

Mala Praxis Medica Hospital Publico

JURISPRUDENCIA

Mala praxis médica. Hospital público

En el marco de un

juicio ordinario que persigue el resarcimiento de los daños sufridos con motivo de la muerte del hijo de los actores, se admite la demanda interpuesta. San Salvador de Jujuy, 6 de marzo de 2015. La Dra. de Falcone dijo: La Cámara en lo Civil y Comercial admitió la demanda instaurada por H. C. y P. S. para condenar al Estado Provincial al pago de la suma de trescientos cincuenta y cinco mil pesos (\$355.000), con más los intereses a la tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina. Impuso las costas al vencido y reguló los honorarios profesionales. El decisorio le atribuyó responsabilidad civil por la muerte de la hija de los actores que fue atendida en el Hospital Arturo Zabala de ciudad Perico, quien ingresó con un cuadro de fiebre con diarrea, y luego de ser recibida por la Dra. K. D., reingresó al establecimiento a las pocas horas aparentemente ya sin vida, practicándosele infructuosamente maniobras de reanimación, de modo que se certificó el deceso por las autoridades competentes. El Dr. Jorge Rafael Abud, en calidad de procurador fiscal, dedujo recurso de inconstitucionalidad a fojas 11/19. Luego de relatar los antecedentes de la causa, al enumerar sus agravios sostiene la prescripción de la acción ejercida; dice además que no se configuró mala praxis médica, denuncia falta de prueba, y, por fin, aduce la inexistencia de relación de causalidad para la atribución de responsabilidad al Estado Provincial. Cuando se extiende en su argumentación achaca al Tribunal de grado no haber considerado que el caso trata de una responsabilidad de carácter extracontractual, de modo que tomando como punto de partida para el curso de la prescripción la fecha de defunción de la menor de edad (2 de diciembre de 2007) y la de la interposición de la demanda (1° de marzo de 2010), el plazo de dos años se encontraba cumplido y por ende extinguida la acción deducida por la parte actora. Respecto a la mala praxis médica se queja que en la sentencia se atribuye una pretendida culpa a su parte ciñéndose simplemente a una supuesta insuficiente registración, dejando totalmente de lado cuestiones de fundamental importancia que enumera: 1) la menor ingresó al hospital a las 20 horas con diarrea y fiebre y el deceso se produce entre las 02.30 y 03.00 de la madrugada; 2) el día anterior estuvo bien de salud realizando en la escuela un evento gimnástico; 3) en el hospital se la bañó, se le colocó dipirona inyectable, se le dio de beber crema de bismuto y se logró bajar la fiebre; y que en el caso concreto no se realizó autopsia por lo que no logró demostrarse la verdadera causa de la muerte. Concluye que los sentenciantes no determinaron fehacientemente la culpa médica o una falta de servicio por parte del Estado Provincial, desatendiendo lo expuesto en la pericial médica, cuyo contenido transcribe, en lo que interpreta relevante, para asegurar que "ello demuestra que en ningún momento, la galena actuó con negligencia, imprudencia o impericia y que no puede condenarse sólo por la insuficiencia de un registro" (sic). Cita jurisprudencia respecto del deber de los médicos de guardia. Luego, acerca de la falta de prueba expresa que como no se pudo determinar una mala praxis médica porque nunca se supo la causa del fallecimiento, el Tribunal le atribuyó la responsabilidad sobre la base de la doctrina de las cargas probatorias dinámicas. Menciona extensa jurisprudencia que entiende de aplicación. La misma reflexión efectúa sobre la inexistencia de relación de causalidad en el entendimiento que la ausencia de práctica de autopsia sobre el cuerpo de la víctima no permitió determinar la causa de la muerte y por ende desvirtuar el correcto actuar médico que pregona. Destaca que en autos no hay registros sobre controles médicos a la niña o control materno infantil que son los que se deben efectuar por lo menos y como mínimo en forma anual; dice que el mismo perito médico informó que al no haberse realizado autopsia no se pudo precisar la causa de la muerte, "la que pudo haber obedecido a un aneurisma u otro problema de salud" (sic). Cita