

Dossier: Mala Praxis Médica

Selección de Jurisprudencia y Doctrina

Contenido

JURISPRUDENCIA.....	4
I Error de diagnóstico.....	4
II Daños y perjuicios.....	11
III Consentimiento informado.....	21
IV Derechos del paciente	31
V Responsabilidad del Estado	34
VI Obligaciones de medio - Obligación de seguridad	58
VII Obligaciones del médico.....	73
VIII Relación de causalidad	86
IX Prueba.....	98
X Otros	113
DOCTRINA.....	143
Reforma del Reglamento de Sanidad Aeroportuaria para el Sistema Nacional de Aeropuertos (SNA). Resolución ORSNA N° 5/2011.	143
Responsabilidad profesional del médico cirujano estético como obligación de medio o de resultado, a la luz de la doctrina y jurisprudencia	150
La causa próxima y la causa adecuada en la responsabilidad médica	156
Ley 26.529: Derechos del paciente en relación a los profesionales e instituciones médicas	158
La prueba anticipada en el proceso de daños y su correspondencia con la historia clínica	163
Responsabilidad médica: situaciones susceptibles de generar mala praxis y de liberar de responsabilidad. Análisis de casos paradigmáticos	175

JURISPRUDENCIA

I | Error de diagnóstico

Identificación SAIJ : R0021247

TEMA

MALA PRAXIS-RESPONSABILIDAD MEDICA

No cabe endilgarle responsabilidad por mala praxis a la médica demandada en razón de un supuesto diagnóstico equivocado de la enfermedad que padecía la actora, por cuanto no se trató de un error inexcusable de diagnóstico producto de la impericia o negligencia, pues si bien fue equivocado, tuvo carácter presuntivo, habiéndose comprobado que la dolencia era excepcional y su diagnóstico revestía cierta dificultad, lo que hacía necesaria su corroboración por un centro médico de mayor complejidad.

FALLOS

CAMARA DE APEL. EN LO CIVIL, COM. Y CONTENC. ADM. 1RA. NOM. , RIO CUARTO, CORDOBA

(Avalos - Cenzano - Souza)

B.D.F. c/ F.M.G. y Otros s/ Ordinario - Expte. N° 505946

SENTENCIA del 14 DE JUNIO DE 2013

Nro.Fallo: 13160120

.....

Identificación SAIJ : I0078692

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MEDICA:ALCANCES-ERROR DE DIAGNOSTICO

Si bien en ambos campos -contractual o extracontractual- lo relevante para decidir sobre la responsabilidad médica es la existencia de culpa, cuya determinación es idéntica tanto en una como en otra esfera jurídica (arts. 512 y 902 C. C.), su atribución como consecuencia de un diagnóstico médico erróneo posee particulares circunstancias que hacen necesario un análisis puntual.

DATOS DEL FALLO

CAMARA DE APEL. EN LO CIVIL, COMERCIAL Y LABORAL (GUALEGUAYCHU) ,
GUALEGUAYCHU, ENTRE RIOS
(Britos - Pauletti)
Barroso Fabian Eusebio y Otra c/ Superior Gobierno De La Pcia De E.R. Y Otros s/ Ordinario
SENTENCIA del 14 DE FEBRERO DE 2013
Nro.Fallo: 13080015

Identificación SAIJ: D0013868

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-DEBER DE SEGURIDAD-ERROR DE DIAGNÓSTICO

La infracción del deber de seguridad que pesaba sobre éste demandado -revelada por el hecho mismo por el que se acciona hace presumir su culpa, (confr. Llambías, Jorge J., Tratado de Derecho Civil-Obligaciones, 2da. Edición, Tomo I, nº 168 y 172). Dicho principio, en el enfoque iuspublicista de la responsabilidad del Estado que acabo de proponer, permite afirmar que habría mediado una falta de servicio en los términos del art. 1112 del Código Civil, imputable a la demandada. Y partiendo de la mencionada presunción, es claro que no se encontraba en cabeza de la actora la carga de acreditar la ocurrencia de ese factor de atribución de responsabilidad; antes bien al Estado Nacional incumbía probar que actuó regularmente y que concurría alguna causal eximente, en particular la invocada rotura del nexo causal por culpa de la víctima (Sala 2, causa 3.682/93 "Alfonso c/Estado Nacional", del 27.02.09).

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 340 Art.1112

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NAC. DE APELACIONES EN LO CIVIL COMERCIAL FEDERAL, CAPITAL FEDERAL

Sala 02 (Dr. Ricardo Víctor Guarinoni - Dr. Santiago Bernardo Kiernan.)

VERDE LOPEZ JOSE DANIEL c/ ESTADO NACIONAL s/ DAÑOS Y PERJUICIOS.

SENTENCIA del 18 DE FEBRERO DE 2011

Identificación SAIJ: C0408036

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD PROFESIONAL-RESPONSABILIDAD MÉDICA-MALA PRAXIS-SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

Si un médico nutricionista prescribe a un paciente que se encuentra sometido a un tratamiento para adelgazar, un preparado magistral que contiene entre otros una droga prohibida (fenformina), debe prever los efectos colaterales adversos de su ingestión. No obstante que luego de la administración la paciente sufriera un cuadro séptico ajeno a la ingesta, no cabe idéntica conclusión respecto del padecimiento de acidosis láctica. Cancelado hace diez años el certificado de la droga entre otras razones por su relación con numerosos casos de esa dolencia como efecto secundario de su uso crónico -con un relativo alto grado de desenlaces fatales-, debe concluirse que la enfermedad es una consecuencia de su aplicación. (Sumario N°20171 de la Base de Datos de la Secretaría de Jurisprudencia de la Cámara Civil).

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

(CASTRO, UBIEDO, OJEA QUINTANA.)

MAURI, Patricia Edith c/ CALVAGNO, Marta Susana y otros s/ DAÑOSY PERJUICIOS.

SENTENCIA del 28 DE SETIEMBRE DE 2010

Identificación SAIJ: C0408037

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-MALA PRAXIS-INDEMNIZACIÓN-LUCRO CESANTE

Acreditada una mala praxis médica, se debe indemnizar al paciente el lucro cesante por los ingresos no percibidos durante el lapso en el que estuvo internado o en reposo a causa de la ingesta de un medicamento prohibido prescripto por el profesional tratante. Para compensar las tareas de gestoría que cumplía se debe tener en cuenta los ingresos históricos promedio que recibía, fijados a valores actuales al momento de la sentencia de primera instancia. (Sumario N°20172 de la Base de Datos de la Secretaría de Jurisprudencia de la Cámara Civil).

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

(CASTRO, UBIEDO, OJEA QUINTANA.)

MAURI, Patricia Edith c/ CALVAGNO, Marta Susana y otros s/ DAÑOSY PERJUICIOS.

SENTENCIA del 28 DE SETIEMBRE DE 2010

Identificación SAIJ: C0401824

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-ERROR DE DIAGNÓSTICO-ATENCIÓN MÉDICA DOMICILIARIA-DERIVACIÓN DEL PACIENTE

Si frente a un caso concreto el servicio de atención domiciliaria no contaba con los elementos suficientes para arribar a un diagnóstico exacto, el profesional debió ordenar la inmediata derivación del paciente al centro hospitalario del cual aquél era afiliado, sin prescribir fármaco alguno.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

Sala G (Juez de Cámara: BELLUCCI.)

SIERRA, Sebastián Waldemar c/ SOCIEDAD ITALIANA DE BENEFICENCIA EN BUENOS AIRES y otros s/ DAÑOS Y PERJUICIOS

SENTENCIA del 1 DE ABRIL DE 2003

Identificación SAIJ: C0401825

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-ERROR DE DIAGNÓSTICO -ATENCIÓN MÉDICA DOMICILIARIA-INTERCONSULTA

Si el galeno perteneciente al servicio de atención domiciliaria, no obstante aconsejar al paciente una interconsulta con un especialista en forma urgente, determinó un diagnóstico presuntivo -que luego resultó erróneo- y para su tratamiento prescribió la toma de medicamentos y aconsejó reposo por

cuatro días, no se advierte negligencia de parte del actor por haber seguido sus instrucciones y en tal sentido ingerir los fármacos y aguardar su efecto.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

Sala G (Juez de Cámara: BELLUCCI.)

SIERRA, Sebastián Waldemar c/ SOCIEDAD ITALIANA DE BENEFICENCIA EN BUENOS AIRES y otros s/ DAÑOS Y PERJUICIOS

SENTENCIA del 1 DE ABRIL DE 2003

.....

Identificación SAIJ: C0401677

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-ERROR DE DIAGNÓSTICO -
RESPONSABILIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES-ATENCIÓN MÉDICA
DOMICILIARIA

La circunstancia que el establecimiento asistencial al cual está afiliado el actor, contrate para la atención domiciliaria de sus afiliados a otra empresa, es un extremo inoponible al afiliado con quien existe una obligación. De ahí que, frente al diagnóstico erróneo efectuado por el servicio médico domiciliario dicho centro asistencial no puede pretender exonerarse de responsabilidad por ser delegadas las atenciones domiciliarias en una empresa independiente.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

Sala G (Juez de Cámara: BELLUCCI.)

SIERRA, Sebastián Waldemar c/ SOCIEDAD ITALIANA DE BENEFICENCIA EN BUENOS AIRES y otros s/ DAÑOS Y PERJUICIOS

SENTENCIA del 1 DE ABRIL DE 2003

.....

Identificación SAIJ: C0401678

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-DIAGNÓSTICO MÉDICO-ERROR DE
DIAGNÓSTICO-ATENCIÓN MÉDICA DOMICILIARIA-DERIVACIÓN DEL PACIENTE

Si bien no se puede pretender que un servicio de atención domiciliaria cuente con los aparatos necesarios para poder realizar todos los estudios de las diversas patologías que pueden presentar los pacientes, si los médicos advierten que como consecuencia de ello no les resulta posible efectuar un diagnóstico con certeza, deben proveer todos los medios adecuados para poder arribar al mismo. Y para ello, no es suficiente cumplir con la formalidad de completar un formulario -con un diagnóstico presuntivo erróneo- y pretender luego trasladar la responsabilidad al paciente, quien no es profesional de la medicina y en consecuencia ignora la gravedad del cuadro y consecuencias de la patología que presenta.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

Sala G (Juez de Cámara: BELLUCCI.)

SIERRA, Sebastián Waldemar c/ SOCIEDAD ITALIANA DE BENEFICENCIA EN BUENOS AIRES y otros s/ DAÑOS Y PERJUICIOS

Identificación SAIJ: G0022098

SUMARIO

LESIONES GRAVES-RESPONSABILIDAD MÉDICA-MALA PRAXIS-INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA-DIAGNÓSTICO MÉDICO-ERROR DE DIAGNÓSTICO-REVOCAION DEL SOBRESEIMIENTO-FALTA DE MERITO

Resulta indiferente que el médico imputado hubiere intervenido o practicado la cirugía que le fue realizada a la querellante, ya que lo relevante para la eventual tipificación del delito de lesiones culposas graves denunciado, consiste en que fue precisamente el médico, en su calidad de jefe del servicio de cirugía general, quien ordenó la cirugía y la técnica con la que se realizó aquella, cuando ello no habría sido lo aconsejable de acuerdo a la patología que presentaba.

Si de la pericia practicada por el Cuerpo Médico Forense, surge la gravedad de las lesiones causadas y su vinculación con la cirugía que le fue practicada, y el cuestionamiento de la técnica utilizada en aquella, corresponde revocar el sobreseimiento decretado y disponer la falta de mérito para procesar o sobreseer al inculso.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CRIMINAL Y CORRECCIONAL, CAPITAL FEDERAL Sala 01 (Bruzzone, Barbarosch. (Prosec. Cám.: Fernández de Cuevas).)

APESTEGUI, Carlos Alejandro. s/ .

SENTENCIA, 25217 del 11 DE MARZO DE 2005

Identificación SAIJ: 10004512

SUMARIO

RESPONSABILIDAD CIVIL-RESPONSABILIDAD MÉDICA-DIAGNÓSTICO MÉDICO-MALA PRAXIS

El profesional médico debe responder por las consecuencias dañosas de un error en el diagnóstico de la dolencia que se extendió al tratamiento quirúrgico posterior.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA DE APELACIONES CIVIL, COMERCIAL, LABORAL Y MINERÍA, CALETA OLIVIA, SANTA CRUZ

(Humberto Eduardo Monelos; Alberto Manzanares; Héctor Raúl Buzzalino)

Bais Ester c/ Méndez Gustavo s/ Daños y perjuicios

INTERLOCUTORIO, 1762 del 4 DE AGOSTO DE 2003

Identificación SAIJ: B0028308

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA

El error de diagnóstico, para deducir de él la responsabilidad, debe patentizar la negligencia o impericia en la averiguación de las causas motivadoras de la enfermedad; debiendo juzgarse con prudencia y cuidado para no magnificar el simple error de diagnóstico, de por sí insuficiente para engendrar la

obligación de resarcir. Ello así, porque en una rama del saber donde predomina la materia opinable, resulta difícil fijar contornos para limitar qué es lo correcto y qué no lo es. Al médico es exigible el grado de capacidad y diligencia usual, común a los miembros de su profesión.

DATOS DEL FALLO

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA, LA PLATA, BUENOS AIRES
(Roncoroni-Pettigiani-Kogan-Genoud-Hitters)
Urquiza, Claudia c/ Navarro, Carlos Favio y otra s/ Daños y perjuicios
SENTENCIA del 5 DE ABRIL DE 2006

Identificación SAIJ: C0402562

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-ASISTENCIA MÉDICA-RESPONSABILIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES-OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD

1- Tanto los médicos como el establecimiento asistencial en el cual éstos prestan servicio son responsables por el inexcusable error de diagnóstico derivado de la grave omisión de las reglas del arte al no haberle realizado a un paciente los exámenes necesarios para descartar la patología que provocó su fallecimiento. 2- Esta responsabilidad profesional se fundamenta en el art. 1074 del Código Civil que establece que será responsable quien por cualquier omisión hubiese causado un daño a otro si la ley le hubiese impuesto el cumplimiento del hecho omitido. Las omisiones deben juzgarse a la luz del deber general de obrar con prudencia, diligencia y pleno conocimiento de las cosas (art. 902 del Código Civil) que corresponden a las circunstancias de las personas, del tiempo y del lugar (art. 512 del Código Civil). De ahí que, para indagar respecto de la imputada mala —o deficiente— prestación de servicios médicos a los que los demandados estaban obligados es necesario determinar si existió culpa o negligencia mediante la comparación entre la conducta obrada y la que era esperable en un profesional diligente, prudente que pueda ser considerada como “modelo” de una conducta normal. 3- El establecimiento asistencial, por su parte, asume una obligación de seguridad ante los pacientes que concurren a él, ya que les garantiza que no sufrirán daños por la deficiente prestación médico asistencial. Existe entonces una responsabilidad directa y concurrente del ente con la de los profesionales que tienen relación o vínculo con él, pues estipula con los facultativos la prestación del servicio de salud a favor de los pacientes. (Sumario N°17315 de la Base de Datos de la Secretaría de Jurisprudencia de la Cámara Civil - Boletín N°10/2007).

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL
Sala F (ZANNONI, POSSE SAGUIER, GALMARINI.)
FORLENZA, Laura Fernández c/ ESTADO NACIONAL -MINISTERIO DEL INTERIOR, POLICÍA FEDERAL ARGENTINA- y otros s/ DAÑOS Y PERJUICIOS.
SENTENCIA del 19 DE MARZO DE 2007

Identificación SAIJ: J0034446

SUMARIO

RECURSO DE INCONSTITUCIONALIDAD: REQUISITOS PROPIOS-CUESTIÓN NO CONSTITUCIONAL-HECHO, PRUEBA Y DERECHO COMUN-RESPONSABILIDAD MÉDICA-MALA PRAXIS-CONTROL POST-OPERATORIO-CULPA-IMPERICIA-NEGLIGENCIA

Corresponde rechazar la queja desde que, al margen del grado de acierto o error en lo resuelto y aunque lo decidido pueda resultar opinable, no corresponde que esta Corte sustituya a los jueces ordinarios en la valoración de los hechos, prueba y derecho.

En el caso, la Sala, a la hora de condenar al recurrente a pagar a la actora sumas en concepto de daño moral y gastos por prácticas médicas, internación y demás realizados en la ciudad de Rosario, tuvo en cuenta los términos de la demanda, en donde la culpa no se imputaba por la complicación séptica que sufriera la actora y que derivara en una histerectomía total, sino en la impericia en diagnosticarla, considerando con apoyo en el informe pericial que el foco infeccioso existió y que la actora dadas las alternativas del parto distócico, consecuente operación cesárea, pérdida de sangre y anemia se encontraba en riesgo de infección, lo que lleva a centrar la responsabilidad no en la adjudicación de la causa de la infección sino en la ausencia de un diagnóstico oportuno y eficaz tratamiento, por lo que a su entender, el profesional médico enfrentado al cuadro de situación descripto debió extremar el deber de cuidado y previsión y no conformarse con la sola información extraída de análisis de sangre que marcaban una situación normal de glóbulos blancos, para desechar toda probabilidad de existencia de una infección puerperal, concluyendo, en definitiva, en la existencia de un incumplimiento de los deberes médicos determinando una actuación negligente, descuidada y omisiva con posterioridad al parto mediante operación cesárea.

Y, con cita de doctrina (Bueres), entendió, en suma, que el médico resulta responsable "...en caso de que cometa un error objetivamente injustificable para un profesional de su categoría o clase".

DATOS DEL FALLO

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SANTA FE, SANTA FE

(VIGO - GASTALDI - NETRI - SPULER)

RAMALLO, BIBIANA BRACALENTI DE c/ VIRASORO, ROBERTO MIGUEL Y/U OTRO s/ QUEJA POR DENEGACION DEL RECURSO DE INCONSTITUCIONALIDAD -ORDINARIO (EXPTE.: C.S.J. NRO. 26 AÑO 2005)

SENTENCIA del 5 DE SETIEMBRE DE 2006

II | Daños y perjuicios

Sumario: A0073120

SUMARIO

JUICIOS CONTRA EL ESTADO-DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MEDICA-MALA PRAXIS-NULIDAD DE SENTENCIA-REMISIÓN DEL EXPEDIENTE

Si las sentencias dictadas tanto en la primera como en la segunda instancia fijaron una millonaria condena por daños y perjuicios contra el Estado Nacional con principal punto de apoyo en el estado de coma vegetativo de la coactora cuando, ya para la fecha en que el primero de esos pronunciamientos fue emitido, la nombrada había fallecido, la situación configura un sinsentido lógico y jurídico inadmisibles que impone la anulación de todo lo actuado a partir de la fecha en que se produjo el fallecimiento y la remisión de los autos al tribunal de origen para su posterior remisión al juzgado de primera instancia que corresponda.

Fuente : OFICIAL

DATOS DEL FALLO

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA DE LA NACION. CAPITAL FEDERAL.

(Mayoría: Lorenzetti, Highton de Nolasco, Maqueda, Zaffaroni. Abstención: Fayt, Petracchi, Argibay)

Damiano, Alberto y otro c/ Universidad de Buenos Aires - Facultad de Medicina - Hospital de Clínicas s/ daños y perjuicios

SENTENCIA del 22 de Mayo de 2012

Sumario: A0073121

SUMARIO

JUICIOS CONTRA EL ESTADO-DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MEDICA-MALA PRAXIS-REMISIÓN DEL EXPEDIENTE-EXTRACCIÓN DE TESTIMONIOS-DESINSACULACIÓN DEL JUEZ-DELITO DE ACCIÓN PÚBLICA

Si las sentencias dictadas tanto en la primera como en la segunda instancia fijaron una millonaria condena por daños y perjuicios contra el Estado Nacional con principal punto de apoyo en el estado de coma vegetativo de la coactora cuando, ya para la fecha en que el primero de esos pronunciamientos fue emitido, la nombrada había fallecido, corresponde extraer testimonios de las piezas pertinentes y remitirlas a la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Criminal y Correccional a fin de que se desinsacule el juzgado que deberá intervenir en la investigación ante la eventual comisión de un delito de acción pública.

Fuente : OFICIAL

DATOS DEL FALLO

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA DE LA NACION. CAPITAL FEDERAL.

(Mayoría: Lorenzetti, Highton de Nolasco, Maqueda, Zaffaroni. Abstención: Fayt, Petracchi, Argibay)

Damiano, Alberto y otro c/ Universidad de Buenos Aires - Facultad de Medicina - Hospital de Clínicas s/ daños y perjuicios

SENTENCIA del 22 de Mayo de 2012

.....

Identificación SAIJ: D0014496

DAÑOS Y PERJUICIOS-MALA PRAXIS-DAÑO PSICOLÓGICO-INDEMNIZACIÓN

Bajo la denominación genérica de daño psicológico cabe distinguir dos aspectos diferenciados: a) El deterioro psíquico en sí, que puede tener consecuencias dañosas en el campo económico o repercusión en la órbita espiritual (o en ambas al mismo tiempo) y b) Los gastos de tratamiento especializado para disminuir los trastornos psicológicos, a fin de procurar su superación o para evitar el agravamiento (ver "Della Salla c/ Estado Nacional", del 3/02/04). Por lo tanto, para evaluar la procedencia del rubro habré de analizar si el deterioro psíquico que aqueja al actor tiene repercusiones en la órbita económica, daño de esencia diferente al moral o a los gastos de atención psicológica.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NAC. DE APELACIONES EN LO CIVIL COMERCIAL FEDERAL, CAPITAL FEDERAL Sala 02 (ALFREDO SILVERIO GUSMAN, SANTIAGO BERNARDO KIERNAN, RICARDO VÍCTOR GUARINONI)

M., C. J. c/ UNIÓN OBRERA METALÚRGICA DE LA REPÚBLICA ARGENTINA Y OTRO s/ DAÑOS Y PERJUICIOS

SENTENCIA del 6 DE OCTUBRE DE 2011

.....

Identificación SAIJ: D0014496

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-MALA PRAXIS-DAÑO PSICOLÓGICO-INDEMNIZACIÓN

Bajo la denominación genérica de daño psicológico cabe distinguir dos aspectos diferenciados: a) El deterioro psíquico en sí, que puede tener consecuencias dañosas en el campo económico o repercusión en la órbita espiritual (o en ambas al mismo tiempo) y b) Los gastos de tratamiento especializado para disminuir los trastornos psicológicos, a fin de procurar su superación o para evitar el agravamiento (ver "Della Salla c/ Estado Nacional", del 3/02/04). Por lo tanto, para evaluar la procedencia del rubro habré de analizar si el deterioro psíquico que aqueja al actor tiene repercusiones en la órbita económica, daño de esencia diferente al moral o a los gastos de atención psicológica.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NAC. DE APELACIONES EN LO CIVIL COMERCIAL FEDERAL, CAPITAL FEDERAL Sala 02 (ALFREDO SILVERIO GUSMAN, SANTIAGO BERNARDO KIERNAN, RICARDO VÍCTOR GUARINONI)

M., C. J. c/ UNIÓN OBRERA METALÚRGICA DE LA REPÚBLICA ARGENTINA Y OTRO s/ DAÑOS Y PERJUICIOS

SENTENCIA del 6 DE OCTUBRE DE 2011

.....

Identificación SAIJ: Q0014980

SUMARIO

RESPONSABILIDAD DETERMINACIÓN	MÉDICA-DANO	FISICO-DANO	PSIQUICO-INDEMNIZACIÓN:
----------------------------------	-------------	-------------	-------------------------

“Cuando la víctima resulta disminuida en sus aptitudes físicas o psíquicas en forma permanente, esta incapacidad debe ser objeto de reparación, al margen de lo que pueda corresponder por el menoscabo de la actividad productiva y por el daño moral, pues la integridad física tiene por sí misma un valor indemnizable y su lesión comprende a más de aquella actividad económica, diversos aspectos de la personalidad que hacen al ámbito doméstico, cultural y social con la consiguiente frustración del desarrollo pleno de la vida”.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA CIVIL, COMERCIAL, LABORAL Y MINERÍA, COMODORO RIVADAVIA, CHUBUT

Sala CIVIL (Julio Antonio Alexandre-Daniel Luis Caneo-Fernando Nahuelanca)

M., V.L. c/ SIPROSALUD y Otro s/ Juicio Sumario

SENTENCIA, 20 del 4 DE ABRIL DE 2003

Identificación SAIJ: D0012402

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-INDEMNIZACIÓN-GASTOS FUTUROS

Los gastos futuros que demandará la atención integral de la menor damnificada cubre, entre otras cosas, los gastos por tratamiento psicológico y kinésico y todas aquellas erogaciones que encuadren en la hipótesis de daño emergente futuro “cierto”, esto es, aquél que constituye una prolongación inevitable o previsible del daño actual y cuya determinación queda librada al prudente arbitrio judicial (art. 519 del Código Civil; conf. Orgaz, A., El daño resarcible, Córdoba, Marcos Lerner Editora, 1992, págs. 63/64; Sala III, causa N° 387/98, del 16/07/04). Entran en la categoría descripta: a) fisio - kinesiológia; b) laborterapia o terapia ocupacional para lograr su autoasistencia; c) fonoaudiología; d) psicopedagoga o integradora de escolaridad; e) controles médicos clínicos pediátricos, neumólogo pediátrico, neurólogo pediátrico y odontopediatra de ser necesario. De la necesidad de estos tratamientos que requiere el estado de salud de Aldana —a lo que deberán agregarse los gastos de traslado— da cuenta el informe del perito médico actuante.

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 340 Art.519

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NAC. DE APELACIONES EN LO CIVIL COMERCIAL FEDERAL, CAPITAL FEDERAL

Sala 03 (Dr. Guillermo Alberto Antelo - Dr. Ricardo Gustavo Recondo Dra. Graciela Medina.)

BATISTA WALTER JOSE Y OTROS c/ SANATORIO QUINTANA S.A. Y OTRO s/ responsabilidad médica.

SENTENCIA, 6873/98 del 6 DE SETIEMBRE DE 2005

Identificación SAIJ: D0012400

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-DAÑO MORAL-MALA PRAXIS-MONTO DE LA INDEMNIZACIÓN: DETERMINACIÓN

No hay duda alguna sobre la procedencia del daño moral, habida cuenta de los evidentes padecimientos y molestias que habrá de experimentar -por desgracia- la víctima; se trata, de lo que se ha dado en llamar prueba in re ipsa, es decir, aquella que surge inmediatamente de los propios hechos.

Su valuación no está sujeta a cánones estrictos (arg. art. 522 del Código Civil; conf. Llambías, J. J., Tratado de Derecho Civil. Obligaciones, tomo I, Buenos Aires, Abeledo Perrot, 1978, pág. 350; Belluscio, A. C.; Zannoni, E. A., Código Civil y leyes complementarias. Comentado, anotado y concordado, tomo 2, Buenos Aires, Astrea, 1979, pág. 733; Sala III, causa N° 4173/97, del 6/03/01; causa N° 6313/93, del 29/03/01; causa N° 2481/99, del 5/10/04), por lo cual los jueces de la causa están facultados para establecer su quantum prudentemente, tomando en cuenta la gravedad de la lesión sufrida, su función predominantemente resarcitoria y el principio de reparación integral. Además, la reparación del agravio moral debe ser determinada ponderando esencialmente la índole de los sufrimientos de quien los padece y no mediante una proporción que la vincule con los otros daños cuya indemnización se reclama (conf. Sala I, causa N° 1458/91, del 20/02/96; Sala II, causa N° 17.292/95, del 17/10/95; Sala III, causa N° 9.573/00, del 18.02.05).

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 340 Art.522

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NAC. DE APELACIONES EN LO CIVIL COMERCIAL FEDERAL, CAPITAL FEDERAL

Sala 03 (Dr. Guillermo Alberto Antelo - Dr. Ricardo Gustavo Recondo Dra. Graciela Medina.)

BATISTA WALTER JOSE Y OTROS c/ SANATORIO QUINTANA S.A. Y OTRO s/ responsabilidad médica.

SENTENCIA, 6873/98 del 6 DE SETIEMBRE DE 2005

.....
Identificación SAIJ: N0015875

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL-PRESTACIÓN DE SERVICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA

Entablada una demanda por daños y perjuicios contra una obra social, un traumatólogo y un médico neurocirujano, con motivo en la imputación de mala praxis médica originada en las intervenciones quirúrgicas sufridas por la actora, corresponderá desestimar tal demanda con relación al médico traumatólogo, y admitirla con relación a la obra social y al médico neurocirujano. Ello así, toda vez que la actora concurrió a la sede central de la obra social por sentir una pérdida de sensibilidad y fuerza en su mano derecha; ocasión en la que el médico traumatólogo, luego de ciertos exámenes, determinó la existencia de una parálisis del nervio cubital, lo que motivo la intervención quirúrgica de la muñeca derecha de la actora. Luego de tres meses, frente a la falta de mejoría, un nuevo examen mostró la parálisis del nervio cubital, esta vez a nivel del codo. Frente a dicha situación la actora fue derivada en interconsulta con el médico neurocirujano, quien arribó a idéntico diagnóstico sin realizar una resonancia magnética nuclear. En ese contexto fáctico, no puede atribuírsele mala praxis al traumatólogo, pues cumplió dentro de sus conocimientos con sus deberes, ya que al tratarse de un médico traumatólogo, su especialidad no lo obligaba a conocer frente a que problema neurológico se encontraba. Este doctor cumplió con su deber al derivar a la paciente, ya que no se le puede atribuir responsabilidad por no diagnosticar una enfermedad que no está dentro del ámbito de su especialidad. Ahora bien, distinta suerte corre la actuación del médico neurocirujano, ya que debió realizar todos los estudios y pruebas necesarias al conocer que ya no se trataba de las enfermedades diagnosticadas previamente. Véase que de las consideraciones médico-legales de la pericia, surge que las patologías por las cuales se intervino quirúrgicamente a la actora son frecuentes en la práctica ortopédica diaria y la presencia de ellas no puede hacer pensar al traumatólogo que se trata de una patología del sistema nervioso central, pero cuando una vez intervenida aparecen manifestaciones neurológicas - movimientos involuntarios, zonas de anestesia y de disestesia, etc.- Es que se llega a pensar en la posibilidad de la real existencia de esa afección, que es posible diagnosticar mediante la realización de una resonancia magnética, estudio que no fue realizado por el profesional codemandado. Por ello corresponde atribuirle responsabilidad al neurocirujano, junto a quienes deberán responder

solidariamente con él. La obra social será responsable frente a sus afiliados por el incumplimiento de las obligaciones que le incumben a los sanatorios y profesionales puestos por aquellos a su disposición. No varía tal resultado el hecho de que el organismo en cuestión derive a un determinado centro asistencial o que no lo haga y sea el afiliado quien lo elija, porque esta elección no la puede efectuar sino dentro de la nomina de prestadores que mantienen convenios asistenciales con la obra social, es elegida por esta (ley 22269: 33; Trigo Represas - Stiglitz, "El daño moral en el incumplimiento contractual y la relación paciente-obra social", II 1985-b, Pág.. 139 y autores citados).

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 22.269 Art.33

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO COMERCIAL, CAPITAL FEDERAL

Sala B (DIAZ CORDERO - BARGALLO - PIAGGI.)

ZARINI, GRACIELA c/ OSPLAD s/ ORDINARIO.

SENTENCIA del 7 DE MARZO DE 2008

.....

Identificación SAIJ: U0013597

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-MALA PRAXIS

La existencia de culpa médica, obra como un prerrequisito esencial para imputarle responsabilidad civil al demandado. Esta debe ser siempre apreciada en concreto, siendo necesario preguntarse que es lo que habría hecho un médico prudente, colocado en igualdad de condiciones externas a las que se encontró el autor del hecho dañoso, teniendo en cuenta el "estándar" objetivo, correspondiente a la categoría de médico prudente, común, genérico, ajustado sobre las bases de los arts. 512, 902 y 909 del

Código Civil. Tratar a una paciente como un caso de rutina, sin tener en cuenta que sus particulares circunstancias, en el caso sobrepeso e hipertensión arterial, exigían un plus de medidas preventivas, tales como la realización de exámenes de mayor complejidad, cuya indicación era perfectamente posible atento a que la cirugía a realizar, no era de urgencia, sino programada.

DATOS DEL FALLO

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA, MENDOZA

(ROMANO PÉREZ HUALDE LLORENTE)

EXPTE. N° 85383 - BERNABO ADRIANA Y FERREYRA DANIEL EN J° 12.309/8.141 VILLAR AMÉRICO Y OT. c/ ADRIANA BERNABO Y OTS. s/ ORD. S/ INC.

SENTENCIA del 12 DE JUNIO DE 2007

.....

Identificación SAIJ: N0015440

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL-RESPONSABILIDAD MÉDICA-ASISTENCIA MÉDICA-MALA PRAXIS

Corresponde atribuir parcialmente responsabilidad al médico imputado por la mala praxis médica que derivó en la amputación de la pierna izquierda del paciente, quien padecía de una enfermedad vascular. Ello así, pues si bien el procedimiento terapéutico tuvo severas deficiencias, ya que no se realizaron todos los estudios -arteriográficos- previos para descartar otras posibles soluciones; se

observa también que la patología que llevo a la amputación se había iniciado hace tres años. Asimismo el actor había sufrido un accidente cerebro vascular que le hizo perder la movilidad del lado derecho de su cuerpo, surgiendo del dictamen pericial que el actor fue atendido por distintos especialistas y nunca le realizaron un elemental y mínimo examen semiológico vascular, lo cual configura un desvío de la praxis médica exigida. En consecuencia, cabe atribuir responsabilidad al especialista médico demandado, fijando la incidencia causal de su proceder en la producción del resultado dañoso en un 80%.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO COMERCIAL, CAPITAL FEDERAL

Sala C (MONTI - CAVIGLIONE FRAGA - OJEA QUINTANA.)

MORGAVI, CARLOS c/ METROPOLITANO SANATORIO PRIVADO SA s/ ORDINARIO.

SENTENCIA, 56265/04 del 25 DE SETIEMBRE DE 2007

Identificación SAIJ: N0014429

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS: PROCEDENCIA-MALA PRAXIS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-RESPONSABILIDAD SUBJETIVA

Son responsables, por el fallecimiento del paciente, los médicos que lo asistieron, por haber dejado de cumplir con sus obligaciones profesionales al omitir la realización de estudios preQUIRÚRGICOS, necesarios incluso frente al buen estado general que pueda presentar el paciente; sin perjuicio de haber decidido la intervención adecuada a la dolencia que presentaba el paciente; tal infracción en que incurrieron origina

responsabilidad subjetiva por culpa (cfr. cnciv, sala d, 19.4.05, "p. de l., d. c/ ciudad autonoma de Buenos Aires", ed n 53829, del 8.2.06), lo cual provoca que sea reprochada la institución encargada de brindar servicios médicos que, asume frente al paciente una obligación de GARANTÍA y seguridad (cfr. cnciv, sala d, 28.10.82, "Mackinson, j. c/ wilk, a.", ed 103-270 y cnciv, sala e, 19.12.77 en "Salem, i. c/ policlinica privada de medicina y cirugia sa", ed 77-246).

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO COMERCIAL, CAPITAL FEDERAL

Sala E (ARECHA - SALA.)

VELAZQUEZ SABINA, BENITA c/ CLÍNICA SAN RAMON SA s/ DAÑOS YPERJUICIOS.

SENTENCIA, 81895/01 del 5 DE JUNIO DE 2007

Identificación SAIJ: N0014430

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-MALA PRAXIS-INDEMNIZACIÓN POR MUERTE: ALCANCES-CONCUBINO-VALOR VIDA-PÉRDIDA DE LA CHANCE

No corresponde que se fije como pérdida de chance, la indemnización reclamada por la concubina y por la hija de quien falleciera como consecuencia de mala praxis médica, toda vez que no fue pedida en reclamo de los ingresos estimados de la jubilación percibida por la víctima, sino como consecuencia de su fallecimiento y la privación de ingresos, con todas las consecuencias que esa pérdida trajo para el hogar constituido entre el fallecido, su concubina y la hija de ambos; ello así, cabe fijar la indemnización por el valor vida, entre ellos los ingresos previsionales, pero también toda la suma de inconvenientes que se originaron para la accionante por la necesidad de atender —desde entonces, en forma exclusiva a la hija, sin contar con la ayuda de su compañero— y privarse de poder realizar tareas retribuidas fuera de su casa; y aun cuando no se acreditara que trabajaba al momento del fallecimiento,

debe admitirse que quedó afectada su posibilidad de trabajar fuera del hogar; en cuanto a la privación de los ingresos estimados de esa jubilación, no debe computarse sobre el ingreso total, sino sobre la parte que podía destinarse a cubrir las necesidades de ambas actoras que no pudo ser el 100% del dicho haber, por lo que cabe fijar por tal concepto la suma de \$ 10.000 (cpr: 165).

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 17.454 Art.165

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO COMERCIAL, CAPITAL FEDERAL

Sala E (ARECHA - SALA.)

VELAZQUEZ SABINA, BENITA c/ CLÍNICA SAN RAMON SA s/ DAÑOS YPERJUICIOS.

SENTENCIA, 81895/01 del 5 DE JUNIO DE 2007

Identificación SAIJ: A0069009

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-MALA PRAXIS

Si bien el parte operatorio no describe si hubo o no hubo recuento de las gasas, la fuerza de los hechos demuestra que existió un descuido en el retiro de las mismas que es imputable al cirujano, quien es el encargado de remover los objetos que quedan dentro del cuerpo del paciente, respondiendo además como jefe del equipo por la conducta de los componentes de éste, cuyas actividades debe orientar y coordinar.

DATOS DEL FALLO

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA DE LA NACION, CAPITAL FEDERAL

(Voto: Mayoría: Petracchi, Highton de Nolasco, Fayt, Maqueda, Argibay. Disidencia: Lorenzetti. Abstención: Zaffaroni.)

Bustos, Ramón Roberto c/ La Pampa, Provincia de y otro s/ daños y perjuicios.

SENTENCIA del 11 DE JULIO DE 2006

Identificación SAIJ: V0000438

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-MALA PRAXIS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-SENTENCIA-FUNDAMENTACIÓN DE SENTENCIAS

Se debe aclarar que en un caso de responsabilidad médica el juez sólo excepcionalmente puede lograr una certeza absoluta sobre la forma en que ocurrieron los hechos atento a la complejidad de la materia controvertida y las particulares características de cada paciente; por ello, ha de bastar para fundar su decisión haber alcanzado una certeza o convicción moral, debiendo ponderar prudencialmente los aspectos inherentes a la ciencia médica para no desnaturalizar la cuestión.

DATOS DEL FALLO

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SAN MIGUEL DE TUCUMAN, TUCUMAN

Sala CIVIL Y PENAL (GANDUR - BRITO - AREA MAIDANA)

CABRERA DE FERNANDEZ IRMA OLGA c/ SANATORIO DEL NORTE S.R.L. s/ DAÑOS Y PERJUICIOS

SENTENCIA, 939 del 24 DE NOVIEMBRE DE 2003

.....

Identificación SAIJ: C0401652

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-OBLIGACIONES DEL MÉDICO-RIESGOS QUIRÚRGICOS

Si de la pericia médica, que descarta fundadamente la existencia de negligencia, impericia o imprudencia, resulta que no se puede determinar una "mala praxis" a la fractura de una aguja para anestesia local, por tratarse de un episodio involucrado dentro de riesgos quirúrgicos y que la presencia de un cuerpo extraño de esa naturaleza puede ser obviada con una nueva intervención de sencillo trámite a la par de señalar la inocuidad de su permanencia, en tanto no existen manifestaciones relevantes que avalen la existencia de daño alguno actual o futuro; cabe concluir que al no existir bien jurídico lesionado no se dan los supuestos determinantes para la procedencia de un reclamo resarcitorio.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

Sala B (Juez de Cámara: DE IGARZABAL.)

NARANJO, Francisco Antonio c/ ASOCIACION FRANCESA FILANTROPICA Y DE BENEFICENCIA s/
DAÑOS Y PERJUICIOS

SENTENCIA del 30 DE ABRIL DE 2003

.....

Identificación SAIJ: A0067677

SUMARIO

JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA-COMPETENCIA ORDINARIA-COMPETENCIA POR LA MATERIA-RESPONSABILIDAD MÉDICA-MALA PRAXIS

Es competente por razón de la materia, conforme a los arts. 43 y 43 bis del decreto-ley 1285/58, reformado por la ley 23.637, la Justicia Nacional de Primera Instancia en lo Civil de la Capital Federal, para entender en reclamos donde se debate, esencialmente, si hubo o no mala praxis por parte de los facultativos actuantes, al no tratarse de ninguno de los casos del art. 20 de la ley 18.345. -Del dictamen de la Procuración General, al que remitió la Corte Suprema-.

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Decreto Ley 1.285/58, Ley 18.345 - TEXTO ORDENADO POR DECRETO 106/98 Art.20

DATOS DEL FALLO

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA DE LA NACION, CAPITAL FEDERAL

(Voto: Mayoría: Petracchi, Highton de Nolasco, Fayt, Maqueda, Lorenzetti. Abstención: Zaffaroni, Argibay.)

Guaymas, Gabriela c/ operadora de estaciones de servicios S.A. s/ daños y perjuicios.

SENTENCIA, 1438XLI del 14 DE FEBRERO DE 2006

.....

Identificación SAIJ: A0067678

SUMARIO

JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA-COMPETENCIA ORDINARIA-DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-MALA PRAXIS-ASEGURADOR POR RIESGOS DEL TRABAJO

Corresponde a la Justicia Nacional en lo Civil, y no a los jueces del trabajo, conocer en los casos en que no se reclama por accidente laboral, ni se pretende la aplicación de la ley 24.557, sino que se demanda con sustento en diferentes artículos del Código Civil respecto de los profesionales médicos y sus principales; máxime cuando la correspondiente reparación debida a mérito de la incapacidad determinada por la Comisión Médica había sido saldada por la aseguradora de riesgos del trabajo. — Del dictamen de la Procuración General, al que remitió la Corte Suprema—.

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 24.557

DATOS DEL FALLO

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA DE LA NACION, CAPITAL FEDERAL

(Voto: Mayoría: Petracchi, Highton de Nolasco, Fayt, Maqueda, Lorenzetti. Abstención: Zaffaroni, Argibay.)

Guaymas, Gabriela c/ operadora de estaciones de servicios S.A. s/ daños y perjuicios.

SENTENCIA, 1438XLI del 14 DE FEBRERO DE 2006

.....
Identificación SAIJ: G0022867

SUMARIO

HOMICIDIO CULPOSO-RESPONSABILIDAD MÉDICA-MALA PRAXIS-RESPONSABILIDAD PENAL

“Si el autor rebasa el riesgo permitido y con ello sigue incrementando el riesgo que precisamente aun era tolerable, crea un riesgo en conjunto sencillamente prohibido. Y ese riesgo prohibido en su totalidad también se realiza si se produce el resultado...las reglas de cuidado exigen su observancia incluso cuando su incumplimiento, no con seguridad, pero sí probable o posiblemente aumenta los peligros para la víctima .

La falta de actualización del análisis de sangre y el alta domiciliario anticipado, conforman la impericia que se le atribuye al imputado, puesto que teniendo en cuenta el cuadro general de la paciente, esto es, la operación cerebral a la que había sido sometida unos días antes, el estado febril que presentó, la circunstancia que padecía diabetes, como así también, que tenía antecedentes de hipertensión arterial, ameritaban que se extremaran los cuidados a su respecto, específicamente, que se actualizaran los análisis clínicos —tanto de sangre como de orina— para descartar toda infección.

En consecuencia, la conducta atribuida al imputado pudo haber influido negativamente en el proceso evolutivo de la víctima, provocando su fallecimiento.

Razón por la cual, el resolutorio impugnado que decreta el procesamiento del imputado en orden al delito de homicidio culposo debe ser homologado.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CRIMINAL Y CORRECCIONAL, CAPITAL FEDERAL Sala 06 (Bunge Campos, Nocetti de Angeleri, Lucini. (Sec.: Paisan).)

DURAN, Luis R. s/ .

