

Mala Praxis Medica Por Error De Diagnostico

JURISPRUDENCIA

Mala praxis médica por error de diagnóstico

En el marco de

una demanda de daños y perjuicios, se confirma la sentencia que había rechazado la demanda, ya que el daño padecido por la actora había sido consecuencia de su patología de base y no de la conducta atribuida a los profesionales médicos intervinientes.

En la ciudad de La Plata, a cuatro de marzo de dos mil quince, habiéndose establecido, de conformidad con lo dispuesto en el Acuerdo 2078, que deberá observarse el siguiente orden de votación: doctores Hitters, Genoud, Pettigiani, Kogan, se reúnen los señores jueces de la Suprema Corte de Justicia en acuerdo ordinario para pronunciar sentencia definitiva en la causa C. 118.280, "J., V. F. contra 'Sat Médica S.A.' y otro. Daños y perjuicios". ANTECEDENTES La Sala II de la Cámara Segunda de Apelación en lo Civil y Comercial del Departamento Judicial de La Plata revocó la sentencia de primera instancia, en cuanto había estimado procedente la demanda contra el galeno Eduardo Andrés Hurtado y, en consecuencia, rechazó la acción indemnizatoria incoada en su totalidad (fs. 1125/1137 vta.). Se interpuso, por el letrado apoderado de la actora, recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley (fs. 1142/1168 vta.). Dictada la providencia de autos y encontrándose la causa en estado de pronunciar sentencia, la Suprema Corte resolvió plantear y votar la siguiente

CUESTIÓN ¿Es fundado el recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley?

VOTACIÓN A la cuestión planteada, el señor Juez doctor Hitters dijo: I. V. F. J. inició el presente reclamo indemnizatorio contra "Sat Médica S.A." -en su carácter de propietaria del "Centro de Imágenes Médicas (CIMED)"- y la especialista en diagnóstico por imágenes, la doctora María Carina Servetto (matr. pcial. 110.693), en virtud del alegado "error de diagnóstico" en que habría incurrido la aludida profesional al llevar a cabo la ecografía ginecológica indicada por el doctor Eduardo Hurtado, al no visualizar la presencia de un embarazo ectópico, circunstancia que derivó en un cuadro de abdomen agudo peritoneal de origen ginecológico, provocando una respuesta séptica grave, con compromiso de vida de la paciente, que culminó con la ablación de la trompa de Falopio derecha de la actora y la consecuente neutralización e inutilización del ovario (v. escrito de inicio: fs. 99/132). Los accionados contestaron la demanda impetrada a fs. 176/195 vta. y 212/222 vta. A fs. 229, la actora replicó la presentación de "Sat Médica S.A.", solicitando la citación en garantía de "SMG Compañía Argentina de Seguros". A su turno, tras tomar intervención en autos el letrado apoderado de la referida firma aseguradora, solicitó la citación del doctor Eduardo Andrés Hurtado como tercero, dada su condición de médico personal de la actora (fs. 261/275). Dicha petición, que motivó la resistencia de la actora a fs. 279/285, fue desestimada por el magistrado de la instancia de origen (fs. 288/289). Apelada esta decisión por la empresa "SMG Compañía Argentina de Seguros", la Cámara Departamental interviniente revocó la resolución de fs. 288/289, ordenando que se disponga la citación como tercero del doctor Eduardo Andrés Hurtado, en los términos del art. 94 del Código Procesal Civil y Comercial (fs. 328/332). A fs. 370/377 vta. se presentó el aludido profesional contestando las imputaciones deducidas por las firmas "Sat Médica S.A." y "SMG Compañía Argentina de Seguros". II. Así trabada la litis, el juez de primera instancia dictó sentencia sobre el fondo del asunto. En dicha faena, resolvió que la demanda dirigida contra el doctor Eduardo Andrés Hurtado debía prosperar, pues su actuar negligente había motivado los padecimientos de la actora y debía ser desestimada la acción entablada contra la doctora María Carina Servetto, "Sat Médica S.A." y su citada en garantía "SMG Compañía Argentina de Seguros" (fs. 992/1020). III. Apelado dicho pronunciamiento, la Sala II de la Cámara Segunda de Apelación en lo Civil y Comercial del Departamento Judicial de La Plata revocó la decisión en lo que respecta a la responsabilidad endilgada al doctor Hurtado y, en consecuencia, rechazó in totum la acción entablada (fs. 1125/1137 vta.). IV. Contra este fallo se alza la parte actora mediante recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley, en cuyo marco denuncia la violación y errónea aplicación de los arts. 94, 163 inc. 6, 384 y 338 del Código Procesal Civil y Comercial; 512, 902, 1012, 1078, 1109 y 1113 del Código Civil y 4, 20 y 38 del Código de Ética del decreto ley 5418/1958. Alega absurdo y vulneración de la doctrina legal que cita. Hace reserva del caso federal (fs. 1142/1168 vta.). Expresa, como "impugnación general", que la alzada ha quebrantado el principio de congruencia por cuanto la sentencia no se expide sobre el derecho de la actora a ser indemnizada por el daño efectivamente causado por los médicos actuantes, en los términos vertidos en el escrito de inicio (fs. 1145 vta./1146). Luego, destina cinco apartados al desarrollo de lo que denomina "impugnaciones en particular", aduciendo en la primera de ellas el vicio de absurdo en la ponderación de la prueba, toda vez que, a su juicio, la Cámara no ha analizado los elementos probatorios íntegramente, relacionándolos unos con otros y todos entre sí, sino separadamente, violando las reglas de la sana crítica (fs. 1146/1155 vta.). Asimismo, alega como "segunda impugnación" que el pronunciamiento atacado merece ser descalificado por evaluar inadecuadamente las facultades y obligaciones inherentes a los profesionales del arte de curar, especialmente ante un supuesto -como el de autos- de "derivación" a un médico especialista, en violación de los arts. 4 y 20 del Código de Ética de la ley 5418/1958 (fs. 1155 vta./1157 vta.). A continuación, califica como

