

Responsabilidad Medica Medico De Guardia Extirpacion De Utero

DOMINGO, 10 DE ENERO DE 2021

JURISPRUDENCIA

Responsabilidad médica. Médico de guardia. Extirpación de útero Se revoca la sentencia que hizo lugar a la demanda interpuesta contra una médica de guardia y el Estado Provincial por la muerte del hijo por nacer y la extirpación del útero de la actora, en relación a la responsabilidad de la profesional y la mantuvo con relación a la Provincia. San Salvador de Jujuy, 14 de marzo de 2016. El Dr. del Campo, dijo: La Sala III de la Cámara Civil y Comercial (fojas 515/524 y 536) al admitir la demanda por daños y perjuicios iniciada por L. A. L., condenó al Estado Provincial y a M. L. C. a pagar la cantidad de \$ 626.640 [1] -por muerte fetal y por la histerectomía a consecuencia de la deficiente atención médica en el Hospital Nuestra Señora del Rosario de Abra Pampa-, con más intereses en caso de mora conforme a la tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a 30 días del Banco de la Nación Argentina. En cambio, rechazó la pretensión dirigida contra L. A. G. M., a la sazón, director del nosocomio. Para arribar a la conclusión que se impugna, el tribunal, precisó -en lo que aquí interesa- que no existía controversia en que, a la época del hecho, L. A. G. M. era el director del Hospital Nuestra Señora del Rosario de Abra Pampa; que la actora fue atendida por la médica de guardia, Dra. M. L. C.; que por la gravedad del cuadro fue trasladada en ambulancia desde esa localidad al Hospital Pablo Soria de esta ciudad, donde fue intervenida quirúrgicamente; que su hija nació sin vida y que a ella se le practicó una histerectomía. Luego, con apoyo en pruebas testificales y presunciones en concepto de intereses a una tasa del tuvo por acreditado que L. A. L. ingresó al hospital de Abra Pampa a las 24 horas del 15 de octubre de 2010, es decir cinco horas antes de que se produjera el desprendimiento de placenta. Y, descartó así, que la actora hubiese llegado a la guardia recién a las 02.00 de la madrugada del 16 de octubre de 2010 como lo habían afirmado los demandados. Puntualizó que el tratamiento dispensado en esas cinco horas no fue el necesario, conducente y accesible de acuerdo a la sintomatología que presentaba la paciente. Señaló que el nosocomio es de muy baja complejidad; que no está equipado para realizar cesáreas, ni para asistir a neonatos prematuros; no cuenta con ginecólogo de rutina ni en las guardias; que estas últimas son cubiertas por un único médico clínico que debe atender todas las urgencias y que el ecógrafo no está disponible en las guardias salvo que esté afectado alguno de los dos profesionales preparados para manejarlo. Así juzgó que no se concebía que recibida la paciente en la guardia con avanzado estado de gravidez, dolor abdominal de horas de evolución y refiriendo tener contracciones, no se la hubiera derivado inmediatamente a un centro de mayor complejidad; omisión que imputó a la Dra. C. y que sirvió de base para endilgarle responsabilidad en el fatal desenlace. Por consiguiente, y de conformidad a lo dispuesto por los artículos 1112 y 1113 del Cód. Civil, condenó al Estado por la relación de dependencia. Disconforme con ese pronunciamiento, M. L. C. con el patrocinio del Dr. J. A. V. interpuso recurso de inconstitucionalidad por sentencia arbitraria (fojas 16/29). Insiste en que la atención brindada a la actora fue correcta y niega que hubiese existido mala praxis médica. Afirma que actuó con diligencia y que dispuso las medidas que aconseja la lógica médica; que apenas ocurrió el sangrado estabilizó a la paciente para efectivizar el traslado. Alega que resulta absurda la conclusión que deriva de la sentencia dirigida a sostener que cualquier mujer que ingresa al nosocomio de Abra Pampa con embarazo y dolor abdominal, debe ser derivada a un hospital de mayor complejidad; que no existe protocolo en tal sentido. Refiere que el tribunal omitió