

## Responsabilidad Del Estado Por Deficiente Atencion Medica En Hospital Publico

### JURISPRUDENCIA

#### ATENCIÓN MÉDICA EN HOSPITAL PÚBLICO

puerperal que derivó en el fallecimiento de la esposa y madre de los accionantes, se admite la acción contra el estado provincial por entenderse que el personal del hospital público no había seguido ninguno de los lineamientos previstos para prevenir, diagnosticar de forma temprana y luego manejar la infección.

### RESPONSABILIDAD DEL ESTADO POR DEFICIENTE

En el marco de una acción de daños y perjuicios por una infección

/// la Ciudad de San Salvador de Jujuy, Capital de la Provincia de Jujuy, a los 05 días del mes de diciembre del año dos mil diecisiete, reunidos los Señores Vocales de la Sala Segunda de la Cámara en lo Civil y Comercial, Dres. Daniel Alsina, María del Huerto Sapag y Enrique Mateo, vieron el Expte. N° C-055.270/15: ?Ordinario por daños y perjuicios: Bruno, Jorge Luís; Nieto Copa, José María; Bruno, José Leonel c/ Hospital Pablo Soria; Hospital Oscar Orias; Estado Provincial? (dos cuerpos) y su agregado: Expte. N° C-41.623/15: ?Aseguramiento de Pruebas: Bruno, José Luís; Nieto Copa, José María c/ Estado Provincial; Hospital Pablo Soria; Hospital Oscar Orias?; y luego de deliberar, El Dr. Daniel Alsina dijo: I. Se presenta el Dr. Carlos Sebastián Espada en nombre y representación de Jorge Luís Bruno, por sus propios derechos y en representación de sus hijos menores de edad Guadalupe Roxana Bruno; José Leonel Bruno; Federico Nahuel Bruno; Lourdes Ornella Bruno y de José María Nieto Copa, a mérito de la fotocopia juramentada de poder general para juicios que acompaña (fs.2). Deduce demanda ordinaria por daños y perjuicios en contra de los Hospitales Pablo Soria, Oscar Orías y del Estado Provincial pretendiendo que se los condene a resarcir íntegramente los daños y perjuicios ocasionados por el fallecimiento de Estela Roxana Copa, madre y esposa, respectivamente. Relata que, el Sr. Jorge Luís Bruno contrajo matrimonio con Estela Roxana Copa, de ese matrimonio nacieron cuatro hijos Guadalupe Roxana Bruno; José Leonel Bruno; Federico Nahuel Bruno y Lourdes Ornella Bruno; antes de esa unión la Sra. Copa tuvo a José María Nieto Copa. La menor de todos es Guadalupe Roxana que nació el día 05/03/15 en el Hospital Oscar Orías de la ciudad de Libertador Gral. San Martín, en condiciones normales. El 07/03/15 la Sra. Copa luego de dar a luz a Guadalupe Roxana Bruno por cesárea en condiciones normales, fue dada de alta. El día 09/03/15 empezó a sentir un malestar, comezón en la zona abdominal con dificultad notable para respirar, por ello del Centro de Salud de Calilegua, lugar donde residía con su familia, fue derivada al Hospital Oscar Orías. Ingresa nuevamente al nosocomio por el servicio de guardia, ahí es recibida por el Dr. Benesra el cual consideró que los síntomas que padecía provenían de una alergia, pues se manifestaban de manera ostensible sobre la piel de la paciente, aunque agrega que los primeros exámenes realizados daban cuenta de la existencia de un cuadro infeccioso. Queda internada y como su estado de salud no mejoraba, el día 10/03/15 es intervenida quirúrgicamente por tener líquido en la zona abdominal. Los médicos que la operaron (Dra. Zamora, quien le practicó la cesárea y el Dr. Salas) manifestaron a sus mandantes que la operación había sido un éxito a pesar de haber encontrado un ovario en mal estado, por eso debían ver como evolucionaba la paciente. El día 12/03/15 el Dr. Salas les informa que la Sra. Copa no evolucionaba favorablemente, por lo que los médicos deciden derivarla al Hospital Pablo Soria de esta ciudad. Ahí los médicos diagnostican que la paciente padece una infección grave con muy pocas chances de sobrevivir, cabía la posibilidad de subsistencia someténdola a una nueva operación aunque con riesgos, no obstante ello la familia autorizó la intervención. El día 14/03/15 ingresa una vez más al quirófano, la cirugía fue exitosa, sin embargo a las pocas horas Estela Roxana Copa falleció. Los médicos que la operaron manifiestan que encontraron ciertas irregularidades, como ser: una arteria que no había sido cauterizada. Esta situación generó dudas en sus mandantes por ello solicitaron las historias clínicas mediante nota, al no obtener respuesta, interpusieron una medida cautelar de aseguramiento de pruebas, la que se encuentra agregada por cuerda. Capítulo aparte refiere sobre la responsabilidad médica, sobre la legitimación pasiva; enuncia los rubros indemnizatorios pretendidos: valor vida o pérdida de chance y daño moral. Cita derecho, ofrece prueba y peticiona (fs. 39/49). Se presenta la Dra. Gladis Meriles de Cardozo en su carácter de Defensora de Menores e Incapaces en representación complementaria de los menores Guadalupe Roxana Bruno; Federico Nahuel Bruno y Lourdes Ornella Bruno (fs. 54). Habiendo alcanzado la mayoría de edad el Sr. José Leonel Bruno se presenta a estar a derecho con su apoderado el Dr. Sebastián Espada (fs.62/64). Corrido traslado de la demanda (fs. 51) se presenta la Dra. Alida Colina en representación del Estado Provincial, a mérito de la fotocopia de poder general para juicios que acompaña (fs. 68/70). Deduce excepción de incompetencia en razón de la materia (fs. 71/74), se corre traslado, siendo respondida por la actora (fs.79/80), se desestima con costas el planteo mediante resolución de fecha 14/03/16 (fs. 89/90). Luego contesta demanda, realiza una negativa general y particular. En cuanto al fondo del asunto refiere que la paciente el 05/03/15 ingresa al Hospital Oscar Orias para ser sometida a una cesárea programada, de la cual nace la menor Guadalupe Bruno, a las 48 hs. fue dada de alta sin evidenciar ningún signo de complicación. El 09/03/15 se presenta en el Centro de Salud de Caimancito por una reacción alérgica, se le coloca

