

Mala Praxis Medica Hospital Publico Pericia Medica Demoras En El Diagnostico Responsabilidad Del Estado Provincial

JURISPRUDENCIA

En la Ciudad de San Salvador de Jujuy, Provincia de Jujuy, a los trece días del mes de mayo del año dos mil veinte, los señores Vocales de la Sala Tercera de la Cámara en lo Civil y Comercial, doctores ALEJANDRA MARÍA LUZ CABALLERO y, por habilitación, LIS VALDECANTOS BERNAL y JUAN PABLO CALDERÓN, bajo la presidencia de la primera de los nombrados, vieron el Expte. C-47778/15, caratulado: ?DAÑOS Y PERJUICIOS: S., N. C/ ESTADO PROVINCIAL?. La Dra. ALEJANDRA MARÍA LUZ CABALLERO dijo: 1. Comparece por estos autos el Dr. LEONARDO QUINTAR, en representación de N. S., conforme las facultades que acredita a fs. 2/3. En tal carácter promueve demanda en contra del ESTADO PROVINCIAL, solicitando se lo condene a resarcir a su mandante por los daños que fueron consecuencia de la mala praxis en el tratamiento de su salud en el Hospital Oscar Orías de esta ciudad. Justifica la legitimación activa de su mandante en su condición de damnificada directa; en tanto la pasiva porque fue en el Hospital Público Oscar Orías, del Estado Provincial demandado, en el que recibió la deficiente atención médica que denuncia. Afirma que los daños por cuyo resarcimiento reclama no se habrían producido con diagnóstico correcto, adecuado tratamiento, debidos controles y, fundamentalmente, oportuna derivación a un centro de salud de mayor complejidad. Transcribe la historia clínica, de la que resulta que en el 2011 la paciente había sido intervenida por colecistectomía por litiasis con estenosis de vía biliar y anastomosis colédoco duodenal. El 18 de febrero de 2015, fue internada por Síndrome Coledociano con insuficiencia hepática y renal. Permaneció en el Hospital Oscar Orías por veinticinco días. Su estado desmejoró y el 05 de marzo fue derivada al Hospital Pablo Soria de esta ciudad. Después de referir a los factores de responsabilidad que dice convergen en el caso respecto del Estado demandado, puntualiza el largo tiempo de internación sin diagnóstico y la injustificada demora en su derivación a un centro de mayor complejidad, con lo que se perdió una valiosa oportunidad de correcto y oportuno tratamiento. Denuncia que no se le realizó estudio ecográfico, tomografía abdominal ni rayos X para confirmar o desestimar diagnóstico de rotura hepática. Tampoco se la sometió a cirugía abdominal ni se concretó interconsulta con profesionales de los distintos servicios. En concreto ?dice- se obró con imprudencia, impericia y negligencia. Afirma que se podría haber evitado la complicación severa que aquejó a la actora; que no se tuvo en cuenta la lex artis; que hubo fallas en el Hospital Oscar Orías. Por todo ello, S. perdió la chance de oportuno tratamiento en centro de mayor complejidad y, con ello, de tener una vida normal. Argumenta en extenso sobre todo cuanto afirma, con especial referencia al error en el diagnóstico, en el tratamiento y la falta de oportuna derivación, brinda definiciones médicas de lo que dice fue la patología de la actora. Reclama resarcimiento integral de los daños que denuncia padecidos. Concretamente: el moral, psicológico, el derivado de los gastos asistenciales, medicamentos y por atención médica; gastos de movilidad, por la incapacidad física sobreviniente, gastos para el futuro tratamiento, pérdida de chance de ingresos por la incapacidad para realizar actividades que demandan esfuerzo físico, gastos de acompañante. Todo, a valores actuales más intereses. Después de ofrecer su prueba pide, en concreto, se haga lugar a su pretensión, con costas. 