valorar que ella es médica generalista. Integrado el Superior Tribunal, los autos fueron enviados al Fiscal General quien emitió dictamen a fojas 72/77. Los agravios planteados son atendibles en la medida en que el fallo exhibe un marcado dogmatismo. En efecto, en la especie, no parece razonable atribuir responsabilidad a la médica de guardia por el solo hecho de no haber derivado inmediatamente a la paciente, aún cuando el hospital de Abra Pampa fuese de baja complejidad puesto que así no está previsto el funcionamiento del sistema de salud. Es que resulta absurda cualquier derivación irreflexiva pues, en tal entendimiento, perdería la razón de ser de cualquier centro asistencial distante de la capital de la provincia. Circunstancia que, por lo demás, llevaría a colapsar el establecimiento de alta complejidad. Además, los síntomas -dolor abdominal, contracciones sin dilatación- con los que ingresó al nosocomio L. A. L. no indicaban, ni permitían inferir una complicación como la que luego se desencadenó. Tampoco permitían avizorar un parto prematuro. Incluso aquellos signos (el dolor y las contracciones) cedieron y la paciente se durmió de acuerdo a las constancias de la hoja de enfermería (fojas 22 del expediente B-188.677/08, caratulado: ?Medida Cautelar...?). Y, según los cálculos efectuados por la médica de guardia, no se trataba de un embarazo a término (32 semanas de gestación). Ahora bien, cuando se produjo la hemorragia, de inmediato, se tomaron los recaudos adecuados para estabilizar a la paciente y así poder trasladarla. La hemorragia comenzó a las 5:00 de la madrugada, extremo que acredita la historia clínica del hospital de Abra Pampa (fojas 20 y 22, ídem) y se corrobora con los datos consignados en el formulario obstétrico complementario del Hospital Pablo Soria que revela la existencia de coágulos de 4 horas de evolución, teniendo en cuenta que

ingresó a dicho hospital a horas 9.55 (fojas 5 y vuelta de la historia clínica que corre agregada por cuerda). Tampoco existen elementos en la pericia que conduzcan a endilgar responsabilidad a la profesional interviniente. El perito, J. P. K., simplemente efectuó un desarrollo conceptual de la dolencia pero en ningún momento lo vinculó con el proceder de la médica en la causa y se limitó a realizar afirmaciones dogmáticas sin considerar las fuertes restricciones para una correcta atención como lo enfatizó el a quo: que el hospital no estaba equipado para realizar cesáreas, ni para asistir a neonatos prematuros; que no contaba con ginecólogo de rutina ni en las guardias; que estas últimas eran cubiertas por un único médico clínico y que el ecógrafo no estaba disponible en las guardias. En suma, es dable concluir que M. L. C. actuó con la diligencia y avocación acordes al estado de L. A. L. y a los medios con que contaba en aquel tiempo y en ese lugar (argumento artículo 512 del Cód. Civil, aplicable al caso). Sin embargo -a tenor de la demanda, fojas 81 vuelta y 82 del principal-, lo expresado con anterioridad no libera de responsabilidad al Estado debido a la irregular prestación del servicio de salud que se materializó en la omisión de poner a disposición del paciente los medios materiales y humanos para brindar una atención apropiada: la posibilidad de emplear un ecógrafo o tener al alcance un médico obstetra para resolver la emergencia o, eventualmente, derivar a un centro de mayor complejidad más cercano; con otro giro, recursos para hacer frente a una contingencia, previsible y probable, propia de la función. En orden a ello conviene recordar que aquél que contrae la obligación de prestar un servicio -en el caso, de asistencia a la salud de la población- lo debe hacer en condiciones adecuadas para cumplir el fin en función del cual ha sido establecido y que es responsable de los perjuicios que causare su incumplimiento o su ejecución irregular (Fallos: 306:2030; 317:1921). Y, en función de lo apuntado, es