endovenosa y al no ceder la patología se la deriva primero al Hospital de Calilegua y luego al Hospital Oscar Orías. Le diagnostican una reacción alérgica, se solicita laboratorio, radiografía de tórax y consulta con UTI. El 10/03/15 se detecta abdomen agudo; es sometida a una laparotomía mediante la cual se detecta una infección en el útero por lo que se procede a realizarle una histerectomía subtotal y anexectomía izquierda. Al no experimentar mejoría el 12/03/15 fue nuevamente derivada al Hospital Pablo Soria ingresa con diagnóstico de shock séptico foco pelviano; es relaparatomizada, queda en UTI en estado grave y con pronóstico reservado. Pese al mal estado general de la Sra. Copa una vez más se le practica una laparotomía y a pesar de los esfuerzos realizados por los médicos tratantes el día 14/03/15 fallece. Destaca la inexistencia de elementos necesarios para imputar responsabilidad de los hospitales, que no hubo mala praxis, durante los días 09/03/15 al 12/03/15 a la paciente se le realizaron los estudios y tratamientos pertinentes, cuando el cuadro se agudizó necesitando una atención médica más compleja se la derivó al hospital de mayor complejidad, donde se hizo todo lo posible por salvarle la vida. Desarrolla mayores argumentos jurídicos a los que remitimos. Ofrece prueba y peticiona (fs. 94/99). Contestado el traslado del Art. 301 del C.P.C. (fs. 103 y vta.), se abre la causa a prueba (fs. 113) y se produce la que luce agregada en autos. Se presenta el Dr. Sebastián Espada en nombre y representación Federico Nahuel Bruno a mérito de la fotocopia de poder general para juicios que acompaña (fs.240/241). Se realiza la Pericia Médica por parte del Dr. Oscar Luís Pérez Heredia (fs.135/141) la misma fue observada, luego de responder a los cuestionamientos (fs.164/168), se fija audiencia de vista de la causa y se escuchan los alegatos de los representantes de las partes por intermedio de los Dres. Sebastián Espada, Alida Colina y de la Dra. Gladis Meriles de Cardozo, en su carácter de Defensora de Menores e Incapaces; previa integración del Tribunal la que fue consentida por las partes, el proceso quedó en estado de resolver (fs. 243). II. Antes de ingresar a la cuestión objeto de la litis, es preciso señalar que se encuentra en vigencia el nuevo Código Civil y Comercial de la Nación, establecido por Ley N° 26.994, promulgada por Decreto N° 175/2014 y publicado en el Boletín Oficial N° 32.985 el 08/10/2014 con la modificación introducida por la Ley N° 27.077, cuyo artículo 1° sustituyó su entrada en vigencia a partir del 1° de agosto del año 2.015. No obstante ello, aclaramos que para la resolución del caso deberemos estar a las normas contenidas en el anterior Código Civil (Ley N° 340) en función de la fecha en que aconteció el hecho generador del daño objeto de la demanda (14/03/2.015). Es que, de acuerdo al Art. 7° del nuevo Código Civil y Comercial de la Nación, las consecuencias de las relaciones y situaciones jurídicas que se constituyeron y se extinguieron bajo la vigencia de la ley anterior, no son alcanzadas por la regla general de la ?aplicación inmediata? de la nueva. Dicho de otro modo: en el caso concreto, fue durante la ley anterior que ocurrió el hecho fuente de la obligación de reparar y también allí es que las consecuencias que produjo se vieron consumadas (no quedaron diferidas en el tiempo, no quedó una situación o relación ?in fieri?); ergo, no se pueden ver afectadas por la nueva ley ya que, de lo contrario, ello conllevaría un efecto retroactivo que -como principio general- se encuentra prohibido, salvo que la misma norma lo establezca (lo cual no ocurre para el sub-lite). Interpretando este Art. 7 del nuevo C.C.C.N., el Dr. Ricardo Luís Lorenzetti señala que ?... se trata de una regla dirigida al Juez y le indica que ley debe aplicar al resolver un caso y establece que debe aplicar la nueva ley de modo inmediato y no tiene efecto retroactivo, con las excepciones previstas ... la relaciones jurídicas existentes que se constituyeron o se extinguieron cumpliendo con los requisitos de la Ley anterior no son alcanzadas por ese efecto inmediato...? (Código Civil Comentado, Rubinzal Culzoni, Tomo I, página 45/47). Por otra parte, no podemos perder de vista que la acción deducida se basa en el derecho acordado por los anteriores artículos 512, 902, 909, 1.109, 1.113 y cdt. del Código Civil de Vélez Sarsfield y que la demandada ejerció su defensa en función de ello. En consecuencia, aplicaremos el anterior ordenamiento jurídico. III. Corresponde analizar el fondo del asunto traído a consideración de este Órgano Jurisdiccional. La actora promueve demanda por los daños y perjuicios sufridos por la deficiente atención médica dispensada en los Hospitales Oscar Orías (Ldor. Gral. San Martín) y Pablo Soria de nuestra ciudad. Reiteradamente hemos sostenido que para que se configure la obligación de responder por el deficiente servicio de salud, deben concurrir los cuatro presupuestos clásicos de la responsabilidad civil, a saber: a) antijuridicidad, esto es un comportamiento propio, activo o pasivo, que viole el deber de atención y cuidado propios de la profesión médica, sea contractual (artículo 505 y ccs.) o el genérico (artículos 1.066 y ccs.); b) imputabilidad, es decir, que ese obrar sea atribuible a título de culpa o dolo (artículo 512) (factor subjetivo de atribución) o en ciertos supuestos por una atribución objetiva de responsabilidad; c) que dicho obrar antijurídico e imputable ocasione un daño al paciente y d) que ese daño sufrido guarde relación de causalidad adecuada con el hecho médico (artículo 902 del anterior Código Civil). En otras palabras, se es responsable si se prueba que se ha infringido alguna regla de la ciencia y el arte médico en el cumplimiento de aquella asistencia, o se ha brindado una deficiente prestación del servicio médico y que tales conductas, ocasionan un daño, que tenga una relación de causalidad adecuada, con aquellas. Esta Sala tiene dicho en relación a la responsabilidad del Estado Provincial, al recepcionar el Hospital Público a la paciente dentro de sus instalaciones, asume para sí un deber de seguridad de ineludible compromiso, entonces se estableció que ?La omisión de los hospitales y establecimientos de salud en la atención de la persona humana debe ser valorada a través de la ?Obligación tácita de seguridad? de los entes que prestan este tipo de servicios, cuando la entidad se ha obligado a dar

