

Mala Praxis Medica Improcedencia Cargas Dinamicas De La Prueba

JURISPRUDENCIA

Mala praxis médica. Improcedencia. Cargas dinámicas de la prueba

Se confirma la sentencia que rechazó la demanda mediante la cual pretendía responsabilizar a la Municipalidad demandada por los daños que padeciera a raíz de la supuesta mala praxis de una enfermera auxiliar del Hospital Municipal. Ello en virtud de que los elementos de la causa no permiten avalar que el proceder de la enfermera hubiera sido defectuoso o contrario a lo que imponían las reglas del arte.

En la ciudad de Mar del Plata, a los 29 días del mes de noviembre del año dos mil dieciocho, reunida la Cámara de Apelación en lo Contencioso Administrativo con asiento en dicha ciudad, en Acuerdo Ordinario, para pronunciar sentencia en la causa C-8330-DO1 ?GUARDIA, ADRIANA c. MUNICIPALIDAD DE GENERAL LAVALLE s. PRETENSION INDEMNIZATORIA?, con arreglo al sorteo de ley cuyo orden de votación resulta: señores Jueces doctores Riccitelli y Mora, y considerando los siguientes: ANTECEDENTES I. El titular del Juzgado de Primera Instancia en lo Contencioso Administrativo N° 1 del Departamento Judicial Dolores rechazó íntegramente la demanda por mala praxis médica promovida por Adriana del Luján Guardia contra la Municipalidad de General Lavalle. Impuso las costas del juicio a la actora vencida, de conformidad con lo prescripto en el art. 51 inc. 1° del C.P.C.A.(cfr. fs. 400/413, sent. del 14-6-2018). II. Declarada la admisibilidad formal del recurso de apelación interpuesto por la actora mediante presentación electrónica de fecha 24-6-2018 (cfr. fs. 418, prov. de Presidencia del 20-9-2018), y puestos los Autos al Acuerdo para Sentencia, corresponde plantear la siguiente CUESTION ¿Es fundado el recurso? A la cuestión planteada, el señor Juez doctor Riccitelli dijo: I.1. El juez de grado rechazó la demanda indemnizatoria promovida por Adriana Guardia, mediante la cual pretendía responsabilizar a la Municipalidad de General Lavalle por los daños que padeciera a raíz de la mala praxis en que incurriera la Sra. Laura Adriana Arias, enfermera auxiliar del Hospital Municipal ?Sagrado Corazón de Jesús?, al aplicarle el 18-4-2011 (por vía inyectable) un antiinflamatorio intramuscular de nombre ?Celestone?. Apuntalado en las conclusiones de la pericia médica, el a quo concluyó que la reclamante no había logrado acreditar -pese a que era su carga hacerlo (art. 375 del C.P.C.C.; art. 77 del C.P.C.A.)- que sus padecimientos (dolores intensos y dificultad motora en las piernas) hubieran sido consecuencia de una práctica irregular, negligente o defectuosa de la enfermera dependiente del nosocomio, que pudiera calificarse como contraria a las reglas del arte del curar. Transcribió los pasajes pertinentes del peritaje llevado a cabo por los profesionales. Concluyó que no mediaba vinculación causal alguna entre los daños denunciados y la actuación de la agente pública. Así las cosas, juzgó que en el sub lite no existían elementos suficientes para responsabilizar al Municipio demandado con sustento en el obrar de uno de sus agentes. En tales términos, rechazó la demanda entablada, con costas. 2. Disconforme, la actora deduce recurso de apelación y funda. Sostiene, en primer orden, que el juez de grado ha efectuado una interpretación parcializada y errónea del informe pericial e ignorado por completo los demás medios de prueba, lo que convierte a su sentencia en arbitraria y pasible de censura. Manifiesta que la pericia practicada en autos permite tener por acreditado: (i) las lesiones físicas que padeció la actora debido a la mala praxis de la demandada; (ii) los posteriores tratamientos e intervenciones quirúrgicas a los que tuvo que someterse luego de la aplicación intramuscular; (iii) el daño estético sufrido; y (iv) la incapacidad temporal de más de 8 meses. Denuncia que el a quo omitió considerar la totalidad de las circunstancias del caso, en especial la intervención -respaldada por la prueba documental- que tuvieron los distintos profesionales que asistieron a la actora a causa de sus dolencias. Resalta que la paciente presenta ?una cicatriz de 5 cm de longitud en cuadrante medio del glúteo izquierdo?, lo que constituye -a su juicio- la prueba fehaciente del daño estético que presenta en el lugar de la aplicación de la inyección. Explica que tal cicatriz obedece a la extracción quirúrgica del granuloma que se había formado en la zona de su glúteo izquierdo, a consecuencia de la aplicación negligente del inyectable (Celestone) por parte de la enfermera del Hospital Municipal. Hace mérito del resumen de Historia Clínica suscripto por el Dr. Olivera, médico que la atendió en razón de dicha dolencia. Postula que de la prueba documental se colige que la formación del granuloma no obedece ni a la afección lumbar ni a la enfermedad preexistente de la paciente, sino lisa y llanamente a la aplicación de la inyección. En cuanto a los daños reclamados, de la pericia surge -a su modo de ver- que la accionante sufrió una incapacidad temporal desde la aplicación de la inyección hasta que se restableció de los traumatismos en forma total y obtuvo el alta médica, lesión que -si bien no revistió carácter crónico- guarda plena conexidad con el obrar irregular enrostrado a la enfermera y es pasible, por tanto, de comprometer la responsabilidad de la Comuna. También se exploya sobre el daño moral y psicológico que padeció a raíz de los hechos de marras, avalado por la pericia psicológica de fs. 255/257. Puntualiza, asimismo, que el juez de grado debió haber hecho aplicación de la doctrina de las cargas probatorias dinámicas, dadas las dificultades probatorias que existen para quien resulta damnificado por el ejercicio de una práctica médica irregular. Postula, además, que se encuentra acreditado que la Sra. Arias era una simple empleada municipal que no

