

Mala Praxis Medica Infeccion Intrahospitalaria Cesarea

JURISPRUDENCIA

Mala praxis médica. Infección intrahospitalaria. Cesárea En

el marco de un juicio por daños y perjuicios, se confirma la sentencia apelada pues no se encuentra determinado que la bacteria haya ingresado al organismo de la paciente como consecuencia de una infección intrahospitalaria, y tampoco surge de las constancias de la causa que el tratamiento llevado adelante por los médicos tratantes haya sido inadecuado frente a la dolencia que la afectaba.

En la Ciudad de Buenos Aires, capital de la República Argentina, a los 11 días del mes de abril del año dos mil dieciocho, reunidos en acuerdo los señores jueces de la Sala ?A? de la Excma. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, para conocer en el recurso de apelación interpuesto en los autos caratulados: ?G., G. M. c/ OSPEGYPE y otros s/ daños y perjuicios - resp. profesional?, respecto de la sentencia de fs. 764/779, el tribunal estableció la siguiente cuestión a resolver: ¿SE AJUSTA A DERECHO LA SENTENCIA APELADA? Practicado el sorteo resultó que la votación debía realizarse en el siguiente orden: señores jueces de cámara doctores: SEBASTIÁN PICASSO - RICARDO LI ROSI - HUGO MOLTENI. A LA CUESTIÓN PROPUESTA, EL DR. SEBASTIÁN PICASSO DIJO: I. La sentencia de fs. 764/779 admitió la excepción de falta de legitimación pasiva opuesta por el Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires, Distrito III, con costas. Asimismo desestimó la demanda incoada por G. M. G. contra la Obra Social de Playeros de Estaciones de Servicios, Garages y Playas de Estacionamiento, el Sanatorio Privado Figueroa Paredes S.A., los Dres. R. R. I. y R. R., y Prudencia Compañía Argentina de Seguros Generales S.A. Las costas atinentes al rechazo de la demanda fueron impuestas en el orden causado. La decisión fue apelada por la demandante, el codemandado R. y la aseguradora antes mencionada. En su expresión de agravios, la parte actora critica la valoración de la prueba efectuada en la sentencia. Sostiene -en síntesis- que las de la causa permiten advertir que la demandante ingresó al quirófano para la realización de la cesárea en perfectas condiciones, y fue allí donde contrajo la bacteria. Agrega que hubo mala praxis de los médicos tratantes, quienes la hicieron atravesar diversas operaciones quirúrgicas que culminaron en la extirpación del útero y de parte de su pulmón. Considera que en la anterior instancia no fueron tenidas en cuenta determinadas manifestaciones de los peritos que eran fundamentales para decidir el caso. Se agravia también de la distribución de costas, y solicita que sean impuestas a los emplazados (vid. fs. 798/800). A fs. 794/796 expresó agravios el codemandado R. R., quien se queja de la distribución de las costas decidida en la anterior instancia. Los fundamentos de la actora fueron contestados a fs. 802/804, 806/809, 811/812 y 813/827. II.- Liminarmente memoro que los jueces no están obligados a hacerse cargo de todos y cada uno de los argumentos expuestos por las partes ni a analizar las pruebas producidas en su totalidad sino que pueden centrar su atención únicamente en aquellos que sean conducentes para la correcta decisión de la cuestión planteada (art. 386, Código Procesal).