más jurisprudencia, la que tengo por reproducida para no abundar. Enumera extensamente los preceptos constitucionales que invoca conculcados y formula reserva del caso federal. Conferido traslado se presentó la Dra. R. P., en representación de H. C. y P. S. a fojas 30/36. Pide el rechazo con costas. El Ministerio Público Fiscal se expidió a fojas 48/52, también a favor del rechazo del recurso. Con el llamado de autos para sentencia, la causa está para resolver. En ese orden, anticipo posición adversa al progreso del remedio procesal extraordinario propuesto. Ante todo, resulta menester precisar que es doctrina constante de este Superior Tribunal, en línea con la Corte Suprema de Justicia de la Nación, que los agravios que se dirigen a cuestionar la apreciación de los hechos y su prueba, volcada en el análisis efectuado en la sentencia puesta en crisis, no constituyen materia que pueda ser revisada en la presente instancia excepcional del recurso de inconstitucionalidad, por estar reservada a los jueces de la causa quienes son soberanos en ese cometido, salvo casos de absurdidad, falta u omisión de pronunciamiento, o que exista arbitrariedad manifiesta frente a la comprobación de lesiones a derechos y garantías constitucionales. De ese modo, reitero, ha sido expresado por este Tribunal en innumerables decisorios (L.A. 43 F° 1199/1201 N° 446, L.A. 40 F° 830/833 N° 291, L.A. 40 F° 386/388 N° 142, L.A. N° 40 F° 601 N° 212, L.A. 39 F° 824/834 N° 329). Esto es así y con mayor razón si la sentencia cuestionada fue dictada luego de transitado el procedimiento oral. Tal temperamento, como dije, admite

excepciones, por ejemplo, en casos de ostensible absurdo que quede patentizado cuando se prescindió de prueba relevante, o, bien, cuando se apoya en alguna inconducente, inexistente o irregularmente incorporada al proceso, o, también, cuando el mérito sobre algún elemento de convicción muestra inconsecuencia con la lógica del razonamiento. Sentada esta regla general debo decir que no advierto que estemos frente a un supuesto que por su excepcionalidad habilite la instancia del recurso de inconstitucionalidad articulado por la parte demandada. La primera queja que introduce al debate en esta instancia el Estado Provincial está centrada en que la arbitrariedad del decisorio se asienta en otorgarle plena vigencia a la acción entablada, es decir que no se encuentra prescripta, aduciendo como argumento que la responsabilidad que se le endilga es de naturaleza extracontractual. En ocasión similar -caso "Esperanza Paulina Quiroga c. Hospital San Roque, Estado Provincial", L.A. Nº 57, Fº 984/988, Nº 267, fijé criterio en el sentido que "la responsabilidad del Estado Provincial por actos médicos realizados en los hospitales, centros o establecimientos asistenciales públicos, nace de un contrato entre la institución pública, el médico y el paciente. Acerca de la naturaleza de la responsabilidad que cabe al Estado Provincial cuando ha existido un daño a raíz de mala praxis de alguno de sus dependientes, (...) este Superior Tribunal de Justicia ha sentado criterio reconociendo el carácter contractual que vincula al hospital público con el paciente. Esto es así, claro está, sin perjuicio de que exista, como afirma la recurrente, una obligación tácita de seguridad a cargo del responsable del establecimiento donde se lleva a cabo la prestación médico asistencial". "De esta manera, ha sido establecido que la responsabilidad del médico frente a un enfermo no está encuadrada en lo reglado por los artículos 1109 y concordantes del Cód. Civil, sino que deriva del contrato de locación de servicios o de obra, de mandato o de contrato multiforme, múltiple o de asistencia médica, según la concepción que aceptemos, por lo tanto la acción civil de indemnización por daños debe encuadrarse en el ámbito de las obligaciones contractuales (artículos 505 a 514, 519 a 522, 901 a 906 del Cód. Civil y concordantes) (L.A. Nº 38, Fº 919/929, Nº 387)". Expresé en aquella oportunidad y viene al caso reiterarlo aquí que comparto como principio que "las diferencias entre la responsabilidad médica del derecho público y la del derecho privado no son admisibles. La