los codemandados Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT), la Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS) y el Ministerio de Salud de la Nación y desestimó la excepción de falta de legitimación incoada por este último. En cuanto al fondo, hizo lugar parcialmente a la demanda de daños y perjuicios interpuesta por el menor F.N.G., A L G y J A G contra la ANMAT, la ANLIS y el Ministerio de Salud, condenándolos solidariamente a que, en 30 días de quedar firme la sentencia, abonaran a los accionantes $ 5.400.000, a la vez que rechazó la acción iniciada contra la Municipalidad de San Isidro.

El tribunal *a quo*, para decidir como lo hizo, consideró, en primer lugar, que la acción de daños y perjuicios planteada contra dicho municipio -por las infecciones intrahospitalarias que habrían provocado las secuelas en el menor F.N.G.- no se hallaba prescripta, pues la relación entablada entre este último -del cual depende el Hospital Materno Infantil donde estuvo internado el menor- y el paciente es de naturaleza contractual, por lo cual desde la primera internación hospitalaria de aquél -28 de noviembre de 2002- hasta la interposición de la demanda no

había operado el plazo decenal previsto en el art. 4023 del Código Civil.

Asimismo, desestimó la excepción de prescripción plantada por la ANMAT, la ANLIS y el Ministerio de Salud, al entender que en este caso la responsabilidad de dichos organismos era de naturaleza extracontractual, por lo cual el plazo de prescripción aplicable era el bienal previsto en el art. 4037 del Código Civil. En tal sentido, señaló que el inicio de su cómputo había comenzado a correr desde que la actora estuvo en condiciones de demandar, esto es desde la fecha en que fue secuestrada la historia clínica del menor el 11 de abril de 2006, toda vez que en ese instante -a su juicio- los actores habían tomado conocimiento cierto y fehaciente de la denuncia, efectuada por los médicos del nosocomio demandado, al laboratorio proveedor y a la ANMAT respecto de que la dosis de la vacuna administrada al menor F.N.G. contra el *haemophilus influenzae* tipo b (Hib) no había resultado efectiva.

Por otra parte, desestimó la excepción de falta de legitimación pasiva opuesta por el Ministerio de Salud, al considerar que la ANMAT -codemandada- es un ente descentralizado de la Administración Pública, que se halla en la órbita de la Secretaría de Salud de dicho Ministerio, por lo cual todas las actividades relacionadas con medicamentos y productos de uso y aplicación en la medicina humana (importación, exportación, elaboración, etc.) necesitan de la autorización y se encuentran bajo el control de tal Ministerio.

En segundo lugar y en cuanto al fondo de la cuestión, rememoró que el 28 de noviembre de 2002, el menor F.G. ingresó al Hospital Materno Infantil de San Isidro, con un cuadro de

epiglotitis y que, luego de sufrir serias complicaciones, fue externado el 25 de junio de 2003 con severas secuelas, tales como amputación de ambos miembros inferiores, encefalopatía no evolutiva secuelar, amaurosis bilateral con nistagmus multidireccional, hipoacusia derecha, hemiparesia braquio-cural derecha espástica, distonía, limitación de la funcionalidad del miembro superior derecho y leve desvío de columna con tendencia a escoliosis a la derecha, requiriendo la atención de un equipo multidisciplinario para su tratamiento y rehabilitación (v. fs. 916/917 y 981). Acotó que también se hallaba fuera de debate que el menor, durante su permanencia en el hospital del municipio, había contraído numerosas infecciones intrahospitalarias (v. fs. 958/962).

Planteó que el asunto a dilucidar consistía en determinar si -como aseveraban los actores- las secuelas que padecía y padece el menor habían sido provocadas por las infecciones mencionadas o si -como sostenía el municipio- no existió nexo causal entre éstas y las lesiones padecidas por aquél.

Su decisión se apoyó en el dictamen del Cuerpo Médico Forense, al ponderar que dicho cuerpo integra el Poder Judicial de la Nación y que su informe constituye un asesoramiento técnico de auxiliares de la justicia, los cuales son designados y removidos por la Corte y que actúan siempre a requerimiento de los magistrados.

