

Deficiente Atencion Medica Rechazo De La Demanda Factores De Atribucion Causalidad Adecuada Pericia Medica Obras Sociales

JURISPRUDENCIA

En Buenos Aires, Capital de la República

Argentina, a los 10 días del mes de febrero de dos mil veinte, reunidos en Acuerdo los Señores Jueces de la Excma. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, Sala F, para conocer en los autos del epígrafe, respecto de las cuestiones sometidas a su decisión a fin de determinar si es arreglada a derecho la sentencia apelada. Practicado el sorteo correspondiente, resultó el siguiente orden de votación: ZANNONI - POSSE SAGUIER - GALMARINI. A la cuestión propuesta el DOCTOR ZANNONI, dijo: 1. La sentencia de fs. 640/648 rechaza la demanda promovida por M. V. I. y N. J. del M. contra Obra Social del Personal de la Construcción, la Administradora Sanatorial Metropolitana S.A. (gerenciadora, a través del Sanatorio Franchín, de la red de prestadores e instituciones contratadas por él), la Cooperativa de Trabajo Hospital Israelita Limitada y la citada en garantía, Noble S.A. Aseguradora de Responsabilidad Profesional. Impone las costas a las actoras, que resultan vencidas (art. 68 del CPCC). Las actoras, apelantes, presentaron su memorial a fs. 661/666, cuyo traslado fue respondido por la codemandada Administradora Sanatorial Metropolitana S.A. a fs. 668/670, con la adhesión de la aseguradora Noble S.A. Aseguradora de Responsabilidad Profesional a fs. 672. Debe quedar aclarado que el presente caso, en atención a la fecha en que acaecieron los hechos que dan origen a la demanda, está regido por las normas del Código Civil de Vélez Sársfield. También lo está lo atinente a la reparación de los daños aunque la sentencia se dicte con posterioridad a la entrada en vigencia del Código Civil y Comercial. 2. Se debate esta causa la buena o mala atención médica prestada a L. A. I. entre el 4 y el 5 de diciembre de 2006, quien sufrió una descompensación general mientras se hallaba en su domicilio. Según los profesionales de la ambulancia de la Obra Social del Personal de la Construcción que concurrió, el paciente, a la sazón de 71 años, evidenciaba un estado confusional -al que habrían precedido tres días de vómitos- que se habría debido a un presunto cuadro neurológico por el cual fue inicialmente trasladado al Sanatorio Franchín pero derivado al Hospital Israelita por carecer aquél de disponibilidad para internar a I.. El síndrome confusional agudo -nos dice la perito médica en su informe- se denomina también delirio; en personas mayores, el cuadro es secundario a una patología aguda: infecciosa, metabólica, endocrinopatía, cardiopulmonar, tóxica. Lo cierto es que hallándose ya internado en el shock- room del Hospital Israelita se le ordenó una tomografía computada (T.A.C.) la cual no podía ser llevada a cabo en el estado en que se hallaba el paciente, diabético, hipertenso, taquicárdico y anémico. En una emergencia tal, señala la perito médico Elena Cristiano en su informe que corre de fs. 373/379, se debe realizar una correcta hidratación, tratar la enfermedad de base, en este caso la hipertensión, la diabetes; comenzar con antibioterapia teniendo en cuenta la fiebre y blancos observados, corrección de la anemia mediante transfusión de sangre. Luego, una vez estabilizado el paciente, se pueden solicitar estudios como la T.A.C. (ver fs. 376, respuesta al punto h). Lo cierto es que, lamentablemente, al paciente no se logró estabilizarlo y tras tres paros cardíacos las maniobras de resucitación fueron, finalmente, infructuosas. 3. Quien atribuye a alguien responsabilidad (civil) en la producción de un hecho, se ve constreñido a demostrar en todo caso la conexión entre ese hecho y un cierto resultado. A esto se denomina, entre los factores de atribución, la existencia de una relación de causalidad adecuada. Ahora bien, la causalidad no se presume. Debe ser probada. La causa adecuada de un hecho es aquella que, entre todas las que concurren, es una condición sine qua non que ha influido decisivamente en el resultado. No todas las condiciones necesarias son equivalentes sino de eficacia distinta, de modo que sólo debe calificarse como ?causa? a la más eficaz o activa dotada de mayor fuerza productiva conforme al curso natural y ordinario de las cosas (Sala A, 4/11/97, LL, 1998-C-218). Como se advierte desde el punto de vista jurídico la causalidad asume una significación distinta a la de causalidad material. Ello así por cuanto la causalidad jurídica va unida al concepto de imputabilidad es decir a la conexión entre cierta conducta con una consecuencia dañosa. Por ello demostrada la relación causal material, corresponde al derecho establecer si al agente del hecho le cabe o no, en términos de justicia, una responsabilidad (conf., Goldenberg, Isidoro, La relación de causalidad en la responsabilidad civil, 2° ed., Bs. As., La Ley, 2000, pág. 22 y sigtes., § 10; Sala H, 9/6/93, JA, 1994-II-246). 4. El art. 1074 del Cód. Civil establece que quien por cualquier omisión hubiese causado un daño a otro, será responsable cuando una disposición de la ley le hubiese impuesto la obligación de cumplir el hecho omitido. Contra lo sostenido por quienes interpretando literalmente la norma legal reputan como omisión propia sólo una actividad omitida que está ordenada explícitamente por la ley, la doctrina más moderna propicia juzgar las omisiones a la luz del deber general de obrar con prudencia y diligencia y pleno conocimiento de las cosas (art. 902) que corresponden a las circunstancias de personas, de tiempo y de lugar (art. 512), todo ello dentro del marco de licitud en que tiene que desenvolverse la libertad de no actuar (art. 1071). (Conf., Goldenberg, La relación de causalidad en la responsabilidad civil, Bs. As., 2° ed., La Ley, 2000, pág. 161, § 58, "c"; Borda, Obligaciones, cit., t. II, 8° ed., n°