responsabilidad en el ejercicio de la medicina debería ser siempre la misma. No sólo es deplorable que el médico liberal sea personalmente responsable mientras que el médico agente público no lo es, sino que también no es tolerable que el alea terapéutica esté compensada en el derecho público mientras que no lo está en el derecho privado" (Conforme LARROUMET, Christian, L' indemnización de l' aléa Thérapeutique (1), Recueil Dalloz, T. 1999, sec. Chroiques, p. 33, citado por LÓPEZ MESA, Marcelo J. en Tratado de la responsabilidad médica, responsabilidad civil, penal y hospitalaria, Editorial UBIJUS, LEGIS, p. 30)". "Más allá de dicha temática lo importante para destacar aquí es que el hecho que sea el Estado una de las partes contratantes no puede ser motivo para que cambie la esencia de la responsabilidad, ni debe tener como consecuencia la agravación del tratamiento de los daños que causen los médicos de hospitales o establecimientos médicos oficiales, y que se produciría si se le otorgara carácter extracontractual con la extensión de las consecuencias cubiertas por la indemnización, que como se sabe rige en esos casos dado que la reparación debe ser integral (LÓPEZ MESA, Marcelo J., en opúsculo citado)". En conclusión, determinada la responsabilidad de índole contractual de la parte demandada, resulta lógica consecuencia que el plazo decenal es el que corresponde a las acciones nacidas en virtud de los daños ocasionados y reclamados por la parte actora (artículo 4023 del Cód. Civil), (confrontar entre otros fallo registrado en L.A. Nº 53 Fº 430/434 Nº 137, y citado en L.A. Nº 57, Fº 984/988, Nº 267). Yendo al segundo agravio, es decir, la inexistencia de mala praxis médica, argumentando con las afirmaciones de la galena tratante, que reproduce el Estado Provincial, así como lo expresado por el perito médico en el respectivo informe, no resiste análisis a poco que se repare en que el recurrente soslaya hacerse cargo de los fundamentos brindados por el Tribunal, los que entiendo acertados y suficientes, respecto a la falta de registros por insuficiencia de datos en la historia clínica de la menor de edad, lo que resta valor a la comprobación sobre la práctica de los actos médicos que pudo haber ejecutado la galena. Sólo se han destacado las constancias obrantes en los registros de enfermería y de cuyo contenido, unido al relato de la propia médica, se desprende la insuficiencia como ineficacia para evitar el fatal desenlace puesto que no se logró paliar el cuadro que presentaba y que inevitablemente condujo a la muerte de la menor de edad. Para el derecho procesal la historia clínica constituye una prueba, enseña Gaibrois, que hace referencia directa a la relación médico-paciente, revistiendo importancia relevante a punto tal que el carácter de "completividad" de la misma, es un subproducto de la calidad de los cuidados médicos suministrados al paciente. La historia clínica es uno de los elementos, conjuntamente con otros medios probatorios, que puede ser apta para acreditar la exoneración de la responsabilidad civil, o la culpabilidad, esto es, la causa de la obligación de reparar o no los daños y perjuicios ocasionados por una posible mala praxis que se le pueda imputar al profesional de salud (confrontar La historia clínica manuscrita o informatizada GAIBROIS, Luis Mauricio en Responsabilidad Profesional de los Médicos, Ética, Bioética y Jurídica Civil y Penal, Oscar Ernesto Garay, Coordinador, La Ley, ps. 79/119). En el caso que tratamos fue debidamente analizado en la sentencia ahora recurrida que precisamente la ausencia de datos relevantes, explicados en forma prolija, y descriptivos de los hechos clínicos esenciales que se hubieran realizado al paciente, así como todas las prescripciones recetadas, determinó la responsabilidad de la médica tratante pues tradujo la omisión de diligencias necesarias para la concreción de actos