Así pues, señaló que del informe antedicho surgía que el menor había ingresado al Hospital Materno Infantil de San Isidro -Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrico- con un cuadro compatible con sepsis severa a punto de partida de epiglotitis por Hib y que presentaba un proceso inflamatorio potencialmente

infeccioso más un *"síndrome de respuesta inflamatoria sistémica"*, resultando necesaria la colocación de asistencia respiratoria mecánica. Agregó que esta situación duró aproximadamente una semana y que, al séptimo día, volvió a presentar disfunción cardiovascular, haciendo necesaria la administración de "drogas vasoactivas". Expresó que en ese momento se confirmó la presencia de *H. Influenzae* tipo b en los hemocultivos, lo que permitió concluir que el menor había tenido un shock séptico a punto de partida de una epiglotitis aguda por Hib.

Recordó que en dicho informe -luego de aclararse que el tratamiento dispensado por el equipo médico del hospital había sido el apropiado- se detallaron las numerosas infecciones intrahospitalarias que había padecido el menor, aunque se concluyó que estas patologías no guardaban relación de causalidad con las lesiones que habían determinado las graves secuelas que tuvo aquél, fundando dicha conclusión en que *"al momento de la afectación por cada una de las infecciones…el paciente ya sufría las graves lesiones de la sepsis severa a punto de partida de epiglotitis por Hib, implicando ello la ausencia de concordancia temporal esencial para atribuir un efecto a una causa determinada"* (v. fs. 989/990).

Como corolario de lo expuesto, desestimó la demanda interpuesta contra la Municipalidad de San Isidro.

En cuanto a la responsabilidad extracontractual que, en la causa, se atribuye a la ANMAT, a la ANLIS y al Ministerio de Salud, tras transcribir las competencias que el decreto 1490/92 asigna al primero y el decreto 1628/96 a la ANLIS, en particular, en este último caso, la referida a supervisar la

elaboración y control de calidad de productos biológicos y de *"entender en el control de calidad de las vacunas"* en coordinación con la ANMAT (prevista en el anexo II del decreto 1628/96), afirmó que se encuentra acreditado, con la libreta sanitaria del menor, que éste había recibido oportunamente las dosis pertinentes para inmunizarlo contra la Hib, como así también que las secuelas que actualmente padece fueron a causa de una sepsis severa provocada por la bacteria *Haemophilus Influenzae* tipo b.

Aseveró que la conducta de la ANMAT, de la ANLIS y del Ministerio de Salud en estas actuaciones no estuvo dirigida a acreditar el cumplimiento de las normas mencionadas, toda vez que ninguno de ellos había producido prueba tendiente a certificar el real y efectivo control sobre los lotes de vacunas correspondientes, lo cual -en su criterio- habría disipado toda duda y generado la absoluta certeza a su respecto.

En este orden de cosas, señaló que el dictamen pericial daba cuenta de que, al haberse desestimado la posibilidad de que el menor padeciera de inmunodeficiencia congénita o adquirida, no podía descartarse como etiología probable de la enfermedad los defectos en el producto de origen, o desvíos en la conservación, manipulación o aplicación de la vacuna. Añadió que esta hipótesis se hallaba corroborada por la denuncia efectuada por los médicos del Hospital Materno Infantil de San Isidro, ante la ANMAT y el laboratorio proveedor, por los efectos adversos o sospechosos de falta de eficacia y seguridad de la vacuna en cuestión.

Sobre esta base, responsabilizó a la ANMAT, a la ANLIS y al Ministerio de Salud por los perjuicios irrogados a los actores,

al no haber ejercido el claro y expreso mandato normativo, constituyendo ello una falta de servicio, lo que -a su juicio- había *"configurado en autos un supuesto de responsabilidad del Estado por su accionar lícito, específicamente derivado del ejercicio del poder de policía sanitario"* (-sic- v. fs. 1378 vta.).

- II -

Disconforme con tal pronunciamiento, la ANMAT, la ANLIS y el Ministerio de Salud de la Nación -con representación unificada- interpusieron el recurso extraordinario de fs. 1390/1411, el que denegado a fs. 1482, da lugar a la presente queja.