"tercera impugnación" el error de juzgamiento incurrido por el a quo, al afirmar que si no fueron condenados los demandados principales, no puede serlo el tercero interviniente en el proceso -en el caso, el doctor Hurtado-, quebrantando así la doctrina legal de esta Corte y los arts. 94 y 338 del Código Procesal Civil y Comercial (fs. 1157 vta./1160 vta.). Por otra parte, dedica el acápite titulado "cuarta impugnación" a evidenciar la conducta negligente asumida por el doctor Hurtado, al omitir ordenar la realización de estudios complementarios -análisis de sangre, estudio de HCG, ecografía endovaginal, etc.-, destacando que la historia clínica agregada en autos fue negada por la actora y debe ser reputada un acto inexistente por carecer de firma y que resulta plenamente aplicable al sub lite la doctrina de las cargas probatorias dinámicas (fs. 1160 vta./1163). Por último, en su "quinta impugnación" califica de absurdo el decisorio, habida cuenta de que -según dice- el fallo ha prescindido de prueba decisiva para la correcta dilucidación de la litis y erróneamente ha negado la existencia del daño y de la relación causal (fs. 1163/1166 vta.). V. El recurso no puede prosperar.

1. En las presentes actuaciones, se persigue -reitero- el resarcimiento de los daños derivados de la presunta deficiente atención médica brindada a V. F. J., por los galenos Eduardo Andrés Hurtado (médico ginecólogo) y María Carina Servetto (especialista en diagnóstico por imágenes), que -al decir de la accionante- le habría provocado la pérdida de un órgano y la incapacidad física que conlleva la ausencia de parte del aparato reproductivo. Concretamente, se imputa tal desenlace al obrar culposo de los médicos intervinientes (fs. 1165 vta./1166).

