

Delitos Lesiones Culposas Lesiones Graves Procesamiento Negligencia Responsabilidad Del Medico Error Intervencion Quirurgica

JURISPRUDENCIA

Delitos. Lesiones culposas. Lesiones graves. Procesamiento.

Negligencia. Responsabilidad del médico. Error. Intervención quirúrgica Se confirma el auto que procesó a dos médicos cirujanos imputados en orden al delito de lesiones culposas -graves-, al constatarse que intervinieron quirúrgicamente el tobillo equivocado de un paciente, cuando de la historia clínica y de la fisonomía del cuerpo resultaba claramente asequible para ellos cuál era el miembro que requería intervención. Buenos Aires, 25 de febrero de 2015. AUTOS Y VISTOS: Convoca la atención de la sala la presente causa en virtud del recurso de apelación interpuesto por la defensa contra el auto de fs. 186/189 en cuanto decretó los procesamientos de M. M. y D. S. P. en orden al delito de lesiones culposas -graves-. Durante la audiencia prevista en el art. 454 del Código Procesal Penal de la Nación el asistente técnico, Dr. Eduardo Luis El Yar, desarrolló los motivos de agravio, tras lo cual el tribunal deliberó en los términos del art. 455, ibídem. Y CONSIDERANDO: La acusadora particular relató que, en virtud de un accidente que había sufrido décadas atrás, fue intervenida quirúrgicamente en la pierna derecha en varias oportunidades, una de ellas, por una ?artrodesis de tobillo?, procedimiento que implicó la colocación de tres tornillos (fs. 2/6, 54 y 55/61). Durante 2012 se determinó que uno de los implantes se había roto, por lo que debía ser reemplazado. El 5 de junio de 2013, en el ?Sanatorio? -sito en de esta ciudad- los imputados, médicos cirujanos especialistas en ortopedia y traumatología, la operaron nuevamente más la intervención la practicaron erróneamente sobre el tobillo izquierdo. La controversia radica entonces en determinar si el procedimiento fue efectuado en el miembro que correspondía. Sin perjuicio de los descargos que ambos profesionales brindaron en sus respectivas declaraciones indagatorias (fs. 148/150 y 151/vta.), los elementos colectados conforman un cuadro de cargo en los términos del art. 306 del código adjetivo, con el grado de convicción que esta etapa requiere. En efecto, la historia clínica de la paciente (fs. 10/53) aunada al informe del Cuerpo Médico Forense (fs. 111/115) y al centellograma aportado por la querrela (fs. 173/175), echan por tierra la posibilidad de que la paciente hubiera presentado afecciones en la zona corporal sobre la que actuaron los imputados. Particular relevancia, por su claridad, adquiere el testimonio prestado por el perito oficial, Dr. Reynaldo Aldo Ludueña, pues explicó que ?respecto a este hecho... hay tres elementos a considerar... que el tobillo que debía operarse era uno que ya tenía intervención previa por lo cual debía tener cicatrices, que se hallaba inflamado y que poseía un tornillo partido. Estos tres datos no existían en el tobillo operado por los imputados...? (fs. 182/vta.). De otro lado, cabe destacar que el mismo día, tras la intervención, debió ser asistida por el servicio de psicología del nosocomio por encontrarse ?en estado de intensa angustia debido a la reciente intervención quirúrgica en su pie sano... (conforme surge de la historia clínica, fs. 50 vta.). En el mismo sentido, tras la evaluación realizada por otro profesional, al día siguiente, se consignó que la querellante ?transita un cuadro compatible con PSTD (Estrés post traumático)? y se indica ?evitar contacto con el cirujano del conflicto, por presunto error médico? (ver fs. 53). Del peritaje obrante a fs. 111/115 se extrae que ?...se le practicó... la fijación de las articulaciones subastragalinas del tobillo izquierdo cuando de las constancias analizadas tendría que haberse intervenido el tobillo derecho...? así como también la conclusión en cuanto a que la paciente había consultado ?por edema en tobillo derecho... el 5/6/13 se efectuó la cirugía... pero en el tobillo izquierdo, no surgiendo de autos que la denunciante presentase patología en dicha articulación? (fs. 115). Por las consideraciones precedentes debe, a su vez, rechazarse el argumento defensivo con relación a P. pues no es posible considerar, al menos en este estadio procesal, que actuó como un mero ayudante de M., es decir, que carecía de capacidad de decisión. Es que los signos externos destacados por el perito respecto de la fisonomía que debía presentar el miembro inferior de la paciente eran asequibles a simple vista y el imputado, en su condición de cirujano, no podía desconocerlos, máxime cuando toda la historia clínica de la paciente, como ya fue mencionado, gira en torno al tobillo derecho. Así las cosas, presentándose en el caso una actuación imperita o bien negligente por parte de los facultativos y en base a las consideraciones precedentes y restantes argumentos desarrollados por el Sr. Juez de grado, el Tribunal RESUELVE: Confirmar el auto de fs. 186/189 en cuanto fue materia de recurso. Notifíquese. Cumplido, devuélvase al juzgado de origen y sirva lo proveído de muy atenta nota de envío. ALBERTO SEIJAS - MARIANO GONZÁLEZ PALAZZO - CARLOS ALBERTO GONZÁLEZ
Ante mí: YAEL BLOJ Secretaria de Cámara Correlaciones: B. D. F. c/F., M. G. y otros s/ordinario - Cám. Civ. Com. y Cont. Adm. Río Cuarto 1ª Nom. - 14/06/2013 000288E