Sostienen que: (i) la sentencia es meramente dogmática porque se expide sobre la excepción de prescripción opuesta por los organismos del Estado Nacional sin fundamento y sin tomar en cuenta que pasaron siete años desde el inicio del plazo de prescripción para entablar la demanda, cuando la acción nacida de la responsabilidad extracontractual, por aplicación de las normas del Código Civil, prescribe a los dos. En ese sentido, dicen que antojadizamente se considera que el 11 de abril de 2006 -secuestro de la historia clínica- fue la fecha que dio comienzo al plazo de prescripción cuando, según lo expresan los actores, el daño ocasionado al menor lo habría causado la aplicación de la vacuna en noviembre de 2002 (sic); (ii) en el pronunciamiento se rechaza la excepción de falta de legitimación activa y pasiva planteada por el Ministerio de Salud, sin embargo, se excluye de la causa a la Provincia de Buenos Aires y a su Ministerio de Salud cuando, según la jurisprudencia de la

Corte, la competencia en dicha materia se halla reservada a las provincias y sólo en casos excepcionales está delegada a la Nación; (iii) no se encuentra acreditada en las actuaciones la causa que ocasionó el daño del menor y, por ello, tampoco pudo comprobarse la relación entre ese daño y el accionar o la omisión de su parte, al margen de que la atención de aquél se llevó a cabo exclusivamente en instituciones hospitalarias de la Municipalidad de San Isidro; (iv) no se acreditó que fuera la vacuna lo que causó el perjuicio; (v) el decreto 1007/00 autoriza al Ministerio de Salud de la Nación a comprar vacunas por el mecanismo que ofrece el Fondo Rotatorio de la Oficina Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud a los Estados miembros; (vi) el establecimiento donde se habría vacunado al menor -según denuncian los actores- informó que *"no existe documentación que acredite que el menor F.G. fuera vacunado en el Centro de Salud N° 16"*; (vii) se condena al Estado Nacional por no controlar las vacunas que habitualmente se aplican y ni siquiera se pudo comprobar que el menor fue vacunado en el Centro Asistencial que denunció la parte actora; (viii) además de no haberse demostrado que el menor hubiera sido vacunado, mucho menos se probó que la vacuna se hallara infectada, que quien la aplicó lo hiciera con el deber profesional correspondiente, que al llegar al Hospital de Boulogne por una simple gripe -tal como fue diagnosticado en ese momento- no se contagiara de algún virus que generara el perjuicio sufrido o que los profesionales médicos hubieran actuado con la profesionalidad y la celeridad que la patología requería o que, una vez derivado al Hospital Materno Infantil de San Isidro, hubieran ocurrido las mismas circunstancias; (ix) la

alzada considera que la Municipalidad de San Isidro no tuvo injerencia en el daño causado cuando, en rigor, el menor siempre fue atendido en nosocomios pertenecientes a dicho municipio. En la sentencia se asevera que el Estado Nacional es el único generador del daño, cuando no se produjo una sola prueba que acreditara que existió un obrar omisivo o negligente de su parte; (x) si la cámara consideró que todas las reparticiones del Ministerio de Salud incumplieron su deber de control y fiscalización en la materia, debió pedir los reportes a nivel nacional a fin de determinar los efectos adversos de esa vacuna en todo el país y poder de ese modo sancionarlos (sic) por dichos incumplimientos; (xi) de la causa no surge prueba alguna que permitiera demostrar las falencias de la vacuna, determinándose si el problema estuvo en el producto o si hubo una mala conservación o defectuosa manipulación o aplicación de ella; (xii) tampoco se demostró que la vacuna estuviera contaminada en su origen. En ese sentido, dijeron, si la ANMAT fuera responsable en el control de este tipo de vacunas, sólo tendría competencia sobre el control desde su elaboración pero no en las etapas de distribución y aplicación, pues ello corresponde a las autoridades provinciales, municipales y de la Ciudad de Buenos Aires (v. decreto 1490/92); (xiii) no se identificó en estas actuaciones la vacuna que se administró al menor, por lo cual no se determinó el laboratorio, el elaborador y tercerista, ni los distribuidores, todo lo cual hace imposible determinar cuándo se produjo la supuesta contaminación; (xiv) la ANMAT empezó a tener competencias en ciertas cuestiones vinculadas a las vacunas recién con el dictado de la disposición ANMAT 705/05, la cual es posterior a los hechos denunciados en