contaba con licencia habilitante para el ejercicio de la enfermería, lo que surgiría de la declaración testimonial de la propia Arias y de la del Secretario de Salud de la Comuna. Subraya, por otro lado, que la Municipalidad ofreció oportunamente a la actora un acuerdo extrajudicial resarcitorio en pos de poner fin al conflicto; que si bien dicha proposición fue rechazada por su parte, de ello se colegiría que la Municipalidad ha reconocido su responsabilidad por los hechos de marras. Concluye de tal modo ¿que la Comuna tenía pleno conocimiento de la existencia de la mala praxis que se investigaba y de que los daños sufridos por la accionante se debían a la misma?. Finalmente, se agravia de la imposición de costas que porta la sentencia apelada y solicita que éstas sean repartidas -cuanto menos- en el orden causado, al haber obrado de buena fe y tenido razones valederas para litigar, aun cuando se considerara que no medió mala praxis de parte del nosocomio estatal. II. Brindaré respuesta negativa al interrogante planteado.

1. Expuestos los principales antecedentes del caso, no se encuentra en discusión que la actora (Adriana Guardia) sufrió un accidente doméstico el día 16-4-2011, por el que tuvo que ser asistida en la guardia del Hospital Municipal de General Lavalle, de manera ambulatoria. Se trató de una caída que le provocó fuertes dolores en la espalda a la altura de la zona lumbar. El galeno actuante le aplicó Diclofenac y le indicó reposo (cfr. fs. 23 vta./24 escrito de demanda). Pasadas las cuarenta y ocho (48) horas, la accionante decidió realizar una nueva consulta médica -esta vez con un profesional de la ciudad de Dolores-, pues aún ¿sentía mucho dolor en la zona del golpe? (cfr. fs. 24, escrito de demanda). En esta oportunidad fue examinada por un especialista en clínica médica (Dr. Facundo Mendoza, M.P. N° 93.445), quien a más de ordenar la realización de placas y otros estudios por imágenes (en los que se pudo evidenciar la presencia de una ¿espondilolistesis leve a moderada?), le recetó la aplicación de Celestone (Betametasona), fármaco intramuscular del grupo de los corticoesteroides que se utiliza en medicina por sus propiedades antiinflamatorias (cfr. Resumen de Historia clínica suscripto por mencionado profesional, obrante a fs. 18 y reconocido a fs. 226). Por recomendación médica, la Sra. Guardia optó por que el inyectable le fuera suministrado al regresar a su domicilio en General Lavalle, ya que si lo hubiera hecho en la ciudad de Dolores hubiera sufrido ¿mucho dolor en el viaje de regreso? (cfr. fs. 24, de la demanda). Regresó así al nosocomio de la Comuna demandada, donde fue atendida -a las 21 hs. aproximadamente del 18/4/2011- por la enfermera de turno (Laura Adriana Arias) quien, finalmente, le colocó la inyección de Celestone en la región de su glúteo izquierdo. La actora entiende que la mentada enfermera habría realizado dicha práctica de manera negligente e irregular, desoyendo los estándares de actuación que imponen las reglas del arte del curar. A su juicio, el ejercicio deficiente de la praxis no habría sido sino la causa determinante de las dolencias incapacitantes que detallara en su escrito inicial (v.gr. dolor intenso, inflamación, adormecimiento y pérdida de sensibilidad en la pierna izquierda, dificultad en la marcha) y de la posterior aparición de un granuloma en la zona de la aplicación por el que debió someterse a dos intervenciones quirúrgicas (la primera, realizada en el mes de julio de 2011 por el Dr. Martín Olivera en una Clínica de Mar de Ajó -se le practicó un drenaje- y, finalmente, la del 19-12-2011, que llevó a cabo el Dr. G. Chiodetti en el Sanatorio EMHSA de esta ciudad de Mar del Plata -donde se efectuó la resección del granuloma-), las que -adicionalmente dejaron secuelas de orden estético que deben ser resarcidas (cfr. fs. 23/34 escrito de demanda, cfr. constancias médicas suscriptas por el Dr. Olivera -M.P. N° 113.204-, obrantes a fs. 9/11 de autos; Resumen de H. Clínica del Dr. Chiodetti -M. N° 16.531-, fs. 13/14 de autos; ver también informe de fs. 230).