SENTENCIA, 29044 del 8 DE JUNIO DE 2006

.....
Identificación SAIJ: TF001412

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-RESPONSABILIDAD PROFESIONAL-MALA PRAXIS-IMPERICIA-
EFECTOS DE LA SENTENCIA PENAL EN SEDE CIVIL-SENTENCIA ABSOLUTORIA

Si en sede penal se ha tratado en forma exhaustiva la conducta de la codemandada concluyéndose que se adecuó a los parámetros de diligencia que deben guiar a los profesionales de la medicina, determinándose en base a la prueba recabada que no es posible aislar ninguna acción (positiva o negativa) que suponga error de atención o impericia en el desempeño del arte o profesión no encuadrándose su conducta en el tipo del artículo 84 del Código Penal, surge en forma ineluctable que volver a debatir la misma cuestión en sede civil, implicaría violentar la esencia de la norma contenida en el artículo 1103 del Código Civil

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 340 Art.1103, Ley 11.179 - TEXTO ORDENADO POR DECRETO 3992/84 Art.84

DATOS DEL FALLO

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTICIA, USHUAIA, TIERRA DEL FUEGO
(María del Carmen Battaini Mario Arturo Robbio Ricardo J. Klass)
E. C. y N. F. A. c/ Sanatorio San Jorge S.R.L y C. B. C. T. s/ Ordinario
CASACION, 714/04 SR-STJ del 15 DE OCTUBRE DE 2004

.....
Identificación SAIJ: A0069008

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-MALA PRAXIS

Encontrándose acreditada la existencia de un cuerpo extraño o del oblitio en el abdomen del actor, cabe considerar que se trata de un supuesto de responsabilidad causado con la cosa, aun cuando la conducta quirúrgica de operar un abdomen agudo fue la adecuada.

DATOS DEL FALLO

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA DE LA NACION, CAPITAL FEDERAL

(Voto: Mayoría: Petracchi, Highton de Nolasco, Fayt, Maqueda, Argibay. Disidencia: Lorenzetti. Abstención: Zaffaroni.)

Bustos, Ramón Roberto c/ La Pampa, Provincia de y otro s/ daños y perjuicios.
SENTENCIA del 11 DE JULIO DE 2006

III | Consentimiento informado

Identificación SAIJ : C0410455

TEMA

RESPONSABILIDAD MEDICA-LIGADURA DE TROMPAS-EMBARAZO-CONSENTIMIENTO INFORMADO-DAÑO AL PROYECTO DE VIDA

Corresponde condenar a los demandados -el médico tratante, el establecimiento y la obra social- a abonar una indemnización a una mujer que quedó embarazada tres meses después de haberse sometido a la ligadura y sección de las trompas de Falopio, por las deficiencias en el deber de proporcionar información a la paciente. No se pretende indemnizar el nacimiento con vida del hijo, sino el daño no patrimonial por falta del adecuado cumplimiento del consentimiento informado. El daño inferido a la madre está constituido por la violación de su derecho a la autonomía personal y a la libertad de autodeterminación, causados por la falta de suficiente información, que tuvo repercusión desfavorable en el aspecto íntimo y personalísimo de la actora y configura un daño moral en el cual la legislación actualmente vigente aprehende expresamente a las interferencias al proyecto de vida (art. 1738 C.C. y C.).

REFERENCIAS

*Referencias Normativas: **0.CCN C 026994 2014 10 01** Art.1738*

FALLOS

CAMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL , CAPITAL FEDERAL,
CAPITAL FEDERAL

Sala G (María Isabel Benavente - Carlos A. Carranza Casares - Carlos A. Bellucci)
V. P. VA. J. y otro c/ IN. M. de O. S.A. y otros s/ daños y perjuicios - resp. prof. médicos y aux.
SENTENCIA del 19 DE DICIEMBRE DE 2017
Nro.Fallo: 17020031

Identificación SAIJ : R0022390

TEMA

RESPONSABILIDAD MEDICA-RESPONSABILIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES-HISTORIA CLINICA

Cada establecimiento asistencial debe archivar las historias clínicas de sus pacientes, y la documentación adjunta, cualquiera sea el soporte en el que conste, para garantizar su seguridad, correcta conservación y recuperación de la información. Las fallas relacionadas con el desorden cronológico y el deficitario estado de conservación de las historias clínicas no pueden ser endilgadas a los médicos, sino que son aspectos a cargo del centro médico. Esta circunstancia se constituye como elemento coadyuvante para la evaluación de la responsabilidad del nosocomio.

FALLOS

CAMARA 5ta DE APELACIONES EN LO CIVIL Y COMERCIAL , CORDOBA, CORDOBA
(Rafael Aranda - Claudia Zalazar - Joaquín Ferrer)

Heredia Esther Noemí c/ Sociedad de Beneficencia Hospital Italiano y Otro s/ Ordinario - Daños y Perjuicios - Mala Praxis
SENTENCIA del 30 DE AGOSTO DE 2017
Nro.Fallo: 17160042

Identificación SAIJ : R0022385

TEMA

OBLIGACIONES DEL MEDICO-CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE-CONSENTIMIENTO INFORMADO-DERECHOS DEL PACIENTE

Tanto el Código Civil y Comercial como la Ley 26529 sobre "Derechos del Paciente, Historia Clínica y Consentimiento Informado", brindan un estándar mínimo de información que el médico debe otorgar a su paciente, a saber: información sobre su estado de salud (clara, precisa y adecuada respecto de la dolencia del paciente, en un lenguaje que el paciente pueda entender); el procedimiento propuesto, con especificación de los objetivos perseguidos (que debe ser de los aceptados por la lex artis para el tratamiento de la dolencia del paciente); los beneficios esperados del procedimiento; los riesgos, molestias y efectos adversos previsibles; la descripción de las alternativas existentes y sus riesgos, beneficios y perjuicios en relación con el procedimiento propuesto; y las consecuencias previsibles de la no realización del procedimiento propuesto o de los alternativos especificados. Solo con esta información se considera que el paciente puede tomar adecuada y libremente la decisión sobre su salud y las practicas a realizarse. A partir de ellas podrá evaluar los riesgos que asume y tomar una decisión consiente en la práctica a la que será sometido.

REFERENCIAS

*Referencias Normativas: **0.CCN C 026994 2014 10 01**, LEY 26.529*

FALLOS

CAMARA 5ta DE APELACIONES EN LO CIVIL Y COMERCIAL , CORDOBA, CORDOBA
(Rafael Aranda - Claudia Zalazar - Joaquín Ferrer)

Heredia Esther Noemí c/ Sociedad de Beneficencia Hospital Italiano y Otro s/ Ordinario - Daños y Perjuicios - Mala Praxis

SENTENCIA del 30 DE AGOSTO DE 2017

Nro.Fallo: 17160042

Identificación SAIJ : R0022387

TEMA

DAÑOS Y PERJUICIOS-INFECION INTRAHOSPITALARIA-CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE-CONSENTIMIENTO INFORMADO-RESPONSABILIDAD MEDICA

En un reclamo por daños y perjuicios sufridos por una persona derivados de una infección intrahospitalaria, la sola deficiencia en la falta de información no determina por si sola el surgimiento de responsabilidad profesional. Los déficits en el consentimiento informado no tienen efectos automáticos ni necesariamente implican relación causal adecuada con el daño; por lo que no es factible atribuir responsabilidad al médico por los daños derivados de la infección por la sola existencia de un consentimiento informado insuficiente.

FALLOS

CAMARA 5ta DE APELACIONES EN LO CIVIL Y COMERCIAL , CORDOBA, CORDOBA
(Rafael Aranda - Claudia Zalazar - Joaquín Ferrer)

Heredia Esther Noemí c/ Sociedad de Beneficencia Hospital Italiano y Otro s/ Ordinario - Daños y Perjuicios - Mala Praxis

SENTENCIA del 30 DE AGOSTO DE 2017

Nro.Fallo: 17160042

Identificación SAIJ : H0001246

SUMARIO

MUERTE DIGNA-CONSENTIMIENTO INFORMADO-REPRESENTACION LEGAL

La tendencia hacia el respeto a la autonomía de la voluntad del paciente y en particular en las decisiones al final de la vida, se profundiza con la sustancial modificación operada mediante la Ley N° 26.742, en tanto viene a ampliar el desarrollo de aquellos conceptos y a aclararlos en cuanto a sus alcances, a fin de que en tan penosas circunstancias no se susciten dudas respecto del proceder legal, las que devienen en conflictos que desplazan la relación médico-paciente al ámbito judicial, lo cual necesariamente rompe ese vínculo esencial.

DATOS DEL FALLO

TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA , NEUQUEN, NEUQUEN

Sala CIVIL (Massei - Moya)

D.M.A. s/ Declaración de Incapacidad

SENTENCIA del 19 DE ABRIL DE 2013

Nro.Fallo: 13070006

Identificación SAIJ : H0001245

SUMARIO

MUERTE DIGNA-CONSENTIMIENTO INFORMADO-REPRESENTACION LEGAL

Con la sanción de la Ley N° 26.742, el Estado reglamenta el derecho constitucional a la autodeterminación individual, ínsitamente vinculado a la dignidad y la libertad, a fin de precisar sus alcances interpretativos, y establecer mecanismos adecuados para su goce hasta las etapas finales de la vida, incluyendo los casos de personas incapaces o inconcientes. Ello así, por cuanto consagra la obligatoriedad del consentimiento informado emitido por el paciente o por sus representantes legales, una vez recibida la información sanitaria de parte del médico, y el derecho a aceptar o rechazar determinadas terapias o procedimientos médicos o biológicos con o sin expresión de causa.

DATOS DEL FALLO

TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA , NEUQUEN, NEUQUEN

Sala CIVIL (Massei - Moya)

D.M.A. s/ Declaración de Incapacidad

SENTENCIA del 19 DE ABRIL DE 2013

Nro.Fallo: 13070006

Identificación SAIJ : C0409648

SUMARIO

MALA PRAXIS-CIRUGIA REPARADORA-OBLIGACIONES DE MEDIO-CONSENTIMIENTO INFORMADO

Debe rechazarse la demanda por mala praxis médica deducida contra un cirujano por una paciente que se realizó una intervención denominada "dermolipectomía", toda vez que la actora no probó cuál fue el error del médico, ni que la técnica aplicada no fuera de aquéllas que habitualmente se utilizan para casos semejantes, teniendo en cuenta que la actora suscribió el "Consentimiento Informado" y que, pese a tener la opción de desistir de la cirugía, asumió llevarla a cabo, y que como se trató de una cirugía reparadora y no estética, la obligación del galeno era de medios y no de resultado.

DATOS DEL FALLO

CAMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL , CAPITAL FEDERAL, CAPITAL FEDERAL

Sala M (Elisa M. Díaz de Vivar, Fernando Posse Saguier, Mabel De los Santos)

B., G. I. c/ E., F. G. y otro s/ Daños y perjuicios

SENTENCIA del 28 DE NOVIEMBRE DE 2012

Nro.Fallo: 12020254

Identificación SAIJ: C0408024

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-CONSENTIMIENTO INFORMADO

Salvo en el caso de operaciones múltiples, la carencia de constancia escrita del consentimiento informado del paciente no permite presumir "a priori" el cumplimiento del deber de información que el medico debe brindarle, tampoco puede concluirse que no se suministró esa información. La ausencia del formulario de consentimiento informado no tiene trascendencia cuando existen elementos que permitan inferir que el paciente tenía conocimiento del tipo de intervención quirúrgica -artroplastía de cadera- que se le iba a realizar como así también que era la única alternativa viable para evitar que continúe acentuando su coxoartrosis con el consiguiente aumento del dolor y de falta de movilidad, máxime cuando en otra oportunidad se postergó porque no se contaba con la prótesis y además no se acreditó que la operación fue la causa de la lesión en el nervio ciático. (Sumario N°20166 de la Base de Datos de la Secretaría de Jurisprudencia de la Cámara Civil).

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

(DE LOS SANTOS, DIAZ DE VIVAR.)

CAVALLI, Héctor Alberto c/ HOSPITAL DE AGUDOS DR. PIROVANO y otros s/ DAÑOS Y PERJUICIOS.

SENTENCIA del 30 DE SETIEMBRE DE 2010

Identificación SAIJ: C0408005

SUMARIO

RESPONSABILIDAD PROFESIONAL-RESPONSABILIDAD MÉDICA-CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE-DAÑOS Y PERJUICIOS

I- No obstante que no conste en la historia clínica cabe presumir el consentimiento informado de un paciente con una hemorragia subaracnoidea por rotura aneurismática cerebral -de altísima mortalidad-,

cuando frente a esa Situación extrema el profesional medico realiza la única técnica quirúrgica válida y para la práctica se requirió a los familiares la provisión de un tipo de clips, además que la paciente estaba lúcida al momento de la operación. 2- En esta situación no se requiere un consentimiento que se exprese en términos rigurosos y la información exhaustiva sobre los riesgos posibles del acto médico puede no ser conveniente por lo turbadora para el enfermo y porque se debe evaluar -ante la gravedad y urgencia del cuadro y del tratamiento- que el consentimiento se habría dado. (Sumario N°20151 de la Base de Datos de la Secretaría de Jurisprudencia de la Cámara Civil).

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL
(AMEAL, HERNÁNDEZ.)

ECHENIQUE, Silva Beatriz c/ PARDAL, Carlos y otros s/ DAÑOS YPERJUICIOS.
SENTENCIA del 24 DE SETIEMBRE DE 2010

.....
Identificación SAIJ: C0408024

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-CONSENTIMIENTO INFORMADO

Salvo en el caso de operaciones múltiples, la carencia de constancia escrita del consentimiento informado del paciente no permite presumir “*a priori*” el cumplimiento del deber de información que el medico debe brindarle, tampoco puede concluirse que no se suministró esa información. La ausencia del formulario de consentimiento informado no tiene trascendencia cuando existen elementos que permitan inferir que el paciente tenía conocimiento del tipo de intervención quirúrgica -artroplastía de cadera- que se le iba a realizar como así también que era la única alternativa viable para evitar que continúe acentuando su coxoartrosis con el consiguiente aumento del dolor y de falta de movilidad, máxime cuando en otra oportunidad se postergó porque no se contaba con la prótesis y además no se acreditó que la operación fue la causa de la lesión en el nervio ciático. (Sumario N°20166 de la Base de Datos de la Secretaría de Jurisprudencia de la Cámara Civil).

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL
(DE LOS SANTOS, DIAZ DE VIVAR.)

CAVALLI, Héctor Alberto c/ HOSPITAL DE AGUDOS DR. PIROVANO y otros s/ DAÑOS Y PERJUICIOS.
SENTENCIA del 30 DE SETIEMBRE DE 2010

.....
Identificación SAIJ: B0152590

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-OBLIGACIONES DEL MÉDICO-DEBER DE INFORMACIÓN-TRATAMIENTO MÉDICO-CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE

No es un mero capricho la exigencia de un consentimiento informado por escrito, ya que la existencia de una expresión de voluntad con discernimiento, intención y libertad en ciertas situaciones y especialmente referidas a la decisión del paciente de someterse a un tratamiento médico determinado tiene particularidades que afectan notoriamente tanto el campo del discernimiento como el de la libertad.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA DE APELACIONES EN LO CIVIL Y COMERCIAL, LA PLATA, BUENOS AIRES
Cámara 01 Sala 02 (Vazquez-Rezzonico)

O’Keeffe, Cristina Mabel c/ Hospital Prof. Dr. Adolfo Rossi s/ Daños y perjuicios

Identificación SAIJ: C0401679

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-DERECHOS DEL PACIENTE -HISTORIA CLÍNICA-DEBER DE INFORMACIÓN

El paciente tiene derecho a conocer la índole de su enfermedad y, consecuentemente, el médico debe informarlo sobre las posibilidades que puede ofrecer determinado tratamiento o cirugía acerca de lo cual debe llevar un correcto registro. De ahí que, si las afirmaciones del galeno sobre la conveniencia de no operar y la existencia de un desprendimiento de retina que padecía el actor surgen solamente de la contestación de la demanda y no de las constancias de la historia clínica, no cabe conjeturar que se le haya dado la información en forma verbal al paciente sobre tales circunstancias en tanto no se puede hacer referencia a algo que fuera hablado pero no escrito en la historia clínica.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

Sala L (Juez de Cámara: LOZANO.)

MESSINA, Patricia Alejandra c/ PARODI, Patricia Teresita y otros s/ DAÑOS Y PERJUICIOS

SENTENCIA del 25 DE MARZO DE 2003

Identificación SAIJ: B0152586

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-OBLIGACIONES DEL MÉDICO-DEBER DE INFORMACIÓN-TRATAMIENTO MÉDICO-CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE

Debió darse en el caso lo que se dio en denominar "consentimiento informado", o sea, en esencia, que para considerar válido ese consentimiento, previamente a otorgarlo, el paciente debió estar instruido debidamente y en forma acorde a su nivel acerca del porqué de ese y no otro tratamiento, en qué consistía exactamente, los posibles inconvenientes que pudieran surgir y por último, el pronóstico que se aventuraba de seguir el sugerido.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA DE APELACIONES EN LO CIVIL Y COMERCIAL, LA PLATA, BUENOS AIRES

Cámara 01 Sala 02 (Vazquez-Rezzonico)

O'Keeffe, Cristina Mabel c/ Hospital Prof. Dr. Adolfo Rossi s/ Daños y perjuicios

SENTENCIA, 241194 del 23 DE SETIEMBRE DE 2003

Identificación SAIJ: B0152587

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-OBLIGACIONES DEL MÉDICO-DEBER DE INFORMACIÓN-TRATAMIENTO MÉDICO-CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE

Entre los derechos fundamentales de los pacientes corresponde destacar información médica completa sobre su diagnóstico, tratamiento y pronóstico, en término que pueda entender en grado razonable y el derecho del paciente a esta de rechazar el tratamiento sugerido, de las consecuencias médicas de su decisión, y si desde el punto de vista médico no fuere conveniente informar al paciente mismo, estas

informaciones deben ser transmitidas a cualquier otra persona apropiada de sus familiares o que goce de la confianza del paciente.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA DE APELACIONES EN LO CIVIL Y COMERCIAL, LA PLATA, BUENOS AIRES

Cámara 01 Sala 02 (Vazquez-Rezzonico)

O'Keeffe, Cristina Mabel c/ Hospital Prof. Dr. Adolfo Rossi s/ Daños y perjuicios

SENTENCIA, 241194 del 23 DE SETIEMBRE DE 2003

Identificación SAIJ: B0152588

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-OBLIGACIONES DEL MÉDICO-DEBER DE INFORMACIÓN-TRATAMIENTO MÉDICO-CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE

El consentimiento informado implica una declaración de voluntad suficiente efectuada por un paciente por la cual, luego de brindársele suficiente y acabada información sobre su dolencia, el procedimiento e intervención que se le propone como médicamente aconsejable y la razón de la preferencia de ella por sobre otros procedimientos, éste decide prestar su conformidad y someterse a tal procedimiento o intervención, estado conforme de asumir los riesgos propios de toda intervención quirúrgica como eventuales inconvenientes que ese tipo de tratamiento puede generar.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA DE APELACIONES EN LO CIVIL Y COMERCIAL, LA PLATA, BUENOS AIRES

Cámara 01 Sala 02 (Vazquez-Rezzonico)

O'Keeffe, Cristina Mabel c/ Hospital Prof. Dr. Adolfo Rossi s/ Daños y perjuicios

SENTENCIA, 241194 del 23 DE SETIEMBRE DE 2003

Identificación SAIJ: B0152589

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-OBLIGACIONES DEL MÉDICO-DEBER DE INFORMACIÓN-TRATAMIENTO MÉDICO-CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE-CARGA DE LA PRUEBA

Cuando el médico actúa sin obtener debidamente la voluntad previamente informada del paciente, asume unilateralmente los riesgos propios de su intervención al no haberse desarrollado adecuadamente la información. Por ende, la carga de la prueba de la preexistencia del consentimiento informado corresponde al médico.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA DE APELACIONES EN LO CIVIL Y COMERCIAL, LA PLATA, BUENOS AIRES

Cámara 01 Sala 02 (Vazquez-Rezzonico)

O'Keeffe, Cristina Mabel c/ Hospital Prof. Dr. Adolfo Rossi s/ Daños y perjuicios

SENTENCIA, 241194 del 23 DE SETIEMBRE DE 2003

Identificación SAIJ: B0152591

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-OBLIGACIONES DEL MÉDICO-DEBER DE INFORMACIÓN-
INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA-CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE

El consentimiento informado es indispensable para justificar las consecuencias de una intervención quirúrgica como la del caso, y su ausencia torna ilegítimo el hecho del médico.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA DE APELACIONES EN LO CIVIL Y COMERCIAL, LA PLATA, BUENOS AIRES

Cámara 01 Sala 02 (Vazquez-Rezzonico)

O'Keeffe, Cristina Mabel c/ Hospital Prof. Dr. Adolfo Rossi s/ Daños y perjuicios

SENTENCIA, 241194 del 23 DE SETIEMBRE DE 2003

Identificación SAIJ: B0152592

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-MALA PRAXIS-OBLIGACIONES DEL MÉDICO-DEBER DE
INFORMACIÓN-TRATAMIENTO MÉDICO-CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE-INTERVENCIÓN
QUIRÚRGICA

Existe mala praxis por omisión de diagnóstico, omisión de realización de estudio e investigación, omisión de agotar tratamiento no invasivo y por ende extiende la mala praxis al tratamiento realizado y a la omisión de preparación psíquica previa de la paciente, de arribar a la adecuada obtención de un consentimiento informado, que debió realizarse razonablemente por escrito dadas las implicancias de la intervención quirúrgica.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA DE APELACIONES EN LO CIVIL Y COMERCIAL, LA PLATA, BUENOS AIRES

Cámara 01 Sala 02 (Vazquez-Rezzonico)

O'Keeffe, Cristina Mabel c/ Hospital Prof. Dr. Adolfo Rossi s/ Daños y perjuicios

SENTENCIA, 241194 del 23 DE SETIEMBRE DE 2003

Identificación SAIJ: TF001443

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-OBLIGACIONES DEL MÉDICO-DEBER DE INFORMACIÓN-
INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

Siendo la omisión de información al paciente un elemento atributivo de responsabilidad distinto al que reside en la práctica quirúrgica propiamente dicha, debió ser incluida concretamente dentro del escrito de demanda.

DATOS DEL FALLO

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTICIA, USHUAIA, TIERRA DEL FUEGO

(María del Carmen Battaini Mario Arturo Robbio)

Torres Felipe c/ Provincia de Tierra del Fuego A.I.A.S y otra s/ Daños y Perjuicios

CASACION, 913/06 STJ-SR del 29 DE AGOSTO DE 2006

Identificación SAIJ: N0013246

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL-PRESTACIÓN DE SERVICIOS- PRESTADORES MÉDICOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-DEBER DE INFORMACIÓN- CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE

Para que pueda considerarse que el deber de informar al paciente se ha cumplido, es necesario que la información acerca de los diagnósticos, tratamientos y sus resultados sea manifestada en forma simple, inteligible, apropiada y veraz, teniendo en cuenta la personalidad y nivel socio cultural del paciente en cuestión. Este deber no debe reducirse al mero llenado de ciertos formularios por el paciente, sin ninguna explicación verbal acerca de su significado y alcance. En realidad, el sentido del consentimiento informado trasciende con creces de esta visión formalista, porque es mucho mas que un mero requisito legal. Se trata en verdad de una obligación ética básica de todo profesional médico, que responde a la necesidad de respetar la dignidad del paciente (Andorno, Roberto, "Buena Fe en la relación medico-paciente: El derecho del paciente a saber y el derecho a no saber", Tratado de la buena fe en el derecho, eE. La ley, Tomo I, Bs. As., 2004, Pág. 185).

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO COMERCIAL, CAPITAL FEDERAL
(PIAGGI - DIAZ CORDERO.)
GERLINSKY, CARLOS c/ BELLO, RUBEN s/ ORDINARIO.
SENTENCIA, 8 del 23 DE MARZO DE 2006

.....
Identificación SAIJ: N0013248

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL-PRESTACIÓN DE SERVICIOS- PRESTADORES MÉDICOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-OBLIGACIONES DEL MÉDICO-DEBER DE INFORMACIÓN

Las personas físicas tienen derecho a decidir sobre su propio cuerpo y, ello implica, que para tomar esa decisión con discernimiento, intención y libertad deben estar adecuada y suficientemente informadas sobre la naturaleza, los alcances, la necesidad, la utilidad o beneficio y los riesgos del tratamiento o practica medica a realizar, y sobre la existencia de medios alternativos al propuesto (Cncom, sala D, in re: "G. de A., M. c/ Policlínico central de la unión obrera metalúrgica", del 2.6.04). El deber médico es informar ex ante y ex post del procedimiento quirúrgico, y el consentimiento informado debe integrar su historia clínica, resultando dirimente su correcta confección.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO COMERCIAL, CAPITAL FEDERAL
(PIAGGI - DIAZ CORDERO.)
GERLINSKY, CARLOS c/ BELLO, RUBEN s/ ORDINARIO.
SENTENCIA, 9 del 23 DE MARZO DE 2006

.....
Identificación SAIJ: C0402209

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-DERECHOS DEL PACIENTE- CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE

La información correcta sobre los riesgos propios de los tratamientos a efectuarse concierne no sólo a la fase previa a la celebración del contrato médico, sino también a la fase de ejecución de ese tratamiento, en cuanto permita al paciente consentir sobre la adopción de las medidas de precaución

más idóneas para la salvaguarda de su salud. De ahí que, si no surge de la historia clínica que se haya informado a la paciente o a su cónyuge de la necesidad de traslado de la parturienta a una institución de alta complejidad, sino que solamente se efectuó esa comunicación cuando el estado de la paciente se había tornado de suma gravedad, tal circunstancia evitó que la damnificada y su cónyuge pudieran decidir el lugar que elegirían de acuerdo a los riesgos que pudieran presentarse.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

Sala B (HERNANDEZ)

BRODA, Roberto Carlos c/ NEUSPILLER, Nicolás Raúl s/ DAÑOS Y PERJUICIOS

SENTENCIA del 19 DE NOVIEMBRE DE 2004

Identificación SAIJ: Q0019105

SUMARIO

DERECHOS DEL PACIENTE-CONSENTIMIENTO INFORMADO

La doctrina del “consentimiento informado” tiene su fundamento en el respeto por la libertad del paciente, quien cuenta con el derecho a decidir sobre su propio cuerpo. Obvio es que para tomar esa decisión con discernimiento, intención y libertad, el paciente -o, en su caso, su representante o algún familiar, tema que no interesa aquí- debe estar, cuanto menos, adecuada y suficientemente informado sobre la naturaleza, los alcances, la necesidad, la utilidad o beneficio y los riesgos del tratamiento o práctica médica a realizar, como asimismo sobre la existencia de medios alternativos al propuesto; también, es obvio que el profesional médico de que se trate, tiene la obligación de respetar ese derecho del paciente, de modo que el incumplimiento de tal obligación generará su responsabilidad civil por el daño que pueda sobrevenir.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA CIVIL, COMERCIAL, LABORAL Y MINERÍA, TRELEW, CHUBUT

Sala B (Sergio Rubén Lucero Edgar María de la Fuente)

P., M.A. c/ Z., N.R. y Otro s/ Daños y Perjuicios

SENTENCIA, 09-C-07 del 4 DE ABRIL DE 2007

IV | Derechos del paciente

Identificación SAIJ: J0031108

SUMARIO

RECURSO DE INCONSTITUCIONALIDAD: REQUISITOS-CUESTIÓN CONSTITUCIONAL: IMPROCEDENCIA-CUESTIONES DE HECHO Y PRUEBA-CUESTIÓN DE DERECHO COMUN-RESPONSABILIDAD MÉDICA-MALA PRAXIS-OBLIGACIONES DEL MÉDICO-DERECHOS DEL PACIENTE

Es inadmisibles para operar la apertura de la queja el reproche de los recurrentes concerniente a que los Sentenciados se apartan del principio constitucional consagrado respecto del derecho que tenían como consumidores a ser informados por parte del galeno sobre los riesgos de la operación y al deber de colaboración que le incumbía a éste. Al respecto y como señaló la Cámara, no puede razonablemente interpretarse que exista relación causal suficiente, ya que ni siquiera se ha podido establecer cual fue la causa del fallecimiento del menor, habiendo puntualizado el informe pericial que “La intervención quirúrgica por diagnóstico de hidrocele es una operación menor, de técnica muy simple y no resulta imaginable que, como causa directa de la misma y sin otros factores concurrentes resulte el fallecimiento del paciente”.

DATOS DEL FALLO

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SANTA FE, SANTA FE

(Vigo - Falistocco - Netri - Spuler)

Valor, Elvio Orlando c/ López, Alberto Emiliano s/ Queja por denegación del Recurso de Inconstitucionalidad - Ordinario

SENTENCIA del 22 DE OCTUBRE DE 2003

Identificación SAIJ: N0009820

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS: IMPROCEDENCIA-CONTRATO DE PRESTACIONES MEDICAS-OBLIGACIONES DEL PACIENTE-CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE-TRANSFUSION DE SANGRE

Cabe rechazar la demanda instaurada por un afiliado contra su obra social y el prestador médico propietario del sanatorio al que fuera derivado para efectuarle una intervención quirúrgica, en reclamo del resarcimiento pecuniario en que incurrió al tener que recurrir a un profesional particular para que le practicara la operación como consecuencia de las innecesarias dilaciones en que incurriera el primer sanatorio, cuando ello fue causado por su propio actuar contradictorio.

(en el caso, se trata de un paciente que debía ser intervenido quirúrgicamente en el sanatorio accionado, por derivación de su obra social y que, en razón de su religión no permitía ser transfundido, pretendiendo que bastaba el documento de “exoneración de responsabilidades” por el firmado para que los profesionales del sanatorio accionado lo interviniesen quirúrgicamente, sin que resultara necesario el requerimiento de autorización judicial para hacerlo en las condiciones pretendidas, y que ante la dilación que ello implicó, recurrió a otro profesional para ser intervenido en forma particular; y sin embargo, en este nuevo sanatorio, para poder ser intervenido suscribió sin reparos la “hoja de consentimiento médico terapéutico” en los que expresamente autorizaba entre otras prácticas la transfusión de sangre, lo que revela un flagrante avance del accionante contra sus propios actos; de tal

manera, las condiciones en las que fue operado variaron sustancialmente con relación a aquellas que pretendía en el sanatorio accionado; de manera que no puede ampararse en la circunstancia de que el profesional interviniente no le practicara transfusión de sangre alguna, para demostrar la ilegitimidad de la conducta seguida por el sanatorio codemandado; pues es perfectamente presumible, con importante grado de certeza, que ningún escollo se habría alzado de adoptar el accionante igual temperamento frente al nosocomio accionado, en punto a su previo consentimiento de eventuales transfusiones, y correlativamente, ningún elemento habilita presuponer que el profesional que lo intervino, lo hubiese hecho sin la expresa declaración de voluntad expresada en la referida hoja de consentimiento).

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO COMERCIAL, CAPITAL FEDERAL

Sala A (MIGUEZ - VIALE - PEIRANO.)

ZARRILLO, OSVALDO PABLO c/ PRESTACIONES MÉDICO ASISTENCIALES SAS/ s/ SUMARIO.

SENTENCIA del 17 DE MARZO DE 2003

Identificación SAIJ: Z0007885

PLENARIO

SUMARIO

DERECHOS DEL PACIENTE-OBRAS SOCIALES

Nos encontramos aquí frente a la imperiosa necesidad de abordar la cuestión que se plantea armonizando fundamentalmente dos valores en juego, por un lado a) el derecho legítimo de un paciente a recibir el tratamiento indicado por su médico tratante, cuando la prescripción es debidamente fundamentada de acuerdo a criterios de racionalidad médica, más aún cuando se encuentra comprometida la propia vida del paciente, y b) un sistema de seguridad social enmarcado dentro del contexto de un estado de derecho teniéndose presente el principio de justicia en cuanto a la mejor protección a los valores en juicio desde la perspectiva de los derechos de terceros y de la sociedad en su conjunto, en particular en estas actuaciones con relación a la distribución de los recursos económicos destinados al área de salud, sin supeditar un derecho de salud a las fluctuaciones del mercado, ni a resoluciones administrativas de una obra social, menos aun "economizar" la salud del paciente.

DATOS DEL FALLO

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTICIA, SANTIAGO DEL ESTERO, SANTIAGO DEL ESTERO

(BRUCHMAN DE BELTRAN-NEIROT DE JARMA-WEYEMBERH DE NASSIF SABER-NUÑEZ - ALEGRE)

VERA, ELENA C. c/ MUNICIPALIDAD DE LA CAPITAL Y/O SERVICIO SOCIAL MUNICIPAL s/ RECURSO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DE PLENA JURISDICCIÓN

PLENARIO, 21663 del 1 DE ABRIL DE 2004

Identificación SAIJ: B0027189

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA

El incumplimiento del deber de obtener el consentimiento informado es una violación de la libertad del paciente, a quien debió hacerse saber exactamente las ulterioridades de la operación para, sobre la

base de ese conocimiento, inclinarse por concretarla o no. Son distintos los alcances de la responsabilidad si media culpa en el tratamiento propiamente dicho, o por el contrario la prestación ha sido correcta, o bien cuando no se puede probar claramente la culpa en el acto médico.

DATOS DEL FALLO

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA, LA PLATA, BUENOS AIRES

(Genoud-Soria-Roncoroni-Negri-Pettigiani-Kogan-Hitters Opinión personal: Genoud B21621/ B27189)

Paesano, Beatriz c/ Clínica Privada Santa Ana y otro s/ Daños y perjuicios

SENTENCIA del 20 DE DICIEMBRE DE 2006

V| Responsabilidad del Estado

Identificación SAIJ : C2006367

TEMA

RESPONSABILIDAD MEDICA

Deviene procedente condenar al GCBA a pagar una indemnización de 140 mil pesos a un hombre que alegó deficiente atención médica en un hospital público por la demora en la realización de la intervención quirúrgicamente que le fuera indicada luego de sufrir un corte en la palma de su mano izquierda a la altura de los dedos mayor y anular, toda vez que las apreciaciones del perito médico y la prueba reseñada permiten inferir que, si bien como destaca el experto médico es difícil la obtención de resultados satisfactorios en este tipo de intervenciones, la demora en la realización de la primera intervención, la necesidad de realizar una segunda cirugía, la deficiente confección de la historia clínica y la falta de registro de por lo menos una atención del actor en el Hospital, configuran un obrar negligente en la atención que frustró la posibilidad de sanación del accionante.

FALLOS

JUZGADO EN LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y TRIBUTARIO Nro 16 ,
CIUDAD DE BUENOS AIRES, CIUDAD DE BUENOS AIRES

(FURCHI, Martín)

P. J. A. c/ GCBA s/ responsabilidad médica

SENTENCIA del 12 DE ABRIL DE 2018

Nro.Fallo: 18370008

Identificación SAIJ : B0958136

TEMA

DAÑOS Y PERJUICIOS-ACCION DE REPETICION-RESPONSABILIDAD MEDICA

Cabe rechazar la demanda interpuesta por una municipalidad y un hospital contra el médico que se desempeñaba en dicho nosocomio, procurando la repetición de todo lo abonado por los accionantes en el marco de un juicio por daños y perjuicios, en el que la parte actora resultó condenada por las lesiones padecidas por un menor por el retardo en la atención debida al momento del parto, a raíz de un grave conflicto gremial que afectó la prestación médica del hospital, pues las eventuales faltas que pudo haber cometido el médico demandado, quien se desempeñaba como director al momento del hecho, no deben evaluarse aisladamente sino en el marco de la huelga gremial, por lo que fueron circunstancias propias del nosocomio las que determinaron, en última instancia, la producción del perjuicio.

FALLOS

CAMARA DE APELACIONES EN LO CIVIL Y COMERCIAL , AZUL, BUENOS AIRES
Sala 01 (Esteban Louge Emiliozzi - Lucrecia Inés Comparato)

Hospital Ramón Santamarina c/ Naveyra, Adolfo Enrique s/ repetición sumas de dinero

SENTENCIA del 1 DE DICIEMBRE DE 2015

Nro.Fallo: 15010096

Identificación SAIJ : C2006056

TEMA

DAÑOS Y PERJUICIOS-FALTA DE SERVICIO PUBLICO-RESPONSABILIDAD DE LA MUNICIPALIDAD-RESPONSABILIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES
Toda vez que el hospital público codemandado no ha arrojado prueba tendiente a corroborar que, contando con los datos concretos del paciente - nombre, documento y domicilio- y los medios organizacionales en funcionamiento (área de servicio social), llevó a cabo con los recursos con los que cuenta -personal de diversas áreas conforme la normativa vigente- las tareas necesarias para efectivizar la comunicación a la familia de la víctima de su internación y permanencia en el nosocomio hasta su fallecimiento, el GCBA, del cual depende dicho nosocomio, debe responder por los daños y perjuicios derivados de tal accionar.

FALLOS

JUZGADO EN LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y TRIBUTARIO Nro 22 ,
CIUDAD DE BUENOS AIRES, CIUDAD DE BUENOS AIRES
(Cilurzo)
N.N. c/ G.C.B.A. y Otros s/ Daños y perjuicios (excepto Resp. Médica)
SENTENCIA del 14 DE MAYO DE 2014
Nro.Fallo: 14370047

Identificación SAIJ : C2006055

TEMA

DAÑOS Y PERJUICIOS-FALTA DE SERVICIO PUBLICO-RESPONSABILIDAD DE LA MUNICIPALIDAD-RESPONSABILIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES
El GCBA debe responder por los daños que sufrieron los actores al no haber sido informados por parte del hospital municipal que su padre se encontraba internado en grave estado-falleció con posterioridad - pues existía una carga para el establecimiento de avisar a los familiares del paciente internado -por medio de sus órganos competentes- y tal omisión ha quedado comprobada, configurándose entonces el factor de atribución que el art. 1112 del Código Civil requiere, a fin de dar por configurado uno de los presupuestos de la responsabilidad.

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 340 Art.1112

FALLOS

JUZGADO EN LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y TRIBUTARIO Nro 22 ,
CIUDAD DE BUENOS AIRES, CIUDAD DE BUENOS AIRES
(Cilurzo)
N.N. c/ G.C.B.A. y Otros s/ Daños y perjuicios (excepto Resp. Médica)
SENTENCIA del 14 DE MAYO DE 2014
Nro.Fallo: 14370047

Identificación SAIJ : C2006057

TEMA

DAÑOS Y PERJUICIOS-FALTA DE SERVICIO PUBLICO-RESPONSABILIDAD DE LA MUNICIPALIDAD-RESPONSABILIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES
El GCBA debe responder por los daños que sufrieron los accionantes ante la falta de conservación del cadáver de su padre por parte del hospital municipal en el que fue atendido, con su consecuente estado de putrefacción; es que, si bien fue llevado a la morgue del Hospital, no fue

colocado inmediatamente en la cámara frigorífica como derivación de la obligación de conservación del cadáver, conforme lo establecen los términos del decreto N° 1733/63 aplicable y la lógica que hace a la conservación de los mismos.

FALLOS

**JUZGADO EN LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y TRIBUTARIO Nro 22 ,
CIUDAD DE BUENOS AIRES, CIUDAD DE BUENOS AIRES**

(Cilurzo)

N.N. c/ G.C.B.A. y Otros s/ Daños y perjuicios (excepto Resp. Médica)

SENTENCIA del 14 DE MAYO DE 2014

Nro.Fallo: 14370047

Identificación SAIJ : IN000084

TEMA

RESPONSABILIDAD INTERNACIONAL DEL ESTADO-MALA PRAXIS-RESPONSABILIDAD MEDICA

El Tribunal Interamericano pudo haber abordado el caso de mala praxis médica, con responsabilidad del Estado ecuatoriano, que generó una afectación grave a la salud de una mujer de veintidós años y madre de tres niños, lo que provocó distintas intervenciones quirúrgicas y padecimientos en detrimento de su dignidad humana, de manera explícita para que dentro de las consideraciones de la Sentencia de excepciones preliminares, fondo, reparaciones y costas, se abordara la cuestión con plenitud, asumiendo el derecho a la salud de manera autónoma, entendiendo la justiciabilidad directa de dicho derecho social y no sólo de manera tangencial y en conexión con otros derechos civiles (Del voto concurrente del Juez Eduardo Ferrer Mac-Gregor Poisot).

FALLOS

**CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS , SAN JOSE DE COSTA RICA,
SAN JOSE DE COSTA RICA**

(Diego García Sayán, Manuel E. Ventura Robles, Alberto Pérez Pérez (voto razonado), Eduardo Vio Rossi, Roberto de Figueiredo Caldas, Humberto Sierra Porto, Eduardo Ferrer Mac-Gregor Poisot (voto concurrente))

Suarez Peralta c/ Ecuador

SENTENCIA del 21 DE MAYO DE 2013

Nro.Fallo: 13570001

Identificación SAIJ : IN000075

TEMA

CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS-INCOMPETENCIA-RESPONSABILIDAD MEDICA-REPARACION DEL DAÑO

Resulta incompetente la Corte Interamericana para conocer sobre las reparaciones a favor de otras probables víctimas distintas de quien fue intervenida quirúrgicamente y, a raíz de lo ello, padeciera sufrimientos severos y permanentes, y su madre, pues, el derecho de acción para presentar un caso ante la Corte Interamericana le corresponde a la Comisión y no a la presunta víctima, por tanto una eventual reparación sólo podría beneficiar a las personas señaladas en el Informe de Fondo emitido por aquella conforme lo dispuesto por el artículo 50 de la Convención Americana.

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 23.054 Art.50

FALLOS

CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS , SAN JOSE DE COSTA RICA,
SAN JOSE DE COSTA RICA

(Diego García Sayán, Manuel E. Ventura Robles, Alberto Pérez Pérez (voto razonado), Eduardo Vio Rossi, Roberto de Figueiredo Caldas, Humberto Sierra Porto, Eduardo Ferrer Mac-Gregor Poisot (voto concurrente))

Suarez Peralta c/ Ecuador

SENTENCIA del 21 DE MAYO DE 2013

Nro.Fallo: 13570001

Identificación SAIJ : IN000081

TEMA

RESPONSABILIDAD INTERNACIONAL DEL ESTADO-DERECHO A LA SALUD-DERECHO A LA INTEGRIDAD FISICA-MALA PRAXIS-RESPONSABILIDAD MEDICA-DENEGACION DE JUSTICIA
El Estado ecuatoriano no es responsable por la violación del deber de garantía del derecho a la integridad personal -artículo 5.1 de la Convención Americana, en relación con el artículo 1.1 del mismo instrumento-, en perjuicio de la madre de quien padeció la mala práctica médica, pues si bien fue acreditada como víctima de la denegación de justicia en violación a los artículos 8 y 25 de la Convención ello no significa que este caso trate de graves violaciones a los derechos humanos en los que el daño a determinados familiares se presume -como en el caso de la muerte cruel de un hijo-, por lo que, conforme la jurisprudencia del Tribunal, la afectación de la integridad personal de la madre de la víctima, en atención a su sufrimiento, debe ser probada.

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 23.054 Art.1, Ley 23.054 Art.5, Ley 23.054 Art.8, Ley 23.054 Art.25

FALLOS

CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS , SAN JOSE DE COSTA RICA,
SAN JOSE DE COSTA RICA

(Diego García Sayán, Manuel E. Ventura Robles, Alberto Pérez Pérez (voto razonado), Eduardo Vio Rossi, Roberto de Figueiredo Caldas, Humberto Sierra Porto, Eduardo Ferrer Mac-Gregor Poisot (voto concurrente))

Suarez Peralta c/ Ecuador

SENTENCIA del 21 DE MAYO DE 2013

Nro.Fallo: 13570001

Identificación SAIJ : IN000080

TEMA

RESPONSABILIDAD INTERNACIONAL DEL ESTADO-DERECHO A LA SALUD-MALA PRAXIS-RESPONSABILIDAD MEDICA
Si bien el Estado ecuatoriano tenía normas que regulaban la materia, mecanismos de control y vigilancia de la atención médica, dicha supervisión y fiscalización no fue efectuada en el caso de la actora -quien a raíz de una mala práctica médica padeció la extracción de una parte de su intestino dejándole secuelas graves e irreversibles-, ni en lo relativo al control de las prestaciones brindadas en la entidad estatal ni en la institución privada, por lo que la Corte Interamericana considera que se generó así una situación de riesgo, conocida por el Estado y materializada en afectaciones

permanentes en la salud de la reclamante, derivando en la responsabilidad internacional del Estado por la falta de garantía y prevención del derecho a su integridad personal, contraviniendo el artículo 5.1 de la Convención Americana, en conexión con su artículo 1.1.

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 23.054 Art.1, Ley 23.054 Art.5

FALLOS

CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS , SAN JOSE DE COSTA RICA,
SAN JOSE DE COSTA RICA

(Diego García Sayán, Manuel E. Ventura Robles, Alberto Pérez Pérez (voto razonado), Eduardo Vio Rossi, Roberto de Figueiredo Caldas, Humberto Sierra Porto, Eduardo Ferrer Mac-Gregor Poisot (voto concurrente))

Suarez Peralta c/ Ecuador

SENTENCIA del 21 DE MAYO DE 2013

Nro.Fallo: 13570001

Identificación SAIJ : IN000074

TEMA

RESPONSABILIDAD INTERNACIONAL DEL ESTADO-MALA PRAXIS-RESPONSABILIDAD MEDICA-BUENA FE PROCESAL

No corresponde hacer lugar a la excepción preliminar planteada por el Estado ecuatoriano en cuanto a que la presunta víctima -intervenida quirúrgicamente por apendicitis y que sufriera a consecuencia de dicha práctica padecimientos severos y permanentes-, habría vulnerado el principio de buena fe procesal al no haber alegado la violación del artículo 5.1 de la Convención Americana durante el trámite ante la Comisión, pues la Corte Interamericana constata que la afectación al derecho a la integridad personal había sido alegada en el Informe de Fondo ante la Comisión.