la demanda, en esa norma se determinó la forma y el procedimiento que se debería implementar ante dicha institución para realizar el registro y pedir la autorización de ciertas vacunas que pasan por el control de la ANMAT; (xv) el informe pericial mencionado por la cámara indicó que la incidencia de la enfermedad invasiva por Hib en pacientes correctamente vacunados, permite concluir que la efectividad de la vacuna contra Hib no es del 100%. Ello puede ser atribuido a múltiples causas, como inadecuada técnica de aplicación o interrupción de la cadena de frío en la conservación de la vacuna. En un alto porcentaje no se logra detectar la existencia de la causa del fallo de la vacuna (v. fs. 935/936); (xvi) en la sentencia no se determina el incumplimiento del deber legal impuesto en el art. 3° del decreto 1490/92 ni del establecido en la Ley Nacional de Medicamentos 16.463; (xvii) no es la ANMAT la que debía aportar la prueba de su falta de responsabilidad en las secuelas que padece el menor, sino que ello es una carga de la parte actora, quien omitió informar y demostrar en el juicio qué sustancia supuestamente se colocó al menor en determinado momento, en qué lugar, de quién provenía y en qué condiciones se encontraba.

- III -

En primer lugar, a mi modo de ver, no tienen entidad suficiente para habilitar la instancia extraordinaria los agravios referidos a la arbitrariedad en la que habría incurrido el *a quo* al desestimar las excepciones de prescripción y de falta de legitimación planteadas por los apelantes, en la medida que se trata de cuestiones de hecho, prueba, derecho común y procesal propias de los jueces de la causa, resueltas con

fundamentos idóneos de igual naturaleza que, más allá de su acierto o error, bastan para sustentar su pronunciamiento y excluir la aplicación de la doctrina excepcional sobre arbitrariedad, máxime aun cuando los apelantes no rebaten debidamente las razones fácticas y de derecho no federal en las que el tribunal sustentó lo decidido.

- IV -

Distinta es la situación -a mi entender- respecto a los agravios referidos a la cuestión relativa a la responsabilidad imputada a las apelantes, pues aun cuando dichos planteos remiten al examen de cuestiones de hecho, prueba y derecho común, materia ajena -como regla y por su naturaleza- a la instancia del art. 14 de la ley 48, V.E. tiene dicho que corresponde hacer excepción a tal principio si el *a quo* omitió tratar aspectos conducentes para la correcta solución de la causa, lo que se traduce en una inadecuada ponderación de la prueba producida en autos y en un evidente menoscabo de la garantía de defensa en juicio (Fallos: 321:874).

En efecto, considero que esta circunstancia se verifica en el *sub lite* pues, si bien se advierte que el juzgador arribó a su decisión sobre la base -principalmente- del estudio e interpretación del informe del Cuerpo Médico Forense, también es evidente que no efectuó un examen integral de él, ni lo confrontó con los argumentos que los demandados esgrimieron a lo largo del proceso y los demás elementos del juicio.

Atento a ello, corresponde señalar que la ponderación de antecedentes que hacen a la cuestión fáctica y sustancial de la causa, sin el paralelo y proporcionado estudio de otros

elementos conducentes obrantes en ella importa, de por sí, una insuficiente actividad analítica. Ello porque si bien es cierto que los magistrados no están obligados a examinar todos y cada uno de los elementos que se arriban al pleito, ello es así cuando la elocuencia de los estudiados torna inoficioso profundizar sobre los restantes, pero en cambio no es un principio válido en el extremo en que el o los elegidos están distantes de convencer sobre la racionalidad de la valoración efectuada (Fallos: 327:5438).