2. Esta Corte ha señalado reiteradamente que la responsabilidad profesional es aquella en la que incurren quienes ejercen una profesión al faltar a los deberes especiales que ésta le impone y, por lo tanto, su configuración requiere de los elementos comunes a cualquier responsabilidad civil. Ello quiere decir que cuando el profesional omite las diligencias correspondientes a la naturaleza de su prestación -ya sea por impericia, imprudencia o negligencia- falta a su obligación y se coloca en la posición de deudor culpable (art. 512, C.C.; conf. C. 96.308, sent. del 30-IX-2009; C. 100.254, sent. del 16-XII-2009; entre muchas).

3. Ahora bien, determinar la existencia de un accionar culposo de los profesionales médicos y la relación de causalidad entre dicho obrar y el daño sufrido por el paciente constituye una facultad privativa de los jueces de grado, cuestiones que no pueden ser abordadas en la instancia extraordinaria, salvo que se invoque y demuestre que el tribunal de grado ha incurrido en absurdo (conf. causas C. 108.497 y C. 106.826, ambas sents. del 21-XII-2011; entre otras), vicio que el quejoso no logra acreditar (doct. art. 279, C.P.C.C.). Veamos.

a) En lo atinente a la pretensión incoada contra la médica especialista en diagnóstico por imágenes, María Carina Servetto, la alzada confirmó lo decidido por el juzgador de origen, en virtud de las siguientes consideraciones:

i. La referida profesional el día 11 de agosto de 2004 realizó a la paciente la ecografía ginecológica ordenada por el médico de cabecera, no existiendo obligación alguna a su cargo que le impusiera practicar otros estudios, más allá del solicitado. Tampoco estaba dentro de sus deberes el pautar un nuevo examen, ni sugerir al ginecólogo otra práctica, a punto tal que la falta de indicación al respecto pudiera generar responsabilidad por mala praxis (fs. 1128).

ii. Ambos peritos intervinientes en la causa señalaron la existencia de un margen proporcional de supuestos, aproximadamente del 26%, en los que la visualización del embarazo no opera. Tal porcentaje de casos en los que falla su detección hacen que no pueda ser responsabilizado el profesional en un supuesto como el de autos, en el que el embarazo no se encontraba en el lugar natural (fs. 1128 vta./1129).

iii. Si bien la especialista en obstetricia y ginecología aclaró que el consenso científico admite que al final de la 5ta. semana de gestación se podría detectar el embarazo, existen situaciones en las que no se ha visualizado la presencia de un embarazo ectópico, tales como: cuando la presencia de una masa del anexo no se puede distinguir claramente del ovario o se confunde el embarazo extrauterino con otras estructuras de la pelvis, incluyendo el intestino, un simple quiste adyacente, un endometrioma o un cuerpo lúteo; en algunos casos la gestación es de menos semanas que las que se suponía por la fecha de la última menstruación y aún no es posible su visualización. También debe destacarse la formación del operador y las posibilidades técnicas del equipo (fs. 1130).

iv. La citada perito destacó que desde el punto de vista probabilístico una gestación de 6 semanas y 3 días -como la que cursaba la paciente al momento del estudio- pudo haber sido percibida ecográficamente. Sin embargo, en la especie, era probable que el embarazo ectópico estuviera caído hacia el fondo de saco de Douglas y que al no efectuarse visualización endovaginal, aquel hallazgo pudiera haber pasado inadvertido para la ecografista (fs. 1130 vta.).

v. Respecto de la detección de una masa anexial que ocupaba el Douglas, tal lo advertido en la ecografía efectuada el 21 de agosto de 2004, agregó la experta que era muy difícil aseverar si estaba el anexo en esa ubicación o no el día 11 de agosto de 2004, habida cuenta de que la gestación es un proceso dinámico y una semana y media puede marcar la diferencia entre la posibilidad de visualización o el impedimento (fs. 1131).