médicos que eran su obligación llevar a cabo según el cuadro presentado por la menor, y que fue extensamente descripto en el fallo y en el informe del experto, también adecuadamente ponderados. En tales condiciones los reproches de la parte recurrente no constituyen más que simples discrepancias de interpretación que para nada coadyuvan a la posibilidad de revisión del decisorio respecto a la libre convicción de los sentenciantes sobre la responsabilidad atribuida ni, menos entonces, modificar el decisorio. Por fin, respecto a la falta de prueba como a la inexistencia de relación de causalidad entre el actuar médico y la muerte de la niña, es posible afirmar que el Tribunal fue minucioso al momento de tenerla por comprobada, llevando a cabo un análisis según las reglas de la sana crítica racional, que a mi modo de ver no admite ningún reproche. En el caso "Dionicio" (L.A. N° 57, F° 2279/2293, N° 623), dejé expresado que para determinar la relación de causalidad entre el obrar médico desde el ingreso del paciente y el desenlace con el perjuicio irreversible producido -la muerte-, resulta preciso llevar adelante un juicio de valor de los actos médicos que es dable esperar frente a la situación en la que se encontró la paciente, pudiendo arribar a la conclusión de que la ausencia de provisión de medios adecuados en forma oportuna constituye la causa de las consecuencias dañosas provocadas, es decir, por la omisión de las diligencias necesarias para la atención. Así fue correctamente fijado por el Tribunal de grado. Agregué entonces que se trata de un tema de suma importancia al punto que se ha afirmado que la relación de causalidad constituye uno de los grandes pilares sobre los que se edifica el derecho de daños (PIZARRO, en Causalidad adecuada y factores extraños, citado por LÓPEZ MESA, Marcelo en nota 659, Teoría General de la Responsabilidad Médica en el Derecho Argentino y Comparado, en la obra bajo su dirección "Teoría de la responsabilidad...", Legis, p. 261). En orden a su prueba, he expresado en el caso mencionado antes, respondiendo al agravio de la recurrente, ya sea que se esté o no frente a responsabilidad de origen contractual, también es cierto que como regla de principio debe estar a cargo de quien alega la existencia y producción del daño y el nexo causal con el actuar médico. Mas no es posible descartar que siempre debe privilegiarse la posición de aquel que está en mejores condiciones de producirla, llevándose a cabo un desplazamiento del sujeto obligado a aportar los elementos de convicción, hacia aquél que cuenta con una ventaja porque posee mayor libertad para acceder a la prueba, es decir, debe utilizarse la conocida doctrina de las cargas probatorias dinámicas, que fue acertadamente aplicada por el Tribunal de grado en el mérito de las evidencias y comprobaciones efectuado en la sentencia. Profundizando aún más el análisis, cobra sentido también la regla que establece la responsabilidad del autor de un acto médico cuando la consecuencia que produce resulta tan desproporcionada a ese obrar que permite presumir la existencia de culpa y la relación causal adecuada entre la actuación galénica y el daño sufrido por el paciente víctima, siendo ahora a cargo de aquel, en su caso, desvirtuar tal presunción. El perito ha sido preciso para determinar que la escasez de la intervención de la médica a cargo de la atención de la paciente, esto así, en especial porque no dejó constancia de ningún dato sobre su actuación en la historia clínica, y, en cambio, sí consta su delegación en personal no médico, determina la responsabilidad civil, atento no haber puesto todos los medios necesarios a disposición de la paciente. Así afirma "...en la H. C. de la guardia solo se encuentran escasos datos de su participación. Obviamente la niña R. fue atendida por el personal lego antes citado..." (fojas 94). Más adelante el experto informa que "según los registros de la Historia Clínica, puedo afirmar que no hubo análisis de laboratorio alguno para evaluar a la paciente y tal vez descartar desde patologías simples como neumonía, o enterocolitis que de acuerdo a los relatos de los padres la niña presentaba o presentó diarrea..." Entiendo, en efecto, que existió falta de diligencia en el actuar médico según se desprende de la compulsa de la causa y del mérito llevado a cabo por el Tribunal en la sentencia sin perder de vista el antes destacado escaso margen de revisión que es dable efectuar en la presente