

Responsabilidad Medica Síndrome Uremico Hemolitico

JURISPRUDENCIA

Responsabilidad médica. Síndrome urémico hemolítico

Se

confirma la sentencia que rechazó la demanda resarcitoria de los daños y perjuicios que alegan haber sufrido los actores a consecuencia de la deficiente atención médica brindada a su hija en la clínica demandada donde permaneciera internada en razón de padecer síndrome urémico hemolítico, por entender que no lograron demostrar el obrar negligente que les atribuyeran a las médicas demandadas y tampoco la relación de causalidad entre ese obrar y los daños reclamados. En Buenos Aires, Capital de la República Argentina, a los 26 días del mes de agosto de dos mil diecinueve, reunidos en Acuerdo los Señores Jueces de la Excm. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, Sala B, para conocer en los recursos interpuestos en los autos caratulados: ?MAZZEI DIEGO MARIANO Y OTROS C/ CLINICA BAZTERRICA S.A Y OTROS S/ DAÑOS Y PERJUICIOS- RESP. PROF. MEDICOS Y AUX- ORDINARIO- (EXP. N° 58.920/2010/CA1), respecto de la sentencia de fs.1343/1353, el Tribunal estableció la siguiente cuestión a resolver: ¿Es ajustada a derecho la sentencia apelada? Practicado el sorteo resultó que la votación debía efectuarse en el siguiente orden: Señores Jueces doctores: ROBERTO PARRILLI - CLAUDIO RAMOS FEIJOO - OMAR DIAZ SOLIMINE. A la cuestión planteada el Dr. Parrilli, dijo: 1.- Diego Mariano Mazzei y Gabriela Soledad Santiago, ambos por su propio derecho y en representación de su hija menor de edad Agostina Mazzei, demandaron a ?Clínica Bazterrica SA? (continuada por ?Consolidar Salud SA? quien luego varió su denominación a ?CS Salud S.A?- ver f.415- y finalmente se fusionó con OMINT SA de Servicios - ver f.1408 punto I); Mabel Lilian Missoni;Alexia Diaz Moreno y Obra Social de Seguros, Reaseguros, Capitalización y Ahorro y Préstamo para la Vivienda- OSSEG- y a ?TPC Compañía de Seguros? - aseguradora de ?Clínica Bazterrica SA-pretendiendo el resarcimiento de los daños y perjuicios que dijeron haber sufrido a consecuencia de la deficiente atención médica brindada a su hija antes nombrada en la clínica demandada donde permaneciera internada, entre los días 5 al 9 de diciembre de 2005, en razón de padecer un síndrome urémico hemolítico (SUH). La demanda se basó en la deficiente atención recibida por la niña Agostina, centralmente, los actores adujeron que las médicas demandadas demoraron inexplicablemente la realización del tratamiento de diálisis que resultaba necesario y que finalmente fue realizada en el Hospital Italiano al cual, por su propia decisión trasladaron a su hija. Afirmaron que la mala praxis que atribuyen a las médicas provocó lesiones físicas, psíquicas y estéticas a su hija quien por entonces tenía dos años de edad y demandaron el resarcimiento de los daños patrimoniales y extrapatrimoniales sufridos. A su turno, los demandados negó la responsabilidad que se les atribuyera. 2.- En la sentencia obrante a fs. 1343/1353, luego de valorar las pruebas producidas, el Sr. Juez decidió rechazar la demanda interpuesta contra ?Clínica Bazterrica SA? (?CS Salud SA?); Mabel Lilian Missoni; Roxana Alexia Diaz Moreno; Obra Social de Seguros, Reaseguros, Capitalización y Ahorro y Préstamo para la Vivienda- OSSEG-; ?TPC Seguros S.A? - aseguradora de ?Clínica Bazterrica S.A?- y ?Seguros Médicos S.A? quien fuera citada en garantía por las médicas demandadas (ver f.611, p. II) pues consideró que no se habían probado los presupuestos necesarios para configurar la responsabilidad que se atribuyera a las demandadas. Las costas del proceso fueron impuestas a los actores. 3.-Contra la referida sentencia interpusieron recurso de apelación los actores a f.1359, el cual fue concedido libremente a f. 1360, y se sostuvo con la expresión de agravios agregada a fs.1430/1434, cuyo traslado de f.1435, fue contestado a fs.1436/1446 por Mabel Lilian Missoni; a f. 1448/1451 por ?OMINT SA de Servicios?; a fs. 1455/1466 por Alexia Diaz Moreno; a fs. 1467/1468 por ?Seguros Médicos S.A? y a fs. 1469/1471 por ?Obra Social de la Actividad de Seguros, Reaseguros, Capitalización y Ahorro para la Vivienda. Por su parte, el Defensor de Menores de la anterior instancia interpuso recurso de apelación a f.1415 vta., el cual se concedió libremente a f.1416 y se sostuvo por la Sra. Defensora de Menores ante esta Cámara a fs. 1475/1476 - adhiriendo a la expresión de agravios de fs. 1430/1434- cuyo traslado de f.1477 fue contestado a fs. 1478/1482 por ?Omint SA de Servicios?. 4. Frente a la existencia de normas sucesivas en el tiempo, antes de examinar los agravios, debo aclarar que al ser el daño un presupuesto constitutivo de la responsabilidad (cfr. arts. 1716 y 1717 del Código Civil y Comercial de la Nación y art. 1067 del anterior Código Civil), aquél que diera origen a este proceso constituyó, en el mismo instante en que se produjo, la obligación jurídica de repararlo. En consecuencia, de conformidad con lo dispuesto en el sistema de derecho transitorio contenido en el art. 7° del nuevo Código, como ya lo ha resuelto la Sala anteriormente (ver, mi voto en autos: ?D. A. N. y otros c/ Clínica Modelo Los Cedros SA y otros s/daños y perjuicios - resp. prof. médicos y aux?. (47177/2009) del 6-8-2015), la relación jurídica que da origen a esta demanda, al haberse consumado antes del advenimiento del actual Código Civil y Comercial de la Nación, debe ser juzgada -en sus elementos constitutivos y con excepción de sus consecuencias no agotadas- de acuerdo al sistema del anterior Código Civil- ley 17.711interpretado, claro está, a la luz de la Constitución Nacional y de los Tratados Internacionales de Derechos Humanos ratificados por nuestro país porque así lo impone una