vi. Explicó la aludida especialista que no es la ecografía un método que permita el diagnóstico de un proceso inflamatorio tubario, puesto que su visualización sólo es posible por medio de la microscopía (fs. 1131 vta.).

vii. En cuanto a la no utilización del Doppler que refería la actora, cabía subrayar que no había sido el estudio indicado el de una valoración de la ecografía con Doppler, por lo que mal podía sostenerse que tal omisión fuese premisa fundante de la responsabilidad que se endilgaba. Por otra parte, en lo atinente al registro de los latidos, la referida profesional puntualizó que las investigaciones embriológicas sugieren que las contracciones cardíacas comienzan a los 36 días de edad gestacional. La actividad cardíaca debería detectarse en forma rutinaria

cuando el embrión alcanza una longitud de 4-6 mm. Esto corresponde a una edad gestacional de 6-6,5 semanas y en este período el saco gestacional correspondería a 13-18 mm. Mediante la aproximación por vía transabdominal, la actividad cardíaca debería ser evidente a las 8 semanas de edad gestacional, cuando el saco es de 25 mm. Por lo tanto, al momento de la ecografía del 11 de agosto de 2004 realizada por vía transabdominal, probablemente no era posible detectar el registro de la actividad cardíaca mediante el Doppler pulsado (fs. 1132/vta.). En base a tales premisas, concluyó que la sentencia de primera instancia que rechazó la demanda con relación a María Carina Servetto, "Sat Médica S.A." y su citada en garantía "SMG Compañía Argentina de Seguros", por haber actuado la primera, en calidad de profesional a cargo del estudio ecográfico y la segunda, por ser la sociedad que administraba el establecimiento donde se realizó dicha práctica, resultaba irrefutable, ya que no se había demostrado la existencia de errores en la realización de la ecografía ginecológica ni en el informe elaborado sobre las imágenes obtenidas (fs. 1133 vta.). b) Seguidamente, en cuanto a la responsabilidad endilgada al citado como tercero -doctor Eduardo Andrés Hurtado, en su calidad de médico de cabecera de la actora- laalzada efectuó las siguientes apreciaciones: i. De manera liminar, ponderó que la accionante no había demandado a dicho profesional, pues, tal como surgía del escrito de inicio, la actora consideró que no cabía poner en tela de juicio su actuación profesional toda vez que las consecuencias dañosas sólo habían sido producto del error en el diagnóstico por imágenes realizado por la doctora María Cristina Servetto (fs. 1134). La intervención de dicho tercero resuelta por el tribunal (v. fs. 328/332) -continuó su exposición la Cámara- lo fue en el entendimiento de que podría tener lugar una eventual acción de regreso o que la parte que instaba su convocatoria pretendía descargar en su actuación la responsabilidad que se le endilgaba. En consecuencia, consideró que ante el rechazo de la demanda dirigida a los codemandados María Cristina Servetto y "Sat Médica S.A.", por no ser responsables, no cabía la condena al tercero, toda vez que dicha forma de resolver no se había fundado en una causal de eximición de responsabilidad de aquéllos (fs. 1134/vta.). ii. A renglón seguido y "a mayor abundamiento", puntualizó que de todos modos en el sub lite no se había demostrado la responsabilidad del médico tratante. En dicho orden de ideas, señaló que se estaba endilgando al profesional responsabilidad por haber omitido indicar a la paciente -en atención al resultado obtenido en el estudio del día 11 de agosto de 2004 y el cuadro clínico que presentaba- la realización de una ecografía endovaginal y un dosaje de HCG, cuando tales extremos no se encontraban acreditados, más allá de los dichos de la actora, que como se mencionó, no había dirigido su demanda contra dicho profesional (fs. 1134 vta./1135). Agregó, además, que no era de práctica documentar, más allá de las registraciones que lleva el propio médico, la indicación de análisis o la obtención de imágenes de todo tipo para un diagnóstico; que de los dichos de la paciente y el médico surgía que entre ellos existía una comunicación fluida, por lo que bien pudo la actora haber requerido instrucciones, ante la aparición de mínimos síntomas, luego de la consulta posterior a la obtención de la ecografía; enfatizando que la propia actora tuvo conciencia de la falta de responsabilidad de dicho galeno al decidir no demandarlo y esta circunstancia resultaba demostrativa de su buen desempeño (fs. 1135 vta.). A la par, expresó, en lo que respecta a la existencia del daño consecuencia de los hechos denunciados por la accionante como constitutivos de la mala praxis médica, que tal como lo indicó la perito médica especialista en obstetricia y ginecología a fs. 590, el cuadro clínico con el que ingresó la paciente al Hospital Español el día 21 de agosto de 2004 fue consecuencia de su patología de base, que era un embarazo ubicado en forma ectópica y la posibilidad de detectarlo precozmente no hubiera evitado su internación, ni la cirugía a la que necesariamente debió ser sometida (fs. 1136 vta.). En suma, concluyó que en el sub discussio no se había demostrado la existencia de relación causal entre la conducta atribuida al galeno y los padecimientos sufridos por la actora (fs. cit.). c) Frente a tal base argumental, las quejas esgrimidas por la parte accionante no alcanzan a fin de conmover la sentencia en crisis. En efecto, los pasajes enderezados a cuestionar tal quehacer valorativo, traducen una mera disconformidad subjetiva con lo decidido por el tribunal, que lejos está de evidenciar que se hubiere efectuado una apreciación errónea, en grado de absurdo, de la prueba rendida. i. Insiste el recurrente en la existencia de un negligente obrar médico por parte de la doctora Servetto en tanto no visualizó -cuando era factible hacerlo- la presencia de un embarazo ectópico, fácilmente verificable por medio del sonido cardíaco, ni realizó otros estudios a través de la ecografía transvaginal o la utilización de la técnica del Doppler color, que estaban a su alcance -dada su especialización y los equipos de alta complejidad disponibles en el establecimiento demandado- que hubieran permitido arribar a un mayor grado de certeza en el diagnóstico. Así también, aduce que el fallo no explica por qué el caso de autos debe considerarse incluido entre el porcentaje establecido en las pericias (26%) en el cual el resultado de una ecografía realizada a una paciente con embarazo ectópico puede ser por completo normal (fs. 1146/1155 vta.). Denuncia, en este sentido, que el tribunal de grado omitió valorar determinados elementos probatorios, en particular, las respuestas dadas por la perito médico en ginecología y obstetricia a los puntos 3, 4, 5 y 15 del cuestionario de la actora (fs. 1151 vta./1154 vta.) los que, a su entender, demuestran la mala praxis en cuestión. Ahora bien, como ya anticipara, el tribunal de la instancia formó convicción sobre la base de los dictámenes concordantes emanados de expertos provenientes de diferentes áreas de especialización médica, a saber, radiología, ginecología y obstetricia (v. informes de los peritos médicos doctora Liliana Rosa Gómez de Antonini: fs. 581/603; doctora María Cecilia Cédola: fs. 687/699 y respuestas a los pedidos