Asimismo aclaro que, al cumplir los agravios de la parte actora la crítica concreta y razonada que prescribe el art. 265 del Código Procesal, en aras de la amplitud de la garantía de defensa en juicio, y conforme al criterio restrictivo que rige en esta materia (Gozaini, Osvaldo A., Código Procesal Civil y Comercial de la Nación. Comentado y Anotado, La Ley, Buenos Aires, 2006, t. II, p. 101/102; Kielmanovich, Jorge L., Código Procesal Civil y Comercial de la Nación. Comentado y Anotado, Lexis Nexis, Abeledo-Perrot, Buenos Aires, 2003, t. I, p. 426), no propiciaré la sanción de deserción que postula la contraria a fs. 806, punto II y 814 vta., punto IV. Creo menester poner de resalto que, si bien a partir del 1 de agosto de 2015 ha entrado en vigor el nuevo Código Civil y Comercial de la Nación, los hechos ventilados en el sub lite (y por ende, la eventual constitución de la obligación de reparar) han acaecido durante la vigencia del Código Civil derogado. Por consiguiente la cuestión debe juzgarse -en principio- a la luz de la legislación derogada, que mantiene ultractividad en este supuesto (art. 7, Código Civil y Comercial de la Nación; vid. Roubier, Paul, Le droit transitoire. Conflit des lois dans le temps, Dalloz, Paris, 2008, p. 188/190; Kemelmajer de Carlucci, Aída, La aplicación del Código Civil y Comercial a las relaciones y situaciones jurídicas existentes, Rubinzal-Culzoni, Santa Fe, 2015, p. 158). III.- No se encuentra debatido que la demandante ingresó al Sanatorio Privado Figueroa Paredes el día 3 de junio de 2005 con un estado de embarazo avanzado, y allí dio a luz a su hija menor de edad. Luego de cursar el post-operatorio, fue dada de alta al tercer día. Sin embargo, el cuarto día debió ser internada nuevamente debido a un cuadro de distensión abdominal y dolor, con episodios diarreicos. A raíz de ello fue intervenida una vez más, y recién pudo ser externada el 17 de agosto del mismo año. En la clínica mencionada la actora fue sometida a una histerectomía subtotal por endometritis grave, toracotomía y decorticación pulmonar por derrame pleural y absceso pulmonar. Tampoco se encuentra discutido que todo ello tuvo origen en una infección con estreptococo. Ahora bien, al menos en esta alzada, los agravios vertidos por la demandante se centran en sostener que contrajo la bacteria ya mencionada durante su internación, por lo que nos encontramos ante una infección intrahospitalaria que determina la responsabilidad de los demandados. Asimismo, sostiene que una tarea adecuada de sepsis habría prevenido el contagio y, por último,

que un buen tratamiento por parte de los galenos habría evitado las consecuencias desfavorables que la aquejaron (vid. fs. 798/800).