correcta hermenéutica en respeto a la supremacía constitucional. Sentado lo anterior, también considero indispensable señalar, que los jueces no están obligados a analizar todas y cada una de las argumentaciones de las partes, sino tan sólo aquellas que sean conducentes y posean relevancia para decidir el caso (ver CSJN, "Fallos": 258:304; 262:222; 265:301; 272:225, entre otros). Asimismo, tampoco es obligación del juzgador referir en la decisión todas las pruebas agregadas, sino únicamente las que estime apropiadas para resolver el conflicto (art. 386, in fine, del ritual; CSJN, "Fallos": 274:115; 265:252). Por último, debo decir que en este tipo de procesos al debatirse temas propios de la ciencia médica, adquiere especial relevancia la prueba pericial, aunque - y esto es central- no puede olvidarse aquella no reviste el carácter de prueba legal por lo que su valoración ha de serlo con arreglo a las pautas del artículo 477 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación, esto es, teniendo en cuenta la competencia del perito, los principios científicos o técnicos en que se funda, las observaciones formuladas por los consultores técnicos o los letrados, los demás elementos de convicción que la causa ofrezca y claro está, las reglas de la sana crítica que no son otra cosa que las de la lógica y la experiencia del juez.

5. Como previo a examinar los agravios relativos a la responsabilidad de los médicos precisaré el marco jurídico en el cual será examinadas las quejas. La responsabilidad de cualquier profesional se configura cuando este despliega, en concreto, una conducta no acorde con los principios reguladores de su status, que no son sino los relativos a su respectiva *lex artis*, o conjunto de prescripciones que marca las pautas de ejercicio de cada profesión (cfr. Lafaille Héctor, ?Derecho Civil- Tratado de las obligaciones, actualizado por Bueres Alberto J y Mayo Jorge A? Buenos Aires, 2009, La Ley- Ediar, Tomo II, p.760, n° 13 03 bis) y causa un daño. En el caso de los médicos, la ley 17.132 les prohíbe "anunciar o prometer la curación" y "anunciar o prometer la conservación de la salud" (art. 20, incisos 1° y 2°) con lo cual queda en claro que, salvo casos excepcionales, su obligación es de medios, y no de resultado. Dicho de manera más simple, el médico no garantiza la curación del paciente sino utilizar todos los medios a su alcance para procurarla. Es decir actuar de manera diligente. Se delinea así, como principio general, una responsabilidad subjetiva (ver en este sentido el art. 1768 del actual Código Civil y Comercial de la Nación) cuyo factor de atribución estará dado, en este caso, por la culpa, es decir por la omisión de la diligencia debida según la naturaleza de la obligación y las circunstancias de las personas, el tiempo y el lugar (cfr. arts. 512 y 902 del CC y art. 1724 del nuevo Código Civil y Comercial de la Nación). De manera que la demostración de la referida falta de diligencia, que conllevaría también, en este caso, la responsabilidad del hospital demandado, aparece como una carga ineludible para la actora que funda en tal hecho su pretensión (cfr. art. 377 del Código Procesal). Ineludible, pero no rígida ya que no puede soslayarse la cooperación que debe brindarla parte que goza de facilidad probatoria en la búsqueda de la justicia (cfr. CSJN in re; "Plá, Silvio Roberto y otros c. Clínica Bazterrica S.A. y otros", set. del 4/9/2001) Sin embargo, la prueba de la culpa no genera, per se, una presunción de causalidad ya que, además, cabe analizar si la omisión o el equivocado tratamiento del médico resultó apto para provocar el perjuicio, según el curso ordinario de las cosas (cfr. Fallos 310: 2467; 315:2397). En suma, para generar la responsabilidad de las médicas aquí demandadas será imprescindible probar que incumplieron las obligaciones que le son propias (actos puramente médicos), incurriendo en una conducta dolosa o culposa y la relación causal entre el referido obrar y el daño (cfr. esta Cámara Sala ?D?, in re, "Turón, Claudia J. c. M.C.B.A.? del 29-2-96, voto del Dr. Bueres, publicado en J.A. del 2/10/96) y claro está, como ya lo dijera, la carga de probar estos presupuestos pesa sobre la actora. El Sr. Juez concluyó que los actores no lograron demostrar el obrar negligente que les atribuyeran a las médicas demandadas y tampoco la relación de causalidad entre ese obrar y los daños reclamados y a mi entender, los recurrentes no logran revertir estas conclusiones que conducen inexorablemente al rechazo de la demanda. Los actores insisten en su expresión de agravios - a la cual adhiriera la Sra. Defensora de Menores de Cámara - en un hecho que consideran decisivo y que habría configurado el obrar culposo que atribuyen a las médicas nefrólogas demandadas: el no haber dispuesto la realización de la diálisis peritoneal. En procura de demostrar esa afirmación, sus agravios apuntan a cuestionar lo afirmado por el Sr. Juez respecto a que no se daban los criterios necesarios para disponer ese tratamiento. En ese sentido cuestionan lo afirmando por el Sr. Juez en punto a que ?... A fs.1157 el perito dictaminó que ?siendo los criterios para una diálisis peritoneal según la Asociación Latinoamericana de Nefrología Pediátrica, que el paciente presente hiperkalemia severa, hiponatremia sintomática, acidosis metabólica grave, insuficiencia cardíaca y/o edema agudo de pulmón por hipervolemia como compromiso neurológico severo, no se dieron estas circunstancias conforme las anotaciones señaladas...? Según los recurrentes hay un error en esa afirmación pues la manifestación de la perito ?está referida a una pregunta formulada por la clínica codemandada en su escrito de fs. 1131 que inquiría ?1. Se requiere de la experta que indique si al momento de su ingreso y durante la internación en la clínica Bazterrica estaban presentes de modo absoluto criterios que recomiendan la diálisis peritoneal...Resulta evidente entonces que la respuesta de la experta esta referida a que no estaban presentes de un modo absoluto los criterios que recomiendan diálisis peritoneal. Pero, es que existiendo varios criterios para decidir una diálisis peritoneal - como la experta lo señala en varias partes de su dictamen- utilizó para su respuesta el criterio más restrictivo? (ver f.1430 vta) ...? El agravio se responde por si mismo. Si como señalan los propios recurrentes ?existiendo distintos criterios, no resulta válido tomar en el análisis un solo de ellos? (ver f.