necesario precisar -en palabras de la Corte Suprema- que el adecuado funcionamiento del sistema asistencial médico no se cumple tan solo con la yuxtaposición de agentes y medios, con su presencia pasiva o su uso meramente potencial, sino que resulta imprescindible, además, que todos ellos se articulen activamente en cada momento y con relación a cada paciente. Porque cada individuo que requiere atención médica pone en acción todo el sistema y un acto fallido en cualesquiera de sus partes, sea en la medida en que pudiere incidir en el restablecimiento del paciente, demorándolo, frustrándolo definitivamente o tornándolo más difícil, más riesgoso o más doloroso, necesariamente ha de comprometer la responsabilidad de quien tiene a su cargo la dirección del sistema y su contralor (Fallos: 317:1921; énfasis añadido). Lo dicho no significa obligar al Estado a que en cada lugar de la provincia tenga un centro asistencial de alta complejidad o que esté preparado para atender todas las contingencias extraordinarias o anormales que pudieran presentarse, ni tampoco inmiscuirse en el diseño de políticas públicas -competencia extraña en principio al Poder Judicial-; sino que importa, simplemente, exigir un mínimo de prestaciones para atender eficientemente el servicio de salud, particularmente en los supuestos de embarazo; que -como se sabe- se trata de situaciones que suceden habitualmente en cualquier agrupación humana por mínima que sea. En razón de lo señalado, corresponde hacer lugar al recurso de inconstitucionalidad deducido por la Dra. M. L. C. con el patrocinio del Dr. J. A. V. y, en consecuencia, rechazar la demanda iniciada en su contra; imponer las costas al Estado, en ambas instancias, toda vez que no podía desconocer la responsabilidad que a éste le cupo en el evento y diferir la regulación de honorarios profesionales hasta tanto el tribunal de mérito readeque los mismos. El Dr. Jefe adhiere al voto que antecede. El Dr. González dijo: Disiento respetuosamente con la solución propuesta por el señor Presidente de trámite, y en consecuencia aconsejo la confirmación del fallo en recurso. Ello por los motivos que expongo a continuación. Es criterio reiterado y pacífico de este Superior Tribunal que por su carácter extraordinario este recurso no es apto para volver sobre el valor que el Tribunal de la causa atribuye a la prueba ante él rendida para fijar hechos ventilados, principio que se ve robustecido tratándose del procedimiento oral y en única instancia pues, ¿por el principio de inmediación, nadie se encuentra en mejores condiciones que los jueces de la causa para meritar la prueba en su presencia (?Morales c. Ulloa?, L.A. N° 39, F° 824834, N° 316 y L.A. 43 F° 1199/1201 N° 446, entre otros, citado en L.A. 48, N° 384). Tal principio, que sólo admite excepción en casos de arbitrariedad palmaria, error patente y vicio intolerable por su impacto en derechos y garantías constitucionales, debe reafirmarse cuando -como en el caso- se trata de sentencia dictada al cabo del proceso oral, lo que supone que parte de la prueba rendida, así como los alegatos de bien probado, no quedan glosados en la causa y sólo son aprehendidas por los Jueces que llevaron adelante el debate en el contexto de la audiencia de vista de la causa (en igual sentido L.A. 43, F° 1159/1161, N° 430; L.A. 43, F° 1188/1190, N° 443; L.A. 43, F° 1191/1193, N° 444; L.A. 43, F° 1199/1201, N° 446; L.A. 43, F° 1215/1216, N° 453, y, con su actual integración, en L.A. 48, F° 1075/1077, N° 384, entre muchos otros). Tampoco supone -de suyo- arbitrariedad, que el Tribunal atribuya preponderancia a determinadas piezas probatorias restando gravitación a otras. La valoración de la prueba supone, precisamente, eso: atribuir fuerza de convicción a ciertos elementos y, en su caso, descartar o minimizar la de otros. Quien pretenda convencer de que en ese cometido el Tribunal incurrió en arbitrariedad, debe ser preciso y convincente. En efecto, compartiendo lo dicho por el Fiscal en su dictamen, el recurrente insiste en su pretensión de revisión de los hechos en disputa y de la prueba obrante en autos que no alcanzan a desvirtuar las aserciones efectuadas por el sentenciante en orden a la negligencia o falta de diligencia e impericia evidenciada por la recurrente a partir de su intervención, conductas que quedaron evidenciadas con el informe del perito médico al cual hace referencia el a quo. El quejoso