1310; Bustamante Alsina, Responsabilidad del médico por omisión de asistencia, LL, 1980-A-408; Mosset Iturraspe, Jorge, Responsabilidad por daños, ed. 1998, t. I, pág. 64 y sigtes., etcétera). Desde este punto de vista, creo útil reiterar lo que he expresado en diversos precedentes en los que me correspondió emitir el primer voto en acuerdo de Sala. Se trata de lo siguiente: aunque se deje de lado la clásica distinción entre obligaciones de medio y de resultado, es obvio que la responsabilidad del médico, y las responsabilidades concurrentes del caso, se generan en la medida que el desempeño de su actividad haya provocado lesión al interés de cumplimiento que tiene el paciente, que es el acreedor de la prestación, en el caso. En el plano fáctico, el de la realidad -dije entonces y reitero aquí-, el punto de partida no está constituido por el análisis de la prestación en abstracto o a priori, sino por la constatación objetiva de que ha quedado frustrado en concreto el fin al que esa prestación debió orientarse: restablecer la salud (en sentido amplio) del paciente. Si tal frustración ha acaecido, corresponderá -o no- atribuir o imputar el daño a la mala prestación del profesional de la salud a través del análisis de la relación causal entre el daño y el eventual incumplimiento de la prestación. Es de aplicación, específicamente, el art. 902 del Código Civil: ¿Cuanto mayor sea el deber de obrar con prudencia y pleno conocimiento de las cosas, mayor será la obligación que resulte de las consecuencias posibles de los hechos?.

5. A las actoras, en su memorial, les agravia que en la sentencia recurrida no se haya valorado el deber de seguridad y tampoco la prueba médica. Sin embargo, en su dictamen, la perito médica considera que los demandados han observado las reglas que hacen al buen arte de curar. Buena parte de la queja gira alrededor de la tomografía computada que no se llevó a cabo, a tal punto que en un pasaje sostienen que la no realización del estudio requerido, la falta de médicos en la atención, la necesidad de ser atendido en la unidad de terapia intensiva tuvo el desenlace evitable de su lamentable fallecimiento... Nada de eso está probado en esta causa. Advierto, por de pronto, que las actoras no han demandado a ninguno de los profesionales médicos que tuvo participación en el suceso, que fueron varios. Es decir, no hay imputación de mala praxis concreta contra ninguno de ellos. Pero además no puede -ni debe- pasarse por alto, que la perito informó terminantemente que, frente al cuadro confusional que sufrió I. es decir, hemodinámicamente descompensado, con taquipnea, fiebre, anémico, hiperglucémico, su riesgo anestésico era alto. Añade la experta: en esas condiciones no era aconsejable trasladar al paciente para efectuarle una T.A.C., amén de que en ese momento, no resultaba indispensable realizar una T.A.C. bajo anestesia (respuestas 9 y 10) a fs. 378). El informe de la perito médica es muy preciso al respecto como lo destacué líneas más arriba. Un estado confusional es una emergencia. Lo primero es estabilizar al paciente, es decir llevar a cabo una correcta hidratación; tratar la enfermedad de base, en este caso hipertensión, la diabetes; y la T.A.C. llevarla a cabo, en su caso, con el paciente estabilizado. La no consideración de la prueba testimonial carece de trascendencia por cuanto ninguno de los testigos que declararon aportan elementos que vayan más allá de la noticia del hecho. Quiero decir que no son hábiles para determinar la responsabilidad de las instituciones que tuvieron a su cargo la atención del paciente. Y la prueba contable, dado el resultado al cual se arribará, de compartirse mi voto, deviene sobreabundante.

6. Corresponde confirmar asimismo la imposición de las costas en este caso. La condena en costas se basa en el principio objetivo de la derrota (art. 68 del CPCC). El apartamiento de este principio no se justifica en una mera creencia subjetiva en orden a la razonabilidad de su pretensión o defensa, sino en cuestiones de derecho de disímil interpretación, o cambios de legislación que pudieron dar razón objetiva a quien litigó en base a una determinada interpretación de la ley o en base a una nueva legislación de aplicación inmediata, sancionada durante el juicio, etcétera.

7. En suma, entiendo que la sentencia apelada debe ser confirmada con las costas de esta instancia a cargo de las actoras, apelantes, por aplicación del principio objetivo de la derrota. Por análogas razones a las aducidas por el vocal preopinante, los DOCTORES POSSE SAGUIER y GALMARINI votaron en el mismo sentido a la cuestión propuesta. Con lo que terminó el acto.

EDUARDO A. ZANNONI FERNANDO POSSE SAGUIER JOSÉ LUIS GALMARINI Buenos Aires, febrero ... de 2020. Y VISTOS: Por lo que resulta de la votación que instruye el Acuerdo que antecede, se confirma la sentencia apelada. Con las costas de esta instancia a cargo de las actoras, apelantes, por aplicación del principio objetivo de la derrota. Los honorarios profesionales serán regulados una vez definidos los de la instancia anterior. Notifíquese y devuélvase.

Correlaciones: B., M. V. c/OSDE (Organización de Servicios Directos Empresarios) s/daños y perjuicios - Cám. Nac. Civ. - Sala F - 18/12/2017 - Cita digital IUSJU055526E 000400F