2. Corrido el traslado de la demanda, compareció el ESTADO PROVINCIAL representado por la Dra. NATALIA SOLEDAD LÓPEZ según facultades acreditadas a fs. 41/42. Como cuestión de previo pronunciamiento, dedujo excepción de incompetencia que tramitó por incidente y que, previa sustanciación, fue desestimado. Reanudado el procedimiento que fuera suspendido hasta tanto, contestó la demanda (fs. 56/61). Niega en forma puntual los hechos reseñados por su contraria y brinda su versión de ellos diciendo que la actora había sido operada en el año 2011 por síndrome coledociano por una vesícula esclerótica. En la oportunidad, se le practicó colecistectomía y una anastomosis coédoco duodenal debido a la estrechez del colédoco. En julio de 2012, consultó nuevamente por ictericia que hizo sospechar proceso obstructivo en la vía de drenaje de bilis al intestino. Volvió por igual cuadro en el año 2014. Durante todo ese tiempo, presentaba problemas de permeabilidad de las vías biliares, por lo que se practicaron estudios. El 13 de febrero de 2015 fue internada en el Hospital Orías por cuadro severo de insuficiencia hepática, insuficiencia renal crónica y proceso infeccioso en curso. El diagnóstico fue acertado y, por el estado de la paciente, fue atendida en un servicio de clínica médica para dar inicio al tratamiento y completar estudios. El tratamiento ?prosigue- fue bien dirigido, se la transfundió por cuadro de anemia y con ello mejoró la función renal. Recibió antibióticos. Presentó además hipoglucemia, que se trató con suero glucosado. Se le practicó tomografía computada que llevó a sospechar tumor de páncreas y/o hepático. Durante su internación mejoró notablemente la complicación renal, pero continuaba con el cuadro infeccioso y hepático, por lo que se la internó en la unidad de terapia intensiva, donde se logró estabilizar el cuadro. Se le indicó biopsia hepática, pero la hija de la paciente no la consintió. El 05 de marzo, el estado de N. S. permitió que fuera trasladada a una sala común y se la derivara luego al Hospital Pablo Soria para continuar allí con el tratamiento, control y

diagnóstico de su patología hepatobiliar. El 14 de mayo siguiente fue sometida a una gran intervención, con diagnóstico de estenosis de anastomosis bióndigestiva (por oclusión causada por estrechamiento del conducto que se había dejado abierto en la cirugía del año 2011), lo que permitió su mejoría y alta médica. Niega toda responsabilidad de su mandante puntualizando que no era indicada la derivación de la paciente a un centro de mayor complejidad al tiempo en que ingresó al Hospital Oscar Orías, porque éste reunía las condiciones para brindar la atención que requería para entonces, como que fue operada en el Hospital Pablo Soria recién después de dos meses de su derivación, tras un proceso complejo, largo tratamiento y estudios hasta que se pudo arribar a un diagnóstico que marcara el camino a seguir. Niega daños por los que deba responder el Estado, pues los que padeció la actora fueron producto de su patología y alega en extenso en defensa de su mandante postulando que no hubo falta de servicio ni mala praxis. También cuestiona daños imputables. Después de ofrecer su prueba, concluye pidiendo el rechazo de la demanda, con costas. 3. A fs. 65 el Dr. Quintar contestó el traslado de los hechos nuevos. Superada, sin resultado alguno, la instancia conciliatoria, la causa fue abierta a prueba (fs. 70). Incorporada parte de la ofrecida, tuvo lugar la audiencia de vista de la causa, ocasión en la que las partes desistieron de común acuerdo de la prueba pendiente, quedó clausurada la etapa probatoria, los autos fueron puestos para alegar y llamados para el dictado de esta sentencia. 4. Las cuestiones a considerar son las que siguen. 4.1. Sobre el derecho aplicable, en consideración a que los hechos denunciados como lesivos sucedieron y se consumieron entre febrero y marzo de 2015, el caso será resuelto según las disposiciones del Código Civil derogado y las demás vigentes para entonces, conforme lo prevé el art. 7 del Código Civil y Comercial de la Nación que entró en vigencia 1º de agosto de ese año. 4.2. En lo sustancial, la demandada admitió que la actora, de 46 años de edad al tiempo de los hechos, fue asistida por dolencias en su salud en el Hospital Orías y en el Hospital Pablo Soria, mas niega que, en la prestación médica brindada, los profesionales que la trataron incurrieran en mala praxis, que el servicio de salud hubiera sido deficiente y falto al deber de seguridad que le cabe, que hubiera desacierto en el diagnóstico, inadecuado tratamiento o injustificada demora en la derivación de uno a otro nosocomio para brindar una atención superadora a la que podía ofrecer el primero de ellos. También niega los daños. Tales las cuestiones a dilucidar. 