Tal es, a mi criterio, lo que acontece en estos autos, donde la exigencia sobre la inversión de la carga de la prueba que realiza el *a quo* y la fragmentada interpretación del informe pericial no configura el cumplimiento de la debida fundamentación que debe contener una sentencia judicial.

Cabe recordar que, en la jurisprudencia de la Corte, en los casos de omisión ilegítima rigen los presupuestos derivados de la responsabilidad extracontractual del Estado. En consecuencia, como en toda pretensión indemnizatoria que involucre una reparación de daños y perjuicios, no puede estar ausente el nexo causal entre el daño invocado y la prescindencia estatal, de manera que las consecuencias dañosas puedan serle imputadas. Así, sólo deberá responder el Estado si el perjuicio es consecuencia de la omisión en una relación de causa a efecto. Dentro de este marco, quien reclame la correspondiente indemnización deberá probar, como principio, esa relación de causalidad (doctrina de Fallos: 317:1773; 318:74 y 320:1352).

Con particular referencia a la falta de servicio, la Corte ha sostenido que debe cumplirse con la carga procesal de individualizar del modo más claro y concreto posible cuál ha

sido la actividad o la omisión que específicamente se reputa como irregular, vale decir, describir de manera objetiva en qué ha consistido la irregularidad que da sustento al reclamo, sin que baste al efecto con hacer referencia a una secuencia genérica de hechos y actos, sin calificarlos singularmente tanto desde la perspectiva de su idoneidad como factor causal en la producción de los perjuicios, como en lo atinente a su falta de legitimidad (Fallos: 317:1233; 318:77; 319:2824 y 323:3973).

Sentado ello considero que, en el caso, la atribución de responsabilidad a los órganos del Estado Nacional por los daños ocasionados al menor carece de la debida fundamentación, pues prescinde de atender a dichos presupuestos. Tal es mi criterio, pues se aprecia que la falta de servicio que se atribuye por la supuesta deficiencia en el ejercicio de control y fiscalización de la vacuna, no sólo se afirma sin respaldo en constancia alguna sino que, además, aparece como derivación de una infundada inversión de la carga probatoria -que los magistrados ponen en cabeza de aquellos órganos- contraria a la doctrina de la Corte señalada anteriormente.

En efecto, la sentencia sólo tiene apoyo en la ausencia de elementos demostrativos por parte de los órganos estatales sobre el cumplimiento de la normativa, al considerar que ninguno de ellos produjo prueba tendiente a certificar el real y efectivo control sobre los lotes de vacunas correspondientes, sin embargo -como señalan los apelantes- los magistrados no individualizan cuál sería la conducta concreta incumplida, pues no indican los lotes a los cuales habrían pertenecido las dosis de las vacunas que se administraron al menor el 20/2/01 y el 30/5/02, fechas previas a su internación (27/11/02), tampoco se determinó si la

supuesta falta de efectividad de la vacuna se debió a una deficiencia del producto en sí mismo, a una mala conservación o a la defectuosa manipulación de ella que, según las investigaciones científicas, podrían provocar un "fallo de la vacuna" (a modo ilustrativo pueden consultarse, sobre el particular, las resoluciones del Ministerio de Salud 498/08 anexo A, derogada y reemplazada por su similar 2162/12 y sus anexos).

En ese sentido no puedo dejar de destacar, con relación al "fallo de la vacuna Hib", las consideraciones que el Cuerpo Médico Forense efectuó en su dictamen al poner de manifiesto que *"no obstante los informes de la notoria reducción de la frecuencia de las formas invasivas de la enfermedad por Hib, como consecuencia de la vacuna, la misma no alcanza al 100% de efectividad y así se ha evidenciado, en diferentes países, la existencia de fallo de la vacunación por Hib. Se considera fallo de la vacuna Hib, a la aparición de la enfermedad invasiva por Hib, conformada por cultivo, más allá de dos semanas después de la correcta vacunación contra Hib para la edad del paciente. Aunque variable entre los distintos países (Suiza 1%, Canadá 4,9%, Estados Unidos de América 24,3% y Gran Bretaña 30%), la incidencia de la enfermedad invasiva por Hib en pacientes correctamente vacunados, permite concluir que la efectividad de la vacuna contra Hib no es el 100% efectiva* (sic). *Ello puede ser atribuido a múltiples causas, desde factores propios del paciente que determinan en una menor respuesta a la vacunación, como son la inmadurez o la existencia de inmunodeficiencia congénitas o adquiridas sobre todo en pacientes con déficit de IgG o sus subclases (deficiencia de inmadurez humoral), como*