asistencia médica a través de los profesionales de su cuerpo médico y demás auxiliares, resultando en caso de daños la responsabilidad de carácter objetivo (Expte. B-105.399/03 ?ORDINARIO POR DAÑOS Y PERJUICIOS: DOMINGO CASIMIRO RUIZ y SABINA LIDIA CHOCOBAR c/ ESTADO PROVINCIAL, SILVIA CRISTINA LÓPEZ y NELLY RAMONA PEREIRA?). El Superior Tribunal de Justicia en relación a la atribución de responsabilidad, ?basta con que el daño haya sido cometido con motivo u ocasión del servicio, por acción u omisión de sus dependientes, en la prestación regular o irregular del servicio, para que surja incuestionable en cabeza de la víctima la acción de reparación integral, y a cargo del Estado la correlativa obligación de afrontarla en forma directa...lo que pudo haber comenzado como obrar lícito, derivó en la llamada ?falta de servicio? configurando ilicitud (conducta antijurídica). Este factor de responsabilidad que viene acuñado por la doctrina y jurisprudencia francesa ?alude tanto a la supresión del elemento culpa como factor de atribución de la responsabilidad, incluso a la innecesidad de individualizar al autor del daño como el mal funcionamiento del servicio o al incumplimiento irregular u objetivo (sin atender a la conducta del agente público) de las obligaciones establecidas en las leyes o reglamentos administrativos (Cassagne, Juan Carlos, Reflexiones sobre los factores de atribución en la responsabilidad del Estado por la actividad de la administración. LL 28-07-05) basta con demostrar que medio objetiva falta de servicio por parte de los dependientes del Estado, para que encuentren operatividad las normas de los arts. 43, 1.113 y ctes. Del Cód. Civil. (conf. L.A.Nº 49, Fº 1833/1843, Nº 603). A mayor abundamiento, la Corte Suprema de Justicia de la Nación ?desde antiguo ha reconocido la responsabilidad del Estado- Nación-Provincia o Municipio, cuando no se cumple de modo regular la prestación de un servicio, señalando que quien contrae la obligación de prestar un servicio lo debe realizar en condiciones adecuadas para llevar el fin para que ha sido establecido, siendo responsable de los perjuicios que causare su incumplimiento o su irregular ejecución (Fallos:182:5)...? (conf. Expte. Nº 4510-2.006, L.A.Nº 50 Nº Registro: 253, 17/04/2.007).