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 23.054 Art.5

FALLOS

CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS , SAN JOSE DE COSTA RICA,
SAN JOSE DE COSTA RICA

(Diego García Sayán, Manuel E. Ventura Robles, Alberto Pérez Pérez (voto razonado), Eduardo Vio Rossi, Roberto de Figueiredo Caldas, Humberto Sierra Porto, Eduardo Ferrer Mac-Gregor Poisot (voto concurrente))

Suarez Peralta c/ Ecuador

SENTENCIA del 21 DE MAYO DE 2013

Nro.Fallo: 13570001

Identificación SAIJ : IN000079

TEMA

RESPONSABILIDAD INTERNACIONAL DEL ESTADO-DERECHO A LA SALUD-DERECHO A LA INTEGRIDAD FISICA-MALA PRAXIS-RESPONSABILIDAD MEDICA

El Estado ecuatoriano es responsable por la violación del deber de garantía del derecho a la integridad personal, directa e inmediatamente vinculado con la atención a la salud humana, -artículo 5.1 de la Convención

Americana, en relación con su artículo 1.1-, en perjuicio de quien padeció graves e irreparables consecuencias derivadas de una mala práctica médica, a raíz de una cirugía efectuada en una clínica privada por un médico que operaba sin la debida autorización laboral, pues la obligación de fiscalización estatal comprende tanto a servicios prestados por el Estado en forma directa o indirecta, como a los ofrecidos por particulares, incluyendo, asimismo, la supervisión de servicios privados relativos a bienes del más alto interés social.

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 23.054 Art.1, Ley 23.054 Art.5

FALLOS

CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS , SAN JOSE DE COSTA RICA,
SAN JOSE DE COSTA RICA

(Diego García Sayán, Manuel E. Ventura Robles, Alberto Pérez Pérez (voto razonado), Eduardo Vio Rossi, Roberto de Figueiredo Caldas, Humberto Sierra Porto, Eduardo Ferrer Mac-Gregor Poisot (voto concurrente))

Suarez Peralta c/ Ecuador

SENTENCIA del 21 DE MAYO DE 2013

Nro.Fallo: 13570001

Identificación SAIJ : IN000077

TEMA

RESPONSABILIDAD INTERNACIONAL DEL ESTADO-MALA PRAXIS-RESPONSABILIDAD MEDICA-PRESCRIPCION DE LA ACCION PENAL

El Estado de Ecuador violó los derechos a las garantías judiciales y a la protección judicial efectiva -artículos 8.1 y 25.1 de la Convención, en relación con el artículo 1.1 de la misma-, en el caso de una mala práctica médica que provocó consecuencias graves e irreversibles, pues el procedimiento no transcurrió en un plazo razonable ni las autoridades judiciales garantizaron la debida diligencia del proceso penal, habida cuenta de la obligación positiva del Estado de asegurar su progreso, en tiempo debido y sin dilación.

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 23.054 Art.1, Ley 23.054 Art.8, Ley 23.054 Art.25

FALLOS

CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS , SAN JOSE DE COSTA RICA,
SAN JOSE DE COSTA RICA

(Diego García Sayán, Manuel E. Ventura Robles, Alberto Pérez Pérez (voto razonado), Eduardo Vio Rossi, Roberto de Figueiredo Caldas, Humberto Sierra Porto, Eduardo Ferrer Mac-Gregor Poisot (voto concurrente))

Suarez Peralta c/ Ecuador

SENTENCIA del 21 DE MAYO DE 2013

Nro.Fallo: 13570001

Identificación SAIJ : IN000076

TEMA

RESPONSABILIDAD INTERNACIONAL DEL ESTADO-GARANTIAS PROCESALES-PRESCRIPCION

DE LA ACCION PENAL-MALA PRAXIS-RESPONSABILIDAD MEDICA

La Corte Interamericana declara responsable al Estado ecuatoriano por la violación de los derechos a las garantías judiciales y a la protección judicial -artículos 8.1 y 25.1 de la Convención Americana, en relación con su artículo 1.1-, en perjuicio de quien quedó afectada en forma grave y permanente luego de una operación de apendicitis, y la madre de la víctima, por cuanto la justicia de aquél estado no actuó con la debida diligencia y efectividad provocando la prescripción de la acción penal iniciada contra el médico acusado, lo que impidió, además, el inicio de acciones de responsabilidad civil por daños y perjuicios, ya que el ordenamiento jurídico ecuatoriano vigente al tiempo de los hechos, hacía depender la acción de reparación civil de la acción penal correspondiente.

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 23.054 Art.1, Ley 23.054 Art.8, Ley 23.054 Art.25

FALLOS

CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS , SAN JOSE DE COSTA RICA,
SAN JOSE DE COSTA RICA

(Diego García Sayán, Manuel E. Ventura Robles, Alberto Pérez Pérez (voto razonado), Eduardo Vio Rossi, Roberto de Figueiredo Caldas, Humberto Sierra Porto, Eduardo Ferrer Mac-Gregor Poisot (voto concurrente))

Suarez Peralta c/ Ecuador

SENTENCIA del 21 DE MAYO DE 2013

Nro.Fallo: 13570001

.....
Identificación SAIJ : I0078712

SUMARIO

MALA PRAXIS-RESPONSABILIDAD CIVIL-RESPONSABILIDAD DEL ESTADO PROVINCIAL

La demanda de mala praxis médica interpuesta contra un hospital público por la madre de un joven que se lesionó gravemente en un accidente de tránsito y falleció estando internado, es improcedente, pues el deficiente estado nutricional de la víctima, que la actora alegó como determinante del deceso, no fue producto de la ineficiente atención del personal sino a una falla orgánica, derivada de la gravedad del cuadro clínico que presentaba a consecuencia del severo traumatismo.

DATOS DEL FALLO

CAMARA DE APELACIONES , CONCORDIA, ENTRE RIOS

Sala CIVIL Y COMERCIAL (Mansilla - Galimberti - Taborda)

S., S.G. c/ Estado de la Provincia de Entre Ríos y Otro s/ Sumario (Nº37)

SENTENCIA del 15 DE MARZO DE 2013

Nro.Fallo: 13080025

Identificación SAIJ : J0990671

SUMARIO

MALA PRAXIS-RESPONSABILIDAD DEL PRINCIPAL POR LOS HECHOS DEL DEPENDIENTE
ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES-RESPONSABILIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS
ASISTENCIALES-MUERTE DEL PACIENTE-DAÑOS Y PERJUICIOS

De conformidad con lo dispuesto en el art. 1113 del Código Civil, el sanatorio demandado debe responder por la muerte de un paciente que sufrió un cuadro de infección generalizado mientras permanecía internado -septisemia-, pues se ha acreditado debidamente la culpa médica, ya que de las conclusiones del perito médico surge que la víctima adquirió la infección en el marco de su internación, y que tal infección provino de una venoclisis —inyección endovenosa— rehecha sin la adopción de las medidas de bioseguridad requeridas por un actuar diligente.

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 340 Art.1113

DATOS DEL FALLO

TRIBUNAL COLEGIADO DE RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL (ROSARIO) , SANTA FE
(BENTOLILA -CINGOLANI -DOMÍNGUEZ)

Araut, José c/ Sanatorio Plaza S.A

SENTENCIA, 143/1994 del 7 DE JUNIO DE 2012

Nro.Fallo: 12090003

Identificación SAIJ: J0030081

SUMARIO

RECURSO DE INCONSTITUCIONALIDAD-CUESTIÓN CONSTITUCIONAL-SENTENCIA-
CONGRUENCIA-DANOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD INDIRECTA-RESPONSABILIDAD
DEL ESTADO-RESPONSABILIDAD MÉDICA-MALA PRAXIS

Corresponde admitir la queja interpuesta por la Provincia —en su carácter de tercera civilmente responsable—, si en la pieza recursiva centró primordialmente sus reparos constitucionales en una supuesta afectación del principio de congruencia e inviolabilidad de la defensa en juicio, patentizado —a su criterio— en que si se acreditó que el resultado dañoso no se produjo por la actividad culposa de los médicos actuantes, no puede considerarse la existencia de un acto ilícito resarcible que torne operativa la normativa concerniente a su responsabilidad indirecta o refleja —art. 1113, primera parte, Código Civil—. Así, la provincia señaló que, habiendo optado la damnificada por el régimen de responsabilidad extracontractual, la declaración de responsabilidad del principal en base a la teoría del riesgo implica afectación de la defensa en juicio por el apartamiento de la plataforma fáctica atribuida y la violación de la limitación funcional de decidir estricta y únicamente sobre la materia litigiosa debatida.

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 340 Art.1113

DATOS DEL FALLO

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SANTA FE, SANTA FE
(VIGO - FALISTOCCO - GASTALDI - NETRI (EN DISIDENCIA) - SPULER)

F., B. L. y M., R. H. s/ Queja por denegación del recurso de inconstitucionalidad (interpuesto Por el superior gobierno de la provincia de santa fe en su Carácter de tercero civilmente demandado)-homicidio culposo (Expte.: C.S.J. N°. 69 Año 2002)
SENTENCIA del 2 DE ABRIL DE 2003

.....
Identificación SAIJ: J0032391

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-MALA PRAXIS-DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD DEL ESTADO-RESPONSABILIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES-RESPONSABILIDAD INDIRECTA

Para Lorenzetti, en el supuesto de imposibilidad de individualización del dependiente en casos de daños, siendo todos los que participan en el hecho dañoso dependientes, la responsabilidad debe ser asumida por el principal porque hay una autoría anónima individual y una autoría grupal conocida. De tal modo, dice, el principal ya no sólo responde por el hecho ajeno individual, sino grupal, de un número de dependientes de los cuales es garante. Aída Kemelmajer de Carlucci instala su pensamiento en esa misma dirección, en tanto afirma que hay casos en que la individualización del dependiente no es posible: se conoce la causa del daño pero no al autor. En estos casos, la citada autora afirma que si todos los que participan del hecho dañoso son dependientes, la responsabilidad debe ser asumida por el principal.

DATOS DEL FALLO

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SANTA FE, SANTA FE

(FALISTOCCO - NETRI - SPULER - VIGO)

F., B. L. Y M., R.H. s/ RECURSO DE INCONSTITUCIONALIDAD- HOMICIDIO CULPOSO (EXPTE.: C.S.J. NRO. 165 AÑO 2003)

SENTENCIA del 8 DE SETIEMBRE DE 2004

.....
Identificación SAIJ: J0032389

SUMARIO

RECURSO DE INCONSTITUCIONALIDAD: REQUISITOS PROPIOS-CUESTIÓN NO CONSTITUCIONAL-SENTENCIA SUFICIENTEMENTE FUNDADA-SENTENCIA-CONGRUENCIA-DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD DEL ESTADO-RESPONSABILIDAD INDIRECTA-RESPONSABILIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES-RESPONSABILIDAD MÉDICA-MALA PRAXIS

No cabe hacer lugar al agravio de la Provincia recurrente que invoca incongruencia procesal habida cuenta que, estando acreditado en autos que el daño no se produjo por la intervención de los médicos demandados, no se configura ilícito resarcible en el marco de la responsabilidad indirecta o refleja del Estado en los términos del artículo 1113, primer párrafo del Código Civil. Ello por cuanto los Jueces han fallado conforme a los hechos deducidos en la demanda y contestación, dirimiendo el conflicto de acuerdo al derecho aplicable al caso por más que la impugnante se empeñe en sostener que la litis ha sido resuelta bajo el amparo de un sistema de responsabilidad no afirmado por la actora en su demanda. En el caso, el A quo entendió que debía responder el Estado provincial, habida cuenta que la liberación penal de los profesionales imputados, encuentra, a su vez, la causa más próxima y determinante del hecho ilícito, constituida por la impericia del médico de guardia en la atención de la parturienta, que presentando ginecorragia debía concurrir con obstetra a la vez de disponer la práctica de una ecografía a fin de determinar la causa de la evidencia irregular. Así, sostuvo que se estaba frente a un acto médico complejo en el que habían participado varios profesionales en forma secuencial, y que si bien sus actuaciones no habían merecido reproche penal, ello de ningún modo borraba la deficiencia del servicio que culminó con el resultado dañoso. Esta breve síntesis de

los ejes en que giró el pensamiento sentencial permite concluir que los Jueces encuadraron la causa - en primer lugar- en la responsabilidad indirecta o refleja prevista por el artículo 1113 primer párrafo del Código Civil. Pues, aparece por demás de claro en el caso que la responsabilidad de la Provincia por el acto dañoso encuentra punto de partida en el hecho ilícito de varios de sus dependientes, fundamentalmente en los actos antijurídicos de los médicos que atendieron en un primer momento a la demandante, imputable a los subordinados y que -a criterio de los Jueces- ocasionaron el daño que se pretende resarcir, justificando de manera acabada y suficiente la relación causal entre el acto y el daño.

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 340 Art.1113

DATOS DEL FALLO

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SANTA FE, SANTA FE
(FALISTOCCO - NETRI - SPULER - VIGO)

F., B. L. Y M., R.H. s/ RECURSO DE INCONSTITUCIONALIDAD- HOMICIDIO CULPOSO (EXPTE.: C.S.J. NRO. 165 AÑO 2003)

SENTENCIA del 8 DE SETIEMBRE DE 2004

.....
Identificación SAIJ: J0032390

SUMARIO

RECURSO DE INCONSTITUCIONALIDAD: REQUISITOS PROPIOS-CUESTIÓN NO CONSTITUCIONAL-SENTENCIA SUFICIENTEMENTE FUNDADA-SENTENCIA-CONGRUENCIA-DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD DEL ESTADO-RESPONSABILIDAD INDIRECTA-RESPONSABILIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES-RESPONSABILIDAD MÉDICA-MALA PRAXIS

Una mera cita inexacta o impertinente formulada en el fallo impugnado (de la segunda parte, segundo párrafo del artículo 1113 del Código Civil) de manera alguna puede alzarse como causal de descalificación de la sentencia, habida cuenta que el déficit se encuentra subsanado a través de las motivaciones brindadas por el Tribunal que confieren al pronunciamiento sustento adecuado, en tanto ellas autorizan a concluir que la causa ha sido analizada en base a la imputación jurídica hecha por la actora en su demanda: artículo 1113, primera parte del Código Civil. Lo importante para la solución del caso radica en que la actora en su demanda afirmó la responsabilidad del Estado por el hecho de sus dependientes y ese factor de atribución se adecua plenamente a la labor decisoria de la Cámara, sin que obste a esa conclusión la argumentación de la impugnante respecto de que no puede haber responsabilidad indirecta del principal cuando no hay acto ilícito de los dependientes que han sido demandados conjuntamente con aquél. Ello acontece porque, aun cuando no haya recaído responsabilidad alguna en los subordinados codemandados, la condena al Estado provincial se fundamenta en el accionar de otros dependientes de aquel, principalmente en los actos de los médicos de guardia y de las conductas de otros profesionales que coadyuvaron en el resultado. Trátase de una obligación concurrente o distinta donde la víctima puede demandar al sujeto responsable indirecto, sin necesidad de traer a juicio al autor directo.

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 340 Art.1113

DATOS DEL FALLO

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SANTA FE, SANTA FE
(FALISTOCCO - NETRI - SPULER - VIGO)

F., B. L. Y M., R.H. s/ RECURSO DE INCONSTITUCIONALIDAD- HOMICIDIO CULPOSO (EXPTE.: C.S.J. NRO. 165 AÑO 2003)

SENTENCIA del 8 DE SETIEMBRE DE 2004

Identificación SAIJ: J0032392

SUMARIO

RECURSO DE INCONSTITUCIONALIDAD: REQUISITOS PROPIOS-CUESTIÓN NO CONSTITUCIONAL-SENTENCIA SUFICIENTEMENTE FUNDADA-MALA PRAXIS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD DEL ESTADO-RESPONSABILIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES-RESPONSABILIDAD INDIRECTA

Aun cuando no haya recaído responsabilidad alguna en los subordinados codemandados (obstetras que atendieron a la parturienta), no resulta irrazonable la condena al Estado provincial si se fundamenta en el accionar de otros dependientes de aquél, principalmente en los actos de los médicos de guardia y de las conductas de otros profesionales que coadyuvaron en el resultado. Trátase de una obligación concurrente o distinta donde la víctima puede demandar al sujeto responsable indirecto, sin necesidad de traer a juicio al autor directo. En el caso, la Cámara no solamente encuadró la causa como un supuesto de responsabilidad indirecta o refleja del Estado por la actividad de sus dependientes sino que su discurso se emplazó en la idea de una responsabilidad extracontractual directa del Estado, objetiva asentada en la concepción de una falta de servicio. Esta noción ha sido puesta de manifiesto por los Jueces de la causa cuando dedican un capítulo bien definido a la estructura y organización del servicio de maternidad. La descalificación al método de guardia pasiva, la atención por turnos constituida por obstetras inexpertos para cualquier tipo de urgencia o situación, la ausencia de todo control del responsable de la guardia, la carencia de respiradores artificiales, de ambulancias para disponer urgentes traslados, las demoras producidas en la cobertura de parte de los anestesiastas, la imposibilidad de utilización de antiguos aparatos, entre otras temas, son conceptos que mancomunadamente explican la conclusión arribada por los Juzgadores: una pésima y desacertada prestación.

DATOS DEL FALLO

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SANTA FE, SANTA FE

(FALISTOCCO - NETRI - SPULER - VIGO)

F., B. L. Y M., R.H. s/ RECURSO DE INCONSTITUCIONALIDAD- HOMICIDIO CULPOSO (EXPTE.: C.S.J. NRO. 165 AÑO 2003)

SENTENCIA del 8 DE SETIEMBRE DE 2004

Identificación SAIJ: J0032393

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD DEL ESTADO-RESPONSABILIDAD INDIRECTA-RESPONSABILIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES

La Corte nacional ha recurrido a la noción de la falta de servicio para imputar responsabilidad al Estado con fundamento en que quien contrae la obligación de prestar un servicio lo debe hacer en condiciones adecuadas para llenar el fin para el que ha sido establecido y es responsable de los perjuicios que causare su incumplimiento o su ejecución irregular.

DATOS DEL FALLO

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SANTA FE, SANTA FE

(FALISTOCCO - NETRI - SPULER - VIGO)

F., B. L. Y M., R.H. s/ RECURSO DE INCONSTITUCIONALIDAD- HOMICIDIO CULPOSO (EXPTE.: C.S.J. NRO. 165 AÑO 2003)

SENTENCIA del 8 DE SETIEMBRE DE 2004

Identificación SAIJ: J0032394

SUMARIO

RECURSO DE INCONSTITUCIONALIDAD: REQUISITOS PROPIOS-CUESTIÓN NO CONSTITUCIONAL-SENTENCIA SUFICIENTEMENTE FUNDADA-DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD DEL ESTADO-RESPONSABILIDAD INDIRECTA-RESPONSABILIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES

Es inadmisibles el recurso de inconstitucionalidad interpuesto por la Provincia codemandada, desde que en el caso no se configura un supuesto de extralimitación en la potestad decisoria al decidir que no estando acreditada la culpa de la víctima —o de un tercero— debía responder el Estado provincial, habida cuenta que los intervinientes y operadores eran dependientes del hospital, la actora se había sometido confiadamente a la sapiencia de dos médicos que actuaron de manera desacertada e inexperta y sin el control de ningún responsable que los haya podido controlar —el jefe de guardia—, siendo la causa más próxima y determinante del hecho ilícito, la impericia del médico de guardia en la atención de la parturienta. Este encuadramiento normativo de la causa conforme a los hechos comprobados del proceso no mereció crítica alguna por parte de la recurrente. Por ende, la imputación jurídica propuesta por el Tribunal queda encorsetada dentro de los márgenes de maniobra del órgano en la aplicación del ordenamiento de derecho vigente. Ello no implica un cambio en la pretensión ni introducirse sobre cuestiones que no han sido articuladas ni debatidas en autos, habida cuenta que la recurrente no demuestra que el encuadre legal responda a un régimen jurídico distinto al que surge de las afirmaciones contenidas en la demanda.

DATOS DEL FALLO

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SANTA FE, SANTA FE
(FALISTOCCO - NETRI - SPULER - VIGO)

F., B. L. Y M., R.H. s/ RECURSO DE INCONSTITUCIONALIDAD- HOMICIDIO CULPOSO (EXPTE.: C.S.J. NRO. 165 AÑO 2003)

SENTENCIA del 8 DE SETIEMBRE DE 2004

Identificación SAIJ: I4501655

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-MALA PRAXIS

Los padres del menor fallecido demandaron al Hospital y la Provincia por los daños sufridos, al considerar que la muerte pudo y debió ser evitada, de haber recibido una pronta y eficaz atención. Admitiendo que el menor se negó a internarse, ello no exculpa de responsabilidad al personal de guardia por cuanto dado el estado de excitación y ebriedad que presentaba y la edad de la víctima, en ningún caso puede admitirse que haya mediado consentimiento informado de su parte respecto a los riesgos derivados de un golpe en la cabeza cuando la experiencia más elemental de cualquier profano en la materia nos ilustra que frente a un paciente que recibió un golpe en la cabeza se indica cuanto menos vigilar su evolución y evitar que se duerma.-

DATOS DEL FALLO

CÁMARA DE APELACIONES CIVIL COMERCIAL, CONCEPCION DEL URUGUAY, ENTRE RIOS
Sala 02 (MARCO - AHUMADA - GARCIA BESEL)

Perez Luisa Nelly y Otros c/ Superior Gobierno de la Pcia. y/u Hospital Centenario de Gualeguaychú y/o Quienes resulten responsables s/ Ordinario

SENTENCIA, 2385 del 7 DE OCTUBRE DE 2003

Identificación SAIJ: A0069013

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD DEL ESTADO-RESPONSABILIDAD MÉDICA-MALA PRAXIS

El adecuado funcionamiento del sistema médico asistencial no se cumple tan sólo con la yuxtaposición de agentes y medios o con su presencia pasiva o su uso meramente potencial, sino que resulta imprescindible, además, que todos ellos se articulen activamente en cada momento y en relación a cada paciente.

DATOS DEL FALLO

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA DE LA NACION, CAPITAL FEDERAL

(Voto: Mayoría: Petracchi, Highton de Nolasco, Fayt, Maqueda, Argibay. Disidencia: Lorenzetti. Abstención: Zaffaroni.)

Bustos, Ramón Roberto c/ La Pampa, Provincia de y otro s/ daños y perjuicios.

SENTENCIA del 11 DE JULIO DE 2006

Identificación SAIJ: A0069014

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD DEL ESTADO-RESPONSABILIDAD MÉDICA-MALA PRAXIS

Cada individuo que requiere atención médica pone en acción todo el sistema y un acto en cualquiera de sus partes, sea en lo que hace a la faz de la prestación médica en sí como a la faz sanitaria, sea en el control de una y otra, en la medida en que pudiera incidir en el restablecimiento del paciente, demorándolo, frustrándolo definitivamente o tornándolo más difícil, más riesgoso, más doloroso, necesariamente ha de comprometer la responsabilidad de quien tiene a su cargo la dirección del sistema y su control.

DATOS DEL FALLO

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA DE LA NACION, CAPITAL FEDERAL

(Voto: Mayoría: Petracchi, Highton de Nolasco, Fayt, Maqueda, Argibay. Disidencia: Lorenzetti. Abstención: Zaffaroni.)

Bustos, Ramón Roberto c/ La Pampa, Provincia de y otro s/ daños y perjuicios.

SENTENCIA del 11 DE JULIO DE 2006

Identificación SAIJ: C0402561

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-ASISTENCIA MÉDICA-POLICÍA FEDERAL-SENTENCIA CONTRA EL ESTADO

La condena contra el Estado Nacional (Ministerio del Interior Policía Federal Argentina) por los daños sufridos como consecuencia de una mala praxis médica está excluida de la consolidación de deudas y de su pago en bonos establecida por la ley 25.344. Ello, por así disponerlo el art. 18 de esta normativa cuando mediaran circunstancias excepcionales vinculadas a situaciones de desamparo como la provocada por la citada mala praxis, en los casos en que la obligación tiene carácter alimenticio como la obligación principal que se deriva de la sentencia que fija la reparación por incapacidad sobreviviente extensivo a los demás rubros de la condena, al ser obligaciones originadas en aquella incapacidad que deben seguir la suerte de la principal.

REFERENCIAS

Referencias Normativas: LEY 25.344 Art.18

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

Sala F (ZANNONI, POSSE SAGUIER, GALMARINI.)

FORLENZA, Laura Fernández c/ ESTADO NACIONAL -MINISTERIO DELINTERIOR, POLICÍA FEDERAL ARGENTINA- y otros s/ DAÑOS YPERJUICIOS.

SENTENCIA del 19 DE MARZO DE 2007

Identificación SAIJ: J0031644

SUMARIO

RECURSO DE INCONSTITUCIONALIDAD: IMPROCEDENCIA-SENTENCIA SUFICIENTEMENTE FUNDADA-DAÑOS Y PERJUICIOS-NEXO CAUSAL-RESPONSABILIDAD MÉDICA

Debe rechazarse la queja interpuesta por la Provincia demandada, desde que el disenso de la recurrente para con la decisión a que arribara la Cámara, reducen sus planteos a una simple aseveración de una solución distinta de la propuesta por el Tribunal a quo, sin respaldo en razonamientos concretos de las circunstancias del caso, valiéndose tan solo de consideraciones genéricas y esquemáticas que en modo alguno demuestran que la Sala hubiera incurrido en un razonamiento ilógico, absurdo o irrazonable, que autorice a descalificar el pronunciamiento como acto Jurisdiccional válido. En el caso, frente a la razonada y fundada decisión a que arriba la Alzada, la impugnante pretende oponer su particular enfoque de la causa negando que se encuentre acreditado el nexo causal entre la conducta que se le reprocha y el daño causado, restando relevancia en el desenlace de la menor tanto a la falta de disponibilidad de cama en la UTI, como que exista déficit de información por no haber consignado la anestesista algunos datos de la menor, negando, en definitiva, que los facultativos médicos incurrieran en negligencia y por tanto en la responsabilidad médica imputada.

DATOS DEL FALLO

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SANTA FE, SANTA FE

(GUTIERREZ - GASTALDI - NETRI - SPULER)

PERALTA, ROSA BEATRIZ Y OTRO c/ PROVINCIA DE SANTA FE s/ QUEJA POR DENEGACION DEL RECURSO DE INCONSTITUCIONALIDAD (EXPTE.: C.S.J. NRO. 631 AÑO 2001)

SENTENCIA del 14 DE ABRIL DE 2004

Identificación SAIJ: J0031645

SUMARIO

RECURSO DE INCONSTITUCIONALIDAD: IMPROCEDENCIA-SENTENCIA SUFICIENTEMENTE FUNDADA-DAÑOS Y PERJUICIOS-NEXO CAUSAL-RESPONSABILIDAD MÉDICA

Debe rechazarse el recurso de queja interpuesto por la Provincia demandada, ya que frente a lo afirmado por la Sala en el auto denegatorio respecto de que los reproches enderezados por el compareciente pretendieron "fragmentar" las diversas circunstancias fácticas analizadas en la sentencia a los fines de determinar el nexo causal, y de este modo relativizar su condición de determinantes del daño causado, lo único que puede advertirse es su postura discordante, además de la reiteración de los agravios ya vertidos en oportunidad de enderezar el recurso de inconstitucionalidad, por cuanto tal como la misma Sala lo manifiesta en la denegatoria, los elementos de hecho de la causa fueron

examinados de manera “concatenada” en la sentencia, y es bajo esta visión que el Tribunal explica la razón de la relevancia que le otorgó a la falta de cama para atender a la paciente en la sala de cuidados intensivos luego de producido el accidente anestesiológico. (De Los Fundamentos Del Dr. Gutiérrez).

DATOS DEL FALLO

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SANTA FE, SANTA FE

(GUTIERREZ - GASTALDI - NETRI - SPULER)

PERALTA, ROSA BEATRIZ Y OTRO c/ PROVINCIA DE SANTA FE s/ QUEJA POR DENEGACION DEL RECURSO DE INCONSTITUCIONALIDAD (EXPTE.: C.S.J. NRO. 631 AÑO 2001)

SENTENCIA del 14 DE ABRIL DE 2004

7.- RESPONSABILIDAD DEL ESTABLECIMIENTO ASISTENCIAL

Identificación SAIJ: D0014685

SUMARIO

OBRAS SOCIALES-RESPONSABILIDAD DE LA OBRA SOCIAL-RESPONSABILIDAD MÉDICA-MALAPRAXIS

La obligación de la obra social es organizar con competencia la prestación del servicio médico asistencial, que no funciona por mera yuxtaposición de medios materiales y profesionales, sino que requiere una articulación coherente. En el sub-examen, no hubo conexión alguna entre la fase de la atención de la afiliada en la etapa de consultorios externos y la anticipación de riesgos —entre ellos, los generados por el tamaño del feto, que no llegó a medirse con aproximación razonable— y la fase de atención del parto (por una profesional que no contó con antecedentes debidamente registrados en una historia clínica completa y cronológicamente ordenada). La mala praxis no fue cometida en ocasión de solucionar la grave emergencia de la distocia de hombros en el curso del parto natural, sino que consiste en la deficiente atención en consultorios externos —que no fue idónea para prever el tamaño del feto y sus probables complicaciones—, en el errático asentamiento de los estudios y de la evolución de la paciente en la historia clínica y en la nula comunicación entre el médico tratante del embarazo y la médica de guardia que atendió el parto. En suma, la prestación ofrecida por la obra social fue deficiente y ello entraña responsabilidad por cumplimiento irregular de la asistencia debida al afiliado, en razón de la obligación tácita de seguridad implícita en la relación (esta Sala, causa 1178 del 19/2/91; causa 3948/93 del 18/7/97; causa 7004/93 del 30/10/03, entre otras).

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NAC. DE APELACIONES EN LO CIVIL COMERCIAL FEDERAL, CAPITAL FEDERAL (Dra. María Susana Najurieta - Dr. Martín Diego Farrell - Dr. Francisco de las Carreras.) DHO ROBERTO DONATO Y OTRO c/ SANATORIO QUINTANA Y OTRO s/ DAÑOS Y PERJUICIOS. SENTENCIA del 18 DE OCTUBRE DE 2011

Identificación SAIJ: Q0024154

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD CIVIL-RESPONSABILIDAD MÉDICA-RESPONSABILIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES-MALA PRAXIS

Cuando la responsabilidad del sanatorio o clínica está ligada al desempeño del acto médico propiamente dicho, el establecimiento asistencial habrá de responder por la "culpa" en que incurren sus dependientes y sustitutos.

Esto es, que la responsabilidad del establecimiento asistencial por los perjuicios sufridos por los pacientes en él internados en razón de una defectuosa actuación médica, habrá de existir siempre que asimismo medie responsabilidad profesional de los facultativos intervinientes.

Resulta pues de fundamental importancia determinar si hubo o no mala praxis en la atención y tratamiento del paciente, ya que si no la hubo por parte de los prestadores directos del servicio médico, tampoco puede haber responsabilidad a cargo del establecimiento en donde se cumpliera tal prestación.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA CIVIL, COMERCIAL, LABORAL Y MINERÍA, TRELEW, CHUBUT

Sala A (Carlos A. Velázquez Carlos Dante Ferrari)

M., C. c/ T., D. y otros s/ Daños y Perjuicios

SENTENCIA, 22-C-10 del 7 DE OCTUBRE DE 2010

Identificación SAIJ: D0013285

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-OBLIGACIONES-DOCTRINA

En los casos de responsabilidad refleja el titular de la acción no está obligado a demandar al dependiente debido al carácter concurrente de las obligaciones de cada deudor involucrado en el hecho (arg. del artículo 1122 del Código Civil y Llambías J.J. "Tratado de derecho civil - Obligaciones"; Abeledo Perrot, 1976, tomo IV-A, números 2444, págs. 240 y ss.).

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 340 Art.1122

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NAC. DE APELACIONES EN LO CIVIL COMERCIAL FEDERAL, CAPITAL FEDERAL

Sala 03 (Dr. Ricardo Gustavo Recondo - Dra. Graciela Medina - Dr. Guillermo Alberto Antelo.)

HIDALGO ROBERTO MARCELO Y OTRO c/ SANATORIO SAN MIGUEL Y OTRO s/ daños y perjuicios.

SENTENCIA del 7 DE MARZO DE 2008

Identificación SAIJ: N0015838

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-CONTRATO DE PRESTACIONES MEDICAS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-HISTORIA CLÍNICA

Resulta procedente la demanda incoada contra una obra social y una institución sanatorial por los daños y perjuicios derivados de una mala praxis medica, toda vez que la actora fue intervenida quirúrgicamente en dicho centro asistencial por cuenta y orden de la obra social, y si bien el resultado de la operación fue satisfactorio, luego de un tiempo había comenzado a manifestar ciertas dolencias. Ello así, pues cinco años después de la intervención le fue tomada una radiografía donde se detectó la presencia de una aguja de uso quirúrgico que habría quedado alojada en la cavidad abdominal desde la operación mencionada, provocándole diversos daños. En ese marco, la historia clinica es el

documento mas importante de registro y control del paciente, cuya función primordial consiste en planificar su atención y seguir su tratamiento, a la vez que proveer evidencia documental acerca de su evolución (v. "Formas de organización y de responsabilidad de las empresas de la salud", Ed. Ad-hoc, 1999, Pág. 172 y ss., y jurisprudencia allí citada). En la especie, el presunto extravió de la historia clínica obstaculiza la actividad probatoria de la actora damnificada. Sin embargo, esa carencia no puede perjudicarla, sobre todo ante la situación de inferioridad en que se encuentra y el deber de colaborar esclareciendo los hechos que incumbe a las instituciones demandadas, en razón del consabido principio de la carga dinámica en la producción probatoria. Por tanto, cabe tener por acreditado el hecho de que la aguja en cuestión fue dejada en el abdomen de la actora en la intervención quirúrgica mencionada.

Sin embargo, el conjunto de circunstancias que involucran a la institución sanatorial y a la obra social, sobre cuya base cabe concluir que la cirugía en cuestión fue practicada en su ámbito de incumbencia, no son aplicables hic et nunc a la situación del profesional médico también demandado, ya que sería necesario contar con datos ciertos acerca de su personal intervención en los hechos. En este sentido, el cirujano demandado negó haber practicado la intervención quirúrgica a la actora y manifestó que, dado el largo tiempo transcurrido, no recordaba haber participado en atenciones médicas a la accionante. Cabe insistir una vez mas, que la historia clínica constituye un elemento relevante para esclarecer estos aspectos de la práctica médica y configura un deber de los establecimientos asistenciales conservarla, de modo que la omisión al respecto no puede perjudicar al galeno demandado, puesto que el también pudo haberse visto privado de la principal prueba de su defensa.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO COMERCIAL, CAPITAL FEDERAL
Sala C (MONTI - OJEA QUINTANA - CAVIGLIONE FRAGA.)
CARRIZO, MARIA c/ CHAVIN, JULIO s/ ORDINARIO.
SENTENCIA, 63199/02 del 4 DE MARZO DE 2008

.....
Identificación SAIJ: N0015439

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-MALA PRAXIS-RESPONSABILIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES-RESPONSABILIDAD MÉDICA

Resulta procedente la demanda entablada por un paciente contra un sanatorio, una obra social y un médico especialista en enfermedades vasculares, por los daños y perjuicios derivados de una mala praxis médica. Ello así, toda vez que el actor padecía de una patología vascular que afectaba principalmente su miembro inferior izquierdo, pero transcurrieron casi dos años desde la consulta inicial con el especialista, y ante la ausencia de un tratamiento adecuado, su miembro fue empeorando hasta culminar con la amputación del pie. En la especie, el especialista demandado había diagnosticado e indicado medicación al actor, luego de un año le realizó una rutina de laboratorio completa e indicó varias sesiones de cámara hiperbática, hasta que poco después se le amputó la pierna. La mala praxis médica había derivado de la omisión de realizar una evaluación arteriográfica del sistema arterial del miembro afectado a fin de descartar otros posibles tratamientos -conforme dictamen pericial médico-, susceptibles de llevar a una solución menos cruenta, o limitar el nivel de amputación.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO COMERCIAL, CAPITAL FEDERAL
Sala C (MONTI - CAVIGLIONE FRAGA - OJEA QUINTANA.)
MORGAVI, CARLOS c/ METROPOLITANO SANATORIO PRIVADO SA s/ ORDINARIO.
SENTENCIA, 56265/04 del 25 DE SETIEMBRE DE 2007

Identificación SAIJ: C0402691

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-RESPONSABILIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES-INFECCION INTRAHOSPITALARIA-DEBER DE SEGURIDAD

Aun cuando se acredite que para evitar una infección intrahospitalaria fueron tomadas todas las medidas necesarias en el acto quirúrgico, la entidad asistencial no puede eximirse de responder, en virtud de su obligación tácita de seguridad. Es que, la infección hospitalaria, cuando se convierte en irresistible puede importar un caso fortuito, pero en todo caso interno a aquella actividad, por lo cual no puede liberar a la empresa titular del centro asistencial.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

Sala C (CORTELEZZI, DÍAZ SOLIMINE, ÁLVAREZ JULIÁ.)

GONZÁLEZ, Roberto Oscar c/ F.L.E.N.I. s/ DAÑOS Y PERJUICIOS.

SENTENCIA del 8 DE FEBRERO DE 2007

Identificación SAIJ: C0402692

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-RESPONSABILIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES-INFECCION INTRAHOSPITALARIA-DEBER DE SEGURIDAD-OBLIGACIONES

1- Cuando la entidad médica se obliga a la prestación de servicio médico por medio de su cuerpo profesional, es responsable no solamente de que éste se brinde, sino también de que se realice en condiciones tales que el paciente no sufra daño por deficiencia de la prestación prometida. Así, de modo independiente de la responsabilidad directa del médico, existe la obligación de la entidad hospitalaria o sanatorial de prestar asistencia médica, la cual lleva implícita una obligación tácita de seguridad de carácter general y accesorio.

2- Es que, con fundamento en el principio general de buena fe (art. 1198 del Código Civil), sin importar el contrato, sea éste nominado o innominado, más allá de las cláusulas que responden al modelo elegido e imponen deberes primarios, hay otras obligaciones accesorias que, aunque no hubieran sido pactadas, hacen más extenso el contenido de la obligación principal, en virtud del derecho de toda persona de exigir de su co-contratante un comportamiento que lejos de convertirse en una fuente de perjuicios responda a la lealtad y coherencia que es dable esperar en los acuerdos de voluntades.

3- Se presentan así dos tipos de responsabilidad distinta, según se trate de la del facultativo, de carácter subjetiva, o de la del establecimiento asistencial, objetiva. Ello acarrea como consecuencia, en orden a la carga de la prueba, que la culpa médica deba ser probada por el que se considera damnificado mientras que la causa fracturante del nexo causal deba ser acreditada por el establecimiento al que se le imputa una responsabilidad en virtud del aludido deber de seguridad.

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 340 Art.1198

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

Sala C (CORTELEZZI, DÍAZ SOLIMINE, ÁLVAREZ JULIÁ.)

GONZÁLEZ, Roberto Oscar c/ F.L.E.N.I. s/ DAÑOS Y PERJUICIOS.

Identificación SAIJ: C0402693

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-RESPONSABILIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES-PRUEBA-VALOR PROBATORIO-HISTORIA CLÍNICA

La historia clínica constituye la información detallada por escrito de todo el proceso médico del paciente por días y horas, consignando estudios realizados, medicación administrada, evolución, etc. Debe confeccionarse sin enmendaduras y con la firma y sello del profesional que realiza el control. Iguales características deben tener la epicrisis, hoja no foliada que registra los datos básicos de la atención dada al enfermo, así como la historia clínica de pacientes ambulatorios, los que son habitualmente atendidos en consultorios externos. Sirven estos elementos para probar tanto la relación contractual médico paciente, como para analizar la posible culpabilidad del obrar del enfermo.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

Sala C (CORTELEZZI, DÍAZ SOLIMINE, ÁLVAREZ JULIÁ.)

GONZÁLEZ, Roberto Oscar c/ F.L.E.N.I. s/ DAÑOS Y PERJUICIOS.

SENTENCIA del 8 DE FEBRERO DE 2007

Identificación SAIJ: C0401680

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-HISTORIA CLÍNICA-PRUEBA DOCUMENTAL -RESPONSABILIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES

Dentro del cúmulo de indicios que por su precisión y gravedad alcanzan el carácter de presunciones judiciales, las diferencias entre la historia clínica que obra en poder del paciente y la acompañada por el establecimiento asistencial demandado son determinantes para la interpretación de la causa. Es que, si el actor adjuntó copia de la historia clínica, obviamente el original ha quedado en poder del sanatorio, por lo tanto frente a la existencia de diferencias entre copia y original cabe preguntarse si esa copia pudo haber sido adulterada para favorecer a su aportante o si fue el original el que incluyó medidas terapéuticas que no se adoptaron o que se aplicaron tardíamente cuando ya la infección padecida por el actor en uno de sus miembros había hecho estragos.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

Sala M (Juez de Cámara: ALVAREZ.)

ORTEGA SUAREZ, Denis Mauro c/ OSPIT (OBRA SOCIAL PERSONAL INDUSTRIA TEXTIL)y otro s/

DAÑOS Y PERJUICIOS

SENTENCIA del 7 DE MARZO DE 2003

Identificación SAIJ: 10004513

SUMARIO

RESPONSABILIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES-RESPONSABILIDAD SOLIDARIA-ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES-MALA PRAXIS

La clínica en donde se efectuó la intervención quirúrgica debe responder solidariamente con el médico tratante si de las constancias de autos no resulta que la intervención del profesional haya sido accidental y el centro asistencial intervino en virtud de una relación contractual con la obra social a la que estaba afiliada la víctima.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA DE APELACIONES CIVIL, COMERCIAL, LABORAL Y MINERÍA, CALETA OLIVIA, SANTA CRUZ

(Humberto Eduardo Monelos; Alberto Manzanares; Héctor Raúl Buzzalino)

Bais Ester c/ Méndez Gustavo s/ Daños y perjuicios

INTERLOCUTORIO, 1762 del 4 DE AGOSTO DE 2003

Identificación SAIJ: C0401826

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-HISTORIA CLÍNICA-PRUEBA DOCUMENTAL -RESPONSABILIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES-PERICIA CALIGRAFICA - FOTOCOPIA

Si sobre la base de un estudio caligráfico practicado sobre el documento original se pone de relieve que la historia clínica adolece de inclusiones efectuadas con distinta tinta y diferente grafía, tales cambios o agregados no pudieron anticiparse a la extracción de fotocopias que acompañó el paciente y por cierto no hay otra explicación para su aparición que la de favorecer la posición exonerativa en la que intentaba colocarse el Sanatorio. Máxime, si se trata de la inclusión de determinadas especificaciones sobre administración de antibióticos y apreciaciones clínicas cuya importancia destacaron los especialistas, es llamativo que estos datos surjan con posterioridad y partan precisamente de la necesidad de la demandada de demostrar la máxima diligencia en la atención médica brindada.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

Sala M (Juez de Cámara: ALVAREZ.)

ORTEGA SUAREZ, Denis Mauro c/ OSPIT (OBRA SOCIAL PERSONAL INDUSTRIA TEXTIL)y otro s/ DAÑOS Y PERJUICIOS

SENTENCIA del 7 DE MARZO DE 2003

Identificación SAIJ: C0402115

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-RESPONSABILIDAD DEL ODONTOLOGO - RESPONSABILIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES

La responsabilidad atribuible ya sea al jefe de división, director o jefe de un centro odontológico no deviene de su calidad de garante del hecho de otro odontólogo, sino del hecho de haber incurrido en groseros defectos en la supervisión que no es ajena a sus tareas, toda vez que ellas no pueden limitarse a las de un simple empleado administrativo sin ningún contralor de las que realizan sus subordinados.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

Sala C ()

CARABCIEVSCHI, Emiliano Vladimiro c/ HOSPITAL BRITANICO DE BUENOS AIRES s/ DAÑOS

Identificación SAIJ: W0001710

SUMARIO

MALA PRAXIS-INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA-RESPONSABILIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES-DEBER DE ASISTENCIA MÉDICA

Atento a que existe por parte de los sanatorios o clínicas, un deber de garantía por la conducta de quienes deben realizar la prestación médica; “una obligación principal de prestar asistencia médica por intermedio de los facultativos del cuerpo médico” (conf. Alberto J. Bueres, “Responsabilidad de las clínicas y establecimientos médicos”, págs. 32/33), y que no resulta plausible que quién se someta a una cirugía de pulmón, padezca consecuencias gravísimas e irreversibles en la mano derecha, no puede eximirse de responsabilidad al Sanatorio accionado. Esto así, ya que al acreedor de la prestación médica lo único que le interesa es el cumplimiento integral de tal obligación, resultándole totalmente irrelevante de que el centro asistencial se valga de la actividad de los médicos a tales fines.