instancia recursiva. En ese sentido coincido con la jurisprudencia en que la actividad de diagnosticar, como la efectiva de sanar, han de prestarse con la aportación profesional más completa y entrega decidida, sin regateos de medios y esfuerzos, ya que la importancia de la salud humana así lo requiere e impone, y por tanto son censurables y generadoras de responsabilidad civil todas aquellas conductas en las que se da omisión, irreflexión, precipitación e incluso rutina que causen resultados nocivos (Tribunal Supremo de España, Sala I°, 22 de mayo de 1995, citado por LÓPEZ MESA, Marcelo en nota 722, Teoría General de la Responsabilidad Médica en el Derecho Argentino y Comparado, en la obra bajo su dirección "Teoría de la responsabilidad...", Legis, p. 285). Por fin, debo decir que el Estado Provincial en el proceso probatorio tuvo una escasísima intervención. No sólo apenas ofreció prueba (fojas 46 y vuelta), y la documental que adjuntó son simples copias, sino que además primero desistió de la absolución de posiciones de la madre de la menor demandante y, luego, desistió también de las dos testimoniales que había ofrecido (fojas 146), entre ellas la de la propia médica que atendió a la víctima, lo que demuestra la falta de aportes y actividad probatoria en el ejercicio de la defensa de su derecho. He destacado en caso reciente que el comportamiento de las partes en el proceso es determinante para el magistrado al momento del análisis de la prueba según las reglas de la sana crítica racional, tal lo que surge de la doctrina del artículo 16 del rito, en especial su último apartado (confrontar mi voto en Expte. N° 10.479/14, caratulado: "Recurso de inconstitucionalidad interpuesto en Expte. N° B-272.914/12 (Vocalía I Tribunal de Familia) Filiación post mortem: F., I. J....", en lo pertinente). Entonces, no puede la parte accionada atrincherarse en la inercia, limitándose a negar los hechos alegados por la accionante, sin arimar ninguna prueba al proceso porque las consecuencias de ese negligente y

pasivo proceder han de conducir inexorablemente a una condena; ergo, no resulta posible formular agravio alguno respecto del decisorio que dirimió la contienda en esas condiciones, según el material probatorio adjuntado a la causa. Por otro lado, como se ha dejado expuesto en casos similares, el valor otorgado al informe médico resulta de vital importancia en procesos como el que nos ocupa y sobre todo teniendo en cuenta las constancias de la causa y las características de su sustanciación, antes referidas. En tal sentido tiene dicho y reiterado la Corte Suprema de Justicia de la Nación y es constante la jurisprudencia de nuestros tribunales, que si bien los informes periciales no poseen para el juzgador carácter vinculante, cuando aquel se aparta de ese medio de prueba debe dar razones que justifiquen tal criterio sin malograr la búsqueda de la verdad esencial para el buen servicio de justicia (Fallos 308:1790). Expresé en el caso "Delia Mabel Rodríguez por sí y su hija menor c. Estado Provincial", (L.A. N° 56, F° 2015/2025, N° 587), que ello reviste aún mayor importancia en los asuntos sobre mala praxis médica, porque cuando se trata de comprobar el cumplimiento o no de las diligencias debidas y necesarias para evitar desenlaces dañosos -aquí desafortunadamente la muerte del paciente- resulta dificultosa la producción de la prueba así como establecer quien lleva la carga probatoria; de tal modo la pericial médica en estos casos tiene una relevancia fundamental para el juez, quien deberá apreciarla con los restantes medios y bajo la lupa de las reglas de la sana crítica muy cuidadosamente, como a mi juicio surge con nitidez de las consideraciones volcadas para arribar a la condena. Puede aseverarse, entonces, que no consta que al inicio de la consulta se hubieran practicado análisis clínicos de laboratorio, por ejemplo; aunque, en realidad, nada consta a raíz de la falencia antes destacada respecto a que no se llenó adecuadamente la historia clínica. Las fallas por el incumplimiento de prácticas de rutina a través de estudios adecuados para la evaluación de un diagnóstico médico correcto o lo más aproximado posible al