de explicaciones: fs. 651/653, 656/665, 676/677 y 723/726) y así concluyó -tal como fuera reseñado en el acápite V. 3. a) del presente- que en atención a la ubicación del saco embrionario y la edad gestacional al momento de la realización del estudio, el hallazgo de embarazo ectópico pudo haber pasado inadvertido para la facultativa, quien actuó dentro de los límites de su competencia y en el marco de la práctica ordenada por el doctor Hurtado. La prueba pericial es aquella que suministrada por terceros mediando encargo judicial y fundada en los conocimientos científicos, artísticos o prácticos que poseen los expertos, informa al juez sobre las comprobaciones, opiniones o deducciones extraídas de los hechos sometidos al dictamen de los técnicos. En atención a la especificidad técnica sobre la que versa por lo general la prueba pericial, el rechazo por el juez del dictamen coincidente de los expertos debe basarse en razones serias con sustento en un análisis crítico tanto de los fundamentos como de las conclusiones de la tarea desempeñada por el auxiliar y de su conjugación con las demás pruebas colectadas sobre los mismos hechos. Este accionar debe formar en el tribunal el convencimiento de que, o bien aquellos estudios técnicos no aparecen suficientemente fundados o son contradictorios entre sí, o bien no existe la relación lógica indispensable entre los fundamentos y sus conclusiones o éstas contrarían normas generales de la experiencia o hechos notorios y otras pruebas más convincentes, o resultan absurdas o increíbles o dudosas por otros motivos (conf. C. 99.934, sent. del 9-VI-2010; C. 115.771, sent. del 2-V-2013; entre muchas). En la especie, efectuada tal tarea valorativa, la alzada entendió que no cabía apartarse de las conclusiones periciales, siendo que los jueces de grado cuentan con amplias facultades de selección y ponderación (conf. causas C. 105.880, sent. del 2-VII-2010; C. 108.573, sent. del 2-XI-2011; entre otras), actividad en la cual pueden, sin incurrir en absurdo, inclinarse y dar preeminencia a unas pruebas y descartar otras, sin necesidad de expresar en la decisión la valoración de todas ellas (conf. causas C. 99.164, sent. del 9-VI-2010; C. 105.530, sent. del 15-VI-2011). A su vez, la evaluación de la pericial médica no escapa a las reglas generales sobre la procedencia del recurso extraordinario cuando se cuestiona la tarea axiológica de los tribunales. De ahí que el pronunciamiento sobre el mérito y fundamento de la experticia médica, así como la determinación de las circunstancias fácticas que en cada caso concurren constituyen el ejercicio de una atribución privativa del juzgador de grado, insusceptible de revisión en casación, salvo absurdo que debe ser eficazmente denunciado y demostrado por quien lo invoca (doct. causas C. 105.769, sent. del 6-X-2010; C. 96.698, sent. del 6-IV-2011; entre otras), carga que no aparece cumplida por el impugnante. En suma, para que este Tribunal ingrese al conocimiento de las cuestiones fácticas y probatorias de la litis es menester demostrar acabadamente que en dicha elección y ponderación medió un error grave y manifiesto, el que no se evidencia por la mera exposición de un criterio discordante (conf. causas C. 104.543, sent. del 22-XII-2010; C. 108.080, sent. del 11-V-2011; entre otras). Es que, como es sabido, no constituye absurdo cualquier error, ni siquiera la apreciación opinable que aparezca como discutible u objetable porque se requiere algo más, el vicio lógico del razonamiento o la grosera desinterpretación material de alguna prueba (conf. C. 99.209, sent. del 25-II-2009; C. 106.492, sent. del 1-VI-2011; etc.), situación extrema que no se ha configurado en autos donde el fallo cuestionado exhibe un razonamiento coherente, aunque contrario a los intereses de la parte recurrente (arts. 384, 456, 474 y concs., C.P.C.C.).