1430 vta.) y si de acuerdo a lo informado por la perito médica designada de oficio la Dra. Misoni, siguiendo uno de esos criterios - ante la inexistencia de compromiso neurológico- decidió tomar una conducta expectante respecto a realizar la diálisis ya que la paciente se encontraba ?conectada, alimentación por boca y hemodinámicamente compensada? (ver dictamen pericial f. 1111, respuesta 14ª, ver f. 1112 respuesta 13ª; escrito ?perito médica responde explicaciones? a f. 1177, respuestas 5ª y 6ª y f. 1179 respuesta 2ª), mal puede calificarse el obrar de aquélla médica como de mala praxis cuando de acuerdo con el estado que presentaba la paciente en ese momento se ajustaba a uno de los criterio médicos. Menos puede aseverarse mala praxis cuando los propios recurrentes expresan que ?la necesidad o no de efectuar el tratamiento dialítico era una situación discutida según diversas opiniones doctrinarias que en la pericia se cita y desarrolla? (ver f. 1431 vta) y la ?diálisis peritoneal es un método invasivo? con complicaciones como el ?shock séptico? (ver dictamen pericial f. 1112 vta respuesta 3ª y conclusiones de f.1114). Aquí es bueno recordar que siempre que existan opiniones divididas sobre un problema médico- tal como sucede en este caso- el juez no ha de tomar partido en controversia adjudicando la responsabilidad al profesional. Como señalara Colombo ?la culpa comienza donde terminan las discusiones científicas? (cfr. Bueres Alberto J, ?Responsabilidad civil de los médicos?, 3ª edición, Hammurabi, p.566, con citas de Bustamante Alsina ?Teoría general de la responsabilidad civil" p. 400 n° 1400 y Colombo L.A, ?Culpa aquiliana (cuasi-delitos)? p. 282). Dicha conclusión no se altera por el hecho señalado por los recurrentes en punto a que ?día a día la paciente era valorada considerando la eventual posibilidad de diálisis...? (ver f. 1433) ni por lo que se califica de obrar dubitativo de las médicas (ver f. 1432 punto ?A?), ni porque al ingresar la hija de los actores al Hospital Italiano, los médicos que allí la continuaron tratando hubiesen decidido realizar la diálisis peritoneal por entenderlo necesario. Es que, como señalara la perita médica - y lo indica una lógica elemental - ? en todo tratamiento médico sea de internación o ambulatorio, los tratamientos siguen o se instituyen acorde con los datos evolutivos, acompañados de los estudios complementarios? (ver f. 1157 ?in fine? y conclusiones de f. 1114 donde refiere que los protocolos terapéuticos se van cumpliendo de acuerdo a la evolución del paciente), la patología que presentaba la niña era compleja y los trastornos del sensorio recién se presentaron el día 10-12-05 durante su internación en el Hospital Italiano (ver registros de la HC de este último hospital del día 10-12-05). En cuanto a lo argumentando por los recurrentes respecto a que no se desprende que los tratamientos efectuados en la Clínica demandada tuvieran algún efecto curativo, más allá de recordar que el médico no está obligado a curar al enfermo, encuentra respuesta en las contestaciones de la perito médica designada de oficio al cuestionario realizado por ?TPC Compañía de Seguros S.A? (ver f. 292 vta. punto 12.5). Obsérvese que al ser preguntada