no ha desvirtuado el informe pericial médico brindado en estos autos por ninguna prueba científica que nos permita apartarnos de las conclusiones a las que arriba el mismo. Y ¿por principio, para apartarse de las conclusiones acercadas por el perito, el Tribunal debe hallarse asistido de razones muy fundamentadas, porque si bien es cierto que las normas procesales no acuerdan al dictamen carácter de prueba legal y le permiten al magistrado formar su propia conclusión al respecto, es evidente que su apartamiento de esas conclusiones, en cuanto importan una apreciación crítica en un campo del saber naturalmente ajeno al hombre de derecho, habrá de apoyarse en otros elementos de juicio que permitan concluir el error o el inadecuado uso que el perito ha hecho de sus conocimientos científicos de que ha de suponerse dotado?. (L.A. 43, F° 500/503 N° 188). En el caso, el perito médico precisó que: ¿Es observable y/o cuestionable a los fines médicos legales la conducta seguida por la profesional actuante en ¿Hospital Ntra. Sra. Del Rosario?, Dra. M. C.,...; al no registrar medidas precautorias de diagnóstico diferencial con otras anomalías y/o interconsultas con médico especialista en ginecología, teniendo en cuenta el ingreso de una ¿paciente con dolor abdominal? en el tercer trimestre del embarazo, al no observar la signo-sintomatología evolutiva en un lapso de seis horas (fs. 277)? Coincido con el Tribunal de grado en que si bien no era posible exigir a la galena el tratamiento o cuidado de la paciente más allá de los recursos con los que disponía ni menos aún que evitara en el hospital Pablo Soria el fatal desenlace, debió disponer su traslado en forma oportuna para que recibiera mejor atención en otro centro. Siendo esta la conducta omisiva que la responsabiliza por la pérdida de chance, rubro reclamado por la parte actora. En esas condiciones, su queja no supera la mera disconformidad con los fundamentos del fallo, lo que, como tantas veces se ha dicho, no es suficiente para habilitar la revisión a través de este recurso extraordinario. Por tales razones, y por las expresadas en el dictamen fiscal que hago mías como formando parte de este voto, corresponde rechazar el recurso de inconstitucionalidad interpuesto en autos por el Dr. J. A. V. en representación de M. L. C., y como consecuencia de ello imponer las costas a la recurrente vencida. Por último corresponde regular los honorarios profesionales de los Dres. N. A. y J. V. en las sumas de pesos... (\$...) y pesos... (\$...) respectivamente, en todos los casos, las que devengarán los intereses establecidos en la sentencia recurrida y por el mismo lapso de tiempo. Tal es mi voto. La Dra. de Falcone adhiere al voto del Dr. del Campo. El Dr. Alsina adhiere al voto del Dr. González. Por ello, el Superior Tribunal de Justicia resuelve: 1°) Hacer lugar al recurso de inconstitucionalidad deducido por M. L. C. con el patrocinio del Dr. J. A. V. y, en consecuencia, rechazar la demanda iniciada en su contra; imponer las costas al Estado, en ambas instancias y diferir la regulación de honorarios profesionales. 2°) Registrar, agregar copia en autos y notificar por cédula. [1] Suma que comprende: \$ 300.000 por daño material; \$ 100.000 por daño moral y \$ 226.640 en concepto de intereses a una tasa del 8% anual, desde la fecha del hecho hasta la de la sentencia. José M. del Campo
Sergio M. Jeneses Sergio R. González Clara A. de Langhe de Falcone Jorge D. Alsina
014389E