IV. Habiendo recordado tales principios, pasaremos a analizar la prueba incorporada a la causa, de acuerdo a las reglas de la sana crítica racional que ?no es sino traer al proceso el sentido común, la experiencia de la vida, la perspicacia normal de un hombre juicioso y reposado? (SC Mendoza, Sala I, dic-23-986, LL-1988-A-447) no estando obligados a analizar todas las argumentaciones legales de los litigantes o de las pericias realizadas (cfr. Arts. 16, 17 y cdt. del Código Procesal Civil). En autos obra la pericia médica realizada por el Dr. Oscar Luís Pérez Heredia (fs.135/151/164/168); esta Sala ha venido sosteniendo que la función del Perito se limita a ilustrar el criterio del Juez y a llevarle el conocimiento sobre los hechos como actividad probatoria; debe ser éste quien decida si acoge o no sus resultados (cfr. Devis Echandía, Compendio de la Prueba Judicial, 1984, TII, pág. 233). De modo que las conclusiones del Perito quedan siempre libradas a la apreciación que el Juez haga de las mismas conforme a los principios de la sana crítica. De ello se sigue que, su apartamiento, debe encontrar apoyo en razones serias, es decir: en fundamentos objetivamente demostrativos que la opinión del experto se halle reñida con principios lógicos o máximas de experiencia. Sin embargo, en el sub examine las partes no han aportado ningún elemento de convicción que desvirtúen las conclusiones del experto. Se observa que la pericia aparece como fundada en principios técnicos inobjetable; por lo tanto, la sana crítica aconseja, frente a la imposibilidad de oponer argumentos científicos de mayor valor, aceptar las conclusiones del Perito (Cám. Civ. 1ª, Capital, La Ley, T. 18, pág. 434). Los actores sostienen que la Sra. Estela Roxana Copa no fue atendida por el personal de los hospitales públicos con la atención debida conforme al estado y sintomatología que presentaba. La demandada, por el contrario, manifiesta que durante los días 09/03/15 al 12/03/15 le realizaron los estudios y tratamientos pertinentes a los fines de diagnóstico y curación, así el 10/03/15 ingresó al quirófano se le practicó una laparotomía exploratoria por la que descubren una infección y realizaron una histerectomía subtotal (extirpación del cuello del útero) y una anexectomía izquierda (extirpación de anexos uterinos: trompas y ovarios). Asimismo cuando la paciente padecía un cuadro de gravedad fue derivada al Hospital Pablo Soria por ser el nosocomio de mayor complejidad en la Provincia y a pesar de toda la asistencia brindada, no se pudo revertir la situación, por lo tanto su fallecimiento no fue consecuencia de la negligencia o impericia de los médicos tratantes alegada en la demanda. Así las cosas, consideramos importante transcribir algunos puntos sustanciales del referido informe pericial por resultar éstos significativos. El perito refiere que: ?...el diagnóstico que llevó al óbito de la parturienta Estela Copa fue una infección puerperal, rápidamente progresiva y devenida en sepsis, con fallo multiorgánico a partir de una infección posquirúrgica por la cesárea que se le practicó para la conclusión del parto el día 05/03/2015?. Para un mejor orden veremos en forma separada la atención dispensada por cada nosocomio.

a) Respecto a la atención brindada por el Hospital Oscar Orías: el experto señala que la cesárea realizada respondió a criterios obstétricos que no ameritan discusión; ya que la paciente cursaba un embarazo en término y sin patología de riesgo (como puede ser por ejemplo una Diabetes Gestacional), sin embargo está documentado en el protocolo de la cirugía un dato que resulta significativo pues se presentaron ?fuertes adherencias entre útero y vejiga?, lo que requirió una mayor manipulación de los órganos, por ende existía una mayor probabilidad de invasión bacteriana de gérmenes...?( v.fs.147). Continúa señalando que: ?no hay registros en fs. 161 ( del expte. de la cautelar) que la paciente fue medicada con antibióticos al darle el alta el día 07/03/15, como tampoco que recibió antibiótico terapia endovenosa durante las 48 horas posteriores a la cesárea, que estuvo internada en la