cuadro, sumado a que el paciente no fue internado ni consta tampoco que se le hubiera advertido a los padres sobre la necesidad de asistir al hospital para controles periódicos posteriores, revelan claramente el nexo de causalidad valorado por el Tribunal para atribuir responsabilidad a la parte demandada por la negligencia evidenciada con la ausencia de cumplimiento de los protocolos que se advierten en la pericia como obligatorios (Confrontar mi voto en L.A. N° 56, F° 2015/2025, 587). Enseña Savatier al respecto que el médico será responsable de un diagnóstico realizado a la ligera, por negligencia en no haberse rodeado de todos los informes necesarios, o aun simplemente útiles, y sin haber recurrido a los procedimientos de control y de investigación exigidos por la ciencia (citado por TRIGO REPRESAS, Félix Alberto en Pérdida de la chance, Editorial Astrea, p. 155). También la jurisprudencia francesa ha decidido que será culpable, salvo urgencia, la actuación del médico que no realice al paciente exámenes y radiografías previas o complementarias o de control, si se justifican según su estado y los conocimientos adquiridos por la ciencia, obviamente, si el diagnóstico emitido en tales supuestos fuera erróneo. La falta de estudios previos, que fueran indispensables según el estado del paciente y de los conocimientos médicos en el lugar donde se realiza la práctica, es una de las causales por las que puede tornarse culpable un error de diagnóstico, que per se no lo es (Tratado de responsabilidad médica, responsabilidad civil, penal y hospitalaria, LÓPEZ MESA, Marcelo, Director, edición Legis 2007, ps. 281 y siguientes). Por último me interesa insistir en que la parte demandada se queja de la falta de prueba para tener por comprobada la mala praxis médica e introduce la inquietud sobre la posibilidad de que hubiera existido alguna otra causa, distinta a la del cuadro sintomatológico que presentaba la menor, que coadyuvó al fatal desenlace, y achaca a la actora no haber acompañado el material convictivo que justificara el estado de salud de la menor. Así refiere a "control materno infantil" o controles médicos a la menor "los que se deben efectuar una vez al año". Al respecto no puede perderse de vista que sin duda alguna, y más allá de que están agregadas copias de los carnet de vacunación de la menor (fojas 11), lo cierto es que quien se hallaba en mejores condiciones de haber aportado esa prueba es precisamente la condenada, que bien pudo, al menos y en su caso, adjuntar o dar cuenta sobre la existencia o no de esa información en los registros del Hospital de Niños de esta ciudad; del Hospital Arturo Zabala de Perico, inclusive del Ministerio de Salud en el área respectiva. Nada de ello se ofreció probar, lo que permite, sin duda alguna, desechar las quejas planteadas. En suma, no advierto arbitrariedad en el decisorio pronunciado por la Cámara en lo Civil y Comercial de modo que debe confirmarse en tanto constituye un acto jurisdiccional válido con debido y estricto apego a las constancias de la causa y al derecho aplicable, lo que impone la desestimación del remedio extraordinario propuesto por el Estado Provincial. Las costas deberá cargarlas la recurrente en calidad de vencida en la instancia según está dispuesto en el artículo 102 del Cód. Procesal Civil y la regulación de los honorarios profesionales fijarse conforme artículos 4, 6, 11 y sus concordantes, esto es, en la suma de ..., para la Dra. R. P., con más el impuesto al valor agregado (I.V.A.), en caso de corresponder. Los Dr.es del Campo, Bernal, Jeneffes y González adhieren al voto que antecede. Por ello el Superior Tribunal de Justicia de la Provincia de Jujuy, resuelve: 1° Rechazar el recurso de inconstitucionalidad articulado por el Dr. Jorge Rafael Abud, en representación del Estado Provincial. 2° Imponer las costas a la recurrente vencida y regular los honorarios profesionales en la suma de ..., para la Dra. R. P., con más el impuesto al valor agregado (I.V.A.), en caso de corresponder. 3° Registrar, agregar copia en autos y notificar por cédula. Clara A. De Langhe de Falcone José M. del Campo María S. Bernal Sergio M. Jeneffes Sergio R. González. 014126E