Memoro que en esta clase de pleitos, en los que se debaten cuestiones ajenas al ordinario conocimiento de los jueces, la pericia médica adquiere singular trascendencia, de modo que tanto los hechos comprobados por los expertos como sus conclusiones deben ser adoptados por el sentenciante, salvo que se demuestre la falta de opinión fundante o de objetividad, para lo cual quien impugna debe acompañar la prueba del caso. Pues ni el puro disenso, ni la opinión meramente subjetiva del impugnante, podrían ser razonablemente atendibles para poner en tela de juicio la eficacia del dictamen. Por el contrario, se requiere para ello demostrar fehacientemente que el criterio pericial se halla reñido con principios lógicos o máximas de experiencia, o que existen en el proceso elementos probatorios de mayor eficacia para provocar la convicción acerca de la verdad de los hechos controvertidos (esta cámara, Sala A, 25/9/12, "A., N. A. c/ B., A. y otro s/ daños y perjuicios", L. 593.116; Devis Echandía, Hernando, Compendio de la prueba judicial, Rubinzal-Culzoni, Santa Fe, 2000, t. II, ps. 112 y ss.). Ahora bien, la perito médica legista que intervino en la causa fue terminante al señalar: "En el caso de autos se tomaron todos los recaudos para el tratamiento de todos los eventos que fueron manifestándose en la cronología de los hechos: estudios complementarios, interconsultas, intervenciones quirúrgicas, esquemas terapéuticos. No obstante ello, el resultado no fue el esperado. La histerectomía subtotal practicada en la persona de la actora surge como resultado de la sepsis que sobrevino posiblemente por el estado inmunitario particular de la actora. La histerectomía fue para esta perito imprevisible e inevitable, para salvaguardar la vida de la actora, que privó para la obstetra sobre su capacidad reproductiva. Esta perito no puede determinar un nexo causal entre la actuación médica y la posterior intervención quirúrgica que culminó con la (...) ablación parcial del útero" (sic., vid. fs. 605 vta./606). En otros términos, para la experta las consecuencias desfavorables que padeció la paciente fueron consecuencia de la bacteria, sin que se encuentre demostrada la proveniencia del contagio, y no medió una conducta negligente por parte de los galenos. Estas conclusiones no merecieron ningún tipo de impugnación por parte de la demandante. Por otra parte, la perito médica infectóloga dio cuenta de que la actora, al ingresar al nosocomio, no aportó el estudio que se realiza a toda embarazada para determinar si la bacteria se encuentra en su útero y/o vagina. Agregó que es de suponer que lo pudo olvidar en su domicilio, o que no realizó el estudio (vid. fs. 668 vta.). Si bien la demandante, al impugnar dicho dictamen -sin el aval de un consultor de la especialidad-, sostuvo que dicho estudio fue acompañado en su momento y no se adjuntó a la historia clínica, la respuesta a este último planteo por parte de la perito controvierte tal afirmación, pues informó que ninguna constancia hay en la historia clínica que permita concluir que dicho análisis fue presentado, o que su resultado fue informado verbalmente por la paciente (vid. fs. 694). En cuanto a las causas probables de la infección que padeció la demandante, la experta mencionada en último término señaló las siguientes: "...a) falta de resultado de estudio realizado preparto para determinar presencia y/o ausencia de estreptococo; b) idiosincracia de la actora; c) probable infección intranosocomial; d) alteraciones de su aparato ginecológico no detectados (no olvidar que la actora presentó a los 16 años su primer embarazo, que culminó en un aborto espontáneo, no estando registrada causa o motivo); e) otras causas que muchas veces en el accionar de la medicina le son vedadas al médico actuante" (sic.). A ello agregó que "Es cierto, deficientes condiciones de asepsia en un lugar de internación pueden causar una enfermedad intrahospitalaria, siendo entre otras causa la falta de asepsia instrumental, del personal, del ambiente, etc." (sic., fs. 669). La referencia que realizo en el párrafo anterior no es casual, pues la recurrente pretende encontrar en las afirmaciones de la perito una demostración de que el contagio con el estreptococo se produjo en el nosocomio. Sin embargo, la sola lectura de los dichos de la experta permite concluir que ella se limitó a enumerar las diversas causas que pueden traer como consecuencia la infección que padeció la demandante, pero de ningún modo afirmó que, en este caso en particular, el contagio se produjo en el marco de la internación de la actora. De tal forma, a la única conclusión que puede llegarse partiendo de los dictámenes presentados en autos es que hay diversas situaciones que pueden conducir a contraer la bacteria, y se desconoce cuál fue, en el caso, la que efectivamente produjo el contagio. Por otra parte la apelante sostiene que la pericia mencionada en último término es clara respecto de la existencia de mala praxis en el tratamiento de la infección. Subraya, en tal sentido, los siguientes dichos de la perito infectóloga: "Respecto de la Concausalidad, cree esta perito que de haber considerado en el primer reingreso de la paciente realizar una interconsulta con el servicio de Infectología, los trastornos posteriores hubiera podido ser absolutamente obviados" (sic., fs. 668 vta.). A esto agrega la afirmación de la experta en el sentido de que era conveniente recurrir a otro tipo de antibióticos para contrarrestar los efectos de la bacteria (vid. fs. 670/671). Sin embargo, al contestar la impugnación formulada por la citada en garantía, la perito fue terminante en cuanto a que la cuestión es opinable desde el punto de vista médico (vid. fs. 708). Sobre este último aspecto, es un criterio aceptado generalmente que si la cuestión es opinable desde la ciencia médica, no puede sostenerse que existió culpa por parte del galeno, pues la negligencia solo puede configurarse frente a la inexistencia de discusiones científicas sobre la cuestión (Calvo Costa, Carlos A., "La culpa médica en el Código Civil y Comercial", LLOnline AR/DOC/3755/2015; Prevot, Juan Manuel, "Error y Culpa Médica", LLLitoral 2010-494; Trigo Represas, Félix A., "La actividad de los médicos como obligación de ´medios´ y la prueba de su culpa", LL 2009-A, 325; Vázquez Ferreyra, Roberto A., "Un ilustrado