Maternidad del Hospital Oscar Orías, aclara que si recibió diclofenac y aldomet? (fs. 149). Expresa que la paciente Estela Roxana Copa reingresa al Nosocomio el día 09/03/15, reproduce algunos puntos de la Historia Clínica de los que podemos destacar: ?el médico que la recibe realiza una interconsulta con la UTI indicando lo siguiente: ?paciente con reacción alérgica generalizada pos cesárea de 4 días?, a dicha consulta UTI responde: ?paciente con cuadro de eccema cutáneo generalizado, leve disnea. Fue medicada con hidrocortisona y difenhidramina, se indica radiografía de tórax y laboratorio..., se sugiere tratamiento con corticoides y antihistamínicos, solicitar nuevo laboratorio para mañana?. El perito transcribe la evolución de la paciente en los días siguientes, así el 10/03/15 se realiza una nueva consulta a UTI: ?Paciente de 40 años con cesárea del 05/03/15. Paciente lúcida, conservada, normotensa, febril a las 09:15 hs de hoy, con reacción alérgica s/ tratamiento, no disnea, pulmones limpios, abdomen doloroso, defendido, sugiero: hidratar, cultivar y cobertura con ATB. ECO ABDOMINAL. Indico Laparotomía exploradora. Continúa el día 11/03/15 refiere: ?paciente en UTI que cursa 1er día pos quirúrgico histerectomía más anexectomía izquierda... y el día 12/03/15: paciente se traslada a centro de mayor complejidad, con diagnóstico: shock séptico, fallo multiorgánico; ... en hoja de derivación describen desarrollo de Staphilococcus en hemocultivo y Escherichia coli en urocultivo...? (fs.138/139). Resulta oportuno tener en cuenta tal como lo señala el experto, que la infección puerperal sigue siendo una de las principales causas de morbimortalidad de la paciente obstétrica, muchas de las muertes por esta causa serían prevenibles si se cumpliera con lo establecido en los lineamientos que permiten la prevención, el diagnóstico temprano y manejo oportuno de la infección puerperal. Es fundamental que el personal de salud tenga un conocimiento amplio y actualizado de los factores de riesgo, como por ejemplo las exploraciones manuales, las técnicas invasivas -como la episiotomía y las cesáreas-, así como también la correcta aplicación de técnicas de asepsia como lavado de manos y el uso correcto de material desechable; implica además un buen uso de la profilaxis antibiótica y un conocimiento profundo de las formas de presentación de esta entidad. Se la define como una enfermedad causada por invasión directa de microorganismos patógenos a los órganos genitales externos o internos, antes, durante o después del aborto, parto o cesárea, se caracteriza clínicamente por fiebre de 38° C o más, en dos o más registros sucesivos de temperatura, después de las primeras 24 horas y durante los 10 primeros días del postaborto, posparto o poscesárea. La infección del útero posparto es la causa más común de fiebre puerperal y se la designa como endometritis o endiometritis. La cesárea es la situación más predecible de endometritis posparto (EPP) especialmente después de la rotura de membranas de cualquier duración. Entre los gérmenes aislados con mayor frecuencia en esta infección figuran el Staphilococcus aureus y la Escherichis coli, entre otros. El Staphilococcus Aureus (SA) es una de las bacterias patógenas más importantes responsable de un gran número de infecciones, es un germen a tener en cuenta como causa de sepsis nosocomial, sobre todo en los ambientes quirúrgicos. El SA produce enfermedad por dos mecanismos diferentes: infección local o diseminada, la primera su característica fundamental es la formación del absceso, que puede ser superficial dentro de la piel (forúnculo), o en la segunda por diseminación de las infecciones locales (heridas quirúrgicas en ambientes contaminados como la UCI o los quirófanos) el germen invade el torrente sanguíneo, ésta se caracteriza por bacteriemia e infección metatásica y la consecuencia más letal es el shock tóxico (fs. 166). Dicho esto, corresponde determinar si los médicos que vieron a Estela Roxana Copa en el Hospital Oscar Orias han tomado todas las medidas necesarias para prevenir este tipo de infecciones en el momento en que se le practicó la cesárea y mientras estuvo internada; como así también cuando reingresa al nosocomio con los síntomas que presentaba, si fue bien diagnosticada y recibió una terapéutica adecuada. Así, manifiesta el perito que: ?...la paciente Copa, cursando un embarazo a término y sin patología de riesgo adquiere una infección intrahospitalaria o nosocomial por germen llamado Staphilococcus Aureus, luego de someterse a una cesárea para concluir el parto. El germen se adquiere sólo en el ambiente en donde se produjo el acto quirúrgico, y no en otro lugar; este perito desconoce el motivo de la falta de profilaxis de antibiótico luego de la cirugía, cuando se trató de un proceso quirúrgico que requirió mayor movilización de vísceras por adherencias según el relato de los propios médicos intervinientes. Esta praxis médica no responde a protocolos sino a criterios médicos, al buen saber, al arte y oficio de cada caso particular?. Así, respecto a la pregunta si el diagnóstico de la infección realizado oportunamente hubiera evitado la muerte de la Sra. Estela Roxana Copa, señala el experto: ?Es demasiado probable que con la indicación de ATB -antibiótico- en la internación post cesárea, teniendo en cuenta las adherencias y la mayor manipulación de órganos que eso implica, así como la administración de antibióticos orales al darle el alta, hubieran evitado el desenlace fatal, ya que la paciente Copa no tenía ningún antecedente de riesgo?. Al interrogatorio de si el tratamiento con Asistencia Respiratoria Mecánica- ARM- y antibiótico-ATB -(cefalosporina) indicado luego de la operación de fecha 10/03/15, en donde se le realiza una histerectomía subtotal y anexectomía izquierda, fue suficiente para combatir una sepsis, el perito responde: ?El tratamiento fue el indicado, el problema es que el proceso ya estaba desencadenado, dejando muy pocas chances de sobrevida? y continúa: ?...El momento clave de la paciente y su destino final se produce durante el momento mismo de la cesárea y la conducta médica inmediata? (fs. 150/151). A más de ello, respecto al reingreso de la paciente al hospital el perito expresa que: ?...El diagnóstico dermatológico antes del reingreso de la paciente al Hospital Oscar Orías nunca quedó claro, ni por los médicos intervinientes ni por