DATOS DEL FALLO

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTICIA, SAN SALVADOR DE JUJUY, JUJUY

(Héctor Fernando Arnedo Raúl Octavio Noceti Héctor Eduardo Tizón José Manuel del Campo Sergio Eduardo Valdecantos)

Alcira Colque Cruz de Jaramillo c/ Sanatorio Belén S.R.L.y otros s/ Recurso de inconstitucionalidad interpuesto en Expediente N° B- 14284/97 Ordinario por daños y perjuicios y daño moral. L.A. N 46 F 752/755 N 301

SENTENCIA, 1428/02 del 22 DE JULIO DE 2003

Identificación SAIJ: C0402207

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-OBLIGACIONES DEL MÉDICO-DONACIÓN DE SANGRE-RESPONSABILIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES-SIDA

El instrumento mediante el cual la actora prestó su consentimiento para que el establecimiento médico demandado le practicara una prueba en la sangre que donara para una persona conocida, con el objeto de determinar si era portadora del virus que transmite el SIDA (HIV) y asimismo, someterse a las pruebas que fueran necesarias para su confirmación en su caso, de ser positivos aquellos resultados, configura un acto jurídico bilateral, conforme la definición del art. 944 del Código Civil, el que cabe caracterizar como una convención jurídica, toda vez que se trata de un convenio en el que no están en juego intereses patrimoniales. De ahí que, frente a los términos del acuerdo no caben dudas de que si dicha institución se obligó a efectuar tal confirmación, y ante el resultado positivo que arrojó el análisis en cuestión el nosocomio no procedió a realizar las pruebas necesarias para confirmar el diagnóstico, incumplió con la obligación de hacer que debía practicar en tiempo propio (art. 625 del Código Civil), debiendo satisfacer los daños y perjuicios que hubiere causado con su inexecución, máxime cuando la actora concurrió a otra institución para confirmar el diagnóstico, el que arrojó resultado negativo.

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 340 Art.625, Ley 340 Art.944

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

Sala M (VILAR)

C., M.I. c/ RUSS, Carlota s/ DAÑOS Y PERJUICIOS
SENTENCIA del 30 DE SETIEMBRE DE 2004

Identificación SAIJ: C0402208

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-OBLIGACIONES DEL MÉDICO-DONACIÓN DE SANGRE-RESPONSABILIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES-SIDA

Frente a la convención suscripta entre la actora y el nosocomio con el objeto de confirmar si era portadora del virus que transmite el HIV, no cabe responsabilizar a la médica dependiente del establecimiento que atendió a la actora y le hizo saber el resultado positivo que erróneamente arrojó el referido análisis. Máxime, si dicha profesional requirió a la institución que se hiciera cargo del examen de confirmación diagnóstica. Es que, la conducta de la profesional dependiente debe encuadrarse dentro de las normas de la responsabilidad extracontractual al no estar obligada por el acuerdo mencionado y por otra parte carecía de facultades para ordenar la confirmación diagnóstica. De haber adoptado una conducta contraria a lo resuelto por sus superiores, hubiera transgredido el art. 86 de la ley de Contrato de Trabajo; y dentro de la esfera civil, su carácter de dependiente es excluyente de responsabilidad frente al daño causado, por haber obrado por orden de un superior legítimo.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

Sala M (VILAR)

C., M.I. c/ RUSS, Carlota s/ DAÑOS Y PERJUICIOS

SENTENCIA del 30 DE SETIEMBRE DE 2004

Identificación SAIJ: G0021926

SUMARIO

HOMICIDIO CULPOSO-RESPONSABILIDAD MÉDICA-RESPONSABILIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES-DEBER DE ASISTENCIA MÉDICA-AUTO DE PROCESAMIENTO

Si la desatención médica del personal y directivos a cargo del Instituto terapéutico, se vislumbró en la ausencia de todo control por parte de sus autoridades, y permitió que un paciente pudiera estar más de dos días padeciendo fiebre y no se adopte medida alguna para intentar neutralizarla, lo cual causó su muerte, se verifica la violación del deber de cuidado, ya que la ausencia de especialidad médica del centro, no le impedía convocar al médico de cabecera de la víctima, como tampoco requerir el auxilio de una emergencia pública o privada.

Por ello, debe confirmarse el procesamiento de los imputados en orden al delito de homicidio culposo.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CRIMINAL Y CORRECCIONAL, CAPITAL FEDERAL

Sala 06 (Bunge Campos, Escobar, Gerome. (Prosec. Cám.: Rizzi).)

NOVARO DE CALVO, Miriam Silvia y otros. s/ .

SENTENCIA, 25661 del 16 DE FEBRERO DE 2005

Identificación SAIJ: D0012398

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-RESPONSABILIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES-OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD-CITACIÓN EN GARANTÍA

La responsabilidad del Sanatorio Quintana deriva de la circunstancia de que entre el establecimiento asistencial y el médico que presta sus servicios se establece un verdadero contrato en favor de terceros: el eventual hospitalizado (art. 504 del Código Civil). Es que, independientemente de la responsabilidad directa del médico, existe la obligación de la entidad hospitalaria o sanatorial de prestar asistencia médica, la cual lleva implícita una obligación tácita de seguridad. Cuando la entidad se obliga a la prestación de un servicio médico por medio de su cuerpo profesional, es responsable no solamente de que el servicio se preste, sino también de que se preste en condiciones tales que el paciente no sufra daño por deficiencia de la prestación prometida (conf. Bustamante Alsina, J., Teoría general de la responsabilidad civil, Buenos Aires, Abeledo-Perrot, 1993, págs. 501 y 518). Ello conlleva a hacer extensivos los efectos de la sentencia a la aseguradora citada en garantía —la cual, una vez efectuada la citación, se encuentra alcanzada por los efectos de la sentencia— que se limita a las eventuales obligaciones que pudiera contraer el asegurado hasta la suma de la póliza, que fija el límite máximo de su responsabilidad (art. 118 de la ley 17.418), a fin de mantener indemne al asegurado en la proporción de cobertura del seguro contratado (conf. Sala III, causa N° 21.761/94, del 5/05/95, y sus citas).

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 340 Art.504, Ley 17.418 Art.118

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NAC. DE APELACIONES EN LO CIVIL COMERCIAL FEDERAL, CAPITAL FEDERAL

Sala 03 (Dr. Guillermo Alberto Antelo - Dr. Ricardo Gustavo Recondo Dra. Graciela Medina.)

BATISTA WALTER JOSE Y OTROS c/ SANATORIO QUINTANA S.A. Y OTRO s/ responsabilidad médica.

SENTENCIA, 6873/98 del 6 DE SETIEMBRE DE 2005

Identificación SAIJ: C0402545

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-RESPONSABILIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES-OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD-CARGA DE LA PRUEBA

1- Cuando la entidad médica se obliga a la prestación de servicio médico por medio de su cuerpo profesional, es responsable no solamente de que éste se brinde, sino también de que se realice en condiciones tales que el paciente no sufra daño por deficiencia de la prestación prometida. Así, de modo independiente de la responsabilidad directa del médico, existe la obligación de la entidad hospitalaria o sanatorial de prestar asistencia médica, la cual lleva implícita una obligación tácita de seguridad de carácter general y accesorio. 2- Es que, con fundamento en el principio general de buena fe (art. 1198 del Código Civil), sin importar el contrato, sea éste nominado o innominado, más allá de las cláusulas que responden al modelo elegido e imponen deberes primarios, hay otras obligaciones accesorias que, aunque no hubieran sido pactadas, hacen más extenso el contenido de la obligación principal, en virtud del derecho de toda persona de exigir de su co-contratante un comportamiento que lejos de convertirse en una fuente de perjuicios responda a la lealtad y coherencia que es dable esperar en los acuerdos de voluntades. 3- Se presentan así dos tipos de responsabilidad distinta, según se trate de la del facultativo, de carácter subjetiva, o de la del establecimiento asistencial,

objetiva. Ello acarrea como consecuencia, en orden a la carga de la prueba, que la culpa médica deba ser probada por el que se considera damnificado mientras que la causa fracturante del nexo causal deba ser acreditada por el establecimiento al que se le imputa una responsabilidad en virtud del aludido deber de seguridad.

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 340 Art.1198

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

Sala C (CORTELEZZI, DIAZ SOLIMINE, ALVAREZ JULIA.)

GONZALEZ, Roberto Oscar c/ F.L.E.N.I. s/ DAÑOS Y PERJUICIOS.

SENTENCIA del 8 DE FEBRERO DE 2007

.....

Identificación SAIJ: N0012501

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL-PRESTACIÓN DE SERVICIOS-
PRESTADORES MÉDICOS-ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES-RESPONSABILIDAD MÉDICA

La clínica debe reparar los perjuicios inferidos a los pacientes que allí concurran, como consecuencia de una deficiente atención médica. Si el establecimiento prevé y desarrolla una organización para la prestación del servicio de salud y dentro de tal contexto lucra con la actividad de un cuerpo de profesionales para ejecutar la prestación a su cargo, debe procurar que el sistema funcione en plenitud y, —como en el caso—, responder por las fallas que se produzcan y los daños ocasionados a los destinatarios de tal prestación (CnCom, sala C, 15.5.97, in re: “Billordo, Edmundo c/ Policlínica privada de medicina y cirugía SA s/ ord.”). Ergo, su responsabilidad por los daños causados le impone el deber de repararlos debidamente.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO COMERCIAL, CAPITAL FEDERAL

(DIAZ CORDERO - BUTTY.)

ABRAMOVICH, LEONARDO c/ BARABINI, NORBERTO s/ ORDINARIO.

SENTENCIA, 52524/99 del 23 DE JUNIO DE 2004

VI | Obligaciones de medio - Obligación de seguridad

Identificación SAIJ : R0022388

TEMA

DAÑOS Y PERJUICIOS-INFECCION INTRAHOSPITALARIA-RESPONSABILIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES-OBLIGACION DE SEGURIDAD-LEY DE DEFENSA DEL CONSUMIDOR

El establecimiento médico asume una obligación contractual de seguridad en virtud de la cual garantiza, como resultado, que el paciente no contraerá infecciones hospitalarias durante su estadía a consecuencia de su falta de asepsia, limpieza o esterilización. Toda persona que ingresa a un nosocomio para una práctica de salud o una intervención quirúrgica lo hace con el convencimiento de que en dicho centro se cumplen todas las medidas de asepsia necesarias para no contraer una infección intrahospitalaria, a tenor de lo dispuesto en la Ley de Defensa del Consumidor.

FALLOS

CAMARA 5ta DE APELACIONES EN LO CIVIL Y COMERCIAL , CORDOBA, CORDOBA
(Rafael Aranda - Claudia Zalazar - Joaquín Ferrer)

Heredia Esther Noemí c/ Sociedad de Beneficencia Hospital Italiano y Otro s/ Ordinario - Daños y Perjuicios - Mala Praxis

SENTENCIA del 30 DE AGOSTO DE 2017

Nro.Fallo: 17160042

Identificación SAIJ : R0022389

TEMA

DAÑOS Y PERJUICIOS-INFECCION INTRAHOSPITALARIA-RESPONSABILIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES-OBLIGACION DE SEGURIDAD-RESPONSABILIDAD OBJETIVA

La responsabilidad del ente asistencial debe ser valorada a la luz de un factor objetivo de responsabilidad que impide la demostración de la ausencia de culpa como elemento exonerante. Si ha quedado acreditado que una persona contrajo una infección hospitalaria que determinó el fracaso de la intervención a la que fue sometida, en consecuencia, se ha configurado la omisión del centro médico de cumplir con la obligación de seguridad que pesaba sobre su cabeza de evitar que los pacientes sufran daños corporales.

FALLOS

CAMARA 5ta DE APELACIONES EN LO CIVIL Y COMERCIAL , CORDOBA, CORDOBA
(Rafael Aranda - Claudia Zalazar - Joaquín Ferrer)

Heredia Esther Noemí c/ Sociedad de Beneficencia Hospital Italiano y Otro s/ Ordinario - Daños y Perjuicios - Mala Praxis

SENTENCIA del 30 DE AGOSTO DE 2017

Nro.Fallo: 17160042

Identificación SAIJ : R0022391

TEMA

DAÑOS Y PERJUICIOS-INFECCION INTRAHOSPITALARIA-RESPONSABILIDAD MEDICA-OBLIGACION DE SEGURIDAD

No es factible poner en cabeza del director médico de un nosocomio la misma obligación tácita de seguridad que pesa sobre el establecimiento asistencial. Las responsabilidades objetivas son de interpretación restrictiva y por lo tanto no es factible efectuar una extensión más allá de aquellos en cuya cabeza las mismas se imponen. A ello se debe agregar que las responsabilidades asumidas por el director de un establecimiento médico son definidas por el art. 40 de la Ley 17132. Conforme se deriva de dicha norma, no podrá alegar desconocimiento de hechos o sucesos desarrollados dentro de la institución por él mismo dirigida y puede, eventualmente, ser condenado solidariamente a indemnizar por su responsabilidad inherente a la culpa in vigilando. Esto, pues tiene a su cargo la elección y el control de la actuación profesional de los galenos que prestan servicios en el Instituto (culpa in vigilando e in eligendo). Sin embargo, no es factible señalar que asumen personalmente el cumplimiento de la obligación tácita de seguridad. Si no se produjo prueba suficiente que permita desentrañar de qué manera el director médico ha faltado a sus deberes específicos, no se lo puede responsabilizar en forma personal por la infección intrahospitalaria adquirida por el paciente.

REFERENCIAS

Referencias Normativas: LEY 17132 Art.40

FALLOS

CAMARA 5ta DE APELACIONES EN LO CIVIL Y COMERCIAL , CORDOBA, CORDOBA
(Rafael Aranda - Claudia Zalazar - Joaquín Ferrer)
Heredia Esther Noemí c/ Sociedad de Beneficencia Hospital Italiano y Otro s/ Ordinario - Daños y Perjuicios - Mala Praxis
SENTENCIA del 30 DE AGOSTO DE 2017
Nro.Fallo: 17160042

Identificación SAIJ : C0410212

TEMA

RESPONSABILIDAD MEDICA-OBLIGACIONES DE RESULTADO-DEPILACION DEFINITIVA-COSA RIESGOSA-RESPONSABILIDAD DEL DUEÑO O GUARDIAN DE LA COSA
Corresponde condenar a un médico y un instituto quirúrgico a indemnizar a una paciente que sufrió quemaduras en una de sus piernas durante una sesión de un tratamiento de depilación definitiva habida cuenta que el mal empleo o funcionamiento de un láser médico -denominado Vasculight- produjo las lesiones en el cuerpo de la actora y, en consecuencia, cuando el médico utiliza una cosa riesgosa o viciosa es también deudor de una obligación de seguridad contractual de resultado, por lo cual existió una falta al deber de seguridad del galeno y la institución hacia el paciente en su carácter de dueño o guardián de la cosa riesgosa.

FALLOS

CAMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL , CAPITAL FEDERAL,
CAPITAL FEDERAL
(LIBERMAN - FLAH - PEREZ PARDO)
C., C. V. c/ Instituto Quirúrgico Laser S.A. y otro s/ Daños y perjuicios - resp. prof. médicos y aux.
SENTENCIA del 18 DE NOVIEMBRE DE 2014
Nro.Fallo: 14020026

Identificación SAIJ : C0410213

TEMA

RESPONSABILIDAD MEDICA-COSA RIESGOSA

Si la responsabilidad médica es llamada por reparación de daños causados con cosas o por la utilización de cosas riesgosas o viciosas, no es necesario que la parte actora pruebe un factor subjetivo de atribución dado que puede haber una presunción de culpa o, directamente, de responsabilidad en los términos del art. 1113 del Código civil o, simétricamente, por la obligación de seguridad que el profesional tiene hacia el paciente.

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Código Civil Art.111

FALLOS

CAMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL , CAPITAL FEDERAL,
CAPITAL FEDERAL

(LIBERMAN - FLAH - PEREZ PARDO)

C., C. V. c/ Instituto Quirúrgico Laser S.A. y otro s/ Daños y perjuicios - resp. prof. médicos y aux.

SENTENCIA del 18 DE NOVIEMBRE DE 2014

Nro.Fallo: 14020026

Identificación SAIJ : 10005118

TEMA

RESPONSABILIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES-RESPONSABILIDAD
OBJETIVA-OBLIGACION DE SEGURIDAD

El sanatorio demandado debe responder por los daños que sufrió en la salud una paciente que contrajo una infección tras la colocación de una venoclisis, puesto que, la obligación de seguridad que pesa sobre el ente asistencial tiene una garantía de indemnidad, que implica que cualquier daño que se le irroque al acreedor, genera contra el deudor una presunción de adecuación causal, desvirtuándose únicamente mediante la demostración de las eximentes propios de todo sistema objetivo, es decir, hecho de la víctima, de un tercero por quien no deba responder o caso fortuito y fuerza mayor, lo que en el caso no ha ocurrido.

FALLOS

TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA , RIO GALLEGOS, SANTA CRUZ

(Mariani - Peretti - Mercou - Ludueña Campos)

T.S.R. c/ Sanatorio San Juan Bosco S.A. s/ Daños y Perjuicios

SENTENCIA del 18 DE SETIEMBRE DE 2013

Nro.Fallo: 13230013

Identificación SAIJ : 10005119

TEMA

RESPONSABILIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES-RESPONSABILIDAD
OBJETIVA-OBLIGACION DE SEGURIDAD

Encontrándose dentro del ámbito de la responsabilidad contractual, el deber de seguridad que pesa sobre el establecimiento de salud es de resultado. El sanatorio no solo debe responder porque se preste el servicio, sino porque se lo preste de manera tal que el paciente no sufra daños por deficiencias en la prestación prometida. La obligación de responder nace del incumplimiento del deber de seguridad.

FALLOS

TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA , RIO GALLEGOS, SANTA CRUZ
(Mariani - Peretti - Mercau - Ludueña Campos)
T.S.R. c/ Sanatorio San Juan Bosco S.A. s/ Daños y Perjuicios
SENTENCIA del 18 DE SETIEMBRE DE 2013
Nro.Fallo: 13230013

Sumario: B0956012

SUMARIO

MALA PRAXIS-ANESTESISTA-RESPONSABILIDAD POR EL HECHO PROPIO

El cirujano jefe del equipo médico no debe responder por las lesiones que sufrió una paciente tras descompensarse luego de recibir anestesia, si realizó correctamente todo lo que estaba bajo su órbita de control, esto es que aquella se encontrara apta para ser intervenida quirúrgicamente, que el anestesista se encontrara presente durante todo el acto quirúrgico, y que suspendiera la cirugía ante la descompensación, habida cuenta que si el anestesista observó y reaccionó tardíamente que la paciente había sufrido una bradicardia e hipotensión extrema con posible paro cardiorespiratorio ello es de su responsabilidad.

Fuente : SAIJ

DATOS DEL FALLO

CÁMARA DE APELACIONES EN LO CIVIL Y COMERCIAL. AZUL, BUENOS AIRES.

Sala 01 (Bagú - Louge Emiliozzi - Comparato)

Sucesores de Rodríguez, Dora Raquel c/ Sucesores de Geraghty, Juan Carlos s/ daños y perjuicios

SENTENCIA del 15 de Noviembre de 2012

Identificación SAIJ: H0000686

SUMARIO

MÉDICOS-MALA PRAXIS-MÉDICO CIRUJANO-RESPONSABILIDAD MÉDICA-OBLIGACIONES DE MEDIO-RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL-CULPA (CIVIL)-PRUEBA PERICIAL-PRUEBA TESTIMONIAL

Como principio general, la lesión al hijo no admite el llamado “efecto rebote” o daño moral indirecto relacionado con el art. 1079 CC que menciona la actora, considerando habitualmente la jurisprudencia aplicable la norma obstativa del 2do. párrafo del art. 1078.

En el caso de autos no media una postración límite como la denominada “vida vegetativa”, pero, no obstante, acaece un estado de incapacitación extremadamente grave e irreversible como lo pone de manifiesto la pericia neurológica que, incuestionablemente, infiere a los padres un dolor seguramente dilacerante, prácticamente perpetuo pese a los mecanismos autoprotectores de las mismas personas y del ámbito familiar (“resiliencia”) y a la posibilidad de psicoterapia.

Y ello así, además, en función de la representación de la posibilidad de la desprotección futura de J. ante la ancianidad o desaparición de los progenitores. Estimo pues, como justa compensación de este reclamo, la suma de \$100.000 para ambos padres, o sea, la mitad de ella a cada uno. (del voto del Dr. Silva Zambrano).

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 340 Art.1078 al 1079

DATOS DEL FALLO

CÁMARA DE APEL. EN LO CIVIL, COMERCIAL, LABORAL Y DE MINERÍA, NEUQUEN, NEUQUEN
Sala 02 (Luis E. Silva Zambrano Federico Gigena Basombrio Enrique R. Videla Sánchez)
V., J. L. y otro. c/ D., D. y otro. s/ Daños y perjuicios.
SENTENCIA, 287196/2 del 19 DE JUNIO DE 2008

Identificación SAIJ: H0000685

SUMARIO

MÉDICOS-MALA PRAXIS-MÉDICO CIRUJANO-RESPONSABILIDAD MÉDICA-OBLIGACIONES DE MEDIO-RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL-CULPA (CIVIL)-PRUEBA PERICIAL-PRUEBA TESTIMONIAL

Media concausalidad entre la acción/omisión medical y la conducta, también omisiva, de los padres. Resulta parcialmente eficaz la defensa que ambas demandadas y la aseguradora oponen en cuanto a atribuir la causalidad a la “omisión” de los padres en concurrir a la consulta médica que, se hallaba indicada en la HC a los 20 días del alta hospitalaria habiendo en vez accedido al Hospital de Niños de La Plata recién a más de un año de la primera intervención, es claro que el diagnóstico y tratamiento precoces de las hipotéticas “patología asociada” o, directamente, “parálisis cerebral de etiología post-natal” (o sea, no congénita, ni intrauterina), en el caso, habría impedido arribar a un desarrollo extremo como es el actual.

Los padres, actuando con la debida diligencia en relación a una circunstancia tan delicada como la salud de su hijo (arts. 512, 902 y cctes. CC), pese al “enmascaramiento” del trastorno, debieron advertir la acentuada postración que se abatía sobre J. con una importante anticipación al acceso al Hospital de La Plata, ya que ella, por fuerza, hubo de patentizarse paulatinamente a través de los distintos estadios del proceso de instalación y desarrollo de la parálisis cerebral.

Esa falta culposa —reitero: inexplicada en tiempo oportuno en el proceso—, incide concausalmente en la situación de gran deterioro que el niño padece hoy día y, necesariamente, acarrea la responsabilidad de los padres.

Claro que, a mi juicio, en proporción menor a la galénica que es la que juega como factor causal preponderante en el resultado adverso. Así, pues, prudencialmente, asigno un 60% a esta última y el restante 40% a aquélla. (del voto del Dr. Silva Zambrano).

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 340 Art.512, Ley 340 Art.902

DATOS DEL FALLO

CÁMARA DE APEL. EN LO CIVIL, COMERCIAL, LABORAL Y DE MINERÍA, NEUQUEN, NEUQUEN
Sala 02 (Luis E. Silva Zambrano Federico Gigena Basombrio Enrique R. Videla Sánchez)
V., J. L. y otro. c/ D., D. y otro. s/ Daños y perjuicios.
SENTENCIA, 287196/2 del 19 DE JUNIO DE 2008

Identificación SAIJ: H0000684

SUMARIO

MÉDICOS-MALA PRAXIS-MÉDICO CIRUJANO-RESPONSABILIDAD MÉDICA-OBLIGACIONES DE MEDIO-RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL-CULPA (CIVIL)-PRUEBA PERICIAL-PRUEBA TESTIMONIAL

En la intervención quirúrgica que llevó a cabo en el Hospital Castro Rendón de la ciudad del Neuquen, el profesional médico demandado, pese a que por sus mismos título habilitante y especialización, se hallaba en abstracto en condiciones de llevar a cabo un tratamiento quirúrgico netamente orientado a la curación, por acción y omisión no excusables, y que por ende le resultan imputables a título de culpa, incumplió sus deberes contractuales galénicos en orden al restablecimiento de la salud del niño V. afectado por una enfermedad denominada escafocefalia. (del voto del Dr. Silva Zambrano).

DATOS DEL FALLO

CÁMARA DE APEL. EN LO CIVIL, COMERCIAL, LABORAL Y DE MINERÍA, NEUQUEN, NEUQUEN
Sala 02 (Luis E. Silva Zambrano Federico Gigena Basombrio Enrique R. Videla Sánchez)
V., J. L. y otro. c/ D., D. y otro. s/ Daños y perjuicios.
SENTENCIA, 287196/2 del 19 DE JUNIO DE 2008

.....
Identificación SAIJ: H0000687

SUMARIO

MÉDICOS-MALA PRAXIS-MÉDICO CIRUJANO-RESPONSABILIDAD MÉDICA-OBLIGACIONES DE MEDIO-RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL-CULPA (CIVIL)-PRUEBA PERICIAL-PRUEBA TESTIMONIAL

Teniendo en cuenta la existencia de causas concurrentes a la producción del efecto, el daño, y en consideración a la importancia de ambas, es que en virtud de los precedentes a que alude el Vocal, corresponde imponer las costas en similar porcentaje a la que se fijó para la concurrencia de causas.

Esto es, en un 60 % a la demandada y en un 40% a la actora, ya que la reparación integral ha tenido acogida en función de los daños que se reconocen.

En tal sentido y toda vez que no existió culpa exclusiva de la demandada, es que por aplicación de lo dispuesto en el artículo 71 del Código de rito, deberán imponerse como propongo. (del voto del Dr. Gigena Basombrio).

REFERENCIAS

Referencias Normativas: LEY 912 Art.71

DATOS DEL FALLO

CÁMARA DE APEL. EN LO CIVIL, COMERCIAL, LABORAL Y DE MINERÍA, NEUQUEN, NEUQUEN
Sala 02 (Luis E. Silva Zambrano Federico Gigena Basombrio Enrique R. Videla Sánchez)
V., J. L. y otro. c/ D., D. y otro. s/ Daños y perjuicios.
SENTENCIA, 287196/2 del 19 DE JUNIO DE 2008

.....
Identificación SAIJ: H0000683

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-OBLIGACIONES DE MEDIO-RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL-CULPA (CIVIL)-PRUEBA PERICIAL-PRUEBA TESTIMONIAL

se trata pues de un tratamiento inadecuado a la enfermedad padecida por el niño, posiblemente ocasionado por un error de diagnóstico; errores inexcusables ya que, como lo expone el perito neurólogo, de un lado, el tipo de sinostosis padecido por V. (escafocefalia), sin perjuicio de la utilización de otros medios, resulta patente a través de la mera palpación clínica, pero, de otro costado, porque el tipo de intervención quirúrgica correspondiente a la escafocefalia se encuentra perfectamente normatizado, y la que se le practicó al paciente, importa un tratamiento diferente indicado para otra patología; esas mismas expresiones del experto evidencian que al cirujano no se le presentó un "dilema" de diagnóstico, una "materia opinable", o la necesidad de esforzarse por "descubrir de qué mal

realmente se trataba”; ni] se encontró frente a un “caso complejo” con la posibilidad de una “variedad de alternativas o recursos terapéuticos” entre los que tuviera que optar, o aún ante la existencia de una concausalidad debida a una particular o fuera de lo común incidencia del mal en el paciente ...], tampoco se presenta como “excusable” la “omisión” de realización de otros medios diagnósticos. (del voto del Dr. Silva Zambrano).

DATOS DEL FALLO

CÁMARA DE APEL. EN LO CIVIL, COMERCIAL, LABORAL Y DE MINERÍA, NEUQUEN, NEUQUEN
Sala 02 (Luis E. Silva Zambrano Federico Gigena Basombrio Enrique R. Videla Sánchez)
V., J. L. y otro. c/ D., D. y otro. s/ Daños y perjuicios.
SENTENCIA, 287196/2 del 19 DE JUNIO DE 2008

.....
Identificación SAIJ: C0401845

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD -MÉDICO ANESTESISTA-RESPONSABILIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES

Más allá, de si la obligación tácita de seguridad del establecimiento hospitalario debe ser encuadrada como de medios o de resultado, si ha quedado establecido que los daños padecidos por el actor no fueron consecuencia de una reacción alérgica, sino que más bien se trató de una alteración o adulteración de la droga anestésica corresponde al ente asistencial la prueba de que no hubo negligencia de su parte, o sea, de parte de sus dependientes o del personal auxiliar del que se sirve para brindar una adecuada atención a los pacientes. De ahí que, si frente a la conclusión de los dictámenes médicos en cuanto a que el anestésico tenía un componente nocivo, y que pudo haber sido manipulado por dependientes del ente asistencial (en el caso reuso de los frascos con formol), este último no logró desvirtuar tales pruebas ni demostrar que actuó diligentemente al momento de mandar a analizar las muestras de la droga, tales deficiencias constituyen una grave presunción en su contra.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL
Sala F (POSSE SAGUIER)
BASSI, Rogelio Hugo c/ OSPLAD y otros s/ DAÑOS Y PERJUICIOS
SENTENCIA del 23 DE MAYO DE 2003

.....
Identificación SAIJ: C0401719

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD-MÉDICO ANESTESISTA

Si bien los médicos no son ajenos al deber de seguridad por las cosas que emplean en el desempeño de su profesión, y que consiste en asegurarse que de aquellas de las que se sirven no se derivarán perjuicios al paciente, su deber de responder no se extiende a los defectos de los productos o vicios que no está en sus posibilidades controlar. De ahí que, si se ha acreditado que la droga inyectada al actor estaba contaminada o alterada, es decir que existía en ella un vicio o defecto, queda automáticamente destruido el nexo causal respecto del facultativo que anestesió al paciente si además prueba que actuó diligentemente, o sea que suministró el medicamento previa verificación de que era realmente el que pretendía aplicar.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

Sala F (POSSE SAGUIER)

BASSI, Rogelio Hugo c/ OSPLAD y otros s/ DAÑOS Y PERJUICIOS

SENTENCIA del 23 DE MAYO DE 2003

Identificación SAIJ: C0401627

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD-OBLIGACIONES DE MEDIO-OBLIGACIONES DE RESULTADO

En cuanto a la obligación accesoria de seguridad que se hace extensiva a las cosas que el médico emplea, cabe formular una distinción esclarecedora de la cuestión. Ya que, cuando el daño ocasionado con o por la cosa tiene relación con el acto médico puro, tal obligación de seguridad es de medios. En cambio, cuando el daño nada tiene que ver con el acto médico, sino que es consecuencia por ejemplo del vicio de la cosa, o por la utilización de cosas ajenas a la práctica estrictamente médica, la obligación de seguridad será de resultado.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

Sala C (GALMARINI.)

FERREIRO, Jorge Elías c/ CARIOLA, Luis y otros s/ DAÑOS Y PERJUICIOS - RESP. PROFESIONAL
SENTENCIA del 25 DE FEBRERO DE 2003

Identificación SAIJ: C0401653

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-OBLIGACIONES DEL MÉDICO -DEBER DE OBRAR CON PRUDENCIA-OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD-SENTENCIA -PRINCIPIO DE CONGRUENCIA

Si en ocasión de demandarse por mala praxis médica con motivo de una intervención odontológica, no fue invocada la existencia de la responsabilidad emergente del deber de seguridad afincado en la utilización de instrumental médico, lo cual acota el objeto probatorio, aparece indebida su referencia como fundamento de una sentencia condenatoria. Es que, a fin de establecer el derecho aplicable a un caso concreto el juez no debe apartarse de la litis, si de acuerdo como quedó trabada, no se dio oportunidad a alguna de las partes de considerar supuestos de hecho no enunciados, ni de repelar la invocación de las normas legales que eventualmente los ampararían.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

Sala B (Juez de Cámara: DE IGARZABAL.)

NARANJO, Francisco Antonio c/ ASOCIACION FRANCESA FILANTROPICA Y DE BENEFICENCIA s/
DAÑOS Y PERJUICIOS
SENTENCIA del 30 DE ABRIL DE 2003

Identificación SAIJ: C0402116

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS-OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD

Los médicos no son ajenos al deber de seguridad por las cosas que emplean en el desempeño de su profesión, consistente en asegurarse que de aquellas no se derivarán perjuicios al paciente. Y si bien no están obligados a conocer las características de todos los medicamentos, sí tienen el deber de conocer los que eligen, prescriben o suministran a sus pacientes (art. 902 del Código Civil). De allí, aun

cuando su responsabilidad no se extiende a los defectos de fabricación de los productos o vicios que no está en su posibilidad controlar, ello no los exime de las consecuencias de prescribir o aplicar aquél que no era el adecuado para las características que presentaba el paciente.

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 340 Art.902

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

Sala K ()

MOLINA GARCIA, Carlos Daniel c/ SCARPATI, Edgardo y otro s/ EJECUCION HIPOTECARIA

SENTENCIA del 6 DE JULIO DE 2004

Identificación SAIJ: Q0015850

SUMARIO

RESPONSABILIDAD PROFESIONAL-RESPONSABILIDAD MÉDICA-OBLIGACIONES DE MEDIO-OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD-INSTRUMENTAL MÉDICO

A los fines de atribuir consecuencias jurídicas a los médicos derivadas de los daños que se ocasionen a sus pacientes por la utilización de cosas en el cumplimiento de su prestación médica, aún en la órbita contractual, se podrá aludir a una obligación de seguridad-resultado. Para establecer cuándo funciona en el ámbito contractual ese deber determinado, accesorio del deber principal de suministrar asistencia médica, o éste absorbe a aquél, corresponderá distinguir el daño provocado por el facultativo en corolario con la actividad científica pura (aunque en su producción intervengan cosas), del daño que engendran los aparatos médicos independientemente de la libre investigación y del hecho intelectual galénico.

En la primera hipótesis, subsistirá la obligación de medios del médico, en tanto que por lo común el profesional se obliga a prestar servicios sobre la base de los conocimientos científicos que posee, poniendo en el cumplimiento de la tarea encomendada la diligencia y el cuidado que la misma requiere, atento a las circunstancias de las personas, del tiempo y del lugar.

En la segunda, bastará para comprometer su responsabilidad que no se obtenga el resultado perseguido mediante el empleo de cosas. Se traduce lo expuesto, en definitiva, en que el médico en el cumplimiento de su obligación de operar para curar la enfermedad debe evitar que ocurran daños al paciente.

La causa fuente de este débito es el contrato, y es una cláusula genérica, tácita y accesoria de prestaciones en las que la seguridad de una de las partes depende o tiene nexo con los deberes principales que la convención le impone al otro. Es que cabría exigir al galeno que de las cosas de que se sirve en el desempeño de su profesión no derive un perjuicio a su paciente, de forma tal que cuando éste resulte dañado por los aparatos o instrumental utilizados, desbordando la actividad del facultativo y el control material que el mismo ejercía sobre aquellos, y por sobre todo con independencia o al margen del acto médico puro, la sola infracción de ese deber de seguridad presumirá la responsabilidad del profesional.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA CIVIL, COMERCIAL, LABORAL Y MINERÍA, TRELEW, CHUBUT

Sala CIVIL (Hipólito Giménez Sergio Lucero UL)

G., S. c/ S.C. SRL s/ Daños y Perjuicios

SENTENCIA, 0000000027 del 22 DE OCTUBRE DE 2003

Identificación SAIJ: G0022187

SUMARIO

LESIONES-MALA PRAXIS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-OBLIGACIONES DE MEDIO: ALCANCES-ESTAFAS: ATÍPICIDAD; REQUISITOS-SOBRESEIMIENTO: PROCEDENCIA

Si la operación es un éxito, no hay tema para el Derecho Penal, ni objetiva ni subjetivamente, y si es un fracaso, tampoco, porque sólo hay un resultado objetivo, ya que el médico no ha emprendido la operación, que ha terminado mal, con un propósito doloso ni con un actuar imprudente.

Dado que las obligaciones médicas son de medios y no de resultados, resulta ilógica la promesa en tal sentido, por lo cual no se configura el delito de estafa.

Por ello, debe confirmarse el sobreseimiento de los imputados.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CRIMINAL Y CORRECCIONAL, CAPITAL FEDERAL
Sala 01 (Bruzzzone, Rimondi. (Prosec. Cám.: Fernández de Cuevas).)

BERTAZZI, María del Carmen y otro. s/ .

SENTENCIA, 25016 del 23 DE MARZO DE 2005

Identificación SAIJ: D0012397

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA: ALCANCES-OBLIGACIONES DEL MÉDICO-OBLIGACIONES DE MEDIO-PRUEBA PERICIAL-PERICIA MÉDICA

Cuando lo que está en tela de juicio es la mala praxis médica, deben tenerse en cuenta las siguientes pautas: a) que la obligación contraída por los profesionales es de “medios” y no de “resultado”; y la prueba del incumplimiento se identifica con la de la negligencia médica (conf. Llambías, J. J., Tratado de Derecho Civil. Obligaciones, tomo I, N° 170 y 172, y tomo IV, N° 2826); b) que resultan aplicables los principios comunes de la culpa, por lo que la actividad probatoria recae sobre -principalmente- aquél que alegue haber padecido el perjuicio (arts. 512 y 902 del Código Civil y art. 377 del Código Procesal; conf. Sala II, causas 5131 y 7933, del 2/02/88 y 2/07/91, respectivamente), sin que ello implique excluir la distribución dinámica de la carga probatoria atendiendo a las particularidades de cada caso y, sobre todo, a lo difícil que resulta para la víctima acreditar la relación causal del perjuicio con el obrar de los profesionales; y c) que la prueba relevante -por la naturaleza de la cuestión- es el dictamen pericial médico, en tanto ilustra sobre temas que normalmente escapan a la formación profesional del magistrado (conf. esta Sala, causa 485/97, del 26/12/00; causa 3111/92, del 31/08/01; causa 13.021/94, del 20/07/01, entre muchas otras).

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 340 Art.512, Ley 340 Art.902, Ley 17.454 Art.377

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NAC. DE APELACIONES EN LO CIVIL COMERCIAL FEDERAL, CAPITAL FEDERAL
Sala 03 (Dr. Guillermo Alberto Antelo - Dr. Ricardo Gustavo Recondo Dra. Graciela Medina.)

BATISTA WALTER JOSE Y OTROS c/ SANATORIO QUINTANA S.A. Y OTRO s/ responsabilidad médica.

SENTENCIA, 6873/98 del 6 DE SETIEMBRE DE 2005

Identificación SAIJ: D0012399

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-RESPONSABILIDAD DE LA OBRA SOCIAL-OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD

El hecho de que la obra social haya formalizado la estipulación en favor de terceros en beneficio de su afiliado no implica que su responsabilidad hacia él quede eliminada o disminuida. Ello es así, toda vez que el afiliado se encuentra vinculado a la obra social por una relación jurídica en virtud de la cual dicho ente se obliga a prestarle asistencia médica integral. Pero junto con esa obligación principal existe —con fundamento en el art. 1198, primera parte, del Código Civil— una obligación accesoria y tácita de seguridad, que significa que la mencionada entidad se comprometa también a que la atención médica se lleve a cabo de tal manera que el beneficiario no sufra daño alguno. Ello determina que sea responsable ante la prestación deficiente del servicio por parte de las clínicas o facultativos en quienes derivó el cumplimiento de la obligación principal (conf. Sala II, causa N° 4340, del 27/05/86; causa N° 5080 del 12/06/87; Sala III, causa N° 8256/94, del 9/11/95; causa N° 7501/92, del 2/06/98; causa N° 21.052/96, del 9/06/04; causa N° 387/98, del 16/07/04; causa N° 2481/99, del 5/10/04).

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 340 Art.1198

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NAC. DE APELACIONES EN LO CIVIL COMERCIAL FEDERAL, CAPITAL FEDERAL

Sala 03 (Dr. Guillermo Alberto Antelo - Dr. Ricardo Gustavo Recondo Dra. Graciela Medina.)

BATISTA WALTER JOSE Y OTROS c/ SANATORIO QUINTANA S.A. Y OTRO s/ responsabilidad médica.

SENTENCIA, 6873/98 del 6 DE SETIEMBRE DE 2005

.....
Identificación SAIJ: G0022522

SUMARIO

HOMICIDIO CULPOSO-RESPONSABILIDAD MÉDICA-ANESTESISTA-DEBER DE CUIDADO-OBLIGACIONES DE MEDIO-SOBRESEIMIENTO: PROCEDENCIA

En los delitos culposos lo que se debe verificar necesariamente, a los fines de acreditar la responsabilidad penal, es la existencia de una violación al deber objetivo de cuidado, que haya creado o aumentado un riesgo jurídicamente desaprobado y que tenga una relación directa con el resultado típico. "...las intervenciones médicas sobre el paciente pueden generar peligro..."; "...la norma prohíbe solamente aquellas que sobrepasan el nivel del riesgo permitido: sobre éstas recae el enfoque del sistema penal...".

Si el perito —Médico Forense de la Justicia Nacional—, dejó en claro en su informe que la efracción de la arteria subclavia derecha, es una posibilidad inherente al procedimiento de colocación de un catéter en la vena yugular interna que estaba realizando el anestesista imputado, ello permite sostener fundadamente que el acusado no actuó con negligencia o imprudencia en la *lex artis*, sino que, por el contrario, practicó una técnica necesaria e indispensable que reviste un riesgo propio, en un contexto hartamente comprometido que exigía rapidez en la maniobra, en atención al estado crítico de la paciente, lo cual no puede ser reprochado desde el punto de vista jurídico-penal.

Ello en tanto, en la materia debe procederse con gran cautela, pues de lo contrario se reduciría a la medicina a una ciencia rutinaria y de resultado, cuando en realidad es una clara profesión de medios, con un sin fin de resultados adversos posibles.

Por ello, corresponde confirmar el auto que dispuso el sobreseimiento del imputado.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CRIMINAL Y CORRECCIONAL, CAPITAL FEDERAL

Sala 05 (Pociello Argerich, Bonorino Perú, Garrigós de Rébori. (Sec.: Collados Storni).)

CALVEIRAS, Juan Carlos. s/ .

SENTENCIA, 54b28389 del 22 DE DICIEMBRE DE 2005

Identificación SAIJ: B0026756

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA

La obligación principal a prestar por los profesionales del arte de curar (salvo excepciones, que no son las del supuesto en examen) consiste en una actividad cualificada 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 a lo que la ciencia y el arte médico indican, para lograr la cura o mejoría del enfermo.

Pero ésto, 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. (MINORÍA U OPINIÓN PERSONAL)

DATOS DEL FALLO

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA, LA PLATA, BUENOS AIRES

(de Lazzari-Negri-Pettigiani-Salas-Roncoroni-Hitters En mayoría: De Lazzari sumario B4781/B11827/B26754/B26757 En minoría: Negri sumario B26755 Opinión personal: Roncoroni sumario B26756)

Reboredo, Rubén Omar c/ Provincia de Buenos Aires s/ Daños y perjuicios

SENTENCIA del 11 DE JUNIO DE 2003

Identificación SAIJ: C0402547

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-INFECCIÓN INTRAHOSPITALARIA-OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD

Aun cuando se acredite que para evitar una infección intrahospitalaria fueron tomadas todas las medidas necesarias en el acto quirúrgico, la entidad asistencial no puede eximirse de responder, en virtud de su obligación tácita de seguridad. Es que, la infección hospitalaria, cuando se convierte en irresistible puede importar un caso fortuito, pero en todo caso interno a aquella actividad, por lo cual no puede liberar a la empresa titular del centro asistencial.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

Sala C (CORTELEZZI, DIAZ SOLIMINE, ALVAREZ JULIA.)

GONZALEZ, Roberto Oscar c/ F.L.E.N.I. s/ DAÑOS Y PERJUICIOS.