4.3. Como punto de partida para el análisis, cabe reiterar ¿como lo vengo haciendo en casos en que se denuncia mala praxis médica- que la obligación de los profesionales del arte de curar es, en principio, de medios y que es también de medios y no de resultados la obligación de diagnosticar la enfermedad, por lo que se satisface poniendo al servicio del paciente todos los necesarios y accesibles para establecer en el menor tiempo posible y con la mayor certeza alcanzable, su enfermedad y etiología, como paso necesario y previo para el correcto tratamiento. En palabras de Oscar Ernesto Garay, en "Tratado de la responsabilidad civil en las especialidades médicas", 1ª edición, Errepar, 2009, tomo II, pag. 704, "Diagnóstico significa la fijación de un criterio sobre el que se definirá el tratamiento y se preverá el pronóstico. Se basa en el análisis de las características anatómicas, funcionales y patológicas de una persona mediante la recopilación de datos de antecedentes y síntomas, mediante la anamnesis o interrogatorio y de signos, mediante el examen semiológico y estudios complementarios, análisis de laboratorio, radiológico o por imágenes..." En sentido concordante: "el diagnóstico es la observación crítica y reflexiva del conjunto de signos y síntomas que guían al médico en el proceso de determinación de la naturaleza de la enfermedad". TRIGO REPRESAS, Félix A. ? LOPEZ MESA, Marcelo J., "Tratado de la Responsabilidad Civil" 1ª edición, Buenos Aires, La Ley, 2004 tomo II, pag. 358. Así pues, el deber médico de diagnosticar supone un proceso que comienza con la revisión del paciente y el interrogatorio acerca de sus antecedentes y síntomas; continúa con la realización de los estudios bioquímicos, radiológicos, ecográficos, etc., se complementa -de ser necesario- con interconsultas, para culminar con la identificación de la enfermedad y sus características, único camino posible para un correcto pronóstico y definición del tratamiento a seguir. El diagnóstico ¿claro está- podrá variar si en el devenir del tratamiento aparecen indicios que ameriten revisarlo y, en su caso, rectificarlo, como falta de respuesta del paciente, agravamiento, modificación de síntomas, etc.? (así lo sostuve al resolver el Expte. C-040450/15 y lo reitero ahora). También dije en esa misma sentencia que ¿Porque es una obligación de medios y no de resultados, no todo error o desacierto en el diagnóstico genera responsabilidad, pues la complejidad de algunos cuadros, la opacidad de sus síntomas, la posibilidad de que éstos sean indicativos de más de una patología, son ¿entre otras- circunstancias que pueden llevar a error excusable?. En el caso de autos, es indiscutible que, a la postre, N. S. recibió el tratamiento que requería su estado, pues después de la cirugía a la que fue sometida en el Hospital Pablo Soria de esta ciudad, superó su dolencia y fue dada de alta. Cabe entonces analizar si hubo injustificada demora en arribar al diagnóstico que permitió encarar el adecuado tratamiento y, en su caso, si provocó los daños que denuncia la accionante. Al efecto, habremos de estar a la pericia médica producida en la causa, porque sus fundamentos y conclusiones ¿no observados por las partes- evidencian solidez y ajustada relación con los antecedentes médicos de la actora que surgen de la historia clínica. La pericia médica, en términos generales es, en principio, de alta conducencia pues, conforme lo vengo reiterando, ¿permite dilucidar cuestiones que escapan al ordinario conocimiento del juez, de modo que los hechos comprobados por el experto y sus conclusiones deben ¿en principio- ser tenidos por ciertos, salvo que evidencien inconsistencia, incoherencia, contradicción, discordancia con otros elementos