la consulta a Dermatología realizada (fs. 150), pues está documentado que el cuadro de reacción alérgica tratado con corticoides y antihistamínicos, 48 hs. después del alta post cesárea, se trató de una de las expresiones clínicas del síndrome de la piel escaldada por *Staphylococcus Aureus*; a las 48 hs. del alta la paciente Copa presentaba un cuadro compatible con sepsis profunda de abdomen agudo punto de partida ginecológico/obstétrico, cuyo único ámbito posible de adquisición fue el quirófano del Hospital Oscar Orías (fs. 168). De lo expuesto, entendemos que hay una fuerte presunción de imprudencia médica en el momento de practicar la cesárea, definiendo a ésta como la falta de un comportamiento acorde a lo sensato, discreto y que evite el peligro del paciente, pues, Estela Roxana Copa ha sido sometida a una cesárea, intervención quirúrgica que implica riesgos, y tal como quedó registrado en el protocolo quirúrgico se presentaron adherencias entre la vejiga y el útero, lo que conllevó a una mayor manipulación de las vísceras, sin embargo frente a este imprevisto los galenos no tomaron la precaución de medicarla durante y después de la intervención para protegerla de una posible infección, teniendo en cuenta que toda internación en un establecimiento asistencial conlleva la posibilidad de contraer una infección intrahospitalaria. Asimismo, creemos que también hay una presunción de negligencia médica en el diagnóstico y pronóstico de la sintomatología exteriorizada, ya que los médicos tratantes no tuvieron una conducta diligente, prudente, expedita, eficiente e idónea para tratar a la paciente de acuerdo al cuadro que presentaba cuando ingresó nuevamente al nosocomio (48 hs. después de haberle dado el alta post cesárea), esto así pues, los síntomas que presentaba (lesiones eritematosas en piel, pruriginosas) fueron diagnosticados como una posible reacción alérgica, indicando corticoides para su tratamiento. De modo que, los galenos al recibir a la paciente Copa interpretaron erróneamente la sintomatología que presentaba, así lo asevera el perito: ?De fs. 172: interconsulta a UTI por parte de galeno Juan Mita-MP.:2757 ?Paciente con reacción alérgica generalizada, pos cesárea de 4 días (09/03/15)...Edema Pulmonar?, Edema de glotis?...solicito valoración urgente. UTI responde: ?Paciente con cuadro de eccema cutáneo generalizado, leve disnea. Fue medicada con hidrocortisona y difenhidramina...-ilegible-...Rx. de Tórax normal. Laboratorio: leucocitos con fórmula desviada a la izquierda (por corticoides?)...se sugiere...-ilegible- tratamiento corticoide y antihistamínico, solicitar nuevo laboratorio mañana? (fs. 136/137). Consideramos que no se actuó con la premura que requería el caso, nótese la respuesta del experto a una de las preguntas refiere que el uso de corticoides está formalmente contraindicado ante la mínima sospecha de una infección sistémica en curso. Se entiende por infección intrahospitalaria a la contraída por el paciente que se exterioriza en un lapso que va entre las 72 y 96 horas posteriores a su internación y que no se encontraba en proceso de incubación al momento de su ingreso a la institución, entonces, los médicos razonablemente debieron interpretar que Estela Roxana Copa, de cuyos antecedentes resultaba que había sido sometida a una cirugía de cesárea, reingresa al nosocomio a las 48 horas de habersele dado el alta, cabía la posibilidad de que la misma padeciera una infección intrahospitalaria, más aún si la misma no había sido medicada, como lo confirma el experto: ?Durante la internación por 48 hs. posteriores a la cesárea y al alta no hay indicación de cobertura antibiótica? (fs. 150). Siguiendo las reflexiones del perito, éste indica que la demora en el tratamiento o el tratamiento inadecuado de la endometritis (infección de útero posparto) puede ocasionar entre otras un choque séptico, por lo que ante un cuadro de infección puerperal una atención calificada es primordial para salvar vidas y mejorar las condiciones de salud reproductiva de las mujeres. De lo expuesto surge notorio que el personal del Hospital Oscar Orías no ha seguido ninguno de los lineamientos previstos para prevenir, diagnosticar de forma temprana y luego manejar una infección puerperal. b) Respecto a la atención prestada en el Hospital Pablo Soria de esta ciudad, señala el perito que: ?De fs. 41: Motivo de ingreso al Hospital Pablo Soria en fecha 12/03/15: Shock séptico-Sepsis Puerperal. Derivado de UTI del Hospital O. Orías. Paciente proveniente de LGSM, donde permaneció internada durante cuatro días, con diagnóstico de shock séptico foco pelviano, pos cesareada (05/03/15). Relaparotomizada en la fecha y bajo cuidado posoperatorio en UTI, en ARM y con requerimientos de drogas vasoactivas? (fs.138). Expresa el experto: ?Evolución médica del día 13/03/15: paciente gravísima con shock séptico con FMO y coagulopatía, toque hepático y hemodinámico. Se habla con ginecología por la posibilidad de ingresar a quirófano por sospecha de persistencia de foco ginecológico...? (fs. 139). Continúa con la evolución del día 14/03/15: ?.paciente de 40 años que ingresó a quirófano a hs. 15:00 aproximadamente para intervención de salvataje. Se explica a familiares de los riesgos de la cirugía que presenta la paciente, se encuentra en grave estado general por sospecha de persistencia de foco infeccioso abdominal se decide realizar cirugía. A hs. 17:45 regresa de quirófano en mal estado general, cianótico con goteo de NA-noradrenalina- y dobutamina. Se toman parámetros clínicos. No se auscultan latidos cardíacos, sin pulsos, se comienza RCP según normas de la AHA durante 45 minutos sin respuesta. Paciente fallece hs. 18:30? (fs. 141). Concluye que durante la internación en el Hospital de San Salvador de Jujuy, no se puede objetar nada del accionar médico, le realizaron una nueva reintervención y le practicaron medidas de sostén y salvataje extremas, sin obtener los resultados esperados, no obstante los profesionales del nosocomio se han conducido siguiendo los cánones establecidos en la medicina, la conducta de acuerdo a la clínica fueron las correctas hasta el fallecimiento. De modo que, esta conclusión pericial nos conduce a admitir la pretensión intentada por los actores en contra del Estado Provincial por la conducta desplegada por el cuerpo médico del Hospital Oscar Orías de la ciudad de Libertador General San Martín; resultando atinado recordar lo dicho por la