SENTENCIA del 8 DE FEBRERO DE 2007

Identificación SAIJ: B1751107

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA

Se ha considerado que la prestación profesional a cargo de los médicos no es de las llamadas de "resultado" sino de "medio", ya que consiste en una atención diligente e idónea, proporcionando todos aquellos cuidados y tratamiento que, de conformidad a las reglas del arte de la medicina y los principios científicos que la fundan, sean conducentes para curar al enfermo pero sin asegurar un resultado exitoso. En tales obligaciones compete al acreedor probar la culpa, pues ella misma es demostrativa del incumplimiento.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA DE APELACIONES EN LO CIVIL Y COMERCIAL, SAN ISIDRO, BUENOS AIRES
Sala 02 (Malamud-Krause-Bialade)
Corsillo c/ O.S.D.E. s/ Daños y perjuicios
SENTENCIA, 94836 del 30 DE NOVIEMBRE DE 2004

Identificación SAIJ: B0028307

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA

La obligación principal a prestar por los profesionales del arte de curar consiste en una actividad calificada técnica y científicamente -la actividad médica- 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 a 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 médicos es de medios y no de resultado.

DATOS DEL FALLO

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA, LA PLATA, BUENOS AIRES
(Roncoroni-Pettigiani-Kogan-Genoud-Hitters)
Urquiza, Claudia c/ Navarro, Carlos Favio y otra s/ Daños y perjuicios
SENTENCIA del 5 DE ABRIL DE 2006

Identificación SAIJ: B0354175

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA

Invocándose expresamente "error médico en la prescripción de fármacos, y sobre las bases del "derecho de daños" aplicable a la responsabilidad profesional médica, tratándose de obligaciones de medios (diagnóstico, pronóstico y tratamiento), la misma es limitada y el factor de atribución no es otro que el subjetivo, esto es, la culpa.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA DE APELACIONES EN LO CIVIL Y COMERCIAL, LA PLATA, BUENOS AIRES
Cámara 02 Sala 03 (Billordo-Mendivil)
G., J. D. c/ Clínica del Niño y otro s/ Daños y perjuicios
SENTENCIA, 106417 del 15 DE JUNIO DE 2006

Identificación SAIJ: B0354371

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA

La obligación contractualmente asumida por el médico tratante, consiste en una "obligación de medios", caracterización que cobra capital importancia en el terreno de la prueba, pues si la obligación es tan sólo la de conducirse con prudencia y diligencia, se torna necesario un examen de la conducta

del deudor; en efecto, cuando el resultado previsto no se ha obtenido, el acreedor, para demostrar que la obligación no se ha cumplido, debe probar que el deudor no se ha comportado con la prudencia y la diligencia a las que estaba obligado; la prueba de una imprudencia o negligencia del deudor está a cargo del acreedor.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA DE APELACIONES EN LO CIVIL Y COMERCIAL, LA PLATA, BUENOS AIRES

Cámara 02 Sala 03 (Mendivil-Billordo)

Rial, Marta Ines c/ Mendez, Javier s/ Daños y perjuicios

SENTENCIA, 104292 del 6 DE SETIEMBRE DE 2006

Identificación SAIJ: V0000925

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-OBLIGACIONES DEL MÉDICO: NATURALEZA JURIDICA-CARGA DE LA PRUEBA

En efecto, sostiene la mayoría de la doctrina que la obligación que asume el médico no es una obligación de resultado o determinada de curar el enfermo, sino solamente una obligación de medios, es decir que se compromete atender al paciente con prudencia y diligencia, o como dice Acuña Anzorena el médico no se obliga a curar al enfermo y sí únicamente, a proporcionarle todos aquellos cuidados que conforme a los conocimientos científicos que su título de tal hacen presumir en su haber, son conducentes al logro de su curación. En consecuencia, quien alega incumplimiento de su obligación por el médico tiene a su cargo la prueba de que los servicios profesionales se prestaron sin esa prudencia y diligencia.

DATOS DEL FALLO

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SAN MIGUEL DE TUCUMAN, TUCUMAN

Sala LABORAL Y CONT. ADM. (GANDUR - GOANE - DATO)

MAMANI SILVIA PATRICIA c/ SISTEMA PROVINCIAL DE SALUD (SI.PRO.SA) s/ DAÑOS Y PERJUICIOS

SENTENCIA, 176 del 22 DE MARZO DE 2004

Identificación SAIJ: 50006663

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-MALA PRAXIS-PRUEBA-CARGA DE LA PRUEBA

La responsabilidad de los profesionales de la salud es consecuencia del incumplimiento de los medios, diligencias o actividades del médico y sus auxiliares que sean adecuadas para la recuperación del enfermo pero sin que ello implique asegurar la obtención del resultado esperado.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA DE APELACIONES EN LO CIVIL COMERCIAL Y MINERÍA, SAN JUAN

Sala 01 (Riveros, Gilberto Américo Largacha Quiroga, Alejandro Moya, Moisés)

ROMERO, Hugo Daniel c/ Colegio Médico y/o Hospital Privado del Colegio Médico de San Juan y Arrabal, Carlos s/ Daños y Perjuicios

SENTENCIA, 17636 del 7 DE ABRIL DE 2005

VII | Obligaciones del médico

Identificación SAIJ : 33022564

TEMA

CUERPO MEDICO FORENSE-MUERTE DEL PACIENTE-OBLIGACIONES DEL MEDICO
El voto concurrente agregó que resulta necesario determinar el comportamiento de los médicos durante la atención del paciente y si se siguió -en tiempo y forma correctos- el protocolo de actuación. (Dres. Borinsky y Hornos -voto concurrente-).

FALLOS

CAMARA FEDERAL DE CASACION PENAL , CAPITAL FEDERAL, CAPITAL FEDERAL
Sala 04 (MARIANO HERNAN BORINSKY - JUAN CARLOS GEMIGNANI - GUSTAVO MARCELO HORNOS)

González, Griselda Haydee s/ recurso de casación

SENTENCIA del 11 DE JULIO DE 2016

Nro.Fallo: 16260254

Identificación SAIJ : U0014187

TEMA

RESPONSABILIDAD DEL MEDICO-MEDICOS RESIDENTES
El galeno en principio solo responde por error de diagnóstico cuando el mismo ha sido grave e inexcusable, como por ejemplo si se aplica el tratamiento de una enfermedad que el paciente no tenía, sin antes esforzarse el médico por descubrir su verdadero mal, o si se efectúa un diagnóstico superficial o inexacto, en presencia de síntomas clínicos contrarios y pese a la energía protesta del enfermo.

FALLOS

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA , MENDOZA, MENDOZA

Sala 01 (Alejandro Perez Hualde - Jorge H. Nanclares)

Carranza Roberto En J° 146.311/12.825 Alarcon Mario Avelino Y Ots. c/ Guillen Ivana Y Ots. s/ Daños y Perjuicios (Con Excep. Contr. Alq.) S/ Inc. Cas

SENTENCIA del 6 DE NOVIEMBRE DE 2013

Nro.Fallo: 13190050

Identificación SAIJ : U0014188

TEMA

RESPONSABILIDAD DEL MEDICO-MEDICOS RESIDENTES
Si bien el médico residente no está capacitado para realizar por sí mismo toda clase de actividades médicas, lo cierto es que se trata de un profesional rentado, que cumple una labor de especialización bajo la supervisión de su instructor y tiene obligación de desempeñarse con eficiencia, desplegando todo el caudal de conocimientos científicos del que está dotado.

FALLOS

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA , MENDOZA, MENDOZA

Sala 01 (Alejandro Perez Hualde - Jorge H. Nanclares)

Carranza Roberto En J° 146.311/12.825 Alarcon Mario Avelino Y Ots. c/ Guillen Ivana Y Ots.
s/ Daños y Perjuicios (Con Excep. Contr. Alq.) S/ Inc. Cas
SENTENCIA del 6 DE NOVIEMBRE DE 2013
Nro.Fallo: 13190050

Identificación SAIJ : U0014186

TEMA

RESPONSABILIDAD DEL MEDICO-MEDICOS RESIDENTES

El médico residente demandado debe responder por la muerte de una joven que falleció tras sufrir una falla multiorganica por gangrena del apéndice, pues erró en la aplicación del caudal de conocimientos exigidos para un médico de su clase, ya que, si bien él no puede sin el aval de su superior ordenar la habilitación del quirófano ni operar solo, debió señalar una solución quirúrgica o efectuar algún estudio diferencial para confirmar o no la sospecha diagnostica de un cuadro que llevaba cuatro días de evolución, máxime cuando era un diagnóstico razonable.

FALLOS

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA , MENDOZA, MENDOZA

Sala 01 (Alejandro Perez Hualde - Jorge H. Nanclares)

Carranza Roberto En J° 146.311/12.825 Alarcon Mario Avelino Y Ots. c/ Guillen Ivana Y Ots.
s/ Daños y Perjuicios (Con Excep. Contr. Alq.) S/ Inc. Cas
SENTENCIA del 6 DE NOVIEMBRE DE 2013
Nro.Fallo: 13190050

Identificación SAIJ : U0014189

TEMA

RESPONSABILIDAD DEL MEDICO-MEDICOS RESIDENTES

No corresponde eximir de responsabilidad a un médico residente por la sola circunstancia de investir esa categoría, pues habrá que analizar en cada caso cuál ha sido su participación personal en el acto médico y o si actuó dentro de la órbita de sus facultades o realizó una práctica contraria a la impartida por su superior.

FALLOS

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA , MENDOZA, MENDOZA

Sala 01 (Alejandro Perez Hualde - Jorge H. Nanclares)

Carranza Roberto En J° 146.311/12.825 Alarcon Mario Avelino Y Ots. c/ Guillen Ivana Y Ots.
s/ Daños y Perjuicios (Con Excep. Contr. Alq.) S/ Inc. Cas
SENTENCIA del 6 DE NOVIEMBRE DE 2013
Nro.Fallo: 13190050

Identificación SAIJ : C0409841

TEMA

MALA PRAXIS-RESPONSABILIDAD MEDICA-OBLIGACIONES DEL MEDICO-NEGLIGENCIA

El médico cirujano demandado resulta responsable por los daños padecidos por un paciente que fue sometido a una cirugía maxilar, pues, se ha demostrado que existió una conducta negligente del galeno al realizar un indebido cambio en el plan quirúrgico por falta de insumos, que trajo como

resultado una cicatriz secuelar innecesaria por un procedimiento que no se realizó, alterando la armonía del rostro del damnificado, sin que se hubiese acreditado que las secuelas mencionadas sean una consecuencia inherente a los riesgos que el tratamiento dado podía ocasionar.

FALLOS

CAMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL , CAPITAL FEDERAL,
CAPITAL FEDERAL

Sala L (Perez Pardo - Liberman - Flah)

C., R.P. c/ Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires s/ Daños y Perjuicios (Resp. Prof. Médicos y Aux.)

SENTENCIA del 6 DE AGOSTO DE 2013

Nro.Fallo: 13020041

Identificación SAIJ : C0409842

TEMA

MALA PRAXIS-OBLIGACIONES DEL MEDICO-NEGLIGENCIA

El Gobierno de la Ciudad de Buenos resulta responsable por la mala praxis en la incurrió un médico en un hospital público, no sólo por el imprudente actuar de su dependiente, sino porque ello importa falta de servicio adecuado, incumpliendo así con la obligación de seguridad en las prestaciones que también se encontraba a su cargo.

FALLOS

CAMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL , CAPITAL FEDERAL,
CAPITAL FEDERAL

Sala L (Perez Pardo - Liberman - Flah)

C., R.P. c/ Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires s/ Daños y Perjuicios (Resp. Prof. Médicos y Aux.)

SENTENCIA del 6 DE AGOSTO DE 2013

Nro.Fallo: 13020041

Identificación SAIJ : C0409843

TEMA

MALA PRAXIS-RESPONSABILIDAD MEDICA-OBLIGACIONES DEL MEDICO

La responsabilidad por mala praxis médica, es de naturaleza contractual, aún cuando la atención fuera brindada por un hospital público, por cuanto la gratuidad del servicio no obsta a la configuración de la relación contractual que une al paciente con el médico y el nosocomio.

FALLOS

CAMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL , CAPITAL FEDERAL,
CAPITAL FEDERAL

Sala L (Perez Pardo - Liberman - Flah)

C., R.P. c/ Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires s/ Daños y Perjuicios (Resp. Prof. Médicos y Aux.)

SENTENCIA del 6 DE AGOSTO DE 2013

Nro.Fallo: 13020041

Identificación SAIJ : Y0021858

TEMA

MALA PRAXIS-RESPONSABILIDAD MEDICA

Debe confirmarse la sentencia que responsabilizó al médico codemandado por la muerte de un paciente que sufrió una falla multiorgánica tras reingresar al sanatorio luego de haber sido dado de alta por el mismo profesional, puesto que, contrariamente a lo afirmado por el impugnante el a quo valoró exhaustivamente los antecedentes del paciente, dando cuenta de las acciones y omisiones terapéuticas a la que había sido sometido durante su internación en la habitación como del estado de extrema gravedad en el que recién se dispuso su ingreso a la unidad de cuidados intensivos del establecimiento asistencial, en la que finalmente falleció.

FALLOS

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTICIA , CORRIENTES, CORRIENTES

(Semhan - Codello - Niz - Rubín)

Pires, Yolanda Isabel c/ Jose Antonio Cerdan Y/O Sanatorio Del Norte S.R.L. Y/O Q.R.R. s/
Daños Y Perjuicios

SENTENCIA del 22 DE MAYO DE 2013

Nro.Fallo: 13210011

Identificación SAIJ : Y0021859

TEMA

RESPONSABILIDAD MEDICA-ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS

Aun cuando no hubiese existido dependencia jurídica, técnica ni económica del médico para con el establecimiento asistencia, su responsabilidad civil por la falla médica del galeno surge de la infracción a la obligación tácita de seguridad a cargo del ente asistencial.

FALLOS

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTICIA , CORRIENTES, CORRIENTES

(Semhan - Codello - Niz - Rubín)

Pires, Yolanda Isabel c/ Jose Antonio Cerdan Y/O Sanatorio Del Norte S.R.L. Y/O Q.R.R. s/
Daños Y Perjuicios

SENTENCIA del 22 DE MAYO DE 2013

Nro.Fallo: 13210011

Identificación SAIJ: W0001988

RESPONSABILIDAD PROFESIONAL-MALA PRAXIS: DEFINICIÓN; CONCEPTO

La mala praxis o mala práctica se define como la "omisión por parte del médico de prestar apropiadamente los servicios a que esta obligado en su relación profesional con su paciente, omisión que da por resultado cierto perjuicio a éste" La mala práctica está causada por la negligencia, la impericia o la temeridad. Estos tres conceptos han sido caracterizados acertadamente del siguiente modo: hacer de menos es negligencia, hacer de más es imprudencia o temeridad, hacer males impericia". La gran circunspección con que se habrá de juzgar al médico obligará a no condenarlo sino

en casos de culpa evidente, y la evidencia estará en relación directa con su gravedad (L.A. N° 38, F° 919/929, N° 387; L.A. N° 40, F° 925/929, N°329). (Sumario confeccionado por el SAIJ)

DATOS DEL FALLO

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTICIA, JUJUY (María Silvia Bernal, Sergio Marcelo Jenefes, Sergio Ricardo González, Clara D.L. de Falcone y José Manuel del Campo,) TOLABA, Ana María; Rodríguez, Jorge Luís c/ Estado Provincial SENTENCIA del 30 DE AGOSTO DE 2011

Identificación SAIJ: Q0024161

SUMARIO

RESPONSABILIDAD CIVIL-RESPONSABILIDAD MÉDICA-MALA PRAXIS

“Solamente puede existir culpa del médico cuando su proceder no está justificado por la lex artis, sin duda alguna y más allá de polémicas u opiniones. En la duda, debe absolverse de responsabilidad al médico, pues sólo su negligencia incontestable —no necesariamente grave—, indudable o patente lo responsabiliza”.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA CIVIL, COMERCIAL, LABORAL Y MINERÍA, TRELEW, CHUBUT
Sala A (Carlos A. Velázquez Carlos Dante Ferrari)
M., C. c/ T., D. y otros s/ Daños y Perjuicios
SENTENCIA, 22-C-10 del 7 DE OCTUBRE DE 2010

Identificación SAIJ: Q0022237

SUMARIO

RESPONSABILIDAD PROFESIONAL-RESPONSABILIDAD DEL MÉDICO

Si no existiera culpa o dolo del profesional no podría imputarse al médico responsabilidad, salvo que se diera alguno de los supuestos excepcionales de aplicación a éste de factores de atribución de responsabilidad de índole objetiva, como sería el caso del vicio de la cosa, en el supuesto de que el médico se valiese de algún aparato o sustancia viciosa que causare daños al enfermo.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA CIVIL, COMERCIAL, LABORAL Y MINERÍA, TRELEW, CHUBUT
Sala A (Carlos Dante Ferrari Marcelo J. López Mesa)
M., V. c/ S., J. y otros s/ Daños y Perjuicios
SENTENCIA, 04-C-09 del 18 DE FEBRERO DE 2009

Identificación SAIJ: Q0022236

SUMARIO

RESPONSABILIDAD PROFESIONAL-RESPONSABILIDAD DEL MÉDICO

La responsabilidad civil de los médicos deriva normalmente de la mala ejecución de hechos personales suyos, antes que del uso de aparatos o sustancias; en tal situación, los factores corrientes de atribución de responsabilidad a galenos serán de esencia subjetiva.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA CIVIL, COMERCIAL, LABORAL Y MINERÍA, TRELEW, CHUBUT
Sala A (Carlos Dante Ferrari Marcelo J. López Mesa)
M., V. c/ S., J. y otros s/ Daños y Perjuicios
SENTENCIA, 04-C-09 del 18 DE FEBRERO DE 2009

Identificación SAIJ: Q0022238

SUMARIO

RESPONSABILIDAD PROFESIONAL-RESPONSABILIDAD DEL MÉDICO-RESPONSABILIDAD
SUBJETIVA

La responsabilidad objetiva del médico constituye un elenco clauso de supuestos de excepción, que por ende no pueden extenderse a otros casos. De ordinario, la responsabilidad del médico es de naturaleza subjetiva, no objetiva, hallándose enmarcada en el concepto clásico de la culpa en sentido subjetivo, como omisión de la diligencia exigible en el caso. Excepcionalmente existen unos pocos casos en que el médico responde a mérito de factores objetivos. Pero esos contados casos no pueden ser tomados como supuestos comunes, ni extenderse interpretativamente a casos diversos.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA CIVIL, COMERCIAL, LABORAL Y MINERÍA, TRELEW, CHUBUT
Sala A (Carlos Dante Ferrari Marcelo J. López Mesa)
M., V. c/ S., J. y otros s/ Daños y Perjuicios
SENTENCIA, 04-C-09 del 18 DE FEBRERO DE 2009

Identificación SAIJ: Q0022238

SUMARIO

RESPONSABILIDAD PROFESIONAL-RESPONSABILIDAD DEL MÉDICO-RESPONSABILIDAD
SUBJETIVA

La responsabilidad objetiva del médico constituye un elenco clauso de supuestos de excepción, que por ende no pueden extenderse a otros casos. De ordinario, la responsabilidad del médico es de naturaleza subjetiva, no objetiva, hallándose enmarcada en el concepto clásico de la culpa en sentido subjetivo, como omisión de la diligencia exigible en el caso. Excepcionalmente existen unos pocos casos en que el médico responde a mérito de factores objetivos. Pero esos contados casos no pueden ser tomados como supuestos comunes, ni extenderse interpretativamente a casos diversos.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA CIVIL, COMERCIAL, LABORAL Y MINERÍA, TRELEW, CHUBUT
Sala A (Carlos Dante Ferrari Marcelo J. López Mesa)
M., V. c/ S., J. y otros s/ Daños y Perjuicios
SENTENCIA, 04-C-09 del 18 DE FEBRERO DE 2009

Identificación SAIJ: Q0022237

SUMARIO

RESPONSABILIDAD PROFESIONAL-RESPONSABILIDAD DEL MÉDICO

Si no existiera culpa o dolo del profesional no podría imputarse al médico responsabilidad, salvo que se diera alguno de los supuestos excepcionales de aplicación a éste de factores de atribución de responsabilidad de índole objetiva, como sería el caso del vicio de la cosa, en el supuesto de que el médico se valiese de algún aparato o sustancia viciosa que causare daños al enfermo.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA CIVIL, COMERCIAL, LABORAL Y MINERÍA, TRELEW, CHUBUT

Sala A (Carlos Dante Ferrari Marcelo J. López Mesa)

M., V. c/ S., J. y otros s/ Daños y Perjuicios

SENTENCIA, 04-C-09 del 18 DE FEBRERO DE 2009

Identificación SAIJ: Q0022236

SUMARIO

RESPONSABILIDAD PROFESIONAL-RESPONSABILIDAD DEL MÉDICO

La responsabilidad civil de los médicos deriva normalmente de la mala ejecución de hechos personales suyos, antes que del uso de aparatos o sustancias; en tal situación, los factores corrientes de atribución de responsabilidad a galenos serán de esencia subjetiva.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA CIVIL, COMERCIAL, LABORAL Y MINERÍA, TRELEW, CHUBUT

Sala A (Carlos Dante Ferrari Marcelo J. López Mesa)

M., V. c/ S., J. y otros s/ Daños y Perjuicios

SENTENCIA, 04-C-09 del 18 DE FEBRERO DE 2009

Identificación SAIJ: C0403033

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-ASISTENCIA MÉDICA-RESPONSABILIDAD DEL MÉDICO-DEBERES DEL MÉDICO

1 La conducta esperable y exigible de quien posee el título de médico es la de poner al servicio del enfermo el caudal de conocimientos científicos que su detentación supone, prestándole la diligente asistencia profesional que el estado del paciente requiera en cada caso. No se trata de exigir una lucha victoriosa contra lo que sea humanamente imposible, un conocimiento o dominio extraordinario de la ciencia ni pedir infalibilidad. Lo que se le exige al profesional es que posea el caudal de preparación que comúnmente tienen los de su clase y que emplee los cuidados ordinarios, la pericia y la diligencia que guardan los demás médicos en casos iguales.

2 Es deber de los médicos informar sobre los riesgos previsibles de común ocurrencia según las estadísticas, experiencia médica habitual en la especialidad e investigaciones existentes sobre el tema y las condiciones de salud del paciente que lo hagan propenso a determinado riesgo. Pero, aun cuando se debe tener en cuenta que siempre existe peligro frente a una intervención quirúrgica y que no es posible sobrecargar al paciente, asustado o ansioso por la situación, la aceptación de riesgos por parte de éste no importa un "bill" de indemnidad para el médico ya que no exonera su responsabilidad por negligencia, ni puede considerarse como una autorización de someter al paciente a prácticas injustificadas.

3 Si el médico no ejerció en el paciente todo su poder de persuasión y autoridad médica para demostrarle el riesgo en que se encontraba su salud de no someterse a determinada práctica - extracción de implantes mamarios ante la aparición de complicaciones en el postoperatorio-, esto lo responsabiliza al no haber puesto la debida diligencia para explicar la seriedad de la situación y

proceder con actitudes que pusieron en duda la escrupulosidad que debe imperar en todos los actos médicos, en cuanto a los deberes de conducta referidos al cumplimiento de todas aquellas acciones destinadas a evitar que los pacientes sufran daños (en el caso se atribuye un 70 por ciento de responsabilidad a la actora y un 30 por ciento al profesional médico).

(Sumario N°18083 de la Base de Datos de la Secretaría de Jurisprudencia de la Cámara Civil Boletín N°4/2008).

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

Sala L (DÍAZ DE VIVAR.)

A., G.N. c/ G., P.M. s/ DAÑOS Y PERJUICIOS

SENTENCIA del 25 DE JULIO DE 2008

.....

Identificación SAIJ: C0403307

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-OBLIGACIONES DEL MÉDICO-DEBER DE INFORMACIÓN-CONSENTIMIENTO INFORMADO

Entre los deberes que tienen los médicos están el de información, el de asesoramiento y el de requerir el consentimiento informado, sin olvidar que deben reducir los riesgos a que someten al paciente, como también deben derivar o realizar interconsultas de ser necesario.

La obligación de información incumbe a todo profesional respecto de cualquiera con quien vaya a contratar, aunque éste no sea profano y se trata de un profesional del arte de curar. Máxime si ante la dificultad y especificidad del caso planteado los conocimientos generales del accionante acerca de la materia médica no son suficientes para saber con precisión y exactitud los posibles resultados adversos del tratamiento implementado (aplicación de vacunas que le generaron al actor diversos abscesos que le dejaron secuelas cicatrizales) y la posibilidad o no de curación.

El médico no puede ser responsabilizado de la producción efectiva de riesgos que son previsibles y hasta probables en la medida que los riesgos de que haga correr al enfermo sean inevitables propios de su condición y estado y le hayan sido informados al paciente, especialmente, cuando se trata de un tratamiento experimental en el que se deben explicar concienzudamente sus ventajas e inconvenientes y si realmente es una opción terapéutica válida y aconsejable para la enfermedad de que se trata.

Las reacciones adversas -en el caso fenómeno de Arthus provocadas por la aplicación de vacunas no pueden ser ignoradas por los médicos, más si los síntomas o signos que se ocasionan en el organismo por la inoculación son una reacción ante el inmunogéno propiamente dicho o ante algún otro componente de la vacuna suministrada. De modo que no se cumple con el deber de informar si no se alertó sobre las reacciones de tipo alérgico inmediatas o retardadas en relación a la vacunación.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

Sala J (WILDE, VERÓN, MATTERA.)

GULMAN, Leonardo Rubén c/ REGINA MATER SRL y otro s/ DAÑOS Y PERJUICIOS.

SENTENCIA del 28 DE MARZO DE 2008

.....

Identificación SAIJ: Q0018881

SUMARIO

CULPA (CIVIL)-NEGLIGENCIA-OBLIGACIONES DEL MÉDICO

Dado que el médico asume frente al paciente el compromiso genérico de proceder conforme con las reglas y los métodos de su profesión, con el fin de asegurar con diligencia y previsión la buena ejecución del contrato, la omisión de cuidados necesariamente exigidos por la naturaleza de la lesión

atendida, acredita la necesaria relación causal entre su negligencia y los daños sufridos por el paciente.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA CIVIL, COMERCIAL, LABORAL Y MINERÍA, COMODORO RIVADAVIA, CHUBUT

Sala A (Silvia N. Alonso de Ariet Julio Antonio Alexandre)

S., J. y Otra c/ P., G. y Otro s/ Daños y Perjuicios

SENTENCIA, 02-C-07 del 2 DE FEBRERO DE 2007

Identificación SAIJ: Q0014979

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-MÉDICO CIRUJANO-INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA-OBLIGACIONES DEL MÉDICO-DEBER DE PRUDENCIA O PREVISIÓN

Por la índole misma de la intervención directa sobre el cuerpo del enfermo con los riesgos altísimos que los cortes de los tejidos y extirpación de los órganos hacen aparecer, los médicos cirujanos se encuentran obligados a acentuar de manera muy especial las providencias precautorias. La regla del artículo 902 del código civil concurre para intensificar o afirmar el concepto de culpa en esta especialidad.

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 340 Art.902

DATOS DEL FALLO

CÁMARA CIVIL, COMERCIAL, LABORAL Y MINERÍA, COMODORO RIVADAVIA, CHUBUT

Sala CIVIL (Julio Antonio Alexandre-Daniel Luis Caneo-Fernando Nahuelanca)

M., V.L. c/ SIPROSALUD y Otro s/ Juicio Sumario

SENTENCIA, 20 del 4 DE ABRIL DE 2003

Identificación SAIJ: G0021538

SUMARIO

HOMICIDIO CULPOSO-CONCURSO IDEAL-LESIONES CULPOSAS-SIDA-PROCESAMIENTO: PROCEDENCIA-OBLIGACIONES DEL MÉDICO-TRANSFUSION DE SANGRE-MALA PRAXIS-RESPONSABILIDAD MÉDICA

Si existe prueba suficiente para afirmar que la víctima contrajo el virus del S.I.D.A. en las transfusiones de sangre realizadas y que a su vez se lo contagió a su hija mediante amamantamiento, queda descartada cualquier duda en cuanto a que no ha habido buena praxis médica y que no se trata de un caso fortuito.

Una transfusión de sangre no es un accidente y la obligación del servicio médico y de las personas encargadas es transfundir sangre en condiciones tales que no causen la muerte por falta de control. Debe exigirse que se constate, de un modo más certero, la posibilidad de que haya estado infectada.

La aludida idea de que un control más estricto sería oneroso, expresada como la razón por la cual no se

realizan, no puede ser aceptada; todos los partícipes del hecho investigado son o han sido conscientes de este punto y han seguido actuando.

El criterio de deber de cuidado ya no pasaría por el deber sino por el "cómo lo hacen todos" y entraría a regir el principio de que el "hecho causa el deber de cuidado". Esta forma de llevar los controles da la

previsibilidad al actuar de los imputados; si se sabe que se está trabajando con elementos riesgosos y no se toman los recaudos necesarios para controlar ese riesgo, o por lo menos disminuirlos de manera aceptable, el sujeto actuante es responsable.

En consecuencia, debe confirmarse el procesamiento de los imputados en orden a los delitos de homicidio culposo en concurso ideal con lesiones culposas (del voto del Dr. Donna al que adhirió el Dr. Bruzzone).

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CRIMINAL Y CORRECCIONAL, CAPITAL FEDERAL
Sala 01 (Donna, Bruzzone. (Prosec. Cám.: Cantisani).)

SCARLATO, Raúl Jorge y otros. s/ .

SENTENCIA, 22036 del 5 DE FEBRERO DE 2004

.....
Identificación SAIJ: A0069010

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-OBLIGACIONES DEL MÉDICO

La existencia de dependientes o auxiliares en el acto quirúrgico, no puede actuar como factor de dilución de la responsabilidad del cirujano frente a la víctima, sin perjuicio en su caso de la repetición a que pudiera dar lugar en la relación interna.

DATOS DEL FALLO

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA DE LA NACION, CAPITAL FEDERAL

(Voto: Mayoría: Petracchi, Highton de Nolasco, Fayt, Maqueda, Argibay. Disidencia: Lorenzetti. Abstención: Zaffaroni.)

Bustos, Ramón Roberto c/ La Pampa, Provincia de y otro s/ daños y perjuicios.

SENTENCIA del 11 DE JULIO DE 2006

.....
Identificación SAIJ: A0069011

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-MALA PRAXIS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-OBLIGACIONES DEL MÉDICO

Si su descuido obligó a una nueva intervención quirúrgica, el cirujano debe responder por las secuelas que la negligencia o falta de las previsiones necesarias generó por la omisión de retirar una gasa de la cavidad abdominal del actor, ya que su obligación es poner el máximo de cuidado, diligencia y previsión a efectos de evitar que se produzcan consecuencias dañosas.

DATOS DEL FALLO

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA DE LA NACION, CAPITAL FEDERAL

(Voto: Mayoría: Petracchi, Highton de Nolasco, Fayt, Maqueda, Argibay. Disidencia: Lorenzetti. Abstención: Zaffaroni.)

Bustos, Ramón Roberto c/ La Pampa, Provincia de y otro s/ daños y perjuicios.

SENTENCIA del 11 DE JULIO DE 2006

Identificación SAIJ: B0152583

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA

El profesional médico se encuentra sujeto a los mismos principios de la responsabilidad en general, debiendo asumirse ella cuando se acredita la falta de los deberes esenciales que el ejercicio profesional le impone sea por imprudencia, impericia o negligencia, ignorancia inexcusable, grosera inadvertencia, graves errores de diagnóstico y tratamiento, como por omisión de diligencias correspondientes a la naturaleza de la obligación, por lo que la demostración de la culpa incurrida es indispensable.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA DE APELACIONES EN LO CIVIL Y COMERCIAL, LA PLATA, BUENOS AIRES

Cámara 01 Sala 02 (Vazquez-Rezzonico)

O'Keeffe, Cristina Mabel c/ Hospital Prof. Dr. Adolfo Rossi s/ Daños y perjuicios

SENTENCIA, 241194 del 23 DE SETIEMBRE DE 2003

Identificación SAIJ: Q0014978

SUMARIO

MÉDICOS-EJERCICIO PROFESIONAL-RESPONSABILIDAD MÉDICA

A los médicos les es exigible el cumplimiento de los principios y técnicas de su disciplina y la aplicación del mayor celo profesional en la atención del enfermo pues el recto ejercicio de la medicina es incompatible con actitudes superficiales.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA CIVIL, COMERCIAL, LABORAL Y MINERÍA, COMODORO RIVADAVIA, CHUBUT

Sala CIVIL (Julio Antonio Alexandre-Daniel Luis Caneo-Fernando Nahuelanca)

M., V.L. c/ SIPROSALUD y Otro s/ Juicio Sumario

SENTENCIA, 20 del 4 DE ABRIL DE 2003

Identificación SAIJ: C0402102

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-RESPONSABILIDAD DEL ODONTOLOGO

El rol del odontólogo en las tareas de recuperación bucal abarca no sólo la aplicación de los conocimientos para la curación de las afecciones mediante el empleo de una amplia gama de medidas terapéuticas sino además la denominada terapéutica preventiva como herramienta que impida el agravamiento de la enfermedad bucal o aparición de otras.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

Sala C ()

CARABCIEVSCHI, Emiliano Vladimiro c/ HOSPITAL BRITANICO DE BUENOS AIRES s/ DAÑOS

INTERLOCUTORIO del 17 DE JUNIO DE 2003

Identificación SAIJ: C0402103

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD DEL MÉDICO-DEBER DE OBRAR CON PRUDENCIA - MÉDICO DE GUARDIA

Los médicos que atendieron en la guardia al paciente no obraron adecuadamente, esto es, con la diligencia, el cuidado y la previsión que era dable esperar cuando se prescribe un medicamento, ya que es indudable que eran los profesionales de la salud —por esa misma condición—, y no el paciente, quienes estaban obligados a interrogarlo para contar con la información —aunque fuera mínimamente— de su estado de salud, enfermedades, etc. que les permitiera asegurarse de que el remedio elegido no era perjudicial o contraindicado para dicho paciente.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

Sala K ()

MOLINA GARCIA, Carlos Daniel c/ SCARPATI, Edgardo y otro s/ EJECUCION HIPOTECARIA

SENTENCIA del 6 DE JULIO DE 2004

Identificación SAIJ: B0027946

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA

No es obligación del médico acertar siempre en el tratamiento o diagnosticar infaliblemente, pero sí lo es el detectar lo detectable. Para decirlo de otra manera: es deber del médico el prestar atención a las señales, a los signos y a los síntomas expresados por el paciente, para así anticipar los procesos de la enfermedad, menguar sus consecuencias, erosionar el progreso de una afección, etc. Es deber del médico preguntarse si el calmante que ha prescripto no estará provocando un enmascaramiento del verdadero mal, si no está atacando los síntomas más visibles y -al mismo tiempo- obviando las causas profundas del dolor.

DATOS DEL FALLO

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA, LA PLATA, BUENOS AIRES

(Hitters-de Lázzari-Roncoroni-Negri-Kogan-Genoud En minoría: Hitters B21591/ B21792/ B24082 En mayoría: De Lazzari B27940/ B27945/ B27946 Opinión personal: Roncoroni B27947 al B27949)

Viñolas, Walter Jorge y otro c/ Clínica Privada del Niño y La Familia S.R.L. s/ Daños y perjuicios

SENTENCIA del 3 DE AGOSTO DE 2005

Identificación SAIJ: B0027946

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA

No es obligación del médico acertar siempre en el tratamiento o diagnosticar infaliblemente, pero sí lo es el detectar lo detectable. Para decirlo de otra manera: es deber del médico el prestar atención a las señales, a los signos y a los síntomas expresados por el paciente, para así anticipar los procesos de la enfermedad, menguar sus consecuencias, erosionar el progreso de una afección, etc. Es deber del médico preguntarse si el calmante que ha prescripto no estará provocando un enmascaramiento del verdadero mal, si no está atacando los síntomas más visibles y -al mismo tiempo- obviando las causas profundas del dolor.

DATOS DEL FALLO

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA, LA PLATA, BUENOS AIRES

(Hitters-de Lazzari-Roncoroni-Negri-Kogan-Genoud En minoría: Hitters B21591/ B21792/ B24082 En mayoría: De Lazzari B27940/ B27945/ B27946 Opinión personal: Roncoroni B27947 al B27949) Viñolas, Walter Jorge y otro c/ Clínica Privada del Niño y La Familia S.R.L. s/ Daños y perjuicios SENTENCIA del 3 DE AGOSTO DE 2005

VIII | Relación de causalidad

Identificación SAIJ : U0014462

TEMA

RESPONSABILIDAD MEDICA-MALA PRAXIS-RELACION DE CAUSALIDAD

En un proceso de responsabilidad por mala praxis médica no puede condenarse al profesional que no consignó en la historia clínica el relato de la paciente en relación al olvido de una aguja en su cuerpo durante una cirugía, realizada cinco meses antes por otro galeno, si la omisión en la historia clínica no guarda relación causal adecuada con el daño sufrido por el paciente.

FALLOS

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA , MENDOZA, MENDOZA

Sala 01 (Nanclares - Pérez Hualde - Gómez)

Umaño, Noemí Del Rosario c/ G., R. M. y Ots. s/ Daños y Perjuicios P/ Recurso Ext. de Inconstitucionalidad

SENTENCIA del 6 DE FEBRERO DE 2017

Nro.Fallo: 17190010

Identificación SAIJ : U0014484

TEMA

RESPONSABILIDAD MEDICA-MALA PRAXIS-RELACION DE CAUSALIDAD

En un proceso de responsabilidad por mala praxis médica no puede condenarse al profesional que no consignó en la historia clínica el relato de la paciente en relación al olvido de una aguja en su cuerpo durante una cirugía, realizada cinco meses antes por otro galeno, si la omisión en la historia clínica no guarda relación causal adecuada con el daño sufrido por el paciente.

FALLOS

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA , MENDOZA, MENDOZA

Sala 01 (Nanclares - Pérez Hualde - Gómez)

Umaño, Noemí Del Rosario c/ G., R. M. y Otros s/ Daños y perjuicios p/recurso extraordinario de inconstitucionalidad

SENTENCIA del 6 DE FEBRERO DE 2017

Nro.Fallo: 17190023

Identificación SAIJ : U0014461

TEMA

RESPONSABILIDAD MEDICA-MALA PRAXIS-RELACION DE CAUSALIDAD-PRUEBA

Para que se genere la responsabilidad civil del médico debe existir relación de causalidad adecuada entre su omisión y el resultado dañoso sufrido por el paciente. Para ello resulta necesaria la prueba de que la omisión fue la causa del resultado, acreditando el actor que en caso de haber intervenido el médico habría tenido el paciente razonables posibilidades de sobrevivir o de mejorarse.

FALLOS

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA , MENDOZA, MENDOZA
Sala 01 (Nanclares - Pérez Hualde - Gómez)
Umaño, Noemí Del Rosario c/ G., R. M. y Ots. s/ Daños y Perjuicios P/ Recurso Ext. de
Inconstitucionalidad
SENTENCIA del 6 DE FEBRERO DE 2017
Nro.Fallo: 17190010

Identificación SAIJ : U0014483

TEMA

RESPONSABILIDAD MEDICA-MALA PRAXIS-RELACION DE CAUSALIDAD-PRUEBA
Para que se genere la responsabilidad civil del médico debe existir
relación de causalidad adecuada entre su omisión y el resultado dañoso
sufrido por el paciente. Para ello resulta necesaria la prueba de que la
omisión fue la causa del resultado, acreditando el actor que en caso de
haber intervenido el médico habría tenido el paciente razonables
posibilidades de sobrevivir o de mejorarse.

FALLOS

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA , MENDOZA, MENDOZA
Sala 01 (Nanclares - Pérez Hualde - Gómez)
Umaño, Noemí Del Rosario c/ G., R. M. y Otros s/ Daños y perjuicios p/recurso extraordinario
de inconstitucionalidad
SENTENCIA del 6 DE FEBRERO DE 2017
Nro.Fallo: 17190023

Identificación SAIJ : W0002489

TEMA

RESPONSABILIDAD MEDICA-RELACION DE CAUSALIDAD
Debe rechazarse la acción por daños y perjuicios intentada, por los padres
de un menor fallecido a causa de una enfermedad oncológica contra del
Estado Provincial de Jujuy, cuyo reclamo se fundó en una deficiente
atención brindada por el Hospital de Niños de la Provincia, pues de las
pruebas analizadas surge que los profesionales intervinientes extremaron
los medios para diagnosticar al niño correctamente, no demostrándose que su
conducta haya sido la causa del daño, por lo que no existe relación de
causalidad adecuada entre la muerte del menor y el obrar profesional,
presupuesto imprescindible de la responsabilidad.

FALLOS

CAMARA DE APELACIONES EN LO CIVIL Y COMERCIAL , SAN SALVADOR DE
JUJUY, JUJUY
Sala 03 (Issa - Cosentini - Caballero)
P.M.D. y U.L.M. s/ Estado Provincial
SENTENCIA del 13 DE FEBRERO DE 2014
Nro.Fallo: 14200000

Identificación SAIJ : C1004166

TEMA

RESPONSABILIDAD MEDICA-RELACION DE CAUSALIDAD

El recurrente confunde el objeto de la vía impugnatoria, pues aquí no estaba en debate la defectuosa atención de la paciente en el sistema de salud pública porteña -pues había quedado firme la declaración de prescripción de la acción entablada contra el GCBA-, sino la responsabilidad de los dos médicos demandados, y más allá de los reproches que se les pueda realizar a ambos médicos, el recurrente no indicó ninguna constancia en la causa que permita demostrar la relación causal desestimada por los sentenciantes y descartar lo manifestado al respecto por los informes periciales. (Voto de la Sra. Jueza Ana María Conde. En sentido concordante ver voto del Sr. Juez José O. Casás).

FALLOS

TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES , CIUDAD DE BUENOS AIRES, CIUDAD DE BUENOS AIRES

(Ruiz - Lozano - Conde - Casás)

Carrizo, Margarita Sofía c/ G.C.B.A. y Otros s/ Daños y perjuicios (excepto resp. médica) s/ recurso de inconstitucionalidad concedido

SENTENCIA del 8 DE MAYO DE 2013

Nro.Fallo: 13380033

Identificación SAIJ : C1004165

TEMA

RESPONSABILIDAD MEDICA-MALA PRAXIS-RELACION DE CAUSALIDAD

Para que se configure un supuesto de responsabilidad de un médico por mala praxis, no es suficiente acreditar una acción u omisión negligente (o dolosa) del profesional, sino también es imprescindible que se demuestre la relación de causalidad adecuada entre esa conducta reprochable y los daños sufridos por la víctima. (Voto de la Sra. Jueza Ana María Conde).

FALLOS

TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES , CIUDAD DE BUENOS AIRES, CIUDAD DE BUENOS AIRES

(Ruiz - Lozano - Conde - Casás)

Carrizo, Margarita Sofía c/ G.C.B.A. y Otros s/ Daños y perjuicios (excepto resp. médica) s/ recurso de inconstitucionalidad concedido

SENTENCIA del 8 DE MAYO DE 2013

Nro.Fallo: 13380033

.....

Identificación SAIJ: D0013828

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-RELACIÓN DE CAUSALIDAD-CARGA DE LA PRUEBA

En los casos de responsabilidad médica, resultan aplicables los principios comunes de la culpa subjetiva (arts. 902 y 512 del Código Civil), es pues evidente que la actividad probatoria recae sobre

aquel que alegue haber padecido el perjuicio. Debe demostrarse la culpa del médico, la existencia del daño y la relación de causalidad entre lo primero y lo segundo. La prueba es indispensable e incumbe al paciente demostrar que la asistencia médica no se ajustó a lo pactado en el sentido de intentar un resultado adecuado, siguiendo una línea de conducta diligente para conseguirlo. Así, se ha dicho que recae sobre el presunto damnificado, la carga de demostrar tanto la culpa en la actuación del médico, cuanto la relación causal entre la falta o el acto profesional incriminado y el perjuicio cuya reparación se procura (confr. esta Cámara, Sala 3, causa 2121/92 del 30.05. 96, y sus citas).

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 340 Art.512, Ley 340 Art.902

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NAC. DE APELACIONES EN LO CIVIL COMERCIAL FEDERAL, CAPITAL FEDERAL

(Dr. Ricardo Víctor Guarinoni - Dr. Alfredo Silverio Gusman - Dr. Santiago Bernardo Kiernan.)

PIÑEIRO HUGO c/ OSECAC Y OTRO s/ DAÑOS Y PERJUICIOS.