de prueba conducentes, falta de fundamentación o de objetividad? (cfr. Expte C-41.887/15, y varios otros) Fue designada para producir esa prueba la Dra. Silvia B. Brizuela. Después de ilustrar acerca de la patología que aquejó a la actora y por la cual fue intervenida en el año 2011 por colecistectomía por litiasis y estenosis de vía biliar con anastomosis códoco duodenal, reseña que el 12 de febrero de 2015 ingresó a la guardia del Hospital Oscar Orías. Presentaba ictericia y palidez. Como diagnóstico presuntivo se estableció anemia crónica, insuficiencia renal y hepática. Se le practicaron análisis de laboratorio, RX, tomografía axial computada. Se encontraba estable, vigil, normohidratada tanto como clínica y hemodinámicamente compensada y cooperaba con el interrogatorio. Se le transfundieron dos unidades de glóbulos rojos y estuvo internada en el servicio de clínica médica durante siete días. Luego presentó descompensación severa y mal estado general, por lo que el 19 de febrero se interconsultó con UTI y con cirugía. Se indicó eco hepatobiliar. Señala omisiones y deficiencias (como letra ilegible) en los asientos de la historia clínica de la UTI y consigna que en el del 20 de febrero se alude a shock séptico, colangitis, síndrome coledociano de larga data (2011), con falla hepática y renal, hidrodinámicamente descompensada, con escasa diuresis, ictericia marcada, borde hepático palpable y maditez basal. El eco abdominal permitía sospechar tumoración de páncreas versus tumor de hígado. Se solicitó colangio resonancia, y su pronóstico era, para entonces, reservado. El día 22 presentaba derrame pleural y el 24 su estado general era malo. Lo mismo el 25. El 26 era regular. Los asientos del 27 de febrero y 2 de marzo refieren a tumor hepático. El 5 estaba en condiciones de pasar a sala común y a las 17 horas de ese día fue derivada al Hospital Pablo Soria. Al contestar a la pregunta N° 8 de las formuladas por la actora, consignó la Perito que en el Hospital Oscar Orias no se arribó a un verdadero diagnóstico pese a los estudios y tratamientos realizados y a la oportunidad que se tuvo para obtenerlo e implementar el tratamiento correcto. También precisó que sí se hicieron los estudios que dijo omitidos la demandada (respuesta a la pregunta N° 9 de la actora), como ecografía abdominal, tomografía axial computada. Precisamente a partir del primero, se sospechó de tumor de páncreas versus hígado y con el segundo, se constató derrame pleural. En la apreciación de la Perito, no se intervino quirúrgicamente a la paciente porque no se había arribado a diagnóstico certero que determinara que ése era el tratamiento indicado. También afirmó que no era necesaria la derivación ni desacertada la decisión de no derivarla antes (respuesta a la pregunta 20 de la actora). Ratifica tal apreciación al responder a la pregunta N° 4 de la demandada. De tales referencias y consideraciones de la experta, es posible colegir que no hubo reprochable dilación en la derivación de la paciente al Hospital Pablo Soria como que el Hospital Orías cuenta con servicio de cirugía y UTI por lo que no era necesaria su derivación (respuesta a la pregunta 22 de la actora). Tampoco, por falta de tratamientos paliativos, porque sí se prestaron (respuesta a la pregunta 5 de la demandada) ni por omisión de estudios que sí se hicieron. Sí le cabe reproche, en cambio, por la injustificada demora en el diagnóstico de certeza que hubiera permitido implementar antes el tratamiento quirúrgico para extraer el cálculo que obstruía la vía biliar y estabilizar así medio interno (respuesta a la pregunta 22 de la actora) que, en definitiva, fue el indicado. Es que si bien, conforme los postulados reseñados, no es exigible de los prestadores de la salud un diagnóstico certero e inmediato como obligación de resultado, pesa sobre éstos, conforme