Corte Suprema de Justicia de la Nación sobre la responsabilidad del Estado en el hecho dañoso y su correspondiente sanción legal, así en el Fallo "Mosca, Hugo A. c. Provincia de Buenos Aires y otros s. daños y perjuicios"-Fallos 330:563, ha referenciado que la valoración de la violación o anomalía del servicio regular (esto es, la falta de servicio como factor de atribución de responsabilidad) o, lo que es equiparable, la ponderación de su funcionamiento irregular, anómalo, defectuoso, o directamente de su incumplimiento total, presupone una apreciación en concreto que tome en cuenta la naturaleza de la actividad, los medios de que dispone el servicio, el lazo que une a la víctima con el servicio y el grado de previsibilidad del daño. En otras palabras -concluye la Corte- no se trata de un juicio sobre la conducta de los agentes, sino sobre la prestación del servicio, porque la responsabilidad no es subjetiva sino objetiva. Siendo el Hospital Oscar Orías- dependencia del Estado Provincial y producida en él la mala praxis que da cuenta la pericia médica analizada; consideramos que se omitieron tomar las precauciones previsibles para prevenir y luego detectar tempranamente la infección y evitar su expansión, lo que lo convierte en responsable del daño; máxime, si como consecuencia de ello se produjo el fallecimiento de la paciente tras una aguda agonía. V. Acreditada la responsabilidad, corresponde considerar los distintos rubros indemnizatorios reclamados en la demanda, según prueba arrimada al proceso, criterios sostenidos por este Tribunal en casos análogos, lo normado en disposiciones del anterior Código Civil y los Arts. 16 y 46 del C.P.C.

a) Daño material: Producida la muerte de Estela Roxana Copa quienes han accionado tienen derecho a efectuar el reclamo. Con los instrumentos que rolan agregados a fs. 3/7/30/31/32 de autos se acredita el nacimiento de los hijos de la causante, el matrimonio con Jorge Luís Bruno y su defunción. Considerando que la vida humana es un bien jurídico, el más digno de protección que ninguno, un capital social destinado a ser en el futuro fuente de beneficios, es por lo tanto un bien indemnizable. Desde el punto de vista económico el hombre (en sentido genérico) representa un capital y para determinar la indemnización, esto es su valor, la productividad se toma como índice de su importancia patrimonial; en tal sentido deberá establecerse una suma de dinero que sustituya el valor capital que la madre y esposa significaba. De tal manera el pago de la indemnización es la forma aceptada por la jurisprudencia que más se ajusta a la función de equivalencia que corresponde. Analizando las constancias de autos, la edad de la fallecida (40 años), que murió en la plenitud de sus actividades productivas (ama de casa y ayudaba en el comercio a su esposo), los años de vida útiles probables, la condición sociocultural en que estaba inserta, el lugar que ocupaba en el seno familiar, así como también la situación particular de los damnificados. En nuestro medio, en donde los lazos se mantienen estrechos no es dudoso que las personas otorguen su ayuda personal y no solo económica a la familia nuclear hasta el fin de sus días. Es lo que ocurre en el curso ordinario de la existencia. La frustración de esta real ayuda desarrollada por la víctima, que era de esperar continuara plenamente en el futuro, es un daño cierto y mensurable. Es razonable que adquiera la certeza requerida para ser indemnizado, por lo que estimamos justo (Art. 46 C.P.C.) que el monto se debe fijar en la suma de \$ 2.095.600 derivado de la muerte de Estela Roxana Copa. Para llegar a tal monto se tomó como base el salario mínimo vital y móvil (\$8.060), multiplicado por 13 (un año de sueldo más aguinaldo) y ese resultado fue multiplicado por 25 (la cantidad de años que la víctima le faltaba para poder jubilarse) y se efectuó una detracción del 20%. Debiendo ser distribuido dicho monto entre los actores por cabeza en partes iguales. b) Daño moral: en cuanto al resarcimiento de este rubro, entiendo que es procedente a tenor de lo normado por el artículo 1078 del anterior Código Civil, siguiendo el criterio expuesto líneas arriba, en cuanto al resarcimiento de este agravio moral entendido ello como una lesión a los derechos extrapatrimoniales derivados de las molestias en la seguridad personal en la lesión a las afecciones legítimas de los damnificados, lo que se traduce en una indemnización pecuniaria conforme a el citado artículo, teniendo presente para ello la naturaleza del ilícito, la responsabilidad del chofer del camión en el evento dañoso, considero que es elocuente el sufrimiento padecido por el actor y sus hijos, que nos eximimos de mayores comentarios. En atención a todo ello estimo prudente propiciar la suma de \$ 2.095.600 que será la que en definitiva deberán percibir los actores en concepto de daño moral. Y sostengo que la indemnización de este rubro debe ser igual al propiciado para el daño material, toda vez que el dolor de un ser humano por la muerte súbita de un ser querido es muy significativo, por lo tanto nada es más justo que reparar aunque sea en parte el daño ocasionado a los más sagrados afectos de una persona, en el caso los accionantes se vieron privados abruptamente de su cónyuge y madre. De modo que estimo que la indemnización de este rubro, debe fijarse en la suma antes indicada. Intereses: Los montos correspondientes a los rubros indemnizatorios fueron establecidos a valores actuales. Sólo en caso de mora se sumarán los intereses de la tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina, desde la fecha de la presente resolución y hasta el efectivo pago. VI. En cuanto a las costas, no existen motivos para apartarnos del principio general contenido en el primer apartado del Art. 102 del Código Procesal Civil, por lo que serán soportadas por la parte demandada vencida.