SENTENCIA del 4 DE FEBRERO DE 2011

Identificación SAIJ: C0408003

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-DAÑOS Y PERJUICIOS-MALA PRAXIS-INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA-RELACIÓN DE CAUSALIDAD

Las secuelas de una intervención quirúrgica mediante clisado de un aneurisma en el cerebro no pueden atribuirse a la culpa o negligencia del galeno, si su conducta se ajustó a los principios científicos que le imponían el ejercicio de su actividad, actuando con la previsibilidad media que prevé el art. 512 del Código Civil. Así, si se tomaron las medidas concretas de derivación, internación y estudio de tomografía computada de cerebro, siendo que la actora no corrió riesgos mas allá de la evolución propia de su patología y la técnica quirúrgica utilizada era la única válida técnica y científicamente a la época de la emergencia, la evolución post operatoria fue favorable, las secuelas son consecuencia de la patología sin conexidad alguna con la intervención quirúrgica, ni con la conducta de los médicos tratantes. Es así que, si su actuación estuvo ajustada a los principios de la ciencia y el arte de curar de la especialidad, al no probarse la relación causa efecto entre el obrar del facultativo y las secuelas invocadas, corresponde rechazar la acción intentada. (Sumario N°20149 de la Base de Datos de la Secretaría de Jurisprudencia de la Cámara Civil).

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 340 Art.512

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

(AMEAL, HERNÁNDEZ.)

ECHENIQUE, Silva Beatriz c/ PARDAL, Carlos y otros s/ DAÑOS YPERJUICIOS.

SENTENCIA del 24 DE SETIEMBRE DE 2010

Identificación SAIJ: 33010616

SUMARIO

LESIONES CULPOSAS-RELACIÓN DE CAUSALIDAD: ALCANCES-RESPONSABILIDAD MÉDICA

El requisito de la relación de causalidad que toda realización típica presupone, en el caso, ha quedado debidamente establecido en razón de los extremos exegéticos que propone la teoría de la imputación objetiva, toda vez que en orden a ella, la relación de causalidad ha de ser demostrada a través de la

teoría de la condición o de la equivalencia de las condiciones con las limitaciones que impone la doctrina de la conditio sine qua non. (Voto del Dr. Riggi, adhiere el Dr. Tragant, Dra. Ledesma en disidencia).

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE CASACION PENAL, CAPITAL FEDERAL

Sala 03 (Magistrados: Riggi, Ledesma, Tragant.)

Heidemann, Alejandro Daniel y Beribey, Aníbal Horacio s/ recursode casación.

SENTENCIA, 855043 del 27 DE DICIEMBRE DE 2004

Identificación SAIJ: Q0016654

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-RELACIÓN DE CAUSALIDAD

“Constituye un error suponer que el concepto jurídico de causa es idéntico a la noción física. El derecho recurre a la causalidad para resolver un problema de responsabilidad y por lo tanto no interesa el problema filosófico o científico sino el dilema práctico de determinar hasta dónde quiere la ley que los hombres respondan por sus actos... La relación causal física se encuentra recortada en el Derecho. Así no debe sorprendernos que la solución jurídica concreta en tal cuestión se detenga, a veces, en un punto determinado, situado más acá de donde iría el examen físico de una serie causal, y se desinterese de las causas anteriores. Otras veces, en cambio, va más allá de la verdadera causación física y hace surgir responsabilidad de una relación causal hipotética, basada precisamente en la omisión de una causa...

DATOS DEL FALLO

CÁMARA CIVIL, COMERCIAL, LABORAL Y MINERÍA, TRELEW, CHUBUT

Sala CIVIL (Hipólito Giménez Sergio Lucero Milton Murga)

C., A.I. c/ S., J.M. y Otros s/ Daños y Perjuicios Beneficio de Litigar sin Gastos

SENTENCIA, 0000000022 del 20 DE SETIEMBRE DE 2003

Identificación SAIJ: Q0016684

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-RELACIÓN DE CAUSALIDAD

La ...”posibilidad como categoría lógica que es señala sólo un criterio de verdad formal, en el sentido que determinado acto pudo suceder, mas ello no reemplaza la efectiva ocurrencia del acto, que es lo que debe demostrarse”.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA CIVIL, COMERCIAL, LABORAL Y MINERÍA, TRELEW, CHUBUT

Sala CIVIL (Hipólito Giménez Sergio Lucero Milton Murga)

C., A.I. c/ S., J.M. y Otros s/ Daños y Perjuicios Beneficio de Litigar sin Gastos

SENTENCIA, 0000000022 del 20 DE SETIEMBRE DE 2003

Identificación SAIJ: B0026872

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RELACIÓN DE CAUSALIDAD-RESPONSABILIDAD MÉDICA

Quien causó el hecho que obligó a la intervención quirúrgica en cuyo desarrollo fallece la víctima, no resulta causalmente ajeno a dicho desenlace. (MINORÍA U OPINIÓN PERSONAL)

DATOS DEL FALLO

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA, LA PLATA, BUENOS AIRES

(Negri-Pettigiani-de Lázari-Hitters-Salas-Roncoroni En mayoría: Negri sumario B9051/B12525/B13091/B21739 En minoría: Pettigiani sumario B26870 al B26874 Opinión personal: Roncoroni sumario B26875)

Bordegaray, Adelia Soledad c/ Bendaña de Cazzaniga, Marta Susana y otros s/ Daños y perjuicios
SENTENCIA del 16 DE SETIEMBRE DE 2003

Identificación SAIJ: Q0016657

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-RELACIÓN DE CAUSALIDAD

El médico en su actuación profesional se propone la curación y tiene poder, dado por el conocimiento, para intervenir en la causalidad natural y ordenarla hacia el fin propuesto. El galeno es un enorme factor supercausal en el proceso patológico, por ello no es difícil advertir su presencia en el curso de la enfermedad, el sentido de la misma; ello es, si actuó o dejó de actuar para obtener curación. No se trata aquí de formular un juicio de reproche, propio de la culpabilidad, sino de no dejar de lado la finalidad o representación de la curación para determinar si el hecho galénico ha sido causa de un efecto; en la mayoría de los casos, de un daño... En el Derecho argentino, la consecuencia inmediata es la que acostumbre a suceder según el curso natural y ordinario de las cosas, y no se responde cuando entre las causas y los efectos no hay un nexo adecuado de causalidad.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA CIVIL, COMERCIAL, LABORAL Y MINERÍA, TRELEW, CHUBUT

Sala CIVIL (Hipólito Giménez Sergio Lucero Milton Murga)

C., A.I. c/ S., J.M. y Otros s/ Daños y Perjuicios Beneficio de Litigar sin Gastos

SENTENCIA, 0000000022 del 20 DE SETIEMBRE DE 2003

Identificación SAIJ: Q0016666

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-RELACIÓN DE CAUSALIDAD

La causalidad física no se corresponde con la noción de causalidad jurídica. Es que tengo para mí que no es posible atenerse con estrictez a la secuencia o encadenamiento físico o material de sucesos externos o humanos conectados en una sucesión infinita sin que se les dé a éstos un enfoque humano. Lo distintivo entre una noción -causalidad física- y otra -causalidad jurídica- estaría dado por el elemento previsibilidad. Este elemento debe ser computado in abstracto, es decir una previsión de carácter objetiva que tendrá en vista la condición idónea para producir un resultado normal, típico o habitual. Y esto no es más que un criterio de probabilidad o de razonable regularidad, si se quiere de estadística o de porcentualidad estadística, las que son extraídas de un número dado de casos similares que proveen la posibilidad de formular un pronóstico objetivo.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA CIVIL, COMERCIAL, LABORAL Y MINERÍA, TRELEW, CHUBUT

Sala CIVIL (Hipólito Giménez Sergio Lucero Milton Murga)

Identificación SAIJ: 33010617

SUMARIO

LESIONES CULPOSAS: TIPICIDAD; REQUISITOS-RELACIÓN DE CAUSALIDAD-RESPONSABILIDAD MÉDICA

Para condenar a alguien por un delito imprudente, se debe poder "imputar objetivamente" ex post un resultado a un comportamiento peligroso ex ante, para lo cual: I) primero habrá que determinar la relación de causalidad entre dicha acción y el resultado, y II) en segundo término, hay que analizar que la causación del resultado no sea ajena a la finalidad de protección de la norma de cuidado; y se entiende que ello ocurre cuando: II.A) no era previsible el resultado causado, II.B) el resultado nada tiene que ver con la infracción cometida, II.C) el resultado se hubiese producido de todas formas aunque el sujeto no hubiera actuado imprudentemente. (Voto del Dr. Riggi, adhiere Tragant, Ledesma en disidencia).

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE CASACION PENAL, CAPITAL FEDERAL

Sala 03 (Magistrados: Riggi, Ledesma, Tragant.)

Heidemann, Alejandro Daniel y Beribey, Aníbal Horacio s/ recursode casación.

SENTENCIA, 855043 del 27 DE DICIEMBRE DE 2004

Identificación SAIJ: Q0017417

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-RELACIÓN DE CAUSALIDAD

El médico en su actuación profesional se propone la curación y tiene poder, dado por el conocimiento, para intervenir en la causalidad natural y ordenarla hacia el fin propuesto. El galeno es un enorme factor supercausal en el proceso patológico, por ello no es difícil advertir su presencia en el curso de la enfermedad, el sentido de la misma; ello es, si actuó o dejó de actuar para obtener curación.

No se trata aquí de formular un juicio de reproche, propio de la culpabilidad, sino de no dejar de lado la finalidad o representación de la curación para determinar si el hecho galénico ha sido causa de un efecto; en la mayoría de los casos, de un daño...

DATOS DEL FALLO

CÁMARA CIVIL, COMERCIAL, LABORAL Y MINERÍA, TRELEW, CHUBUT

Sala B (Hipólito Giménez Sergio Rubén Lucero Raúl Adrián Vergara)

N., E. c/ Municipalidad de la Ciudad de Rawson s/ Daños y Perjuicios

SENTENCIA, 08-C-04 del 22 DE MARZO DE 2004

Identificación SAIJ: Q0017418

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-RELACIÓN DE CAUSALIDAD

En el Derecho argentino, la consecuencia inmediata es la que acostumbre a suceder según el curso natural y ordinario de las cosas, y no se responde cuando entre las causas y los efectos no hay un nexo adecuado de causalidad (conf. Arts. 901 a 906 del C.Civil).

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 340 Art.901 al 906

DATOS DEL FALLO

CÁMARA CIVIL, COMERCIAL, LABORAL Y MINERÍA, TRELEW, CHUBUT
Sala B (Hipólito Giménez Sergio Rubén Lucero Raúl Adrián Vergara)
N., E. c/ Municipalidad de la Ciudad de Rawson s/ Daños y Perjuicios
SENTENCIA, 08-C-04 del 22 DE MARZO DE 2004

Identificación SAIJ: Q0017419

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-FACULTADES DEL JUEZ-RELACIÓN DE CAUSALIDAD-CAUSA ADECUADA

La doctrina de la causalidad adecuada es, en general, razonable en su aplicación. Sin embargo, cuando se trata de la acción humana y no de las cosas puede tener una complementación basada en lo efectivamente calculado por el agente. El razonamiento jurídico en el análisis causal es el siguiente: a) El juez se debe remontar al momento en que ocurrió la causa para establecer si el resultado era probable en base a las condiciones existentes.

Este primer paso, que algunos denominan “problema ontológico”, implica un pronóstico objetivo póstumo. Este juicio es objetivo porque allí se pone en consideración el criterio de “normalidad” que hace su entrada a través de un estándar jurídico (un médico diligente) y no la previsión concreta del agente, según las circunstancias de tiempo, lugar, naturaleza de la obligación, que son propios de la culpa. B) El pronóstico objetivo póstumo debe ser complementado con un análisis de la previsibilidad media del sujeto en cuestión.

El Juez se enfrenta aquí con el denominado “problema gnomológico”, o sea evaluar el conocimiento que de las leyes del mundo físico tiene el sujeto y que le permite establecer la posibilidad del resultado.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA CIVIL, COMERCIAL, LABORAL Y MINERÍA, TRELEW, CHUBUT
Sala B (Hipólito Giménez Sergio Rubén Lucero Raúl Adrián Vergara)
N., E. c/ Municipalidad de la Ciudad de Rawson s/ Daños y Perjuicios
SENTENCIA, 08-C-04 del 22 DE MARZO DE 2004

Identificación SAIJ: B0353248

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-RELACIÓN DE CAUSALIDAD

En los supuestos de responsabilidad médica, no es necesaria una prueba diabólica para demostrar la conexidad entre el hecho imperito y el daño, bastando para establecer su causa hacer un juicio de probabilidad determinando su conexión causal adecuada con el acto ilícito, o sea, que el efecto dañoso es el que debía resultar normalmente de la acción u omisión antijurídica, según el orden natural y ordinario de las cosas (art. 901, C.C.).

Vale decir que el vínculo de causalidad exige una relación efectiva y adecuada (normal), entre una acción y omisión y el daño: éste debe haber sido causado u ocasionado por aquélla (arts. 1068, 1074, 1109, 1111, 1113, 1114 del Código citado).

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 340 Art.901, Ley 340 Art.1068, Ley 340 Art.1074, Ley 340 Art.1109, Ley 340 Art.1111, Ley 340 Art.1113 al 1114

DATOS DEL FALLO

CÁMARA DE APELACIONES EN LO CIVIL Y COMERCIAL, LA PLATA, BUENOS AIRES

Cámara 02 Sala 03 (Billordo-Mendivil)

G., J. D. c/ Clínica del Niño y otro s/ Daños y perjuicios

SENTENCIA, 106417 del 15 DE JUNIO DE 2006

Identificación SAIJ: A0069007

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-MÉDICOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-MALA PRAXIS

Tratándose de la responsabilidad de un médico, para que proceda el resarcimiento de los perjuicios sufridos, debe acreditarse no sólo que han existido, sino la relación de causalidad entre el obrar negligente de aquel a quien se imputa su producción y tales perjuicios.

DATOS DEL FALLO

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA DE LA NACION, CAPITAL FEDERAL

(Voto: Mayoría: Petracchi, Highton de Nolasco, Fayt, Maqueda, Argibay. Disidencia: Lorenzetti. Abstención: Zaffaroni.)

Bustos, Ramón Roberto c/ La Pampa, Provincia de y otro s/ daños y perjuicios.

SENTENCIA del 11 DE JULIO DE 2006

Identificación SAIJ: B0027143

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA

Para que exista responsabilidad médica es necesario no sólo la presencia de un daño en el paciente, sino la adecuada relación de causalidad entre el perjuicio y la práctica médica.

DATOS DEL FALLO

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA, LA PLATA, BUENOS AIRES

(Negri-Hitters-de Lázzari-Roncoroni-Kogan)

Novoa, Juan y otros c/ Provincia de Buenos Aires s/ Daños y perjuicios

SENTENCIA del 3 DE MARZO DE 2004

Identificación SAIJ: I4501679

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES-RESPONSABILIDAD MÉDICA

No está a cargo del actor acreditar el hecho negativo: que ingreso al hospital sin síntomas de infección de tétanos. La negligencia es la falta de diligencia debida —descuido y omisión—. A efectos de la responsabilidad médica el vínculo causal existe cuando median actos del médico que provocan daños al paciente y también cuando omite aplicar el tratamiento debido, como en el caso, al no haber vacunado contra el tétanos antes de someter a intervención quirúrgica. Comprobada la culpa del médico, el deber reparatorio del hospital es inexcusable.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA DE APELACIONES CIVIL COMERCIAL, CONCEPCION DEL URUGUAY, ENTRE RIOS

Identificación SAIJ: N0012379

SUMARIO

**DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL-PRESTACIÓN DE SERVICIOS-
PRESTADORES MÉDICOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-PRUEBA**

La responsabilidad derivada de causalidad puede transformarse en diabólica y ser extremadamente dificultosa para la víctima, que deberá acreditar dicho nexo causal a los fines de la admisión de su reclamo resarcitorio. Si se prueba la relación espacio-tiempo entre el actuar riesgoso-culposo de los facultativos (médicos), que no pudieron alcanzar un diagnóstico de certeza antes de que sobreviniera el deceso y no se puede conocer a ciencia cierta cual fue estrictamente su causa, ello no será obstáculo para que los magistrados, a tenor de los elementos de convicción aportados y las circunstancias del caso pueden dar por cierta la existencia de la relación causal, ya que por ser en extremo dificultosa su demostración, toca aligerar o flexibilizar las exigencias probatorias (Cnciv, sala F, in re, 5.7.95, "Zeballos Añez, Irma c/ Ministerio de Salud y Acción Social"; cncom, esta sala, in re, 16.12.03, "Cejas, Alberto c/ Obra Social del Personal de la Industria del Plástico"). consecuentemente, en los supuestos que exista presunción de culpa, es la parte defendida quien debe probar su inocencia -no culpa-, o la ruptura del nexo causal.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO COMERCIAL, CAPITAL FEDERAL

(DIAZ CORDERO - PIAGGI - BUTTY.)

GRECO, SILVIA c/ MADIES, EUGENIO s/ ORD.

SENTENCIA, 34368/03 del 20 DE MAYO DE 2004

Identificación SAIJ: N0011972

SUMARIO

**DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL-PRESTACIÓN DE SERVICIOS-
PRESTADORES MÉDICOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA: IMPROCEDENCIA**

Corresponde desestimar el pedido de indemnización por el denominado valor vida y gastos de sepelio, efectuado por los padres de una niña fallecida tres horas después de su nacimiento por cesárea, contra el establecimiento donde nació y contra los médicos que asistieron el parto, toda vez que no se acreditó nexo de causalidad entre lo actuado por los médicos y el sanatorio y el fallecimiento de la menor, pues ante el cuadro que presentaba en general la madre, con diversos y múltiples padecimientos y presentando un cuadro de descompensación hemodinámica, al disponerse practicar la cesárea, naciendo la hija con edad gestacional de 25,3 semanas, lo actuado por los médicos ante el peligro en la vida de la madre y del feto fue lo correcto -según pericia médica de la causa penal-; no obsta a tal conclusión, las irregularidades cometidas al incluir un dato erróneo en la historia clínica de la madre y por no haber labrado la de la recién nacida, pues mas allá del reproche general por tal proceder ello no resulta determinante ni influyente en la salud ni en la vida de la recién nacida; tampoco puede responsabilizarse al sanatorio por la falta de servicio de neonatología, pues este era cubierto por una guardia pasiva de otro centro médico, que no quiso hacerse cargo por falta de pago de la obra social.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO COMERCIAL, CAPITAL FEDERAL

(ARECHA - RAMIREZ.)

CHANCALAY, LUIS ALBERTO c/ SANATORIO SAN JOSE SA Y OTRO s/ SUMARIO. (LL 27.7.04, FJ 107818; ED 3.8.04, Fplicacion 52838).

SENTENCIA, 46917/95 del 10 DE MARZO DE 2004

Identificación SAIJ: Q0016658

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-RELACIÓN DE CAUSALIDAD-APRECIACIÓN DE LA PRUEBA

La doctrina de la causalidad adecuada es, en general, razonable en su aplicación. Sin embargo, cuando se trata de la acción humana y no de las cosas puede tener una complementación basada en lo efectivamente calculado por el agente.

El razonamiento jurídico en el análisis causal es el siguiente: a) El juez se debe remontar al momento en que ocurrió la causa para establecer si el resultado era probable en base a las condiciones existentes. Este primer paso, que algunos denominan "problema ontológico", implica un pronóstico objetivo póstumo. Este juicio es objetivo porque allí se pone en consideración el criterio de "normalidad" que hace su entrada a través de un estándar jurídico (un médico diligente) y no la previsión concreta del agente, según las circunstancias de tiempo, lugar, naturaleza de la obligación, que son propios de la culpa.

b) El pronóstico objetivo póstumo debe ser complementado con un análisis de la previsibilidad media del sujeto en cuestión. El Juez se enfrenta aquí con el denominado "problema gnomológico", o sea evaluar el conocimiento que de las leyes del mundo físico tiene el sujeto y que le permite establecer la posibilidad del resultado.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA CIVIL, COMERCIAL, LABORAL Y MINERÍA, TRELEW, CHUBUT

Sala CIVIL (Hipólito Giménez Sergio Lucero Milton Murga)

C., A.I. c/ S., J.M. y Otros s/ Daños y Perjuicios Beneficio de Litigar sin Gastos

SENTENCIA, 0000000022 del 20 DE SETIEMBRE DE 2003

Identificación SAIJ: B0027545

SUMARIO

RECURSO DE INAPLICABILIDAD DE LEY-ABSURDO-RESPONSABILIDAD MÉDICA

Corresponde revocar la sentencia que atribuyó responsabilidad médica sobre la base de una absurda determinación de la relación de causalidad. Es que, el juicio de probabilidad en que se asienta el razonamiento para establecer dicho nexo resulta extremadamente presuntivo, apartándose de precisos informes técnicos que indicarían el desencadenamiento de los hechos con un curso de acción por lo menos diferente.

DATOS DEL FALLO

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA, LA PLATA, BUENOS AIRES

(Negri-de Lázzari-Soria-Roncoroni-Pettigiani-Hitters-Kogan EN MINORÍA: NEGRI SUMARIO B3621 EN MINORÍA: NEGRI SUMARIO B20182 EN MINORÍA: NEGRI SUMARIO B26396 EN MAYORÍA: SORIA SUMARIO B27545)

Villafañes, Mónica Adriana c/ Hospital de Berisso y otro s/ Ordinario. Daños y perjuicios. Beneficio de litigar sin gastos

SENTENCIA del 4 DE AGOSTO DE 2004

IX | Prueba

Identificación SAIJ : B0960770

TEMA

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MEDICA-ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES
La prueba de la culpa del médico es indispensable, no porque la responsabilidad de éste se refleje en la entidad de la cual depende, en una responsabilidad indirecta, sino porque la prueba de aquella culpa sería la demostración de la violación del deber de seguridad, que como obligación tácita se halla comprendida en el contrato asistencial, y cuya omisión genera la responsabilidad directa de la entidad contratante, además de la que concierne directa y personalmente al profesional. (doctor de Lázari, sin disidencia)

FALLOS

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA , LA PLATA, BUENOS AIRES
(Lázari - Pettigiani - Negri - Soria)
Samaniego, Héctor W. y otros c/ Caldevit S.A. s/ Daños y perjuicios
SENTENCIA del 8 DE MARZO DE 2017
Nro.Fallo: 17010054

Identificación SAIJ : I0079515

TEMA

MALA PRAXIS-RESPONSABILIDAD MEDICA-CARGA DE LA PRUEBA-CONDUCTA PROCESAL
En los casos de responsabilidad médica (mala praxis), incumbe al actor la prueba de los hechos que dan sustento a su pretensión (art. 363 CPCyC), esto es probar la existencia del daño, la antijuridicidad de la conducta endilgada al médico y la relación de causalidad entre el perjuicio y el acto cuestionado, lo que no importa liberar al profesional médico del deber de colaboración que en estos casos le es exigible, debiendo exhibir una conducta procesal activa para la dilucidación de los hechos materia de controversia (carga dinámica), aportando los elementos a su alcance de su no culpa.

Observaciones: LLAMBIAS, "Tratado de Derecho Civil. Obligaciones", Tomo I, pág. 206 y sigts., u 170 y 172, Tomo IV-B, págs. 144/146, u 2826, Perrot, 1980; COMPAGNUCCI DE CASO, "La responsabilidad médica y la omisión en la presentación de la historia clínica", publicado en "Responsabilidad Civil. Doctrinas Esenciales", Tomo V, pág. 641, La Ley, 2007; MOSSET ITURRASPE, "De la causalidad a la causalidad en la responsabilidad médica", publicado en Revista de Derecho de Daños, "Responsabilidad de los Profesionales de la Salud", Tomo 2003-3, págs. 13/14, Rubinzal-Culzoni, 2003; MORELLO, "La Prueba. Tendencias Modernas", págs. 55 y sigts., 77 y sigts., Abeledo-Perrot, 1991; BUSTAMANTE ALSINA, "Teoría General de la Responsabilidad Civil", pág. 511, u 1539 sexies, novena edición ampliada y actualizada, Abeledo-Perrot, 2004).

REFERENCIAS

Referencias Normativas: LEY 26.994 Art.363

FALLOS

CAMARA DE APELACIONES CIVIL COMERCIAL , GUALEGUAYCHU, ENTRE RIOS
Sala 01 (PAULETTI - BRITOS - DELRIEUX)
VILLAMAYOR ÁNGEL JOSÉ c/ HOSPITAL SAN ANTONIO Y OTROS Y/O QUIEN O
QUIENES RESULTEN RESPONSABLES s/ ORDINARIO. DAÑOS Y PERJUICIOS

SENTENCIA del 18 DE AGOSTO DE 2016
Nro.Fallo: 16080106

Identificación SAIJ : 33022563

TEMA

ARCHIVO DEL EXPEDIENTE-PRUEBA-CUERPO MEDICO FORENSE-MUERTE DEL PACIENTE-MALA PRAXIS

Resulta prematuro el archivo de las actuaciones pues si bien de las pruebas colectadas durante la investigación no se ha podido determinar, de momento y tal como afirma la querellante, que el deceso de su hijo haya sido como consecuencia de haber contraído hantavirus en su ámbito laboral, de la denuncia formulada surge que dicha parte cuestionó la actuación de los profesionales de salud de la clínica donde acaeció el fallecimiento. Sin embargo, dicho aspecto de la hipótesis imputativa que ha sido resaltado por la querellante en la audiencia celebrada ante esta sede, fue soslayado en el pronunciamiento puesto en crisis, razón por la cual corresponde recabar de la aludida clínica la totalidad de la documentación correspondiente - informes y estudios médicos- y luego se deberá requerir un nuevo informe del Cuerpo Médico Forense para que, mediante una Junta Médica, determine si la actuación de los galenos que asistieron a la víctima en dicha clínica se ajustó a las reglas del arte de curar de acuerdo con los síntomas que presentaba el paciente. Además, sobre la base de la recolección de la prueba indicada, se deberá solicitar a dicha Junta Médica que deberá ser integrada, al menos, con un especialista en tanatología que informe si es posible determinar con certeza la causa del fallecimiento.

FALLOS

CAMARA FEDERAL DE CASACION PENAL , CAPITAL FEDERAL, CAPITAL FEDERAL
Sala 04 (MARIANO HERNAN BORINSKY - JUAN CARLOS GEMIGNANI - GUSTAVO MARCELO HORNOS)

González, Griselda Haydee s/ recurso de casación

SENTENCIA del 11 DE JULIO DE 2016

Nro.Fallo: 16260254

Identificación SAIJ : 33022565

TEMA

MUERTE DEL PACIENTE-FALTA DE PRUEBA

La disidencia sostuvo que la profusa investigación no ha arrojado ningún elemento que permita sospechar que existiera la comisión de algún delito subyacente a la muerte de la víctima. (Dres. Gemignani -disidencia-).

FALLOS

CAMARA FEDERAL DE CASACION PENAL , CAPITAL FEDERAL, CAPITAL FEDERAL
Sala 04 (MARIANO HERNAN BORINSKY - JUAN CARLOS GEMIGNANI - GUSTAVO MARCELO HORNOS)

González, Griselda Haydee s/ recurso de casación

SENTENCIA del 11 DE JULIO DE 2016

Nro.Fallo: 16260254

Identificación SAIJ : C0409844

TEMA

MALA PRAXIS-RESPONSABILIDAD MEDICA-OBLIGACIONES DEL MEDICO-PRUEBA

Cuando el paciente demuestra la existencia de su crédito a la atención médica y el daño verificado en su salud, incumbe al profesional demostrar que cumplió de acuerdo a los principios de la lex artis acreditando así el hecho extintivo o impeditivo que obste al progreso de la pretensión, o bien que se verificó una causa de justificación.

FALLOS

CAMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL , CAPITAL FEDERAL,
CAPITAL FEDERAL

Sala L (Perez Pardo - Liberman - Flah)

C., R.P. c/ Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires s/ Daños y Perjuicios (Resp. Prof. Médicos y Aux.)

SENTENCIA del 6 DE AGOSTO DE 2013

Nro.Fallo: 13020041

Identificación SAIJ : A0073444

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MEDICA-MALA PRAXIS-APRECIACION DE LA PRUEBA-HISTORIA CLINICA
DEBIDO PROCESO-DEFENSA EN JUICIO

Nuestro ordenamiento privilegia la adecuada protección del derecho a la defensa en juicio y del debido proceso, y en circunstancias de encontrarse controvertida la documental base del juicio- en el caso la historia clínica incorporada en un juicio de mala praxis-, debe estarse a favor de aquella solución que evite la conculcación de garantías de neta raíz constitucional.

DATOS DEL FALLO

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA DE LA NACION , CAPITAL FEDERAL, CAPITAL FEDERAL
(LORENZETTI, HIGHTON, MAQUEDA, ZAFFARONI)

Distefano, Cristina c/ Instituto Medico de Diagnostico y Tratamiento S.A. y otro s/ indemnización daños y perjuicios s/ recurso de inconst.

SENTENCIA del 2 DE OCTUBRE DE 2012

Nro.Fallo: 12000180

Identificación SAIJ : A0073443

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MEDICA-MALA PRAXIS-SENTENCIA ARBITRARIA-APRECIACION DE
LA PRUEBA-HISTORIA CLINICA

Cabe dejar sin efecto por arbitraria la sentencia que desestimó la acción de daños por mala praxis en el tratamiento suministrado a la actora al nacer y que luego provocara su ceguera, y frente a la cual la recurrente plantea que los jueces olvidaron la confesión formulada por los demandados, con una tardanza de quince años, acerca de que la historia clínica de la que se hizo mérito no correspondía a la actora sino a su hermana melliza, pues los jueces no pueden verse privados de ponderar una historia

clínica que puede tener una decisiva influencia para unaacabada solución del caso, y el a quo hizo caso omiso a las irregularidadesdenunciadas por las partes, manteniendo un pronunciamiento a favor de lademandada, que era responsable de adjuntar los registros médicos fidedignos, todolo cual irroga un claro perjuicio al derecho de defensa en juicio de la parteactora, incompatible con un adecuado servicio de justicia.

DATOS DEL FALLO

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA DE LA NACION , CAPITAL FEDERAL, CAPITAL FEDERAL
(LORENZETTI, HIGHTON, MAQUEDA, ZAFFARONI)

Distefano, Cristina c/ Instituto Medico de Diagnostico y Tratamiento S.A. y otro s/ indemnizacion daños y perjuicios s/ recurso de inconst.

SENTENCIA del 2 DE OCTUBRE DE 2012

Nro.Fallo: 12000180

Sumario: W0002018

SUMARIO

RECURSO DE INCONSTITUCIONALIDAD-RECURSO DE INCONSTITUCIONALIDAD PROVINCIAL-
APRECIACIÓN DE LA PRUEBA-PRUEBA-DAÑOS Y PERJUICIOS-MALA PRAXIS

Corresponde rechazar el recurso de inconstitucionalidad promovido contra la sentencia que condenó a un médico por mala praxis, ya que el caso de autos no justifica desplazar la regla que impide la revisión del valor de la prueba y la fijación de los hechos, pues si bien la sentencia se aparta de algunas de las conclusiones de la pericia médica producida en la causa, encuentra sustento en otros elementos de convicción.

Fuente : SAIJ

DATOS DEL FALLO

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTICIA. SAN SALVADOR DE JUJUY, JUJUY.

(González - D. L. de Falcone - del Campo - Bernal - Jenefes)

A. G. B. M. J. c/ Clínica Mayo, F.E.R., Estado Provincial s/ Recurso de inconstitucionalidad - ordinario por daños y perjuicios

SENTENCIA del 29 de Febrero de 2012

Identificación SAIJ: C0408006

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD PROFESIONAL-RESPONSABILIDAD MÉDICA-MALA
PRA

XIS-CARGA DE LA PRUEBA-CARGA PROBATORIA DINAMICA

1- Cuando se analizan supuestos de responsabilidad médica por mala praxis si bien se sostiene que la prueba de la culpa del profesional recae sobre el paciente, en tanto en principio se trata de una obligación de medios y no de resultado, esta doctrina actualmente está en crisis en razón de la teoría de la carga probatoria dinámica. Se establece así el deber de cooperación que deben asumir los médicos cuando son enjuiciados en tanto quien se encuentre con aptitud y comodidad para ayudar a esclarecer la verdad debe hacerlo a lo que se suma el valor de las presunciones "hominis" con un papel preponderante ante las dificultades probatorias que muchas veces enfrenta el paciente. 2- En definitiva, en materia de responsabilidad profesional son aplicables los principios para la distribución de la carga de la prueba y cuando la responsabilidad se sustenta en la culpa, en orden a las

circunstancias del caso, alcance de la pretensión y defensas, situación privilegiada en materia técnica, etc., el profesional tiene la carga exclusiva o concurrente de acreditar su diligencia, lo que equivale a demostrar que no tuvo culpa. (Sumario N°20152 de la Base de Datos de la Secretaría de Jurisprudencia de la Cámara Civil).

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

(AMEAL, HERNÁNDEZ.)

ECHENIQUE, Silva Beatriz c/ PARDAL, Carlos y otros s/ DAÑOS YPERJUICIOS.

SENTENCIA del 24 DE SETIEMBRE DE 2010

Identificación SAIJ: Q0020792

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-PRUEBA

Como regla general los médicos asumen obligaciones de medios, en éstas la responsabilidad que surge de su incumplimiento es subjetiva pues debe quedar evidenciada la culpa del solvens. Lo relativo a quien debe probar la culpa del deudor en las obligaciones de medios, es un problema relacionado con la teoría de la carga probatoria.

DATOS DEL FALLO

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTICIA, RAWSON, CHUBUT

Sala CIVIL (José Luis Pasutti Fernando S.L. Royer Daniel Luis Caneo)

A., N.C. c/ D.S. y Otro s/ Daños y Perjuicios

INTERLOCUTORIO, 62-A-07 del 1 DE SETIEMBRE DE 2008

Identificación SAIJ: D0134738

SUMARIO

PRUEBA PERICIAL-PERITOS-DICTAMEN PERICIAL-RESPONSABILIDAD MÉDICA

El perito debe fundar sus conclusiones en argumentos nutridos por la ciencia que le es propia y por la experiencia acumulada a lo largo de su ejercicio profesional. No está obligado menos que el magistrado en cuanto a explicar las razones de sus juicios, pues asiste a aquél formulando deducciones técnicas a partir de los hechos debatidos (Palacio, Lino E. "Derecho procesal civil"; Abeledo Perrot, 1972, tomo IV, págs. 682, 683 y 711). El artículo 478 del Código Procesal -alejándose del carácter de prueba legal que el artículo 178 del Código de Procedimiento de la Capital le atribuía al peritaje- establece que la fuerza probatoria del dictamen será estimada teniendo en cuenta, entre otras cosas, "la concordancia de su aplicación con las reglas de la sana crítica" -entendida como el "buen sentido" o las "reglas de la lógica basadas en la ciencia, en la experiencia y en la observación" (Sentís Melendo, Santiago, "La Prueba"; EJE, 1985, pág. 266)-; también debe considerarse la concordancia con las "observaciones formuladas por los consultores técnicos o los letrados y los demás elementos de convicción que la causa ofrezca."

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 17.454 Art.478

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NAC. DE APELACIONES EN LO CIVIL COMERCIAL FEDERAL, CAPITAL FEDERAL

Sala 03 (Dr. Guillermo Alberto Antelo - Dr. Ricardo Gustavo Recondo.)

HERNANDEZ JOSE LUIS c/ OSECAC Y OTROS s/ responsabilidad médica.

SENTENCIA del 3 DE MARZO DE 2009

Identificación SAIJ: 33012966

SUMARIO

PRUEBA DE ADN-HIJOS DE DESAPARECIDOS-PRUEBA HEMATOLOGICA-EXTRACCION FORZADA-CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE-FALTA DE CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE

La extracción compulsiva de muestras de sangre dispuesta a los fines de trazar el perfil genético de una supuesta hija de desaparecidos, es procedente porque guarda relación directa con el objeto procesal de la causa, y es conducente a fin de esclarecer los hechos, sin exceder los límites propios del proceso en el que la medida fue dispuesta.

Asimismo, más allá de la negativa de la propia víctima a someterse voluntariamente a la extracción de sangre, el ADN puede extraerse de muestras de saliva o folículos pilosos que se pueden encontrar en el domicilio de la persona, por ejemplo, mediante el secuestro de cepillos de dientes o cabello. (Sumario confeccionado por el SAIJ)

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE CASACION PENAL, CAPITAL FEDERAL

Sala 01 (Madueño - Rodríguez Basavilbaso - Fégoli)

CHALOM, Sara Eugenia y VENTURA, Ricardo Salomón s/ recurso de casación.

SENTENCIA, 14.473 del 9 DE SETIEMBRE DE 2009

Identificación SAIJ: Q0020792

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-PRUEBA

Como regla general los médicos asumen obligaciones de medios, en éstas la responsabilidad que surge de su incumplimiento es subjetiva pues debe quedar evidenciada la culpa del solvens. Lo relativo a quien debe probar la culpa del deudor en las obligaciones de medios, es un problema relacionado con la teoría de la carga probatoria.

DATOS DEL FALLO

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTICIA, RAWSON, CHUBUT

Sala CIVIL (José Luis Pasutti Fernando S.L. Royer Daniel Luis Caneo)

A., N.C. c/ D.S. y Otro s/ Daños y Perjuicios

INTERLOCUTORIO, 62-A-07 del 1 DE SETIEMBRE DE 2008

Identificación SAIJ: U0013436

SUMARIO

MALA PRAXIS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-CARGA DE LA PRUEBA

En materia de responsabilidad de los profesionales del arte de curar no existen presunciones legales generales de culpa; esto significa que no existe una inversión general de la carga de la prueba de la culpa de los médicos y, por lo tanto, más allá de la vigencia de la teoría de la cargas probatorias

dinámicas, la regla general es que al paciente le corresponde cumplir con ese imperativo procesal: probar la culpa.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA DE APELACIONES CIVIL, COMERCIAL, MINAS PAZ Y TRIBUTARIO, MENDOZA, MENDOZA

Cámara CÁMARA CIVIL PRIMERA (BOULIN VIOTTI CATAPANO MOSSO)

SABARIEGO AMANCHEKI, JUAN ANGEL (EXPT. N° 38371) c/ POVINIA ART Y OTS s/ DAÑOS Y PERJUICIOS

SENTENCIA, 168-134 del 2 DE FEBRERO DE 2007

Identificación SAIJ: U0013437

SUMARIO

MALA PRAXIS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-PRUEBA DE PRESUNCIONES O INDICIOS

Ante lo difícil que resulta la prueba en materia de negligencia profesional, cobra valor la prueba de presunciones. Es el paciente quien debe probar todos los hechos reveladores que luego formarán en el juez la convicción que lo lleve a tener por probada, por presunción hominis, la culpa galénica.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA DE APELACIONES CIVIL, COMERCIAL, MINAS PAZ Y TRIBUTARIO, MENDOZA, MENDOZA

Cámara CÁMARA CIVIL PRIMERA (BOULIN VIOTTI CATAPANO MOSSO)

SABARIEGO AMANCHEKI, JUAN ANGEL (EXPT. N° 38371) c/ POVINIA ART Y OTS s/ DAÑOS Y PERJUICIOS

SENTENCIA, 168-134 del 2 DE FEBRERO DE 2007

Identificación SAIJ: N0014401

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-MALA PRAXIS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL-CARGA DE LA PRUEBA

Toda vez que la responsabilidad de los médicos demandados por la mala praxis profesional es de índole contractual, como principio, corresponde al paciente probar de manera clara y concisa la culpa, negligencia, impericia o descuido del profesional en los términos del cciv: 512 y 902, así como también la relación de causalidad entre el daño y la negligencia o culpa del profesional actuante (conf. cnciv, sala k, 4.9.96, in re "Danese, Elba s. y otro c/ Municipalidad de Buenos Aires y otro", II 1997-c-963; idem, sala f, 22.9.00, in re "o., j. a. c/ clinica la Esperanza y otros", II 2001-a-130; idem, sala e, 7.6.06, in re "l., a. n. c/ c. m. y otros", II 5.9.06).

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 340 Art.512, Ley 340 Art.902

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO COMERCIAL, CAPITAL FEDERAL

Sala C (CAVIGLIONE FRAGA - OJEA QUINTANA - MONTI.)

MILONE, COSME c/ OBRA SOCIAL DE TRABAJADORES DE PRENSA s/ ORDINARIO.

SENTENCIA, 82444/02 del 1 DE JUNIO DE 2007

Identificación SAIJ: N0014400

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS: IMPROCEDENCIA-MALA PRAXIS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-FALTA DE PRUEBA

Cabe rechazar la demanda por daños y perjuicios derivados de la alegada mala praxis de los médicos demandados en la realización de la intervención quirúrgica a la que fue sometido el actor, con sustento en la supuesta innecesariedad de la operación para tratar un cancer que no padecía sin un diagnostico adecuado.

Ello así, pues no se advierten motivos que justifiquen apartarse del dictamen médico, el cual determinó que la actuación de los demandados fue correcta, y acorde con lo recomendado por los textos especializados y los procedimientos seguidos por los médicos del país y del exterior; asimismo, fueron realizados todos los estudios preQUIRÚRGICOS correspondientes y que de no haberse extraído la costilla el paciente tendría una lesión vascular o nerviosa como consecuencia de la expansión del tumor, a lo que se agrega la potencialidad de que se originen otros tumores similares. Por lo tanto, cabe concluir que no fue comprobado un accionar negligente de los médicos demandados que justifique atribuirles responsabilidad (cciv: 512; cncom, sala c, 23.4.99, in re "Helguero, Hugo c/ Sanatorio Guemes sa s/ sumario").

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO COMERCIAL, CAPITAL FEDERAL

Sala C (CAVIGLIONE FRAGA - OJEA QUINTANA - MONTI.)

MILONE, COSME c/ OBRA SOCIAL DE TRABAJADORES DE PRENSA s/ ORDINARIO.

SENTENCIA, 82444/02 del 1 DE JUNIO DE 2007

Identificación SAIJ: B0027191

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-PRUEBA-CARGA DE LA PRUEBA

En la mayoría de los casos en que se juzga la responsabilidad profesional del médico, se trata de situaciones extremas de muy difícil comprobación, cobra fundamental importancia el concepto de la carga dinámica de la prueba o prueba compartida que hace recaer en quien se halla en mejor situación de aportar los elementos tendientes a obtener la verdad objetiva, el deber de hacerlo.

DATOS DEL FALLO

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA, LA PLATA, BUENOS AIRES

(Roncoroni-Genoud-Hitters-Soria-Pettigiani-de Lazzari-Kogan-Negri Opinión personal: Roncoroni sumario B26963/ B27191)

Gnecco, Ana Betina c/ Guerrissi, Jorge Orlando s/ Daños y perjuicios

SENTENCIA del 26 DE SETIEMBRE DE 2007

Identificación SAIJ: J0031106

SUMARIO

RECURSO DE INCONSTITUCIONALIDAD-INADMISIBILIDAD DEL RECURSO: REQUISITOS-CUESTIÓN CONSTITUCIONAL: IMPROCEDENCIA-CUESTIONES DE HECHO Y PRUEBA-CUESTIÓN DE DERECHO COMUN-CARGA PROBATORIA DINAMICA-RESPONSABILIDAD MÉDICA-MALA PRAXIS

Corresponde rechazar la queja impetrada desde que los recurrentes no logran persuadir que el razonamiento del a quo en torno a la temática debatida sea en verdad arbitrario. En efecto, si bien le achacan al decisorio impugnado haber violado las reglas sobre distribución de la carga probatoria e incurrir en afirmaciones dogmáticas con respecto a la causalidad en materia civil, sus planteos no guardan correspondencia con la realidad del fallo, de cuya lectura surge que los Juzgadores arribaron al rechazo de la demanda de responsabilidad civil por mala praxis, revocando la sentencia de Primera Instancia, luego de un pormenorizado análisis de los agravios de los apelantes y de las pruebas colectadas. Así, cabe destacar que el Tribunal dispuso “para mejor proveer” la integración de una junta médica pericial en segunda instancia (ante la orfandad probatoria) conformada por médicos en las especialidades de cirugía, anestesia y urología, a cuyas conclusiones remitió a lo largo de toda la resolución, señalando en el auto denegatorio que la prueba producida luego de la medida solicitada resultaba abundante, razón por la cual no fue necesario acudir a la denominada teoría o doctrina de la carga dinámica de la prueba.