el principio de la carga dinámica y como imperativo del propio interés, probar que empleó todos los medios indicados y asequibles, o que hubo razón atendible que exculpara cualquier error o demora. Nada dijo ?ni probó- la accionada para justificar que N. S. estuviera 25 días de internación en el Hospital Oscar Orías y un tiempo también considerable en el Pablo Soria sin diagnóstico de certeza. Conforme lo determina la pericia, esa demora injustificada en arribar a diagnóstico de certeza y la consecuente postergación de la cirugía provocó complicación del estado de salud de la actora que pudo evitarse (respuesta a las preguntas 22 y 25 de la actora) y, con ello, el daño que con razón se denuncia en la demanda. De allí que convergen en el caso los presupuestos que configuran la responsabilidad del Estado Provincial demandado: antijuridicidad, daño y conexión causal entre éste y conducta culposa de sus dependientes, en los términos de los arts. 512, 902, 904, 1068, 1078, 1109, 1112, 1113 y ctes. del Cód. Civil. 4.4. Queda por establecer los daños y su extensión. a) Daño moral: La actora reclama, ante todo, daño moral y su procedencia resulta incuestionable, pues la sola prolongación de su enfermedad y de su internación por más tiempo del razonable para asir un diagnóstico que abriera la puerta a un tratamiento efectivo y oportuno permiten inferir sufrimiento de orden espiritual. El agravamiento de su cuadro que la llevó a internación en terapia intensiva, el dolor físico padecido, la angustia, incertidumbre, preocupación que transitó la actora en ese tiempo surge in re impsa. En razón del tiempo que se estima injustificadamente insumido (un mes y medio) para arribar al diagnóstico y el que demandó recuperarla de la complicación que estimo fue evitable, propongo fijar por este rubro la suma de CIEN MIL PESOS (\$ 100.000.-) calculados a valores actuales. b) Daño material por incapacidad física. Al responder a las preguntas 33 y 34 de las formuladas por la actora, la experta estableció que la Sra. S. no presenta incapacidad clínica ni quirúrgica; que al extraer el cálculo de la vía biliar, los cuadros agudos de insuficiencia hepática y renal se normalizaron y que no volvió a presentar ictericia ni otros síntomas vesiculares ni hepáticos. Solo señala la incapacidad que presenta por la cicatriz quirúrgica, que no fue objeto de reclamo ni podría serlo, porque no hay duda de que la cirugía fue necesaria. A la pregunta N° 9 de la demandada, dijo la experta que los daños que presenta la actora son consecuencia de la existencia de las propias patologías. No hay pues, daño material por incapacidad por lo

que este rubro debe ser desestimado. c) También cabe desestimar el que se formula en razón del traslado de la actora, pues resulta contradictorio que se atribuya responsabilidad al Estado Provincial por no haber derivado antes a la paciente a un centro alejado de su domicilio y, a la vez, se reclame por los costos del traslado. d) Lo mismo cabe predicar respecto a los gastos para futuro tratamiento y de acompañante, porque no hay constancia de que los requiera y, si acaso debe afrontar alguno en otro centro que no sea el que gratuitamente brinda el Hospital público, no lo será por la demora en el diagnóstico y tratamiento objeto del reclamo de estos autos, sino por la propia enfermedad cuya responsabilidad no le es atribuible a la demandada. e) Tampoco procede resarcimiento por gastos a raíz del mayor tiempo de internación y tratamiento porque no hay ninguna constancia de ellos. Si bien, como lo venimos reiterando, en la atención de la salud en general hay gastos médicos y de farmacia que se presumen, los que pudo haber afrontado la actora tuvieron por causa el tratamiento de su enfermedad (no imputable a la demandada) y no la demora en removerla. f) Igual solución cabe al reclamo por pérdida de chance porque reitero- no hay secuelas físicas que fueran causa de la frustración o reducción de las posibilidades de la actora de desarrollar actividades lucrativas. g) Si procede el reclamo por intereses (art. 622 del Cód. Civil). En consideración a que el capital de condena (\$ 100.000.