2. Hecha la introducción, la accionante pretende -en esta instancia recursiva- poner en crisis la solución dictada por el magistrado de grado, en cuanto concluyó que la Sra. Guardia no había probado la conexidad entre sus padecimientos y la negligencia profesional que atribuía a la enfermera del nosocomio municipal, en la aplicación de la inyección intramuscular denominada Celestone. Más allá de sus visibles esfuerzos argumentativos, adelanto que los elementos de juicio y las razones que invoca no resultan suficientes para respaldar su tesis, ni -por ende- para tener por acreditado: (i) la existencia de una relación causal adecuada entre los daños denunciados y la actuación de la agente municipal; y (ii) asimismo, que la enfermera Laura Adriana Arias -al suministrar el inyectable- hubiera acometido con negligencia, en violación a lo que dictan las reglas del arte.

2.1. Las sólidas apreciaciones vertidas por los especialistas que dictaminaron en autos descartan, en primer término, el supuesto vínculo entre las lesiones y el obrar de la agente estatal, que la accionante invoca en su memorial de agravios. El peritaje conjunto practicado por los profesionales de las Asesoría Pericial del Departamento Judicial Dolores (Dres. José Luis Fernández -Médico Clínico- y Carlos A. Eugenio -Traumatólogo-) contiene un crítico abordaje de la problemática y aporta nociones de interés para la resolución del caso, sin desentenderse de las circunstancias de la paciente ni de sus antecedentes médicos (Historia clínica, estudios médicos y otros documentos acompañados con la demanda), que fueron debidamente referenciados (cfr. fs. 370/376 y ampliación de fs. 385/387). De la pieza en cuestión surge, pues, que los dolores intensos e impedimentos de orden motriz que habría padecido la Sra. Adriana Guardia no poseen vinculación con la práctica ventilada en autos (v.gr. aplicación del inyectable), ni con las intervenciones quirúrgicas posteriores, realizadas para la resección del granuloma. Sobre el particular, expresaron los galenos que ¿de acuerdo a los estudios realizados a la actora, de la lesión glútea izquierda (colección), no se observan lesiones a nivel de los planos musculares, vasculares y/o tronculares que pudieran tener implicancia en la generación de la dificultad motora en miembros inferiores? (cfr. fs. 375 vta., en respuesta al punto de pericia N° 2 propuesto en la demanda). Resaltaron,