la experta sobre el tratamiento brindado a la niña en el Sanatorio Bazterrica explica que consistió en ?control de signos vitales, hidratación, compensación hemodinámica e hidroelectrolítica, hematológica, cardiológica, riesgo quirúrgico para eventual colocación de diálisis peritoneal. Control de deposiciones, de diuresis, de la función renal como del sensorio. Hemocultivos, coprocultivos. Medición de catarsis y diuresis? (ver f. 1112, respuesta 9ª y 4ª) y al interrogársele sobre cual es el tratamiento que cabe seguir ante el síndrome urémico hemolítico contesta ?... además del descripto se prescribe protección gástrica, además de medidas de soporte y mantenimiento de las funciones vitales? (ver f. 1112, respuesta 10ª). Por último, los recurrentes cuestionan lo afirmado por el Sr. Juez cuando expresa: ?Por otra parte, la Dra. Missoni señaló en su contestación de demanda a fs.551 que conforme la bibliografía que cita ?la diálisis no influye en que la paciente recupere antes la diuresis; eso depende de la evolución natural del SUH en cada paciente y es impredecible al inicio de la enfermedad?. Sostienen que esta afirmación del Sr. Juez ?carece de fundamentos científicos, puesto que está basado exclusivamente en una manifestación de la codemandada Missoni que cita una opinión médica que contradice lo sostenido por la perito que en su dictamen expresa a f. 1114 que el tratamiento de la enfermedad ?esta basado en la terapia de apoyo: diálisis temprana y transfusión? y concluyen afirmando ?Siendo esto así no cabe duda de que la demora en la realización de la diálisis y la recuperación de la paciente conllevó al grado de incapacidad de la menor que a f.1161 está determinado entre un 10 y un 15 %? (ver f. 1431). Los actores hacen una lectura parcial del dictamen pericial y de la sentencia. Del primero pues al ser preguntada concretamente sobre si la ? diuresis es dependiente de la diálisis o del mismo síndrome? (ver f.1131 punto 6º) la perito designada de oficio contestó que ello ?depende de las circunstancias tomadas en un contexto y no en forma aislada? (ver f. 1158) y de la sentencia porque el Sr. Juez apoya su afirmación en un hecho concreto cual es que ? en el tiempo de anuria informado por la perito según la historia clínica del Hospital Italiano, no obstante los tratamientos efectuados en diálisis peritoneal y hemodialisisen dicha institución, que data desde el ingreso al hospital el día 9 al 18 de diciembre de 2005 en que respondió a la furosemida? (ver f. 1352 ?in fine?). Como se aprecia, el Sr. Juez respalda sus dichos con la evidencia empírica del propio caso (ver f.1 de la historia clínica del Hospital Italiano reservada en Secretaría) y los recurrentes no dedican un renglón a rebatir tal aserto. En suma, al igual que el Sr. Juez, considero que los actores no han logrado probar que la conducta de las médicas demandadas no se adecuó a la buena práctica en el caso concreto y menos aún se ha establecido la relación causal necesaria entre las supuestas deficiencias en la atención de la paciente, y las secuelas que atribuye a las mismas (arts. 364 y 377 del CPCCN, 512, 902 y ccdtes. del Código Civil; de doctrina de la Corte Federal de Fallos:315:2397; 321:473; 322:1393, entre