-) fue cuantificado a valores actuales, siguiendo el criterio sentado por el Superior Tribunal de Justicia en *Zamudio c/ Achi*? (L.A. 54 F° 673/678 N° 235) y particularmente en *Castro c/ Martínez*? (L.A. 54, F° 910/917, N° 242) así como los precedentes de esta Sala, cabe calcularlos desde la fecha del hecho (12/02/15) y hasta la de esta sentencia aplicando la tasa del ocho por ciento (8%) anual, por lo que ascienden a la suma de CUARENTA Y UN MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS (\$ 41.650.-). 4.5. Por lo hasta aquí expuesto, me pronuncio por hacer lugar a la demanda y, en su mérito, condenar al ESTADO PROVINCIAL a pagar a N. S., en el plazo de diez días, la suma de CIENTO CUARENTA Y UN MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS (\$ 141.650.-), comprensiva de capital e intereses calculados a la fecha. Sólo en caso de mora y conforme esos mismos precedentes del S.T.J., ese importe devengará intereses desde la fecha del presente y hasta la de efectivo pago, que se calcularán aplicando la tasa activa cartera general (préstamos) nominal, anual, vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina. 5. Por aplicación del principio general de la derrota las costas deberán ser soportadas por el Estado Provincial en su condición de vencido. 6. En cuanto a los honorarios profesionales del Dr. Leonardo Quintar por su actuación en el doble carácter, en mérito al resultado obtenido, la extensión y calidad de su trabajo y el porcentaje del % fijado como regla en el art. 23 para este tipo de proceso, los estimo en la suma de VEINTIOCHO MIL TRESCIENTOS TREINTA PESOS, (\$ 28.330.-). Los honorarios del mismo profesional por la labor desarrollada en el Expte. C-053441/15 *Incidente de aseguramiento de excepción de incompetencia ...*? los estimo en la suma de SEIS MIL PESOS (\$ 6.000.-) (art. 52 y 53 de la misma ley) Con ajuste a lo dispuesto en el artículo 200 de la ley 4055 y acordada registrada en L.A. 19 F° 228/231 N° 114, pondero los que corresponden a la de la Perito Médica Silvia Beatriz Brizuela en la suma de SIETE MIL PESOS (\$ 7.000.-) A esos importes se les sumará el del impuesto al valor agregado, de corresponder y solo en caso de mora, devengarán los mismos intereses que los previstos para el monto de condena. Tal es mi voto. La Dra. LIS VALDECANTOS BERNAL dijo: Que conforme la deliberación a la que fueron sometidas las cuestiones analizadas en el primer voto, por compartir sus fundamentos y conclusiones, adhiero a él pronunciándome en el mismo sentido. El Dr. JUAN PABLO CALDERÓN dijo: Que adhiero al primer voto, por compartir las consideraciones y conclusiones expuestas que fueron objeto de detenida deliberación. Por lo expuesto, la Sala III de la Cámara en lo Civil y Comercial, RESUELVE. 1. Hacer lugar a la demanda por daños y perjuicios y, en su mérito, condenar al ESTADO PROVINCIAL a pagar a N. S., en el plazo de diez días, la suma de CIENTO CUARENTA Y UN MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS (\$ 141.650.-), comprensiva de capital e intereses calculados a la fecha. Expte. C-47778/15, caratulado: *DAÑOS Y PERJUICIOS: S., N. C/ ESTADO PROVINCIAL?*. 3. Regular los honorarios profesionales del Dr. LEONARDO QUINTAR en la suma de VEINTIOCHO MIL TRESCIENTOS TREINTA PESOS, (\$ 28.330.-) por la labor realizada en el principal, y en la de SEIS MIL PESOS, por la cumplida en el Expte. C-053441/15 *Incidente de Incompetencia ...*? 4. Disponer que, en caso de mora, tanto el monto de condena como el de los honorarios profesionales devengarán intereses que se calcularán desde el presente y hasta el efectivo pago, aplicando la tasa activa cartera general (préstamos) nominal, anual, vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina. 5. Registrar, agregar copia en autos, notificar por cédula y hacer saber a C.A.P.S.A.P. y a la Dirección General de Rentas.

000770F