ii. No altera lo expuesto la invocación relativa a la errónea ponderación de la actividad desarrollada por la doctora Servetto y a la violación de los arts. 4 y 20 del Código de Ética de la ley 5418/1958 (fs. 1155 vta./1157 vta.). Ello así, no bien se advierte que -contrariamente a lo sostenido por el impugnante- la paciente no fue "derivada" a un médico especialista (único supuesto en el que el nuevo facultativo asume la responsabilidad de aquél respecto del tópico por el cual se le efectuó la derivación: v. fs. 1128 vta.) sino que, en el caso, la aludida profesional realizó el estudio que le fue encomendado por el médico tratante, sin que existiera obligación alguna a su cargo que le impusiera practicar otros estudios, más allá de los solicitados. Por otra parte, en lo que respecta específicamente a la praxis de la ecografía ginecológica llevada a cabo- sostuvo la experta en ginecología y obstetricia que "en el caso que nos ocupa, la actora al momento de efectuarse la ecografía del 11/8/04, no manifestaba poseer signos o síntomas de hemorragia intrabdominal por ruptura de su luego diagnosticado embarazo ectópico, por lo que nada permite asumir que al momento de este estudio hubiere colección líquida alguna en el Douglas de la actora. Por lo que puedo afirmar que es altamente improbable que el fondo de saco de Douglas de la actora estuviera ocupado por contenido líquido el 11/8/04...". A ello agregó, que "es probable que estuviera el embarazo ectópico tubario caído hacia el fondo de saco de Douglas el 11/8/04 y que al no efectuarse visualización endovaginal, este hallazgo pudiera haber pasado inadvertido para el ecografista"(fs. 661 y 662/vta.); circunstancia que impide afirmar que en el sub discussio la profesional actuante haya incurrido en un error de diagnóstico y consecuente impericia médica, tal como lo afirma la actora.