DATOS DEL FALLO

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SANTA FE, SANTA FE

(Vigo - Falistocco - Netri - Spuler)

Valor, Elvio Orlando c/ López, Alberto Emiliano s/ Queja por denegación del Recurso de Inconstitucionalidad - Ordinario

SENTENCIA del 22 DE OCTUBRE DE 2003

.....
Identificación SAIJ: B0101870

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-NEGLIGENCIA-PRUEBA-RELACIÓN DE CAUSALIDAD

Tratándose de la responsabilidad medical, para que proceda el resarcimiento de los daños y perjuicios sufridos debe acreditarse que éstos han existido y que son consecuencia directa e inmediata de un obrar negligente de aquel a quien se imputa su producción, vale decir, la relación de causalidad entre dicha negligencia y tales daños.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA DE APELACIONES EN LO CIVIL Y COMERCIAL, LA PLATA, BUENOS AIRES

Cámara 01 Sala 01 (Tenreyro Anaya-Ennis-Bourimborde)

Sanguineti, Margarita A. c/ Ichcovich, Mario N. y otros s/ Daños y perjuicios

SENTENCIA, 241682 del 9 DE MARZO DE 2004

.....
Identificación SAIJ: C0401681

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-PRUEBA DOCUMENTAL-HISTORIA CLÍNICA -PRUEBA DE INFORMES-DIFERENCIAS CON LAS CONSTANCIAS DE LOS LIBROS-APLICACION ANALOGICA DE LA LEY

Desde el punto de vista procesal, la historia clínica participa de los caracteres de la prueba documental simultáneamente con los de la prueba informativa desde que queda un registro de ella en los archivos medico-asistenciales. En un registro de hechos biológicos y médico asistenciales que interesan al paciente y un exponente de la calidad de la atención recibida. Precisamente, para determinar cual ha sido la calidad de la atención brindada le son aplicables por vía de analogía los principios de técnica documental que impone el Código de Comercio sobre el modo de llevar los libros. De ahí que, es importante señalar que está prohibido alterar los asientos o registros, dejar blancos que posibiliten

insertar un texto extemporáneo, hace interlineaciones o enmiendas sin salvarlas mediante un nuevo asiento, tachar algún registro, arrancar o mutilar hojas o modificar la foliatura.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

Sala M (Juez de Cámara: ALVAREZ.)

ORTEGA SUAREZ, Denis Mauro c/ OSPIT (OBRA SOCIAL PERSONAL INDUSTRIA TEXTIL)y otro s/
DAÑOS Y PERJUICIOS

SENTENCIA del 7 DE MARZO DE 2003

Identificación SAIJ: C0401827

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-PRUEBA DOCUMENTAL-HISTORIA CLÍNICA
-PRUEBA DE INFORMES-DIFERENCIAS CON LAS CONSTANCIAS DE LOS LIBROS-APLICACION
ANALOGICA DE LA LEY

La comprobación de vicios en la historia clínica —alteración de asientos, existencia de blancos que posibiliten insertar textos, interlineaciones o enmiendas sin salvar, modificación de foliatura—, constituye una presunción en contra del establecimiento, en tanto dichos vicios dificultan la reconstrucción de los hechos clínicos en discusión. Otros indicios que conspiran contra el ente asistencial o los médicos son el desorden y la desprolijidad, la ilegibilidad y las omisiones que más que un descuido crean la presunción que el ocultamiento de datos se debe a la presencia de un daño cierto, indudablemente vinculado a las falencias del registro. Las irregularidades que se detectan en una historia clínica deben ser objeto de un intenso análisis pues son ellas las que dificultan la efectiva auditoría sobre la calidad de la prestación.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

Sala M (Juez de Cámara: ALVAREZ.)

ORTEGA SUAREZ, Denis Mauro c/ OSPIT (OBRA SOCIAL PERSONAL INDUSTRIA TEXTIL)y otro s/
DAÑOS Y PERJUICIOS

SENTENCIA del 7 DE MARZO DE 2003

Identificación SAIJ: B0152584

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-PRUEBA-CARGA

Si se encuentran comprometidos los derechos esenciales a la vida y a la dignidad de la persona —preexistentes en todo ordenamiento positivo— no cabe tolerar comportamientos indiferentes o superficiales que resulten incompatibles con el recto ejercicio de la medicina, siendo necesario la demostración de la relación causa entre el acto por acción u omisión y el daño, es decir la relación efectiva y adecuada entre ellos y tal carga le incumbe en el caso, a la parte actora, sin perjuicio del deber de colaboración del médico a efectos de obtener prueba de la verdad histórica.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA DE APELACIONES EN LO CIVIL Y COMERCIAL, LA PLATA, BUENOS AIRES

Cámara 01 Sala 02 (Vazquez-Rezzonico)

O'Keeffe, Cristina Mabel c/ Hospital Prof. Dr. Adolfo Rossi s/ Daños y perjuicios

SENTENCIA, 241194 del 23 DE SETIEMBRE DE 2003

.....
Identificación SAIJ: V0000926

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD DEL MÉDICO-PRUEBA-RELACIÓN DE CAUSALIDAD
Ahora bien, se trate de responsabilidad contractual o extracontractual, en ambos casos, para la procedencia del resarcimiento, es necesario acreditar que la pretendida conducta antijurídica imputada a la Administración, se haya cumplido en forma conjunta y simultáneamente con los siguientes requisitos: imputabilidad o incumplimiento material, ilegitimidad objetiva, daño cierto y relación de causalidad.

En este caso, la prueba de la relación de causalidad entre el daño y la culpa del médico es esencial, de modo que no puede imputarse al médico las consecuencias perjudiciales que sufre la paciente, si no se demuestra la existencia del respectivo nexo causal. Desde esta perspectiva, la carga probatoria corresponde a la actora, descartándose las presunciones. La relación causal se puede demostrar por actos positivos del médico que perjudiquen la salud del paciente provocando daños corporales, o incluso su muerte o bien puede establecerse por omisiones médicas que impiden la curación.

DATOS DEL FALLO

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SAN MIGUEL DE TUCUMAN, TUCUMAN

Sala LABORAL Y CONT. ADM. (GANDUR - GOANE - DATO)

MAMANI SILVIA PATRICIA c/ SISTEMA PROVINCIAL DE SALUD (SI.PRO.SA) s/ DAÑOS Y PERJUICIOS

SENTENCIA, 176 del 22 DE MARZO DE 2004

.....

Identificación SAIJ: B0354171

SUMARIO

PRUEBA DE PERITOS-APRECIACIÓN DE LA PRUEBA-DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA

Cuando el caso exhibe especiales particularidades en las cuales entiendo están involucradas pautas científicas de especial precisión, la prueba pericial y los informes pertinentes, sin que importe una acatamiento ciego a los mismos -que están necesariamente sujetos al análisis de sus conclusiones desde el órgano Jurisdiccional conforme al criterio del sentenciante y a las aristas de la causa- se constituyen en gravitantes elementos, ya que en esa cuestión es decisiva considerar el orden de la ciencia médica.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA DE APELACIONES EN LO CIVIL Y COMERCIAL, LA PLATA, BUENOS AIRES

Cámara 02 Sala 03 (Billordo-Mendivil)

G., J. D. c/ Clínica del Niño y otro s/ Daños y perjuicios

SENTENCIA, 106417 del 15 DE JUNIO DE 2006

.....

Identificación SAIJ: Q0016655

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-DICTAMEN PERICIAL-APRECIACIÓN DE LA PRUEBA

Cuando el juez recurre al auxilio de los peritos no debe aceptar sus conclusiones como excluyentes para reconstruir la relación causal sino que debe él mismo conceptualarla en base a aquellos datos compaginados con los que le aporte su propia observación (adecuación al relativismo dimensional) y con el recorte que produce la noción de lo justo... Los peritos señalan que los resultados dañosos tienen múltiples causas y que la comisión y omisión del galeno puede ser una de ellas pero no hay exactitud sobre el punto.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA CIVIL, COMERCIAL, LABORAL Y MINERÍA, TRELEW, CHUBUT
Sala CIVIL (Hipólito Giménez Sergio Lucero Milton Murga)
C., A.I. c/ S., J.M. y Otros s/ Daños y Perjuicios Beneficio de Litigar sin Gastos
SENTENCIA, 000000022 del 20 DE SETIEMBRE DE 2003

Identificación SAJ: Q0016656

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-DICTAMEN PERICIAL-APRECIACIÓN DE LA PRUEBA

El juez no puede obnubilarse por la ambigüedad que le presenta la pericia pues ella es propia de un dominio específico de lo observable en el mundo físico. Debe practicar un juicio de razonabilidad que contemple no sólo las relaciones causales físicas sino lo efectivamente calculado por el sujeto como agente supercausal. La razonabilidad de las consecuencias debe determinarse histórica y concretamente y deberá tener en cuenta el estado de las cosas en que la acción fue desplegada, cálculos hechos por el autor, lo que razonablemente debía haber hecho, etc. Este juicio de razonabilidad se fundamenta en la experiencia jurídica del juez, ampliada por los datos que le suministra la pericia. Es decir que además de la "traducción" que debe hacerse de la noción de causa que suministran los peritos, debe aplicarse sobre ella la noción de lo justo, que permitirá evaluar hasta dónde debe hacerse responsable a una persona por sus actos.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA CIVIL, COMERCIAL, LABORAL Y MINERÍA, TRELEW, CHUBUT
Sala CIVIL (Hipólito Giménez Sergio Lucero Milton Murga)
C., A.I. c/ S., J.M. y Otros s/ Daños y Perjuicios Beneficio de Litigar sin Gastos
SENTENCIA, 000000022 del 20 DE SETIEMBRE DE 2003

Identificación SAJ: G0022215

SUMARIO

ABANDONO DE PERSONAS-MUERTE DE LA VICTIMA-RESPONSABILIDAD MÉDICA-MEDIDAS CAUTELARES-EMBARGO-MONTO DEL EMBARGO-ACCION CIVIL EN EL PROCESO PENAL-PRUEBA-AUTO DE PROCESAMIENTO

1) Si la investigación llevada a cabo ha permitido demostrar que era el incuso, en su condición de auditor médico de la empresa de medicina prepaga de la víctima, dedicada a prestación, financiación y administración de asistencia médica integral, quien debía velar por la correcta atención de la damnificada, atento la patología que presentó, es procedente confirmar su procesamiento en orden al delito de abandono de persona seguido de muerte, sin perjuicio de la calificación legal que corresponda, decisión que, en caso de arribar a la etapa de juicio, podrá ser ampliamente discutida y analizada puesto que, como correctamente señala el "a quo" al no disponer la prisión preventiva del incuso, la adecuación legal que se adopte en nada varía el curso de la causa ni afecta el derecho del imputado a transitar el trámite del proceso en libertad. Ello en tanto, en las situaciones que se planteara era responsabilidad del imputado adoptar las medidas necesarias tendientes a preservar la

salud de la víctima las cuales no fueron tomadas, en cuanto al traslado e internación en un centro adecuado a su patología y la sucesión de incidencias y demoras, si bien no fueron la causa directa de la muerte de la víctima, influyeron desfavorablemente sobre su evolución clínica y posibilidades de adecuado tratamiento, pudiendo ser motivo de su agravamiento y pérdida de reacción clínica; máxime cuando, aún debido al cuadro que presentaba, no es posible dar opinión verdadera de irreversibilidad, tenido en cuenta la potencial capacidad reaccional que por su edad tenía la enferma, que aumentaban su aptitud o expectativa de posible reacción favorable.

2) El embargo, entre otros items, debe garantizar la indemnización civil. En este sentido, "a los fines de la fijación del resarcimiento no se puede aplicar pautas matemáticas. La muerte de un ser querido no constituye para los suyos un capital que se mida por la renta que puede dar, de allí que la ley apela con énfasis a la prudencia de los jueves. Es preciso tener en cuenta las particularidades del caso, aprehendidas no sólo desde el punto de vista de la víctima, sino también de los damnificados con su muerte. Y son relevantes el sexo, la edad, el tiempo probable de vida útil, educación, oficio, ingresos que aportaba, aptitudes para el trabajo, nivel de vida y demás circunstancias del caso. Y en cuanto a los damnificados, también habrá de valorarse, además del grado de parentesco, la edad, número de miembros que recibían ayuda de la víctima, importancia de esa ayuda, etc."

Si éstas pautas no se encuentran corroboradas -por resultar materia de tratamiento en otro fuero- y toda vez que el embargo resulta un medida cautelar y provisional, que puede ser modificado con posterioridad, debe confirmarse el monto fijado.

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 11.179 - TEXTO ORDENADO POR DECRETO 3992/84 Art.45, Ley 11.179 - TEXTO ORDENADO POR DECRETO 3992/84 Art.106

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CRIMINAL Y CORRECCIONAL, CAPITAL FEDERAL Sala 01 (Bruzzone, Rimondi. (Sec.: Cantisani).)

LANDRISCINA, Arnaldo Jorge. s/ .

SENTENCIA, 25119 del 30 DE MARZO DE 2005

.....
Identificación SAIJ: B0027948

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-HISTORIA CLÍNICA-EFICACIA PROBATORIA
La historia clínica tiene como finalidad primaria facilitar la asistencia sanitaria del paciente al permitir al médico (o a los distintos facultativos que lo atienden sucesivamente) contar con una visión completa del historial de la salud del enfermo y de los distintos actos médicos que le fueran realizados a lo largo del tiempo. Se comprende que el rasgo de completividad de la historia clínica cobra especial importancia y trascendencia cuando se trata de dilucidar la justa composición del conflicto de intereses que se ha suscitado con motivo del ejercicio de la profesión de médico. Se trata sin duda de un medio de prueba directo que se erige en la principal fuente de información para los peritos que deben dictaminar en el juicio de responsabilidad civil o penal al que puede ser sometido un profesional médico. De allí la importancia de su prolijidad o completividad, pues si la historia clínica no refleja todo lo que el médico hizo para diagnosticar y si tampoco consigna el diagnóstico mismo, resulta imposible para los peritos pronunciarse sobre la existencia de una mala praxis médica. (MINORÍA U OPINIÓN PERSONAL)

DATOS DEL FALLO

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA, LA PLATA, BUENOS AIRES

(Hitters-de Lazzari-Roncoroni-Negri-Kogan-Genoud En minoría: Hitters B21591/ B21792/ B24082 En mayoría: De Lazzari B27940/ B27945/ B27946 Opinión personal: Roncoroni B27947 al B27949)

Viñolas, Walter Jorge y otro c/ Clínica Privada del Niño y La Familia S.R.L. s/ Daños y perjuicios

Identificación SAIJ: C0402546

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-PRUEBA DOCUMENTAL-HISTORIA CLÍNICA

La historia clínica constituye la información detallada por escrito de todo el proceso médico del paciente por días y horas, consignando estudios realizados, medicación administrada, evolución, etc. Debe confeccionarse sin enmendaduras y con la firma y sello del profesional que realiza el control. Iguales características deben tener la epicrisis, hoja no foliada que registra los datos básicos de la atención dada al enfermo, así como la historia clínica de pacientes ambulatorios, los que son habitualmente atendidos en consultorios externos. Sirven estos elementos para probar tanto la relación contractual médico paciente, como para analizar la posible culpabilidad del obrar del enfermo.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

Sala C (CORTELEZZI, DIAZ SOLIMINE, ALVAREZ JULIA.)

GONZALEZ, Roberto Oscar c/ F.L.E.N.I. s/ DAÑOS Y PERJUICIOS.

SENTENCIA del 8 DE FEBRERO DE 2007

Identificación SAIJ: B0026798

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA

En los juicios en los que se imputa responsabilidad médica por mala praxis, la prueba debe versar sobre los actos u omisiones del médico que demuestren una actividad negligente o imprudente o falta de la pericia necesaria, pero no solamente sobre el resultado negativo del tratamiento pues aunque ese resultado no fuere el esperado no compromete responsabilidad alguna si aquella conducta considerada reprochable no está probada suficientemente.

DATOS DEL FALLO

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA, LA PLATA, BUENOS AIRES

(Negri-de Lazzari-Salas-Roncoroni-Hitters)

Moreno, Sebastián Carlos y otro c/ Fundación Médica de Mar del Plata y otro s/ Daños y perjuicios

SENTENCIA del 16 DE JULIO DE 2003

Identificación SAIJ: B0027598

SUMARIO

RECURSO DE INAPLICABILIDAD DE LEY-ABSURDO-RESPONSABILIDAD MÉDICA

Corresponde descalificar la sentencia que atribuye responsabilidad médica basada en una absurda interpretación de los dictámenes periciales.

DATOS DEL FALLO

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA, LA PLATA, BUENOS AIRES

(Negri-Pettigiani-de Lázari-Hitters-Roncoroni-Soria-Kogan EN MINORÍA: NEGRI SUMARIO B10323
EN MINORÍA: NEGRI SUMARIO B22841 EN MAYORÍA: PETTIGIANI SUMARIO B27598)
S., E. A. c/ Hospital Municipal de Villa Gesell y otros s/ Indemnización por daños y perjuicios
SENTENCIA del 22 DE SETIEMBRE DE 2004

Identificación SAJ: J0034207

SUMARIO

RECURSO DE INCONSTITUCIONALIDAD: REQUISITOS PROPIOS-CUESTIÓN NO
CONSTITUCIONAL-SENTENCIA SUFICIENTEMENTE FUNDADA-DAÑOS Y PERJUICIOS-ACCION
CIVIL-MALA PRAXIS-LESIONES CULPOSAS-RESPONSABILIDAD MÉDICA

Corresponde rechazar la queja interpuesta por la demandada civil desde que la misma traduce tan sólo su divergencia con la labor Jurisdiccional cumplida por el A quo en torno al tratamiento de las cuestiones sometidas a su decisión, en ejercicio de funciones propias y sobre materia extraña al contenido del recurso intentado.

En el caso, la recurrente invoca prescindencia de pruebas decisivas afirmando que el actor civil debía ser intervenido de sus dos rodillas, razón por la cual la decisión de operar primero la izquierda no había importado un hecho ilícito, siendo que era útil y necesario hacerlo, a lo que debía añadirse que la intervención quirúrgica llevada a cabo había sido exitosa y que el paciente había prestado su consentimiento tácito a la operación efectuada.

Frente a ello, sostiene la Cámara que el accidente laboral sufrido por la víctima le había producido una lesión en la rodilla derecha, encontrándose ello avalado con el certificado médico, la denuncia efectuada ante la aseguradora y la autorización de aquélla para que dicha cirugía se llevara a cabo, y que por ende, todo ello indicaba una subordinación de la actividad médica hacia ese diagnóstico, por lo que haber efectuado la cirugía en la rodilla izquierda, no estando avalada la decisión por otros estudios significó un accionar no habitual, a la vez que no justificado y que de la evaluación integral de las constancias de la causa no surgía que la rodilla operada ocasionara las molestias alegadas sin que se vislumbre falta de razonabilidad al concluir que “ el quebrantamiento del deber médico se produjo al haberse realizado algo que no se debía, porque no había necesidad para ello”.

DATOS DEL FALLO

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SANTA FE, SANTA FE

(VIGO - FALISTOCCO - GASTALDI (en disidencia) - NETRI - SPULER)

B.A.M. Y HEREDEROS DE M.R. O M.R.M.; M.DE M., M.A; R., C.; R. M.A.; R., M. s/ QUEJA POR
DENEGACION DEL RECURSO DE INCONSTITUCIONALIDAD-LESIONES CULPOSAS (EXPT.:
C.S.J. NRO. 214 AÑO 2005)

SENTENCIA del 10 DE MAYO DE 2006

X | Otros

Identificación SAIJ : G0032794

TEMA

PROCESAMIENTO-HOMICIDIO CULPOSO-RESPONSABILIDAD MEDICA-MALA PRAXIS
Debe confirmarse el procesamiento, en orden al delito de homicidio culposo, del médico endoscópico y la médica anestesista que atendieron a la víctima dado que se ha acreditado un comportamiento disvalioso, tanto del endoscopista, quien provocó la perforación esofágica que sufrió la víctima, sin advertirla y, en consecuencia, sin revertirla, como de la anestesista, que no controló debidamente los valores multiparamétricos y tomó tardíamente las medidas adecuadas. Al diferenciar entre imprudencia y negligencia, la norma no sólo está reprochando un hacer de más, sino que también conmina toda omisión que se aleje del cuidado debido, incluida, claro está, la de conjurar un riesgo.

FALLOS

CAMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CRIMINAL Y CORRECCIONAL ,
CAPITAL FEDERAL, CAPITAL FEDERAL

Sala 01 (Luis María Bunge Campos - Jorge Luis Rimondi)

Puente, Nélide Inés s/ procesamiento

SENTENCIA del 9 DE AGOSTO DE 2018

Nro.Fallo: 18060091

Identificación SAIJ : G0032805

TEMA

CONFIRMACION DE SENTENCIA-PROCESAMIENTO-COAUTORIA-CULPA-MUERTE DEL
PACIENTE-MALA PRAXIS
Explicaron que sin perjuicio de las precisiones que pudieren surgir de un eventual debate oral, se encuentra en principio demostrado con el grado de probabilidad requerido por el artículo 306 del CPPN., el comportamiento disvalioso tanto del médico endoscópico que provocó a la paciente una perforación esofágica -sin advertirla y por ende revertirla-, como así también de la médica anestesista, al no controlar debidamente los valores multiparamétricos y, luego, tomar tardíamente las medidas adecuadas que, en conjunto, ocasionaron la muerte de la víctima. Agregaron "Al diferenciar en imprudencia-negligencia. la norma no sólo está reprochando un hacer de más -imprudencia-, sino también en cuanto al segundo supuesto, está conminando toda omisión que se aleje del cuidado debido, incluida, claro está, la omisión de conjurar un riesgo. En estos últimos casos se estará causando normativamente (no evitando) la muerte, siempre que con la acción debida el resultado no se hubiera producido, con una posibilidad rayana en la certeza" (David Baigún, Eugenio R. Zaffaroni, Código Penal, Ed. Hammurabi, 2010, t. 3, p. 691). Finalmente indicaron que ambos imputados deberán responder en calidad de autores, en tanto no es posible la coautoría culposa.

REFERENCIAS

Referencias Normativas: LEY 27.063

FALLOS

CAMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CRIMINAL Y CORRECCIONAL ,
CAPITAL FEDERAL, CAPITAL FEDERAL

Sala 01 (Bunge Campos - Rimondi)
P., N. I. s/ procesamiento
SENTENCIA del 9 DE AGOSTO DE 2018
Nro.Fallo: 18060096

Identificación SAIJ : B0960769

TEMA

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MEDICA-ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES
Aún cuando el criterio del sentenciante pueda ser calificado de objetable, discutible o poco convincente, ello no es suficiente para tenerlo por absurdo, porque se requiere algo más: el error grave, grosero y manifiesto que conduzca a conclusiones inconciliables con las constancias objetivas de la causa.(Su antecedente de este Superior Tribunal: Ac. 38225, 1-9-1987)

FALLOS

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA , LA PLATA, BUENOS AIRES
(Lázzari - Pettigiani - Negri - Soria)
Samaniego, Héctor W. y otros c/ Caldevit S.A. s/ Daños y perjuicios
SENTENCIA del 8 DE MARZO DE 2017
Nro.Fallo: 17010054

Identificación SAIJ : A0076967

TEMA

CUESTIONES DE COMPETENCIA-COMPETENCIA CIVIL-RESPONSABILIDAD MEDICA
Aun cuando la litis integre como codemandados, a organismos sometidos rationae personae al fuero federal, resulta competente la justicia nacional en lo civil para conocer en el supuesto de demanda por responsabilidad civil de los profesionales médicos con arreglo a los artículos 43 y 43 bis del decreto-ley 1285/58, texto ley 23.637 (doctrina de Fallos: 321:3030; competencia CSJ 193/2010 (46-C) "Riegas, Stella Maris" del 24/8/10 y Competencia CSJ 944/2010 (46-C) "Spaciuk, Eugenia Sofía c/ Hospital Militar" del 19/4/11) Del dictamen de la Procuración General al que la Corte remite.

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Decreto Ley 1.285/58 Art.4, Ley 23.637

FALLOS

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA DE LA NACION , CAPITAL FEDERAL, CAPITAL FEDERAL
(LORENZETTI, HIGHTON, MAQUEDA)
Vila, Liliana Marisa Nelly y otro c/ Estévez, Roberto Julio y otro s/ responsabilidad médica
SENTENCIA del 9 DE JUNIO DE 2015
Nro.Fallo: 15000107

Identificación SAIJ : BO000003

TEMA

SOBRESEIMIENTO-RESPONSABILIDAD MEDICA-HOMICIDIO CULPOSO
Resuelve sobreseer a los profesionales pertenecientes al plantel médico del Servicio Penitenciario Federal imputados en orden al delito de homicidio culposo, por la presunta actuación negligente al atender al ex presidente

de facto condenado por delitos de lesa humanidad cometidos en la última dictadura militar, quien falleció por fracturas múltiples, hemorragia interna y cardiopatía dilatada, pues surge acreditado que el interno recibió en todo momento atención por parte de los galenos y del personal auxiliar, quienes lo atendieron no solo a requerimiento de éste sino además realizando controles de rutina e incluso tomando conocimiento por terceros de una caída que había sufrido, que le ocasionó un traumatismo en el miembro inferior derecho sin signos visibles, efectuándole diversos estudios, sin que se visualicen fracturas en su esquema óseo.

FALLOS

JUZGADO FEDERAL EN LO CRIMINAL Y CORRECCIONAL Nro 3
, MORON, BUENOS AIRES

(SALAS)

Urbini, Tamara Silvana y otros s/ Homicidio culposo

SENTENCIA del 28 DE MAYO DE 2015

Nro.Fallo: 15610000

Identificación SAIJ : BO000004

TEMA

RESPONSABILIDAD MEDICA-HOMICIDIO CULPOSO

La práctica médica consiste en uno o más actos llevados a cabo por un profesional de la medicina, practicados de acuerdo con las técnicas que por consenso general resulten adecuadas al caso concreto y que tengan por finalidad asegurar o restaurar la salud de una persona enferma, cuya vida e integridad física esté afectada.

FALLOS

JUZGADO FEDERAL EN LO CRIMINAL Y CORRECCIONAL Nro 3
, MORON, BUENOS AIRES

(SALAS)

Urbini, Tamara Silvana y otros s/ Homicidio culposo

SENTENCIA del 28 DE MAYO DE 2015

Nro.Fallo: 15610000

Identificación SAIJ : C0410235

TEMA

RESPONSABILIDAD MEDICA-CANCER

Corresponde rechazar la demanda por mala praxis interpuesta por una madre que reclamó una indemnización por los daños y perjuicios provocados a raíz de la muerte de su hija, que la reclamante atribuyó a la defectuosa atención médica de los demandados, pues la paciente incurrió en una excesiva demora al retornar a la consulta dieciséis meses después dado que, según la pericia médica, era posible que el cáncer de mama que finalmente causó la muerte de la hija de la actora, se hubiera desarrollado durante ese período de excesiva demora.

FALLOS

CAMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL , CAPITAL FEDERAL,
CAPITAL FEDERAL

(Ubiedo - Molteni - Castro)

L.,K.P. c/ Hospital General de Agudos J.M. Ramos Mejía y Otros s/ Daños y perjuicios
SENTENCIA del 19 DE MARZO DE 2015
Nro.Fallo: 15020006

Identificación SAIJ : L0006124

TEMA

RESPONSABILIDAD MEDICA

Quienes postulan la responsabilidad objetiva entienden que con independencia de la eventual responsabilidad directa del médico, la entidad hospitalaria posee además y en forma implícita una obligación tácita de seguridad-resultado de carácter general que exige la preservación de la persona. Para esta posición inclusive, si bien la infección hospitalaria puede importar un caso fortuito, en todo caso será un caso fortuito interno a su actividad, por lo cual no puede liberarse al establecimiento asistencial de la responsabilidad que tal actividad riesgosa conlleva. como surge de los argumentos iniciales del fallo en crisis, la Alzada se enrola en esta última posición, de allí que el pronunciamiento recurrido no resulta arbitrario por brindar a la causa una de las soluciones posibles.

FALLOS

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTICIA , RESISTENCIA, CHACO
Sala 01 (ALBERTO MARIO MODI y RAMÓN RUBÉN ÁVALOS)
VARGAS, HECTOR ISMAEL c/ SANATORIO CHACO OESTE S.R.L. Y/O DRA. LUNA
Y/O PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA Y/O PARODI, HUGO A. Y/O TODAS LAS
PERSONAS QUE INTERVINIERON Y/O QUIENES PUDIEREN RESULTAR RES-
PONSABLES Y/O IN.S.S.SE.P. s/ DAÑOS Y PERJUICIOS Y DAÑO MORAL
SENTENCIA del 11 DE SETIEMBRE DE 2014
Nro.Fallo: 14110007

Identificación SAIJ : R0021249

TEMA

MALA PRAXIS-RESPONSABILIDAD MEDICA

No corresponde indemnizar los daños atribuibles a la patología propia de la enfermedad que padece la actora - daño estético, daño psíquico, gastos de tratamientos terapéuticos futuros, lucro cesante, entre otros- pues no se derivan de la falta de realización de las diligencias necesarias por parte del médico interviniente para establecer cuál era la verdadera enfermedad que afectaba al paciente.

FALLOS

CAMARA DE APEL. EN LO CIVIL, COM. Y CONTENC. ADM. 1RA. NOM. , RIO
CUARTO, CORDOBA
(Avalos - Cenzano - Souza)
B.D.F. c/ F.M.G. y Otros s/ Ordinario - Expte. Nº 505946
SENTENCIA del 14 DE JUNIO DE 2013
Nro.Fallo: 13160120

Identificación SAIJ : C2005931

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD DEL ESTADO MUNICIPAL-CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES-MALA PRAXIS-RESPONSABILIDAD MEDICA-MUERTE DEL RECIEN NACIDO

El Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires debe responder por la muerte de un recién nacido ocurrida en un hospital público tras sufrir un cuadro de sufrimiento fetal agudo, si el perito refirió que tratándose de una mujer con hipertensión arterial asociada al embarazo, los profesionales que la asistieron debieron implementar la reanimación fetal intraútero y luego la cesárea, pues si bien dicho informe pericial no resulta vinculante, el juez para poder apartarse de sus conclusiones debe encontrarse asistido de razones fundadas.

DATOS DEL FALLO

CAMARA DE APEL. CONT. ADM. Y TRIB. DE LA CIUDAD AUT. DE BS. AS. , CIUDAD DE BUENOS AIRES, CIUDAD DE BUENOS AIRES

Sala 01 (Weinberg - Corti - Balbín)

Ríos Leiva, Gustavo Daniel y otros s/ Responsabilidad médica

SENTENCIA del 26 DE SETIEMBRE DE 2012

Nro.Fallo: 12370002

Identificación SAIJ: W0001988

SUMARIO

RESPONSABILIDAD PROFESIONAL-MALA PRAXIS: DEFINICIÓN; CONCEPTO

La mala praxis o mala práctica se define como la "omisión por parte del médico de prestar apropiadamente los servicios a que está obligado en su relación profesional con su paciente, omisión que da por resultado cierto perjuicio a éste". La mala práctica está causada por la negligencia, la impericia o la temeridad. Estos tres conceptos han sido caracterizados acertadamente del siguiente modo: "hacer de menos es negligencia, hacer de más es imprudencia o temeridad, hacer mal es impericia". La gran circunspección con que se habrá de juzgar al médico obligará a no condenarlo sino en casos de culpa evidente, y la evidencia estará en relación directa con su gravedad (L.A. N° 38, F° 919/929, N° 387; L.A. N° 40, F° 925/929, N° 329). (Sumario confeccionado por el SAIJ)

DATOS DEL FALLO

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTICIA, JUJUY

(María Silvia Bernal, Sergio Marcelo Jenefes, Sergio Ricardo González, Clara D.L. de Falcone y José Manuel del Campo.)

TOLABA, Ana María; Rodríguez, Jorge Luís c/ Estado Provincial

SENTENCIA del 30 DE AGOSTO DE 2011

Identificación SAIJ: C0409062

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-INTERESES: COMPUTO-MALA PRAXIS

En el caso de una mala praxis médica los intereses deben correr desde el mismo instante del acto médico desencadenante de los daños. Tratándose de una prestación incumplida en forma definitiva, no es necesaria la previa intimación y los réditos deben comenzar desde el momento mismo del hecho. Es

que, si la obligación ha dejado de ser posible, sería absurdo supeditar la responsabilidad del deudor a la exigencia de un pago ya imposible y se considera que, a todos los efectos jurídicos, el deudor ya está en mora desde que incurrió en el cumplimiento definitivo de la obligación. (Sumario N°20889 de la Base de Datos de la Secretaría de Jurisprudencia de la Cámara Civil).

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL
Sala E (CALATAYUD, RACIMO, DUPUIS.)
O., M.F. c/ SANATORIO FRANCHÍN y otros s/ DAÑOS Y PERJUICIOS.
SENTENCIA del 1 DE MARZO DE 2011

Identificación SAIJ: E0016834

SUMARIO

PROCEDIMIENTO LABORAL-COMPETENCIA LABORAL-MALA PRAXIS-SENTENCIA DE LA CORTE SUPREMA

En los casos de reclamos en los que se imputa responsabilidad por mala praxis, la C.S.J.N ha señalado en el fallo "Robles, Manuel Regino c/ Frutihortícola Don Carlos S.A. y otros s/ Accidente, acción civil", del 09-03-10 que cuando la materia central en debate versa sobre cuestiones atinentes al Fuero Laboral, no se trata de una demanda autónoma por responsabilidad civil de profesionales médicos, por lo que es competencia de la Justicia Nacional del Trabajo.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES DEL TRABAJO, CAPITAL FEDERAL
Sala 01 (Vilela-Vázquez)
POZZO MIGUEL ANGEL c/ LIBERTY A.R.T. S.A. s/ ACCIDENTE-LEYESPECIAL
SENTENCIA, 61058 del 28 DE FEBRERO DE 2011

Identificación SAIJ: D0013869

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-MUERTE DEL ACTOR-RUBROS INDEMNIZATORIOS

No es posible soslayar la muerte de la víctima cuando ocurre antes del dictado de la sentencia. En efecto, admitir la procedencia de todos los rubros reclamados al momento de resolver en torno a la reparación, cuando sobreviene el fallecimiento del actor antes del fallo, importaría un enriquecimiento sin causa, que no es posible avalar en sede judicial (confr. Cámara Nacional Civil, Sala F, Rec. E227828 del 10.7.98 y Sala J, Expte. 14.329/92 del 12.5.98, doctrina que este Tribunal hizo suya en el precedente de la Sala 3, causa 74/98 del 29.08.08).

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NAC. DE APELACIONES EN LO CIVIL COMERCIAL FEDERAL, CAPITAL FEDERAL
Sala 02 (Dr. Ricardo Víctor Guarinoni - Dr. Santiago Bernardo Kiernan.)
VERDE LOPEZ JOSE DANIEL c/ ESTADO NACIONAL s/ DAÑOS Y PERJUICIOS.
SENTENCIA del 18 DE FEBRERO DE 2011

Identificación SAIJ: C0408008

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-RESPONSABILIDAD PROFESIONAL-INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

1- La omisión en describir con exactitud las maniobras quirúrgicas en una craneotomía no autorizan por sí solas a concluir que no se efectuaron según las reglas del arte, cuando los pasos que se describen están acompañados por procedimientos y técnicas estándar para diversas circunstancias cualquiera sea la zona cerebral que se intervenga. 2- Si a la época de efectuarse una neurocirugía existía una única opción técnica y científicamente válida para la preservación de la vida que sólo agregaba el riesgo de esa práctica inevitable para salvar al paciente, no puede reprocharse al médico que sólo detalle en la historia clínica los pasos básicos y necesarios para el abordaje quirúrgico. 3- Aunque no conste en la historia clínica el tipo de clip utilizado para tratar el aneurisma con hemorragia subaracnoidea, no se modifica la evolución y el resultado de este tratamiento de haberse implantado uno de material (no ferromagnético) compatible con la resonancia magnética pero que se comercializaron con posterioridad a la cirugía. Ello en tanto si se sospecha una recidiva de la dolencia se evalúa mediante arteriografía y si es otra la patología hay otros estudios sumamente precisos fuera de la resonancia, estudio contraindicado cuando hay implante de clips ferromagnéticos. (Sumario N°20154 de la Base de Datos de la Secretaría de Jurisprudencia de la Cámara Civil).

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL
(AMEAL, HERNÁNDEZ.)

ECHENIQUE, Silva Beatriz c/ PARDAL, Carlos y otros s/ DAÑOS YPERJUICIOS.
SENTENCIA del 24 DE SETIEMBRE DE 2010

.....
Identificación SAIJ: C0408007

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD PROFESIONAL-RESPONSABILIDAD MÉDICA-MALA PRAXIS

1- No existe responsabilidad médica si la atención del paciente con una patología altamente ominosa —hemorragia subaracnoidea y aneurisma cerebral (en carótida interna derecha)— fue brindada de inmediato en el domicilio, luego se la internó en terapia intensiva, se le realizó una tomografía computada, arteriografía por cateterismo y luego se la intervino quirúrgicamente dentro del tercer día de internación. La atención así suministrada fue en tiempo, forma y utilizando todos los recursos necesarios para que las dos condiciones anteriores se cumplieran. 2- Si en menos de doce horas del ingreso sanatorial la paciente tenía diagnóstico de la afección y en veinticuatro horas se estableció su causa y a setenta y dos horas ya se la había intervenido, la cirugía fue precoz o temprana, lo que demuestra que el tratamiento se inició en forma oportuna y correcta, con controles periódicos y de rutina que no agregan ningún riesgo, más allá de la evolución propia de la patología. (Sumario N°20153 de la Base de Datos de la Secretaría de Jurisprudencia de la Cámara Civil).

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL
(AMEAL, HERNÁNDEZ.)

ECHENIQUE, Silva Beatriz c/ PARDAL, Carlos y otros s/ DAÑOS YPERJUICIOS.
SENTENCIA del 24 DE SETIEMBRE DE 2010

.....
Identificación SAIJ: C0403565

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-RECIEN NACIDO-PARTO

Frente al sufrimiento fetal agudo la no realización en tiempo propio de una intervención cesárea puede resultar determinante del daño sufrido por el feto. La intervención cesárea es un hecho previsible ante la existencia de un proceso de parto. No se trata de un supuesto extraño o exótico, por el contrario, la intervención quirúrgica de cesárea urgente es una eventualidad que debe estar asumida por el equipo de obstetricia, cuando las estadísticas muestran la frecuencia de su implementación. (Sumario confeccionado por el Saij)

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

Sala J (Zulema Wilde - Beatriz A. Verón - Marta del Rosario Mattera)

PIANTANIDA ANDREA PAULA #INSTANCIA: C #TIPO_TRIBUNAL: CI c/ HOSPITAL NAVAL Y OTROS s/ DAÑOS Y PERJUICIOS

SENTENCIA del 3 DE FEBRERO DE 2010

Identificación SAIJ: C0403569

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD DEL MÉDICO-USO DE FORCEPS

Cuando no se encuentran reunidas las condiciones obstétricas para la realización de un fórceps, lo que se debe decidir es la intervención cesárea de inmediato para extraer el feto en el menor tiempo posible, frente a un cuadro de sufrimiento fetal agudo. Existiendo por otra parte un error o falta técnica en el accionar del médico al aplicar esta técnica —utilizando una sola rama de fórceps para rotar la cabeza del feto— en esa etapa del trabajo de parto, no solo porque la lleva a cabo inadecuadamente sino porque retrasa el único posible intento de solución que evite o morigere el daño producido. (Sumario confeccionado por el Saij)

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

Sala J (Zulema Wilde - Beatriz A. Verón - Marta del Rosario Mattera)

PIANTANIDA ANDREA PAULA #INSTANCIA: C #TIPO_TRIBUNAL: CI c/ HOSPITAL NAVAL Y OTROS s/ DAÑOS Y PERJUICIOS

SENTENCIA del 3 DE FEBRERO DE 2010

Identificación SAIJ: D0134737

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-RIESGOS QUIRÚRGICOS-NEGLIGENCIA

Los términos “complicaciones” y “riesgo quirúrgico” empleados para descartar la negligencia profesional nada aportan al debate en la medida en que no definen, con objetividad científica, los obstáculos que —en las circunstancias de la causa— no habrían podido sortear los médicos codemandados para evitar el hematoma y la infección. Es por eso que la justificación del estado del paciente basándose sólo en las palabras “riesgo quirúrgico” no puede ser aceptada, sobre todo si se tiene presente que ellas son equiparables, en este tipo de juicios, al casus (art. 514 del Código Civil), es decir, a un álea imprevisible para la ciencia, o bien, a “una ocurrencia que es imposible superar con los medios con los que se cuenta” (Lorenzetti, Ricardo L. “Responsabilidad civil de los médicos”; Rubinzal-Culzoni, Editores, 1997, tomo II, pág. 295).

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 340 Art.514

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NAC. DE APELACIONES EN LO CIVIL COMERCIAL FEDERAL, CAPITAL FEDERAL
Sala 03 (Dr. Guillermo Alberto Antelo - Dr. Ricardo Gustavo Recondo.)
HERNANDEZ JOSE LUIS c/ OSECAC Y OTROS s/ responsabilidad médica.
SENTENCIA del 3 DE MARZO DE 2009

Identificación SAIJ: D0134736

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-FACTORES ATRIBUTIVOS DE RESPONSABILIDAD-CULPA

La idea de culpa conlleva, por oposición, a la de conducta debida. En cada tipo de obligación existe un comportamiento exigible según las circunstancias del caso incumbiéndole al juez compararlo con el que efectivamente observó el deudor (Ripert G.-Boulanger J. "Tratado de derecho civil según el tratado de Planiol"; La Ley; 1965 edición supervisada por Llambías, J.J.; tomo V, número 899 págs. 24 y 25). En materia de responsabilidad médica se impone reconstruir idealmente ese comportamiento sobre la base de las reglas del arte. Para poder conocer cuáles son esas reglas es preciso acudir a la opinión de los expertos, a la experiencia profesional y a la bibliografía pertinente.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NAC. DE APELACIONES EN LO CIVIL COMERCIAL FEDERAL, CAPITAL FEDERAL
Sala 03 (Dr. Guillermo Alberto Antelo - Dr. Ricardo Gustavo Recondo.)
HERNANDEZ JOSE LUIS c/ OSECAC Y OTROS s/ responsabilidad médica.
SENTENCIA del 3 DE MARZO DE 2009

Identificación SAIJ: D0134739

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-MÉDICO CIRUJANO-MÉDICO AYUDANTE

De acuerdo a la práctica médica indicada en el informe del Cuerpo Médico Forense "el cirujano es quien planifica y ejecuta la intervención quirúrgica. El ayudante como su nombre lo dice ayuda (sic), asistiéndolo, separando, secando y cumpliendo las indicaciones que formula el cirujano.". Significa entonces que el doctor Dulbecco no puede ser responsabilizado ya que la culpa es personal del autor del hecho y no cabe extenderla a quien —como el codemandado referido— no estaba en condiciones de alterar el curso de los acontecimientos (arg. del art. 1109 del Código Civil y Orgaz, Alfredo, "La Culpa"; Ediciones Lerner, 1970, pág. 97 y ss.).

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 340 Art.1109

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NAC. DE APELACIONES EN LO CIVIL COMERCIAL FEDERAL, CAPITAL FEDERAL
Sala 03 (Dr. Guillermo Alberto Antelo - Dr. Ricardo Gustavo Recondo.)
HERNANDEZ JOSE LUIS c/ OSECAC Y OTROS s/ responsabilidad médica.
SENTENCIA del 3 DE MARZO DE 2009

Identificación SAIJ: D0134737

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-RIESGOS QUIRÚRGICOS-NEGLIGENCIA

Los términos “complicaciones” y “riesgo quirúrgico” empleados para descartar la negligencia profesional nada aportan al debate en la medida en que no definen, con objetividad científica, los obstáculos que —en las circunstancias de la causa— no habrían podido sortear los médicos codemandados para evitar el hematoma y la infección. Es por eso que la justificación del estado del paciente basándose sólo en las palabras “riesgo quirúrgico” no puede ser aceptada, sobre todo si se tiene presente que ellas son equiparables, en este tipo de juicios, al casus (art. 514 del Código Civil), es decir, a un álea imprevisible para la ciencia, o bien, a “una ocurrencia que es imposible superar con los medios con los que se cuenta” (Lorenzetti, Ricardo L. “Responsabilidad civil de los médicos”; Rubinzal-Culzoni, Editores, 1997, tomo II, pág. 295).

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 340 Art.514

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NAC. DE APELACIONES EN LO CIVIL COMERCIAL FEDERAL, CAPITAL FEDERAL

Sala 03 (Dr. Guillermo Alberto Antelo - Dr. Ricardo Gustavo Recondo.)

HERNANDEZ JOSE LUIS c/ OSECAC Y OTROS s/ responsabilidad médica.