fallo en temas de responsabilidad civil médica", RCyS 2007- 575; Borda, Guillermo A., "Breves reflexiones acerca de la responsabilidad civil de los médicos", LL 1992-B, 925; CSJN, 18/7/06, "Zarazola, Elba L. c/ Farmacia Vantage y otro", LLOnline AR/JUR/5561/2006; esta cámara, Sala H, 4/4/12, "H., G. M. c/ D. S., A. M. s/ daños y perjuicios", ED 251, 199; ídem, Sala J, 24/8/05, "A., C. R. y otro c/ H. Gral. de A. D. V. S. y otros", ED 216, 549; ídem, Sala D, 29/5/02, "A. F., M. E. c/ S., C. D. y otro", RCyS 2002, 443; ídem, Sala I, 8/3/01, "G., M. E. c/ IMOS", DJ 2001-3, 105; ídem, Sala K, 5/2/99, "El Cóndor E.T.S.A. c/ Liga Argentina contra la Tuberculosis", LL 1999- F, 118; ídem, 25/2/98, "P. de L., M. S. c/ T. I. M. S.A. y otros", DJ 1998-3, 339; CCCFed, Sala III, 23/10/97, "Araujo, Julio P. c/ Obra Social de Conductores de Transporte Colectivo de Pasajeros", LL 1998-B, 226; Cám. 1ª de Apel. en lo Civ. y Com. de San Isidro, Sala I, 30/5/89, "Tolaba, Inés F. de M. y otro c/ Morón, Eduardo y otros", DJ 1989-2, 536). En definitiva, y más allá del esfuerzo argumental desarrollado por la recurrente, lo cierto es que no se encuentra determinado en autos que la bacteria haya ingresado al organismo de la paciente como consecuencia de una infección intrahospitalaria, y tampoco surge de las constancias de la causa que el tratamiento llevado adelante por los médicos tratantes haya sido inadecuado frente a la dolencia que la afectada. Por lo expuesto, propongo al acuerdo desestimar los agravios vertidos por la parte actora al respecto. IV.- En cuanto al recurso de apelación interpuesto por el Dr. R. R. debe recordarse que, de conformidad con lo dispuesto por el art. 68 del Código Procesal, nuestro ordenamiento adjetivo adhiere a un principio generalmente aceptado en materia de costas, y cuyo fundamento reside básicamente en el hecho objetivo de la derrota, con prescindencia de la buena o mala fe con que la parte vencida pueda haber actuado durante la tramitación del proceso, puesto que quien promueve la demanda lo hace por su cuenta y riesgo (Fassi, Santiago C. - Yañez, César D., Código Procesal Civil y Comercial, Astrea, Buenos Aires, 1988, t. 1, p. 411 y ss.). Sin embargo este principio no es absoluto, pues el artículo citado en último término faculta a los jueces a eximir a la parte vencida de la imposición de costas cuando ello sea procedente, y siempre teniendo en cuenta que dicha exención debe interpretarse restrictivamente (Fassi - Yañez, op. cit., t. 1, p. 416 y ss.). Por eso, y como ya lo ha puesto de resalto esta cámara, corresponde distribuir las costas en el orden causado si la parte que resultó perdedora pudo, razonablemente, tener la convicción de que existían motivos fundados para litigar (esta cámara, Sala A, 30/10/2009, "López Suárez, Juan Carlos y otro c/ Ferrosur Roca S.A.", LLOnline AR/JUR/74857/2009; íd., Sala G, 3/7/2009, "Delgado de Groperrin, María Concepción c/ Groperrin Lance, Roberto Gastón", LLOnline AR/JUR/25924/2009). En el presente caso, y contrariamente a lo afirmado por el recurrente, la actora tuvo razones fundadas para litigar, más allá de la procedencia o no de la acción intentada. Es que, como queda dicho, la opción adoptada por los médicos tratantes era "opinable", y la paciente sufrió efectivamente importantes daños como consecuencia de la infección que padeció y su posterior tratamiento, aunque -por las razones aquí expuestas- ellos no sean, en definitiva, imputables a los demandados. Por ende, propongo al acuerdo desestimar también el planteo formulado por el codemandado ya mencionado. V.- En síntesis, y para el caso de que mi voto fuere compartido, propongo al acuerdo rechazar los recursos y confirmar la decisión recurrida en todo cuanto ha sido materia de apelación y agravios. Con costas dealzada en el orden causado. Los Dres. Ricardo Li Rosi y Hugo Molteni votaron en el mismo sentido por razones análogas a las expresadas en su voto por el Dr. Sebastián Picasso. Con lo que terminó el acto. Es copia fiel de su original que obra a fs. del Libro de Acuerdos de la Sala ?A? de la Excma. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil. Buenos Aires, abril 11 de 2018. Y VISTOS: Por lo que resulta del acuerdo que informa el acta que antecede, se resuelve: Confirmar la sentencia recurrida, con costas de alzada en el orden causado. Difiérese la regulación de los honorarios profesionales para una vez que hayan sido fijados los correspondientes a la primera instancia. Notifíquese en los términos de las Acordadas 31/11, 38/13 y concordantes, comuníquese a la Dirección de Comunicación Pública de la C.S.J.N. en la forma de práctica y devuélvase. SEBASTIÁN PICASSO RICARDO LI ROSI HUGO MOLTENI 028257E