además, ¿que la actora presentaba signos de patología articular degenerativa crónica a nivel de columna lumbosacra? (v.gr. Espondilolistesis a nivel L5-S1), padecimiento que era anterior al accidente domiciliario, de modo que el traumatismo resultante de la caída en su hogar bien pudo provocar un ?agravamiento de la lesión preexistente? y dar origen a los padecimientos que la Sra. Guardia denunciaba en su escrito inicial (cfr. fs. 375 vta., ídem anterior). Asimismo concluyeron que la paciente no presentaba ?incapacidad física en vinculación directa al hecho denunciado?, ya que la limitación de la movilidad de la columna lumbosacra era ?vinculante a la patología preexistente? (fs. 376, en respuesta a los puntos de pericia N° 3, 4 y 5 de la parte actora). A su turno, en cuanto a la causa que habría dado lugar a la formación del granuloma en su glúteo izquierdo -que la actora atribuía exclusivamente a la aplicación defectuosa de la inyección en dicha zona de su cuerpo-, los peritos puntualizaron -tras meritar los estudios por imágenes incorporados al juicio- que la actora presentaba ?bilateralidad?, es decir ?imágenes compatibles con granulomas en ambos glúteos?; tal circunstancia -concluyeron- ?no permite a estos peritos vincular con estricto rigor científico-técnico la asociación o vínculo etiopatológico, topográfico y cronológico de las lesiones presentadas por la víctima con el motivo que genera la presente litis? (cfr. fs. 386 y ss., respuesta al pedido de explicaciones formulado por la demandante). Con todo, apuntaron que no resultaba posible vincular desde el punto de vista profesional, ?la aplicación de la inyección en el glúteo izquierdo... con los drenajes quirúrgicos realizados posteriormente? (cfr. fs. 387 y ss., respuesta al pedido de explicaciones de la actora). Considero que el peritaje de marras posee suficiente fuerza de convicción y oficia de suficiente respaldo a la solución que el juez dictó para el caso. El trabajo de los galenos no evidencia, a mi juicio, absurdos o inconsistencias que puedan atentar contra su eficacia probatoria (cfr. arts. 384, 472, 473, 474 y ccds. del C.P.C.C.; art. 77 y ccds. del C.P.C.A.; cfr. arg. doct. esta Cámara causas C-5720-BB1 ?Landra?, sent. del 29-10-2015; C-5328-DO1 ?Curi?, sent. del 24-05-2016). Además, cabe resaltar que los pasajes referenciados del dictamen -de signo contrario a la tesitura que se esgrime en el memorial- no fueron cuestionados por la actora en la instancia de grado, quien tan solo formuló un pedido de explicaciones con el fin de que los peritos ampliaran ciertos pasajes de su informe (cfr. fs. 379/380), mas no blandió críticas contra la labor de los profesionales. Más tarde, al momento de alegar sobre el mérito de la prueba, ningún párrafo dedicó a patentizar cuáles serían los pasajes de la pericia que -en su visión- resultarían contradictorios, desacertados o contrarios a los principios de la ciencia médica (fs. 394/396). Tampoco observo, finalmente, una crítica concreta y plausible en esta instancia recursiva, dado que la recurrente únicamente manifiesta su disconformidad y hace una genérica remisión a los documentos médicos de parte que acompañó con su escrito de demanda (relevados en lo sustancial supra -ap. ?1? de este voto-), los que no logran patentizar -empero- un panorama contrario o inconciliable con el descripto por los expertos que -con las formalidades propias del debido proceso legal- fueron designados para dictaminar sobre la materia controvertida (arg. arts. 375, 384 y ccds. del C.P.C.C.; art. 56 inc. 3°, 77 del C.P.C.A.). Así las cosas, entiendo que la fuerza persuasiva que ostenta el trabajo de los auxiliares de justicia no logra ser empañada por los resortes que la actora invoca para sostener su estrategia argumental (arts. 384, 474 y ccds. del C.P.C.C.; arts. 56 inc. 3°, 77 del C.P.C.A.).

2.2. Por otra parte, y para mayor satisfacción de la recurrente, debo señalar que tampoco existen en la causa probanzas sólidas que demuestren que la enfermera del nosocomio hubiera perpetrado la práctica de una manera defectuosa, negligente o irregular, susceptible de comprometer la responsabilidad pública del Municipio de Gral. Lavalle por su actuación ilegítima.