Los honorarios profesionales de los letrados intervinientes se regulan en consideración a las etapas cumplidas, el mérito y eficacia de la labor desarrollada y el importe de condena por el cual progresa la demanda; al cual se deberán agregar los intereses fijados para el capital por igual período e igual tasa, conforme reiterada jurisprudencia de esta Sala, del Superior Tribunal de Justicia (Acordada N° 30/84) y las disposiciones de los artículos 2°, 4°, 6°, 8°, 10° y cdt. de la Ley N° 1.687 (t.o.). En consecuencia, se regulan los

honorarios profesionales del Dr. Carlos Sebastián Espada en \$ 670.592, por la incidencia de fs.89/90 en \$ 62.800. Por su labor en el Expte. N° C-41.623/15, ?Aseguramiento de Pruebas: Bruno, Jorge Luís; Nieto Copa, José María c/ Estado Provincial; Hospital Pablo Soria; Hospital Oscar Orias? se fija los honorarios del Dr. Carlos Sebastián Espada en \$ 223.531. En cuanto al Perito Médico, Dr. Luís Pérez Heredia, se regulan \$ 53.640 por su trabajo pericial realizado con interés preponderante para la resolución de la litis. A estos importes se agregarán en caso de mora los intereses fijados para el capital e I.V.A., si correspondiere. Tal es mi voto. La Dra. María del Huerto Sapag dijo: Que, comparto los fundamentos vertidos por el ponente, habiendo sido motivo de deliberación y análisis todos y cada uno de los diferentes aspectos que presenta esta causa, adhiriendo en un todo a la solución que propicia. El Dr. Enrique Mateo dijo: Por los mismos argumentos expuestos por la preopinante, doy mi voto en igual sentido que lo hace Presidencia de Trámite. Por todo lo expuesto y lo dictaminado por el Ministerio Pupilar, la Sala Segunda de la Cámara en lo Civil y Comercial, RESUELVE: I. Hacer lugar a la demanda ordinaria por daños y perjuicios deducida por Jorge Luís Bruno, por sus propios derechos y en nombre y representación de sus hijas menores Lourdes Ornella Bruno y Guadalupe Roxana Bruno; José Leonel Bruno, Federico Nahuel Bruno y José María Nieto Copa en contra del Estado Provincial. En consecuencia, condenar a este último a abonar, en el plazo de diez días, los siguientes importes indemnizatorios: a) \$2.095.600 (daño material) y b) \$ 2.095.600 (daño moral) importes que se deberán distribuir en partes iguales entre los actores. Las sumas consignadas en caso de mora devengarán los intereses establecidos en los considerandos. II. Imponer las costas a la parte demandada vencida. III. Regular los honorarios profesionales del Dr. Carlos Sebastián Espada en \$ 670.592 y por la incidencia de fs.89/90 en \$62.800. Regular al Dr. Carlos Sebastián Espada por su labor realizada en el Expte. N° C-41.623/15, ?Aseguramiento de Pruebas: Bruno, Jorge Luís; Nieto Copa, José María c/ Estado Provincial; Hospital Pablo Soria; Hospital Oscar Orias? la suma de \$ 223.531. Regular al Perito Médico, Dr. Luís Pérez Heredia, la suma de \$ 53.640 por su trabajo pericial. A éstos importes se agregarán los intereses fijados para el capital (por igual tasa y período) e I.V.A., si correspondiere. IV. Notificar a las partes, a C.A.P.S.A.P. y a la Dirección Provincial de Rentas; agregar copia, protocolizar y archivar. 023747E