otros), cuando la perito médica dictaminó que la insuficiencia renal que afectó a la niña Agostina Mazzei fue transitoria y se originó en el síndrome urémico hemolítico (ver f. 1112 vta., respuesta 19ª al interrogatorio realizado a f. 293 por TPC Compañía de Seguros SA) y los propios actores decidieron recurrir a otros profesionales, interrumpiendo el curso del tratamiento que llevaban a cabo las médicas del sanatorio demandado. Por lo expuesto, propongo al Acuerdo: i) confirmar la sentencia recurrida en todo cuanto fue materia de recurso; ii) las costas de Alzada se imponen a los actores que resultan vencidos (art. 68 y 69 del CPCCN). Así lo voto. Los Dres. Ramos Feijóo y Díaz Solimine, por análogas razones a las aducidas por el Dr. Parrilli, votaron en el mismo sentido a la cuestión propuesta. Con lo que terminó el acto: ROBERTO PARRILLI - CLAUDIO RAMOS FEIJOO -OMAR LUIS DIAZ SOLIMINE -. Es copia fiel del Acuerdo que obra en la Pág. n° 2008 a n° 2011 del Libro de Acuerdos de esta Sala ?B? de la Excma. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil.- Buenos Aires, 26 de agosto de 2019.- Y VISTOS: Por lo que resulta de la votación que instruye el Acuerdo que antecede, se resuelve: i) confirmar la sentencia recurrida en todo cuanto fue materia de recurso; ii) las costas de Alzada se imponen a los actores que resultan vencidos (arts. 68 y 69 del CPCCN). Así lo voto. Regístrese, protocolícese y notifíquese. Oportunamente publíquese (conf. C.S.J.N. Acordada 24/2013).Fecho, devuélvase.-

043663E