2.2.1. Sobre esta cuestión, los peritos explicaron que la inyección podía ser colocada en cualquiera de ambos glúteos (derecho o izquierdo), en zona o cuadrante superior y externo del mismo. Sin embargo, no pudieron brindar mayores precisiones en cuanto a los hechos concretos de marras, ya que no existían constancias fehacientes que permitieran establecer el lugar anatómico específico del glúteo izquierdo de la actora donde fuera aplicada (cfr. fs. 386 y vta., contestación al pedido de explicaciones presentado por la accionante). A criterio de la actora, la existencia de una cicatriz en el cuadrante medio del glúteo izquierdo evidenciaría -por sí sola- la mala praxis profesional, dado que ello patentizaría que la enfermera colocó la inyección en una zona muy baja, apartándose de lo que dictan los cánones de la ciencia. Considero, empero, que dicha conclusión resulta equivocada, toda vez que la cicatriz que presenta la paciente a la altura del cuadrante medio del glúteo no obedece a la aplicación del inyectable, sino a las cirugías -ya mencionadas- que se le practicaron para extraer el granuloma. La cicatriz de 5 centímetros constituye la secuela de orden estético, derivada de aquellas intervenciones mas no de la aplicación del medicamento inyectable, actuación que constituye el núcleo del presente debate. Así las cosas, y teniendo en cuenta lo dicho en el considerando precedente sobre la falta de vinculación causal entre la acción de la enfermera (en la colocación de la inyección) y la formación del granuloma (cuya extracción dejó como secuela un cicatriz en el glúteo izquierdo), juzgo que el razonamiento que propone la apelante resulta desenfocado y carente de toda entidad para conmover la solución que porta el fallo de grado.

2.2.2. Finalmente, observo que no se encuentra acreditado en autos que la Sra. Arias careciera de título habilitante para el ejercicio de la enfermería. Los elementos de juicio que la apelante invoca para demostrar lo contrario no alcanzan para respaldar su aserto. Observo, en efecto, que al declarar como testigo la propia Laura Adriana Arias nunca puso en tela de juicio su idoneidad profesional para desempeñar tal función en el nosocomio municipal. Por el contrario, reconoció categóricamente que ?es de profesión enfermera y

que ha trabajado como tal en el Hospital? de General Lavalle (cfr. fs. 172 y vta.). A su vez, la declaración del Dr. Ricardo A. Foglia -médico y Secretario de Salud y Bromatología del Municipio- tampoco puede ser invocada para respaldar los dichos de la quejosa. El referido testigo no brindó ningún aporte claro en relación al hecho que la actora vislumbra con tanta claridad, en tanto se mostró algo confuso y desmemoriado respecto de este puntual tópico. Sus dichos arrojan más dudas que certezas y, por ende, no me permiten formar convicción sobre el extremo en debate (arg. art. 384 del C.P.C.C.; art. 77 del C.P.C.A.). En consecuencia, la denuncia de la apelante no constituye más que una expresión subjetiva de parte que, al carecer de respaldo probatorio, no puede ser siquiera ponderada a título indiciario a los fines de vislumbrar una supuesta mala praxis de quienes prestaron en autos el servicio de salud pública municipal (arg. art. 163 inc. 5º y cc. del C.P.C.C.).