iii. Igual suerte adversa ha de seguir la queja vinculada a la responsabilidad del doctor Hurtado (fs. 1157 vta./1166 vta.). Al respecto, aduce el quejoso que la alzada ha vulnerado los arts. 94 y 338 del Código Procesal Civil y Comercial y la doctrina legal que cita, en tanto el pronunciamiento sostiene que el tercero interviniente en el proceso -en el caso, el doctor Hurtado- no puede ser condenado, habida cuenta que no lo fueron los demandados principales (fs. 1157 vta./1160 vta.). Luego, pone de relieve la conducta negligente asumida por el referido galeno, al omitir ordenar la realización de estudios complementarios -análisis de sangre, estudio de HCG, ecografía endovaginal, etc.-, destacando que la historia clínica agregada en

autos fue negada por la actora y debe ser reputada un acto inexistente por carecer de firma (fs. 1160 vta./1163). Por último, califica de absurdo el decisorio, habida cuenta de que -según dice- el fallo ha prescindido de prueba decisiva para la correcta dilucidación de la litis y erróneamente ha negado la existencia del daño y de la relación causal (fs. 1163/1166 vta.). Ahora bien, sin perjuicio de las consideraciones que pudieran efectuarse en torno a lo decidido por la alzada vinculado a los efectos de la citación del doctor Hurtado, en los términos del art. 96 del Código Procesal Civil y Comercial (fs. 1134/vta.), lo cierto es que el restante fundamento desarrollado por el a quo "a mayor abundamiento" u obiter dictum, importó en rigor, una decisión sobre el fondo del asunto, por lo que debe permanecer enhiesto por falta de cuestionamiento idóneo de los conceptos sobre los que el mismo se asienta.

Conviene en este punto recordar que la Cámara, en mérito de diversos elementos de análisis, arribó al convencimiento de que "... el cuadro clínico con el que ingresa la actora al Hospital Español el día 21/8/04, es consecuencia de su patología de base, que era un embarazo ubicado en forma ectópica. La posibilidad de detectarlo precozmente, no hubiera evitado su internación, ni la cirugía a la que necesariamente debía ser sometida". De allí, concluyó que en el sub discussio no se había demostrado la existencia de relación de causalidad adecuada entre la conducta atribuida al galeno y los padecimientos sufridos por la actora (art. 901, C.C.; fs. 1136 vta.).