también a fallas en la inmunogenicidad de la vacuna; o a inadecuada técnica de aplicación o la interrupción de la cadena de frío en la conservación de la vacuna. En un alto porcentaje no se logra detectar la existencia de la causa del fallo de la vacuna" (v. fs. 935/936, el subrayado no es del original).

Por otra parte es dable advertir que, de acuerdo con el art. 3° de la ley 22.909 -vigente al momento de los hechos de la causa-, las autoridades sanitarias de todo el país eran las ejecutoras en sus respectivas jurisdicciones de los programas de vacunación necesarios, las cuales debían asegurar la oportuna y suficiente cantidad de vacunas, así como el personal y elementos necesarios para su aplicación y que en este caso, según surge de la libreta sanitaria extendida por la Municipalidad de San Isidro y el carnet de vacunación de la Unidad Sanitaria 16 de San Martín (v. fs. 912 y 913 del informe pericial mencionado por la cámara), el menor habría sido vacunado en jurisdicción local.

Es por esos motivos que, a mi juicio, también resulta arbitraria la decisión del tribunal de responsabilizar a los apelantes al entender *"que -habiéndose desestimado la posibilidad de inmunodeficiencia congénita o adquirida en el paciente- no puede descartarse como probable etiología de la enfermedad a los defectos en el producto de origen, o desvíos en la conservación, manipulación o aplicación de la vacuna"* (v. fs. 1378, el subrayado no es del original), pues tales expresiones no sólo denotan que condenó a los órganos nacionales -como se dijo- sin fundamentos suficientes y sobre la base de conjeturas relativas a la etiología de la enfermedad, sino que, además, a mi juicio, esgrimió un argumento que podría haber eximido a aquellos de la responsabilidad atribuida, debido a la ajenidad

de dichos órganos en "la manipulación o aplicación de la vacuna".

En tales circunstancias, a mi modo de ver, la cámara no ponderó debidamente la falta capaz de comprometer la responsabilidad de los órganos del Estado Nacional, pues prescindió individualizar la omisión que los haría imputables. En consecuencia, al no haberse verificado la adecuada relación causal entre el daño ocasionado y su imputación al Estado, la sentencia apelada se aparta de los presupuestos que desde antiguo viene la Corte exigiendo para que se configure su responsabilidad extracontractual (Fallos: 324:1701; 328:2546, entre muchos otros).

Es del caso recordar, al respecto, que la Corte ha sostenido que no parece razonable pretender que la responsabilidad general del Estado en orden al ejercicio de policía sanitaria y la facultad para dictar las disposiciones reglamentarias o complementarias que sean necesarias, puedan llegar a involucrarlo a tal extremo en las consecuencias dañosas que se produzcan con motivo de hechos extraños a su intervención directa (conf. doctrina de Fallos: 336: 1642).

En tales condiciones, con el alcance limitado que surge de este acápite, corresponde declarar procedente el recurso extraordinario, pues en esa medida existe relación directa e inmediata entre lo resuelto y las garantías constitucionales que se dicen vulneradas (art. 15 de la ley 48).

- V -

Opino, por lo tanto, que cabe hacer lugar a la queja, dejar sin efecto la sentencia de fs. 1362/1386 con el alcance indicado

en el acápite IV y devolver las actuaciones para que, por quien corresponda, se dicte una nueva con arreglo a derecho.

Buenos Aires, 1° de octubre de 2019.

ES COPIA LAURA M. MONTI

ADRIANA N. MARCHISIO
Subsecretaria Administrativa
Procuración General de la Nación