2.2.3. Los elementos de la causa, como hemos visto, no permiten avalar que el proceder de la enfermera hubiera sido defectuoso o contrario a lo que imponían las reglas del arte. La carga de acreditar tal extremo recaía principalmente sobre la demandante, pues en el proceso contencioso administrativo, por regla, incumbe a la actora el deber de demostrar las circunstancias alegadas en su demanda y la realidad de la situación de la que hace mérito para respaldar su petición (cfr. art. 375 y cc. del C.P.C.C.; art. 77 del C.P.C.A.); ello teniendo en cuenta el carácter de juicio pleno que se le reconoce, ya que se trata de un ámbito en el que la posibilidad de probar los hechos justificativos del reclamo es particularmente amplia y bondadosa, siendo admisibles todos los resortes probatorios previstos por la ley ritual mientras esta no los excluya expresamente (doct. S.C.B.A. causas B. 59.986 ?Caselli?, sent. del 16-02-2005; B. 63.487 ?R.,A.?, sent. de 27-06-2012; B. 58.076 ?Guenzatti?, sent. del 22-08-2012; cfr. doct. esta Cámara causa C-6853-NE1 ?Cabezas?, sent. del 22-12-2016). Así, la pretensión de ser indemnizado en el marco de una pretensión resarcitoria importará -para la accionante- la carga de individualizar, describir y acreditar, del modo más concreto posible, el sustrato fáctico en el que apuntala su pretensión (cfr. doct. C.S.J.N. Fallos 318:77; 332:2842). Se esperará de su parte, pues, el despliegue de una actividad ritual seria que, acorde con el reclamo incoado, refleje empeño y diligencia tanto en la descripción como en la prueba de los extremos del caso. Si se la dispensase de tan elemental labor, podría alterarse el equilibrio de la litis, en desmedro del derecho de defensa de la contraria (art. 18 de la Const. Nacional; art. 15 de la Const. Pcial.; cfr. arg. doct. esta Cámara en las causas C-3714-MP2 ?Gómez?, sent. del 13-06-2013; C-4880-MP1 ?D' amore?, sent. del 19-08-2014; C-6578-MP1 ?Girado?, sent. del 23-08-2016). Con ello presente, he de referirme a la aplicación de la doctrina de las cargas probatorias dinámicas que declama la recurrente en su memorial, so pretexto de las dificultades que existirían en punto a la demostración de los hechos del caso, lo que la dispensaría -a su juicio- del cumplimiento del principio rector que rige en materia de prueba (art. 375 del C.P.C.C.; art. 77 y cc. del C.P.C.A.). No desconozco que las reglas que imperan sobre el onus probandi pueden ser flexibilizadas en materia de responsabilidad médica, dado que en la mayoría de los casos en que se ventila la deficiente prestación del servicio de salud, los jueces se encuentran ante situaciones de difícil comprobación, cobrando importancia el concepto de la carga dinámica de la prueba, que hace recaer en quien se halla en mejor situación de aportar los elementos tendientes a obtener la verdad objetiva, el deber de hacerlo (doct. S.C.B.A. causa C. 106.780 ?Etchegaray?, sent. del 26-02-2013). Empero, la impronta tuitiva que fluye de tal corriente de pensamiento no podría ser invocada como válvula de escape para suplir una actitud apática y renuente de la parte que imputa la responsabilidad, ni menos para dispensarla del despliegue de una actividad procesal seria y diligente, acorde con el reclamo que procura satisfacer. De allí que la aplicación de la doctrina de las cargas dinámicas de la prueba no pueda ser auspiciada de forma tan generosa y liviana, si quien pretende valerse de sus bondades no demuestra, a su vez, un mínimo de empeño y diligencia en la prueba de los extremos que invoca. Siendo que la recurrente no ha aportado elementos de juicio idóneos con los cuales apuntalar -aunque más no fuera indiciariamente- la veracidad de sus dichos, el planteo que esgrime debe ser desestimado sin más.

2.2.4. Sin desmedro de lo expuesto hasta aquí, cabe tener presente -a todo evento y para más- que la mera aparición de una contingencia no deseada al cabo de una intervención no constituye elemento suficiente para predicar -per se- responsabilidad profesional, si no se demuestra concretamente una actividad irregular, culposa, negligente o imprudente de los profesionales involucrados (cfr. arg. doct. S.C.B.A. causas C. 103.717 ?Amori de Farano?, sent. del 3-03-2010; 106.780 ?Etchegaray?, sent. del 26-02-2013). Aunque se considerara que la aparición del granuloma se originó por la aplicación de una inyección intramuscular en la región glútea izquierda de la actora, tal circunstancia no bastaría -en el caso- para atribuir responsabilidad, dado que, como se dijo, sería menester acreditar -al mismo tiempo- la existencia de un ejercicio irregular de aquella práctica que pudiera serle imputado al agente involucrado a título personal, o bien al sujeto público de manera objetiva, por su actividad ilegítima y con fundamento en la irregular prestación del servicio de salud pública por parte de uno de sus órganos (arg. doct. esta Cámara en causa C-2969-MP2 ?Rosa?, sent. del 25-04-2013). Las declaraciones testimoniales prestadas en autos por los profesionales médicos brindan respaldo a lo dicho, en cuanto reconocen que muchos medicamentos que se suministran o aplican por vía inyectable pueden acarrear efectos adversos y reacciones según los pacientes, aun cuando la práctica médica hubiera sido correctamente realizada por parte del respectivo profesional (cfr. declaración de la Dra. Susana Beatriz Gándara, Subsecretaria de Salud de la Municipalidad de Gral. Lavalle -fs. 171, testigo de la parte