Ahora bien, el embate esgrimido en los reseñados términos -según se aprecia- mediante un ejercicio discursivo no exento de dogmatismos e inexactitudes (fs. 1160/1166 vta.) importa -en rigor- una negación o desconocimiento de la destacada premisa basal del fallo que permanece, por tanto, incólume ante la ausencia de ataque idóneo. Sabido es que resulta requisito de ineludible cumplimiento para una adecuada deducción del recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley, la impugnación concreta, directa y eficaz de los fundamentos esenciales del fallo, siendo insuficiente la que deja incólume la decisión por falta de cuestionamiento de los conceptos y citas legales sobre los que la misma se asienta (conf. causas C. 107.421, sent. del 1-VI-2011; C. 100.061, sent. del 30-XI-2011; C. 105.177, sent. del 21-XII-2011). Y que quien afirma que la sentencia viola determinados preceptos del derecho vigente anticipa una premisa cuya demostración debe luego llevar a cabo. La frustración de esta exigencia provoca la insuficiencia del intento revisor (conf. doct. causas C. 102.071, sent. del 22-IX-2010; C. 94.090, sent. del 16-II-2011; C. 99.429, sent. del 22-II-2012). Nada agrega la afirmación del quejoso en torno a la existencia probada del daño (fs. 1165/1166) pues parte de una premisa falsa, cual es que el decisorio negó su existencia cuando -por el contrario- se arribó a la conclusión de que dicho daño, efectivamente padecido por la actora, fue consecuencia de su patología de base y no de la conducta endilgada al profesional del arte de curar; motivo por el cual tampoco resultan atinentes las alegaciones vertidas por el impugnante vinculadas a la prueba de la conducta médica asumida por el galeno, en particular, la historia clínica acompañada a fs. 369, toda vez que no resultó una cuestión dirimente al momento de resolver la cuestión (fs. 1162/vta.). Tampoco resulta audible la genérica denuncia de violación de la teoría de las cargas probatorias dinámicas (fs. 1163). La flexibilización de las reglas de las cargas probatorias (art. 375, C.P.C.C.), tornándolas dinámicas, que se postula en determinados supuestos, permite adjudicar el peso de la ausencia de colaboración a la parte que poseyendo los medios para formar la convicción acerca de la verdad de los hechos controvertidos, se conforma con una pasiva negativa en los términos del art. 354 del Código Procesal Civil y Comercial (causa C. 102.100, sent. del 17-IX-2008). Sin embargo, en la especie, ello carece de la relevancia que le pretende adjudicar la recurrente en tanto, a juicio del tribunal, los hechos controvertidos han podido ser dilucidados con los elementos incorporados al proceso, base sobre la cual concluyó que aún pudiéndose haber detectado el embarazo ectópico precozmente, ello no hubiera evitado la internación ni la cirugía a la que tuvo que ser sometida la paciente (fs. 1136 vta.). En las condiciones apuntadas, la irremediable suerte adversa del planteo esgrimido se impone (conf. doct. art. 289, C.P.C.C.). iv. Finalmente, en lo que respecta al agravio introducido a fs. 1145 vta./1146 ("impugnación general"), esta Corte ha resuelto que los agravios relativos a la violación del principio de congruencia, por estar vinculados con la interpretación de los escritos presentados en el proceso, deben ser acompañados de la denuncia y condigna demostración de absurdo en la tarea del juzgador (conf. causas C. 111.022, sent. del 19-XII-2012; C. 107.510, sent. del 11-IX-2013; entre muchas). Pues bien, en la especie no observo que se haya demostrado dicho extremo, sobre todo a la luz de lo manifestado en el punto 3. b) de la pieza recursiva, desde que el concepto de absurdo -delineado por este Tribunal en los términos ut supra descriptos- hace referencia a la existencia de una anomalía de tal entidad que autoriza a dejar sin efecto el fallo y ello no se observa aquí. VI. Por todo lo expuesto, no habiéndose demostrado las violaciones legales ni el vicio de razonamiento denunciados (art. 279, C.P.C.C.), doy mi voto por la negativa. Costas al recurrente vencido (arts. 68 y 289, C.P.C.C.). Los señores jueces doctores Genoud, Pettigiani y Kogan, por los mismos fundamentos del señor Juez doctor Hitters, votaron también por la negativa. Con lo que terminó el acuerdo, dictándose la siguiente SENTENCIA Por lo expuesto en el acuerdo que antecede, se rechaza el recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley interpuesto; con costas al recurrente vencido (arts. 84 y 289, C.P.C.C.).

025509E