demandada- y del Dr. Ricardo Foglia -fs. 197, cit., testigo ofrecido por la parte actora-). Así pues, mal no viene recordar -como colofón- que la obligación principal a prestar por los profesionales del arte de curar consiste en una actividad calificada técnica y científicamente en pos de la curación, mejoría o alivio del paciente, pero sin prometer ni obligarse a tal curación o alivio. Lo prometido, el núcleo de su obligación, es desplegar sus buenos oficios profesionales, con toda la diligencia y esmero posible y de conformidad con lo que la ciencia y el arte médico indican, para lograr la cura o mejoría del enfermo. Pero esto, la cura o mejoría, si bien es la finalidad última y el resultado esperado de esos buenos oficios, no es el objeto de su obligación. De allí que la de los profesionales del arte del curar sea una obligación de medios y no de resultado (cfr. arg. doct. S.C.B.A. causas C. 102.989 ?Millicay?, sent. de 15-07-2009; C. 109.731 ?R.C., F.J.?, sent. del 2-05-2013; Rc. 121.608 ?M., P.?, sent. del 8-08-2018). Baste lo dicho a título complementario, para descalificar la crítica que se ensaya en el memorial.

3. Resuelto lo que antecede, he de desestimar de plano el restante agravio que plantea la accionante, cuando sostiene que el ofrecimiento extrajudicial -rechazado por su parte- que le hiciera el Municipio con el fin de poner fin al conflicto importaría el reconociendo de la responsabilidad que le cabe, por la mala praxis de una de sus dependientes. Aunque no obran en la causa constancias documentales del hecho que describe la accionante, está claro que la propuesta extrajudicial que pudo haber hecho el Municipio no importa, a priori, asunción o reconocimiento de responsabilidad alguna por los sucesos de marras; trátase de una mera propuesta transaccional -que ni siquiera llegó a concretarse- formulada al solo efecto de componer y extinguir alternativamente un conflicto existente, mediante la celebración de un acuerdo bilateral y la realización de concesiones recíprocas entre las partes que presentan intereses encontrados (arg. art. 832 y cc. del Código Civil -t.a.-, vigente al momento de los hechos del caso). Siendo ello así, mal puede entonces la apelante invocar tales antecedentes para fundar su reclamo, máxime cuando la propia accionada puntualizó en su responde que aquella proposición administrativa en modo alguno podía ser concebida como un reconocimiento de responsabilidad alguna de hechos ni de derecho alguno a favor de la solicitante (cfr. fs. 56 y vta., contestación de demanda).

4. Finalmente, en cuanto a la queja que plantea la accionante en lo que atañe al régimen de costas, considero que la solución que porta el fallo de grado se encuentra ajustada a derecho. Siendo que la pretensión planteada en autos ha sido íntegramente desestimada (y que la accionante reviste, por tanto, la condición de perdidosa), no existen razones de peso que justifiquen el apartamiento de la regla general de atribución que rige en materia de gastos causídicos en el proceso contencioso administrativo, la que se encuentra basada en el hecho objetivo de la derrota (arg. art. 51 inc. 1° del C.P.C.A. -t. ley 14.437-).

III. Si lo expuesto es compartido, propongo al Acuerdo rechazar el recurso de apelación deducido por la parte actora y, en consecuencia, confirmar el fallo de grado atacado en cuanto fue materia de agravio. Las costas de la segunda instancia deberían discurrir en el orden causado, al no mediar contradicción (arg. art. 51 inc. 1° del C.P.C.A.). Con el alcance dado, voto a la cuestión planteada por la negativa. El señor Juez doctor Mora, por idénticos fundamentos a los brindados por el doctor Ricciteli, y con el mismo alcance, vota a la cuestión planteada por la negativa. De conformidad a los votos precedentes, la Cámara de Apelación en lo Contencioso Administrativo con asiento en Mar del Plata, dicta la siguiente:

SENTENCIA 1. Rechazar el recurso de apelación deducido por la parte actora y, en consecuencia, confirmar el fallo de grado atacado en cuanto fue materia de agravio. Las costas de alzada discurrir en el orden causado, al no mediar contradicción (arg. art. 51 inc. 1° del C.P.C.A. -t. ley 14.437-). 2. Diferir la regulación de honorarios por los trabajos de segunda instancia para su oportunidad. Regístrese. Notifíquese y, cumplido, devuélvase las actuaciones al órgano de origen por Secretaría.

036873E