SENTENCIA del 3 DE MARZO DE 2009

Identificación SAIJ: D0134736

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-FACTORES ATRIBUTIVOS DE RESPONSABILIDAD-CULPA

La idea de culpa conlleva, por oposición, a la de conducta debida. En cada tipo de obligación existe un comportamiento exigible según las circunstancias del caso incumbiéndole al juez compararlo con el que efectivamente observó el deudor (Ripert G.-Boulanger J. “Tratado de derecho civil según el tratado de Planiol”; La Ley; 1965 edición supervisada por Llambías, J.J.; tomo V, número 899 págs. 24 y 25). En materia de responsabilidad médica se impone reconstruir idealmente ese comportamiento sobre la base de las reglas del arte. Para poder conocer cuáles son esas reglas es preciso acudir a la opinión de los expertos, a la experiencia profesional y a la bibliografía pertinente.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NAC. DE APELACIONES EN LO CIVIL COMERCIAL FEDERAL, CAPITAL FEDERAL

Sala 03 (Dr. Guillermo Alberto Antelo - Dr. Ricardo Gustavo Recondo.)

HERNANDEZ JOSE LUIS c/ OSECAC Y OTROS s/ responsabilidad médica.

SENTENCIA del 3 DE MARZO DE 2009

Identificación SAIJ: D0134739

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-MÉDICO CIRUJANO-MÉDICO AYUDANTE

De acuerdo a la práctica médica indicada en el informe del Cuerpo Médico Forense “el cirujano es quien planifica y ejecuta la intervención quirúrgica. El ayudante como su nombre lo dice ayuda (sic), asistiéndolo, separando, secando y cumpliendo las indicaciones que formula el cirujano.”. Significa

entonces que el doctor Dulbecco no puede ser responsabilizado ya que la culpa es personal del autor del hecho y no cabe extenderla a quien —como el codemandado referido— no estaba en condiciones de alterar el curso de los acontecimientos (arg. del art. 1109 del Código Civil y Orgaz, Alfredo, “La Culpa”; Ediciones Lerner, 1970, pág. 97 y ss.).

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 340 Art.1109

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NAC. DE APELACIONES EN LO CIVIL COMERCIAL FEDERAL, CAPITAL FEDERAL
Sala 03 (Dr. Guillermo Alberto Antelo - Dr. Ricardo Gustavo Recondo.)
HERNANDEZ JOSE LUIS c/ OSECAC Y OTROS s/ responsabilidad médica.
SENTENCIA del 3 DE MARZO DE 2009

Identificación SAIJ: D0134738

SUMARIO

PRUEBA PERICIAL-PERITOS-DICTAMEN PERICIAL-RESPONSABILIDAD MÉDICA

El perito debe fundar sus conclusiones en argumentos nutridos por la ciencia que le es propia y por la experiencia acumulada a lo largo de su ejercicio profesional. No está obligado menos que el magistrado en cuanto a explicar las razones de sus juicios, pues asiste a aquél formulando deducciones técnicas a partir de los hechos debatidos (Palacio, Lino E. “Derecho procesal civil”; Abeledo Perrot, 1972, tomo IV, págs. 682, 683 y 711). El artículo 478 del Código Procesal —alejándose del carácter de prueba legal que el artículo 178 del Código de Procedimiento de la Capital le atribuía al peritaje— establece que la fuerza probatoria del dictamen será estimada teniendo en cuenta, entre otras cosas, “la concordancia de su aplicación con las reglas de la sana crítica” —entendida como el “buen sentido” o las “reglas de la lógica basadas en la ciencia, en la experiencia y en la observación” (Sentís Melendo, Santiago, “La Prueba”; EJE, 1985, pág. 266)—; también debe considerarse la concordancia con las “observaciones formuladas por los consultores técnicos o los letrados y los demás elementos de convicción que la causa ofrezca.”.

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 17.454 Art.478

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NAC. DE APELACIONES EN LO CIVIL COMERCIAL FEDERAL, CAPITAL FEDERAL
Sala 03 (Dr. Guillermo Alberto Antelo - Dr. Ricardo Gustavo Recondo.)
HERNANDEZ JOSE LUIS c/ OSECAC Y OTROS s/ responsabilidad médica.
SENTENCIA del 3 DE MARZO DE 2009

Identificación SAIJ: N0015877

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS - RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL - RESPONSABILIDAD MÉDICA - MALA PRAXIS

Resulta procedente la demanda por daños y perjuicios incoada contra una obra social, y un médico neurocirujano, con motivo en la mala praxis médica originada en las intervenciones quirúrgicas sufridas por la actora. Ello así, toda vez que inicialmente ésta fue atendida por un médico traumatólogo, quien luego de ciertos exámenes, determinó la existencia de una parálisis del nervio cubital, lo que motivó la intervención quirúrgica de la muñeca derecha de la actora. Luego de tres meses, frente a la falta de

mejoría, un nuevo examen mostró la parálisis del nervio cubital, esta vez a nivel del codo. Frente a dicha situación la actora fue derivada en interconsulta con el médico neurocirujano, quien arribó a idéntico diagnóstico sin realizar una resonancia magnética nuclear. En ese contexto, cabe atribuirle responsabilidad solidaria a la obra social y al médico cirujano, pues este debió realizar todos los estudios y pruebas necesarias, desde que su especialidad le imponía conocer que ya no se trataba de las enfermedades diagnosticadas previamente, sino de una patología del sistema nervioso central. Sentado lo expuesto, corresponde hacer lugar al reclamo de indemnización: a) Por daño moral y fijarlo en la suma de \$ 5000. b) Con respecto a los rubros incapacidad y pérdida de chance, las secuelas que puede haber sufrido la actora no son consecuencia de la mala praxis, sino que son propias de la enfermedad padecida. c) En relación al rubro gastos médicos, el hecho de que la actora no haya sido tratada cuando aparecieron nuevos síntomas y que los médicos que la atendían no hayan podido diagnosticar la enfermedad que padecía provocó que la actora tuviera que concurrir a un especialista particular que no cubría su obra social, lo que la hizo incurrir en ciertos gastos que no hubieran sido necesarios si el especialista a cargo hubiera obrado de la manera debida. En consecuencia cabe otorgar una indemnización por la suma de \$ 400. d) Con respecto al rubro daño psíquico, corresponde otorgar indemnización cuando, como en el caso, se verifica que la pretensora inexorablemente deberá ser tratada para reparar o paliar el problema psíquico según el informe del perito médico. Es por ello que se debe indemnizar a la actora por los daños psíquicos sufridos con la suma de \$ 7000.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO COMERCIAL, CAPITAL FEDERAL
Sala B (DIAZ CORDERO - BARGALLO - PIAGGI.)
ZARINI, GRACIELA c/ OSPLAD s/ ORDINARIO.
SENTENCIA del 7 DE MARZO DE 2008

.....
Identificación SAIJ: U0013438

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA: REQUISITOS

Un simple error de diagnóstico o de tratamiento no es suficiente para engendrar un daño resarcible, porque es una rama del saber en la que predomina la materia opinable y resulta difícil determinar límites entre lo correcto y lo que no lo es para que quede comprometida la responsabilidad de los médicos por los hechos cometidos en el ejercicio de su profesión; así, debe demostrarse la culpa en la atención prestada, la existencia del daño que sobrevino a causa de ese hecho y la relación de causalidad entre el incumplimiento y el daño ocasionado.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA DE APELACIONES CIVIL, COMERCIAL, MINAS PAZ Y TRIBUTARIO, MENDOZA,
MENDOZA
Cámara CÁMARA CIVIL PRIMERA (BOULIN VIOTTI CATAPANO MOSSO)
SABARIEGO AMANCHEKI, JUAN ANGEL (EXPT. N° 38371) c/ POVINIA ART Y OTS s/ DAÑOS Y
PERJUICIOS
SENTENCIA, 168-134 del 2 DE FEBRERO DE 2007

.....
Identificación SAIJ: N0015264

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-MUERTE DEL PACIENTE-PRESTACIÓN DE SERVICIOS-
ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES-RESPONSABILIDAD DE LA OBRA SOCIAL

Son responsables por el deceso de un paciente tanto la obra social como la clínica que lo asistió, por no haber arbitrado los medios para trasladarlo a un lugar especializado con la premura que la gravedad del caso —hemorragia cerebral— exigían; la primera, en razón de las trabas burocráticas impuestas ante la solicitud de traslado, y la clínica, en virtud de que, si bien alegó que no tenía tomógrafo y que realizó sucesivos llamados infructuosos a la obra social para que efectuara el traslado y que no contaba con unidad de traslado —lo que recién dijo en su alegato, con lo cual esta defensa resulto extemporánea, y además no la acreditó—, el debido cumplimiento de la obligación tácita de seguridad que tenía para con el paciente, imponía buscar alternativas efectivas compatibles con la gravedad de éste, y no cabe duda de que no proporcionó una atención eficiente, pues no efectuó la derivación inmediata para la realización de la tomografía que permitiera obtener un correcto diagnóstico necesario para iniciar el tratamiento correspondiente, lo que debió hacer inclusive sin esperar a que los familiares pudieran cumplir con todos los requisitos que, con inaceptable desidia, les imponía la obra social.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO COMERCIAL, CAPITAL FEDERAL
(HEREDIA - DIEUZEIDE.)
CORDERO, JUAN c/ OBRA SOCIAL DE LA U.O.M. s/ ORDINARIO.
SENTENCIA, 47869/00 del 22 DE AGOSTO DE 2007

.....
Identificación SAIJ: N0015266

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-MUERTE DEL PACIENTE-PRESTACIÓN DE SERVICIOS-ASISTENCIA MÉDICA-VALOR VIDA: DETERMINACIÓN

El índice de sobrevivencia de una persona no es una noción que sirva para medir cual es el daño que sufren quienes reclaman por su muerte, siendo evidente que no puede distinguirse entre personas enfermas y sanas para denegar o acordar el resarcimiento, pues lo importante no es ello, sino el menoscabo económico que el deceso produce a los herederos forzosos o damnificados directos, el cual puede estar presente en uno y otro caso; pues, la vida humana, cegada por el acto ilícito, implica siempre un daño, ya se trate del ser en sus primeros años, ya de aquel que se halle en la plenitud del vigor intelectual y físico, ya del que por su edad o estado de salud precaria sufra las consecuencias de la ancianidad o de la enfermedad (cfr. Spota, a., "El resarcimiento de los daños a la persona en la responsabilidad por acto ilícito", ja 1953-ii-337, n° 4).

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO COMERCIAL, CAPITAL FEDERAL
(HEREDIA - DIEUZEIDE.)
CORDERO, JUAN c/ OBRA SOCIAL DE LA U.O.M. s/ ORDINARIO.
SENTENCIA, 47869/00 del 22 DE AGOSTO DE 2007

.....
Identificación SAIJ: N0015332

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL-PRESTACIÓN DE SERVICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-MALA PRAXIS

Resulta procedente la demanda incoada contra un instituto médico, una obra social, una aseguradora y un profesional médico por los daños y perjuicios ocasionados a los actores por la muerte de la paciente. Ello así, toda vez que ésta ingreso al sanatorio, donde se formularon tres diagnósticos

presuntivos: a) pancreatitis necro-hemorrágica, b) obstrucción intestinal, y c) embarazo ectópico. La paciente fue tratada según las dos primeras hipótesis de diagnóstico, asumiendo una conducta expectante que hubiese resultado conducente de haberse descartado la existencia de la tercera hipótesis que, finalmente se reveló como el factor determinante del cuadro clínico que llevó al deceso de aquella. En ese contexto, no adoptó el especialista demandado el temperamento adecuado para corroborar o descartar aquel tercer diagnóstico presuntivo que imponía su arte o ciencia de curar, en el estado actual de los acontecimientos y medios disponibles. En la especie, —conforme las peritaciones médicas— la verificación de los tres diagnósticos presuntivos no imponían una conducta médica expectante, sino la necesidad de descartar o confirmar la tercera hipótesis del diagnóstico, cuya existencia finalmente fue la que causó la muerte del paciente. En otros términos, no se trató en el caso de una alternativa médica o de un tratamiento alternativo. En el caso, derechamente había que proceder a confirmar o descartar el diagnóstico. No era cuestión de esperar la evolución del cuadro, como lamentablemente acaeció en la especie.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO COMERCIAL, CAPITAL FEDERAL

Sala C (OJEA QUINTANA - CAVIGLIONE FRAGA - MONTI.)

NOWOSAD, DANIEL c/ BAYON, GABRIEL s/ DAÑOS Y PERJUICIOS.

SENTENCIA, 68236/03 del 14 DE SETIEMBRE DE 2007

Identificación SAIJ: C0403306

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-RESPONSABILIDAD DE LA OBRA SOCIAL

La obra social y los profesionales médicos que atendieron a la parturienta son responsables de la parálisis cerebral sufrida por el recién nacido a consecuencia de la infección fetal y neonatal por corioamnionitis —infección de las membranas ovulares por su rotura prematura— si ello fue producto de las omisiones y la desatención de la madre ante la falta de controles y los cuidados requeridos en el caso —control de temperatura axilar, de las características del líquido amniótico, su cultivo, recuento de glóbulos blancos, ecografías, tacto vaginal, etc.— y, principalmente, por la morosidad en adoptar la decisión de inducir el parto o practicar una cesárea.

El Síndrome de Williams —revelador de deficiencias de origen genético—, alegado por la demandada para eximirse o atenuar su responsabilidad, no puede ser atendido como causa de las discapacidades del niño si no fue introducido oportunamente —al contestar la demanda— y si no se precisó ni probó de que forma y con que alcance influyó en los daños acreditados.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

Sala B (SANSÓ, MIZRAHI, RAMOS FEIJÓO.)

G.M.B. y otro c/ OBRA SOCIAL DE CONDUCTORES DE TRANSPORTE DE PASAJEROS y otros s/ DAÑOS Y PERJUICIOS.

SENTENCIA del 1 DE FEBRERO DE 2008

Identificación SAIJ: C0403334

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-RESPONSABILIDAD DE LA OBRA SOCIAL- PARTO

Si antes de producirse el parto aparecieron signos sospechosos de sufrimiento fetal —rotura espontánea de membranas, líquido amniótico con características meconiales y sanguinolentas— que

debieron ser atendidos con rigor profesional extremando los controles y que contribuyeron al accidente neurológico que produjo en el recién nacido un cuadro de parálisis cerebral originada en la anoxia o hipoxia (mala oxigenación), debe responsabilizarse al médico que lo atendió en su nacimiento y a la obra social.

Ello, aunque de la historia clínica obstétrica no surjan los signos de alarma descriptos —sí resultan de la neonatal—, pues la falta de datos en esta documentación o la sospecha de que han sido confeccionadas “ex post facto” y en miras al eventual juicio posterior constituye una violación al deber de colaboración procesal y conduce a un análisis desfavorable de la conducta del demandado, vale decir, representa una presunción en contra del profesional.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

Sala E (CALATAYUD, DUPUIS, RACIMO.)

BENÍTEZ DE GARCÍA, Miriam y otro c/ SANATORIO AGOTE y otros s/ DAÑOS Y PERJUICIOS.

SENTENCIA del 31 DE MARZO DE 2008

Identificación SAIJ: N0012499

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL-PRESTACIÓN DE SERVICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-PRETENSIÓN RESARCITORIA: PROCEDENCIA

Procede la acción deducida por el pretensor por si y en representación de su hijo menor, por la que persigue el cobro de cierta suma que considera le adeudan una profesional médica y la empresa de servicios de urgencia de la que dependía, como consecuencia del fallecimiento de quien fuera en vida su cónyuge y de la persona por nacer que gestaba al tiempo de su deceso.

Ello así cuando, —como en el caso—, se verifica que: a) la empresa de servicios médicos de emergencia envió una unidad móvil al domicilio de la paciente, a bordo de la cual se encontraban una profesional y un chofer, quienes subieron al lugar de residencia sin tubo de oxígeno, motivó por lo que el chofer debió perder tiempo para buscarlo, bajando y subiendo ocho pisos y, a mas, tampoco contaban con electrocardiógrafo o no lo llevaron consigo, b) ese lapso fue el que transcurrió entre su llegada y el paro cardíaco que motivó el pedido de una unidad de apoyo, la que arribó al lugar también sin tubo de oxígeno; c) el tubo subido en primer termino se acabó durante las maniobras de resucitación, por lo que —una vez mas— el conductor de la mentada unidad de apoyo debió descender en busca de otro; d) la médica no pudo entubar a la paciente ni introducirle adrenalina por vía endovenosa, debido a que tenía la glotis inflamada y no podía hacerlo sola, es decir que de haber contado con la presencia de enfermero la situación hubiera sido diferente, pues habrían podido entubarla antes o al menos en el momento mismo en que comenzará el paro cardíaco. Ello pues, de lo expuesto surge la inadecuada atención recibida por la paciente, puesto que quedó patentizada la insuficiencia de recursos con el que trabajaron los médicos que arribaron al lugar para atender una emergencia de tal envergadura y de pericia para proceder en tal situación, al no tener oxígeno suficiente para atenderla y tampoco la pericia como para inyectarle medicación alguna, no obstante tener título de médico cirujano. Por su parte cabe precisar, que al ser requerida la presencia de una segunda ambulancia, o el chofer que la requirió no explico la gravedad del cuadro, o quien recibió el mensaje no supo captar la realidad, por lo que en cualquiera de esta hipótesis reflejan cuanto menos la impericia de los operadores de un sistema que no admite errores ni descuidos, por lo que si bien el servicio es de urgencia, demostró no ser minimamente eficiente para los casos complejos. A mas, aun cuando no se descarte que el desenlace fatal podría haber ocurrido de todos modos, pues el cuadro instalado así haría suponerlo, sin embargo, la médica que arribó al lugar en primer termino no brindó a la paciente la debida atención, y no existe dato que lleve al convencimiento de que se efectuaron las tareas específicas para minimizar los riesgos, con los métodos y los elementos adecuados para atender la citada emergencia, razón por la que se encuentra acredita la responsabilidad de la profesional y de la empresa en la que prestaba servicios.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO COMERCIAL, CAPITAL FEDERAL
(DIAZ CORDERO - BUTTY.)
ABRAMOVICH, LEONARDO c/ BARABINI, NORBERTO s/ ORDINARIO.
SENTENCIA, 52524/99 del 23 DE JUNIO DE 2004

Identificación SAIJ: N0012407

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL-PRESTACIÓN DE SERVICIOS-
PRESTADORES MÉDICOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-NEGLIGENCIA

Cabe responsabilizar a la médica interviniente, por el “accidente” quirúrgico que sufriera la accionante en oportunidad de practicársele una operación, toda vez que, según constancias de la causa, se evidencia negligencia en su actuación y la falta de seguimiento adecuado en la etapa postoperatoria, ya que esta, ante la presencia de una tumoración advertida en un control de rutina efectuado a su paciente y luego de otras consultas decide practicar una histerectomía total, sin proceder con el extremo cuidado al momento de llevar a cabo la cirugía, dada la existencia de adherencias en la cavidad peritoneal de la paciente, secuela de cesáreas anteriores, que debió conocer o al menos advertir al concretar el acto quirúrgico, entrando “accidentalmente en la vejiga” y provocando la lesión del uréter, lo cual no puede ser considerado accidente o complicación pues se trata de un punto de riesgo previsto y con reglas para su protección técnico-quirúrgica, a lo que cabe agregar las múltiples complicaciones posteriores, que no fueron adecuadamente controladas por dicha profesional, ya que los padecimientos por los que atravesó la accionante —estudios y diagnóstico efectuados por un especialista en urología que detectó una “fístula útero-vaginal”, “fístula vesico-vaginal” y “posible cuadro séptico”— determinaron su traslado a otro sanatorio donde fue sometida a una laparotomía exploradora “enhebrando el uréter con un catéter”, lo que concitó una serie de complicaciones de tipo pulmonar, edema agudo, hipoxia, distres, etc., que no conciden con las anotaciones por ella efectuadas en la historia clínica refiriéndose al “buen estado general”, que denotan absoluta superficialidad.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO COMERCIAL, CAPITAL FEDERAL
(DIAZ CORDERO - CUARTERO (SALA INTEGRADA).)
RICATTO DE PERILLO, GRACIELA c/ OSDE (SANATORIO ANCHORENA) s/ SUMARIO.
SENTENCIA, 13073/98 del 27 DE MAYO DE 2004

Identificación SAIJ: N0012692

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL-PRETENSIÓN RESARCITORIA:
PROCEDENCIA-PRESTACIÓN DE SERVICIOS-PRESTADORES MÉDICOS-RESPONSABILIDAD
MÉDICA

Procede la acción por la que los padres de un menor reclaman resarcimiento indemnizatorio de una unidad sanitaria dependiente de un municipio provincial por el deceso de su hijo (ocurrido poco después que sufriera un malestar mientras jugaba un partido de fútbol en las instalaciones de un club) cuando, —como en e caso—, del dictamen del perito interviniente en la pertinente causa penal (con el cual coincide el auxiliar actuante en la presente causa) surge que: a) la asistencia medica brindada a la victima, fue cuando menos deficitaria, ya que no se aseguró la vía aérea de un paciente en mal estado general (estado de shock), y no se administraron drogas vasoactivas en un cuadro de insuficiencia cardiaca aguda; b) no constaban en la historia clínica la realización de estudios como electrocardiogramas o radiografías de tórax, y otros; c) si el niño hubiese recibido una atención medica

adecuada a partir del momento en que sintió el malestar cardíaco, las chances de sobrevivida hubieran aumentado considerablemente, “y quizás no se hubiera llegado a ese desenlace”. Ello pues, aun teniendo en cuenta la posibilidad de que una patología preexistente hubiese incidido en el episodio cardíaco agudo que sufrió el occiso mientras jugaba al futbol, todo indica que el proceder del personal médico de la unidad sanitaria municipal disto mucho de ser los que debieron haber sido, máxime considerando el rigor con que cabe asignarle las consecuencias de su obrar en vistas del rol profesional que desplegó (Cod. Civil art. 902). A más, aun admitiendo ciertas limitaciones de infraestructura, las conductas terapéuticas señaladas por los peritos eran tan elementales que no podían obviarse.

La gravedad de la negligencia exhibida por los profesionales Intervinientes y la posibilidad seria de sobrevivida en el supuesto de que hubiesen procedido correctamente, quitan entidad a la incidencia que quepa adjudicar, en el plano de la responsabilidad, a la eventual existencia de una patología previa, la cual, por cierto, bien pudo no ser advertida por los padres del menor ni por el club, máxime que en la especie se realizó un examen médico de aptitud, del cual informo la “liga argentina de baby futbol”.

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 340 Art.902

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO COMERCIAL, CAPITAL FEDERAL

(MONTI - DI TELLA - CAVIGLIONE FRAGA.)

FLORES, CARLOS c/ CLUB SOCIAL Y DEPORTIVO VIRREY DEL PINO s/ ORDINARIO. (LL 15.9.04, Fplicacion 108062).

SENTENCIA, 60316/03 del 3 DE AGOSTO DE 2004

.....
Identificación SAIJ: N0012691

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL-INDEMNIZACIÓN-PRESTACIÓN DE SERVICIOS-ASISTENCIA MÉDICA-RESPONSABILIDAD MÉDICA

Procede la acción por la que los padres de un menor reclaman resarcimiento indemnizatorio de una empresa de emergencias médicas por el deceso de su hijo, ocurrido poco después que sufriera un malestar mientras jugaba un partido de futbol en las instalaciones de un club cuando, -como en el caso-, surge que: a) transcurrió aproximadamente una hora entre el momento en que la defendida recibió por parte del club el primer llamado telefónico requiriendo sus servicios, y el momento en que la ambulancia arribó a una unidad sanitaria, lo cual, parece una enormidad tratándose de un servicio de ambulancia como el que debió prestar la accionada; b) dicha demora debe ser cotejada con el tiempo máximo que le tiene que insumir un servicio de emergencia —código rojo, 12 minutos— y un servicio de urgencia -código amarillo, 20 minutos, de lo que se advierte lo injustificadamente prolongado que fue el lapso entre el requerimiento del servicio y la llegada de la unidad móvil; c) el mecanismo de cumplimiento de los servicios se conocía como “área protegida”, lo que permitiría inferir que siempre debía haber una ambulancia en el radio o área en que se ubicase el lugar desde donde se la pudiera requerir; d) hubo una inicial oposición del médico a cargo de la ambulancia a transportar al niño a cierta clínica, sin que quede justificada tal reticencia por el desconocimiento de cual debía ser el lugar de destino o la incertidumbre de si habría o no “cama” disponible para una internación, toda vez que la indicación de la madre del menor fue que el traslado debía hacerse a aquel establecimiento hospitalario, sin que hubiese dudas en cuanto al lugar de internación final; y e) no resulta soslayable en cuanto al rol desempeñado por la defendida, que las condiciones de la ambulancia estaban bien lejos de ser las apropiadas para un servicio de emergencia como se describía en las condiciones de contratación, pues del informe pericial surge que la unidad no reunía aparentemente los elementos apropiados, dado que durante el traslado el paciente no fue conectado a un monitor para electrocardiograma continuo, ni tampoco se le colocó una vía central, máxime, que el medico de

guardia de la unidad sanitaria, expreso que “no tenia los requisitos de terapia intensiva”, y que ni siquiera tenia luz en su parte trasera, donde se encontraba el menor.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO COMERCIAL, CAPITAL FEDERAL
(MONTI - DI TELLA - CAVIGLIONE FRAGA.)

FLORES, CARLOS c/ CLUB SOCIAL Y DEPORTIVO VIRREY DEL PINO s/ ORDINARIO. (LL 15.9.04,
Fplicacion 108062).

SENTENCIA, 60316/03 del 3 DE AGOSTO DE 2004

Identificación SAIJ: N0012380

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL-PRESTACIÓN DE SERVICIOS-
PRESTADORES MÉDICOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-EXIMENTES DE RESPONSABILIDAD

Cuando un paciente fallece en un centro asistencial o incluso recibiendo un tratamiento domiciliario riguroso, con control permanente del médico, sin conocerse la causa que desencadenó el desenlace final, -que en la mayoría de los casos se manifiesta a través del “paro cardiorespiratorio no traumático”, corresponde que la clínica, la obra social o los médicos tratantes —para eximirse de responsabilidad— alcancen la certeza del origen del deceso. Ello por cuanto son los facultativos y los representantes de los centros asistenciales quienes se encuentran en mejores condiciones para hacerlo.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO COMERCIAL, CAPITAL FEDERAL
(DIAZ CORDERO - PIAGGI - BUTTY.)

GRECO, SILVIA c/ MADIES, EUGENIO s/ ORD.

SENTENCIA, 34368/03 del 20 DE MAYO DE 2004

Identificación SAIJ: N0012381

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL-PRESTADORES MÉDICOS-
RESPONSABILIDAD MÉDICA-PRETENSIÓN RESARCITORIA

Procede la acción judicial deducida por la viuda e hijas del occiso, contra un médico por los daños y perjuicios derivados del fallecimiento de aquel cuando de las pruebas anejadas surge, que el paciente fue mal atendido ya que se trataba de un ser humano descompensado, al que solo se le brindó una asistencia limitada a los síntomas revelados al ingreso. Máxime si, —como en el caso—, surge que un paciente diabético e ingresado por una lumbalgia cuyo dolor había cedido, se le impida levantarse para ir al baño, cuando la experiencia indica que hasta los operados del corazón son levantados casi inmediatamente. De modo pues, que la única explicación que cabe es que el deterioro de la víctima era tal que no podía mantenerse en pie. Por ende, lo expuesto pone de relieve el incumplimiento de los deberes elementales del actuar médico-asistencial.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO COMERCIAL, CAPITAL FEDERAL
(DIAZ CORDERO - PIAGGI - BUTTY.)

GRECO, SILVIA c/ MADIES, EUGENIO s/ ORD.

SENTENCIA, 34368/03 del 20 DE MAYO DE 2004

Identificación SAIJ: A0069019

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL-
PRINCIPIO DE CONGRUENCIA-DEBIDO PROCESO-DEFENSA EN JUICIO

Si las partes han consentido la calificación de la acción en el ámbito de la responsabilidad contractual, ello no puede ser alterado judicialmente, porque resultaría afectado tanto el principio de congruencia como el derecho de defensa, que son elementos del debido proceso legal (Disidencia parcial del Dr. Ricardo Luis Lorenzetti).

DATOS DEL FALLO

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA DE LA NACION, CAPITAL FEDERAL

(Voto: Mayoría: Petracchi, Highton de Nolasco, Fayt, Maqueda, Argibay. Disidencia: Lorenzetti. Abstención: Zaffaroni.)

Bustos, Ramón Roberto c/ La Pampa, Provincia de y otro s/ daños y perjuicios.

SENTENCIA del 11 DE JULIO DE 2006

Identificación SAIJ: Q0016681

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-APRECIACIÓN DE LA PRUEBA

“...algunas intervenciones quirúrgicas traumatológicas son de alta complejidad, con un gran porcentaje de riesgos y, por lo tanto, de aleatoriedad; no se puede exigir del profesional sino una técnica actualizada, practicada idóneamente...”.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA CIVIL, COMERCIAL, LABORAL Y MINERÍA, TRELEW, CHUBUT

Sala CIVIL (Hipólito Giménez Sergio Lucero Milton Murga)

C., A.I. c/ S., J.M. y Otros s/ Daños y Perjuicios Beneficio de Litigar sin Gastos

SENTENCIA, 0000000022 del 20 DE SETIEMBRE DE 2003

Identificación SAIJ: Q0016682

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-ERROR INEXCUSABLE

El médico que se equivoca no es en principio responsable de su error, salvo que sea éste craso e inexcusable.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA CIVIL, COMERCIAL, LABORAL Y MINERÍA, TRELEW, CHUBUT

Sala CIVIL (Hipólito Giménez Sergio Lucero Milton Murga)

C., A.I. c/ S., J.M. y Otros s/ Daños y Perjuicios Beneficio de Litigar sin Gastos

SENTENCIA, 0000000022 del 20 DE SETIEMBRE DE 2003

Identificación SAIJ: B0027939

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA

La responsabilidad profesional es aquella en la que incurren los que ejercen una profesión y faltan a los deberes especiales que ésta les impone y requiere para su configuración los mismos elementos comunes a cualquier responsabilidad civil.

DATOS DEL FALLO

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA, LA PLATA, BUENOS AIRES

(Negri-Hitters-Roncoroni-Kogan-Genoud)

Mainella, Vicente Nevio y otros c/ Clínica y Maternidad Colón S.A. y otros s/ Daños y perjuicios

SENTENCIA del 3 DE AGOSTO DE 2005

Identificación SAIJ: C0401650

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-INDEMNIZACIÓN-RESPONSABILIDAD MÉDICA-INCAPACIDAD SOBREVINIENTE-ESTERILIDAD

Aún cuando la secuela física que presenta la damnificada —como consecuencia de una intervención médica— no implique una esterilidad absoluta, el tratamiento para superarla no puede exigirse dada su naturaleza e implicancias. En esas condiciones esta secuela no deja de importar un perjuicio patrimonial para la víctima pues la reducción de esa chance para concebir, se traslada a la ayuda económica que podía llegar a recibir de sus hijos.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

Sala I (Juez de Cámara: OJEA QUINTANA.)

AMARILLA, Claudia Viviana c/ POSTOLOVSKY, Aldo Isaias s/ DAÑOS Y PERJUICIOS

SENTENCIA del 11 DE FEBRERO DE 2003

Identificación SAIJ: C0401814

SUMARIO

SENTENCIA-FUNDAMENTACIÓN DE SENTENCIAS-PRINCIPIO DE CONGRUENCIA - RESPONSABILIDAD MÉDICA

La sola enunciación del art. 1113 del Código Civil, en tanto y en cuanto no se formulen concretas referencias o denuncien precisos cargos que avalen tal invocación legal, que por ser de amplio espectro es susceptible de diversas interpretaciones, no amerita ponderarlo fuera del contexto de la traba de la litis. Es que, los casos deben ser decididos por los jueces de conformidad con los hechos alegados y no necesariamente con el derecho invocado o las supuestas normas que el justiciable entienda aplicables, ya que dichos hechos deberán ser interpretados por el Tribunal a la luz del derecho vigente, sin que con ello se vulnere el principio de congruencia ni el sistema dispositivo del Código de rito.

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 340 Art.1113

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

Sala B (Juez de Cámara: DE IGARZABAL.)

NARANJO, Francisco Antonio c/ ASOCIACION FRANCESA FILANTROPICA Y DE BENEFICENCIA s/ DAÑOS Y PERJUICIOS

SENTENCIA del 30 DE ABRIL DE 2003

Identificación SAIJ: C0401927

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-ERROR DE TRATAMIENTO-HISTORIA CLÍNICA

Si las indicaciones del médico fueron correctamente anotadas en la historia clínica, en relación al suministro de un medicamento por parte del personal de enfermería, que ante la falta de existencia lo suministró horas mas tarde, y si no existe elemento alguno del cual pueda inferirse que dicha orden se había modificado, no procede responsabilizar a la enfermera por las consecuencias del suministro de la droga, ello por cuanto la decisión sobre el tipo de fármaco y las condiciones en que debe suministrarse corren por cuenta del médico y no de la enfermera.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

Sala F ()

GOMEZ, Mario c/ CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES s/ DAÑOS Y PERJUICIOS

INTERLOCUTORIO del 4 DE JULIO DE 2003

Identificación SAIJ: Z0109324

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA

El supuesto médico del artículo 84 del Código Penal debe ser objeto de un tratamiento muy especial, pues la cumplimentación de las exigencias estatuidas en la disposición generan consecuencias, que allí se prevén. No es necesariamente ante la constatación del hecho que deberá canalizarse hacia la sanción, ya que existen presupuestos que otorgan la exención de responsabilidad del médico. Es decir que de las particularidades de cada caso dependerá la existencia o no del reproche que puede o no formularse.

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 11.179 - TEXTO ORDENADO POR DECRETO 3992/84 Art.84

DATOS DEL FALLO

CÁMARA DE APELACIONES EN LO CRIMINAL Y CORRECCIONAL, SANTIAGO DEL ESTERO, SANTIAGO DEL ESTERO

Cámara 04 (SEILER-TURK-LUNA ROLDAN)

NN c/ BURGOS MONICA NANCY, VACARI ELDA EUGENIA LUCIA DEL VALLE s/ HOMICIDIO CULPOSO

SENTENCIA, 11593 del 2 DE ABRIL DE 2003

Identificación SAIJ: C0401619

SUMARIO

SENTENCIA-FUNDAMENTACIÓN DE SENTENCIAS-PRINCIPIO DE CONGRUENCIA-DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA

Ante la distinción existente entre la pretensión introducida por el actor sustentada en la alegación de mala praxis, aun en lo concerniente al material utilizado por el médico, y lo decidido por el sentenciante que condena a indemnizar pero fundando su pronunciamiento en una causa distinta de la alegada por el reclamante —en el caso defecto o vicio del material que provocó daño al paciente—, que requería

para la procedencia de la pretensión pruebas de circunstancias diferentes a aquellas exigibles para casos enmarcados en un factor de atribución de responsabilidad subjetivo, se afectó el derecho de defensa de los profesionales demandados al cambiarse la causa fundante del reclamo y así se impidió o al menos se cercenó la posibilidad de rebatir y probar aquellas cuestiones relacionadas con la calidad del material utilizado.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL

Sala C (GALMARINI.)

FERREIRO, Jorge Elías c/ CARIOLA, Luis y otros s/ DAÑOS Y PERJUICIOS - RESP. PROFESIONAL
SENTENCIA del 25 DE FEBRERO DE 2003

.....
Identificación SAIJ: B0026797

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA

El hecho de que un tratamiento médico sea objeto de disenso u opinión contraria no resulta suficiente para atribuir culpa, negligencia o imprudencia al profesional que se inclinó por aquél, aunque no se lograre lo esperado.

DATOS DEL FALLO

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA, LA PLATA, BUENOS AIRES

(Negri-de Lázzari-Salas-Roncoroni-Hitters)

Moreno, Sebastián Carlos y otro c/ Fundación Médica de Mar del Plata y otro s/ Daños y perjuicios

SENTENCIA del 16 DE JULIO DE 2003

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA, LA PLATA, BUENOS AIRES

(Roncoroni-Pettigiani-Kogan-Genoud-Hitters)

Urquiza, Claudia c/ Navarro, Carlos Favio y otra s/ Daños y perjuicios

SENTENCIA del 5 DE ABRIL DE 2006

.....
Identificación SAIJ: B0027307

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA

Se incurre en responsabilidad médica cuando constatada la existencia de una perforación de una víscera hueca no se practica la urgente intervención quirúrgica que el caso requiere, sin que resulte justificada esa demora que concluyó con la muerte del paciente.

DATOS DEL FALLO

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA, LA PLATA, BUENOS AIRES

(de Lázzari-Negri-Salas-Hitters-Roncoroni)

Marques, Eugenia María y otra c/ Provincia de Buenos Aires s/ Daños y perjuicios

SENTENCIA del 1 DE ABRIL DE 2004

.....
Identificación SAIJ: G0021736

SUMARIO

ABORTO CON CONSENTIMIENTO-ELEMENTO OBJETIVO-PARTICIPE PRIMARIO-
PROCESAMIENTO-RESPONSABILIDAD MÉDICA-RESPONSABILIDAD PROFESIONAL

El requisito de vida del feto es un presupuesto indispensable para la consumación del delito de aborto, lo que no significa que la vitalidad fetal deba probarse por una ecografía previa, toda vez que el embarazo en términos normales se desarrolla hasta culminar en el parto y nacimiento (*).

Quien acompaña y determina a una mujer a que se realice un aborto será considerado partícipe primario del delito de aborto practicado por un tercero y consentido por ella. No puede tener acogida favorable el argumento esgrimido por la defensa del médico interviniente respecto de que su actuación se encuentra amparada por un estado de necesidad justificante en ejercicio de su profesión de ginecólogo, si de las pruebas recolectadas no surge constancia alguna de peligro para la vida de la madre que justifique la actividad del imputado que lo practicó.

Por tanto, corresponde confirmar el procesamiento de la imputada como autora del delito de aborto practicado por un tercero y consentido por la propia mujer, el del coimputado como partícipe primario (arts. 45 y 88 del C.P.) y el del médico actuante en orden al delito de aborto practicado con abuso de su ciencia y con el consentimiento de la mujer (arts. 45 y 86, 1º párr. del C.P.).

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 11.179 - TEXTO ORDENADO POR DECRETO 3992/84 Art.45, Ley 11.179 - TEXTO ORDENADO POR DECRETO 3992/84 Art.86, Ley 11.179 - TEXTO ORDENADO POR DECRETO 3992/84 Art.88

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CRIMINAL Y CORRECCIONAL, CAPITAL FEDERAL
Sala 06 (Gerome, Escobar. (Prosec. Cám.: Uhrlandt).)

ALCON SOCA, Lusmila y otros. s/ .

SENTENCIA, 22820 del 17 DE FEBRERO DE 2004

.....
Identificación SAJ: C0402210

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-JEFE DEL EQUIPO MÉDICO

Se habla de equipo médico cuando al frente del grupo hay un "jefe" que orienta, supervisa y coordina la actividad, con la colaboración de otros profesionales. Si bien puede resultar opinable la responsabilidad de aquél como principal por la actuación de otros médicos, no cabe duda de su responsabilidad por el mal ejercicio de la autoridad, cuando no efectúa supervisión o control sobre los actos de sus colaboradores. De ahí que, si durante la intervención la paciente permaneció continuamente atendida y controlada por el médico obstetra de su confianza y otros profesionales del equipo cuya supervisión estaba a cargo del primero, no cabe duda de su negligencia en el mal ejercicio de la autoridad y de control sobre sus supervisados, frente a la mala praxis de los médicos que actuaron en ese ámbito.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, CAPITAL FEDERAL
Sala B (HERNANDEZ)

BRODA, Roberto Carlos c/ NEUSPILLER, Nicolás Raúl s/ DAÑOS Y PERJUICIOS

SENTENCIA del 19 DE NOVIEMBRE DE 2004

.....
Identificación SAJ: B0354178

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-EXIMICION DE RESPONSABILIDAD-RESPONSABILIDAD MÉDICA

El daño accidental, estadísticamente previsible, pero fácticamente inevitable, que conllevan en proporciones variables las prácticas y tratamientos médicos, tiene el valor jurídico de dar lugar a la

eximición de responsabilidad médica, pues se transita de tal modo en los supuestos de caso fortuito o fuerza mayor, las cuales son ajenas al facultativo; debiendo tenerse presente que el facultativo galeno en el desempeño de su profesión realiza actividades que conllevan insitadamente la probabilidad de generar en forma involuntaria o imprevisible ciertos daños al paciente asistido, las cuales no pueden generar responsabilidad en tanto no exista culpa del médico por la indebida o innecesaria asunción de ese riesgo.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA DE APELACIONES EN LO CIVIL Y COMERCIAL, LA PLATA, BUENOS AIRES

Cámara 02 Sala 03 (Billordo-Mendivil)

G., J. D. c/ Clínica del Niño y otro s/ Daños y perjuicios

SENTENCIA, 106417 del 15 DE JUNIO DE 2006

Identificación SAIJ: G0022021

SUMARIO

HOMICIDIO CULPOSO-DEBER DE CUIDADO-RESPONSABILIDAD MÉDICA-ASISTENCIA MÉDICA-AUTO DE PROCESAMIENTO: PROCEDENCIA

Si el lugar donde se operaba no era el adecuado, pues no tenía los elementos médicos necesarios para proceder, el informe practicado dió cuenta que con el instrumental faltante y con la intervención de persona idónea se podría haber revertido la complicación que presentara la paciente, sumado a que el consultorio o clínica no se encontraba habilitada municipalmente —lo cual si bien no ocasionaría por sí sola la responsabilidad de las nocentes, importa un adelanto de la falta de total previsión profesional con que se condujeran—, y se obvió el examen prequirúrgico que podría haber detectado falencias en el organismo de la víctima, se está frente a una situación en la cual, la ausencia de tecnología y recursos terapéuticos brillaron por su ausencia, y debe responsabilizarse a las facultativas actuantes por no haber adoptado los mínimos recaudos para actuar en una emergencia como la que se presentara —paro cardiorespiratorio—.

Máxime si las prevenidas cuando repararon en el cuadro clínico que se les presentara, llamaron de inmediato al SAME para que la ambulancia con el material que cuenta supliera las deficiencias del improvisado quirófano, avanzando el estado que presentaba la paciente al no haber podido ser atendida idóneamente cuando su situación se agravara.

Los médicos que eluden las pautas que le imponen su difícil práctica, por haberse solo guiado con su sentido sensorial, no pueden luego aducir que ello no fue necesario, debido que a partir de la obtención del título habilitante para ejercer la medicina, se debe ser en extremo cuidadoso, porque si se descuida el deber, los daños ocasionados por su impericia le serán atribuibles.

Por ello, debe confirmarse el auto que decretó el procesamiento de las imputadas por considerarlas prima facie autoras penalmente responsables del delito de homicidio culposo.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CRIMINAL Y CORRECCIONAL, CAPITAL FEDERAL

Sala 07 (Bonorino Perú, Piombo. (Prosec. Cám.: Franco).)

GERSZTEIN, Andrea Dora y otra. s/ .

SENTENCIA, 253917 del 2 DE FEBRERO DE 2005

Identificación SAIJ: Q0016661

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-APRECIACIÓN DE LA CULPA

Adhiero a la posición que conceptualiza de manera unitaria e individualizadamente a la culpa, en virtud de la cual su apreciación deberá efectuarse a partir del modelo abstracto de comparación que será fluctuante según las circunstancias de persona, tiempo, lugar y atendiendo a la exigencia que quepa para cada caso en concreto según la naturaleza de la obligación.

Esto es, se debe localizar el asunto en los artículos 512, 902 y 909 del Código Civil, que proveen un modelo elástico, que se ubica en el profesional diligente medio —que no es lo mismo que mediano o mediocre—, modelo que no es igual al que se exige al hombre común —hombre medio— que despliega su actividad en la vida cotidiana.

En tal sentido, se ha dicho con claridad meridiana que se trata de la personificación del buen padre de familia en el perito o experto, cualidad que emana de la propia actividad y de la “lex actis ad hoc”. Por ende, el modelo único se concreta en cada caso, no correspondiendo entonces postular una suerte de pluralidad de modelos con graduaciones de culpas distintas exigibles para cada uno, ni tampoco apreciaciones más o menos estrictas. De allí, es que tengo para mí que la culpa profesional es la culpa unitaria contemplada por el marco normativo predispuesto por los artículos 512, 902 y 909 del Código Civil.

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 340 Art.512, Ley 340 Art.902, Ley 340 Art.909

DATOS DEL FALLO

CÁMARA CIVIL, COMERCIAL, LABORAL Y MINERÍA, TRELEW, CHUBUT
Sala CIVIL (Hipólito Giménez Sergio Lucero Milton Murga)
C., A.I. c/ S., J.M. y Otros s/ Daños y Perjuicios Beneficio de Litigar sin Gastos
SENTENCIA, 0000000022 del 20 DE SETIEMBRE DE 2003

.....
Identificación SAIJ: F0044616

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA

“Este deber de cuidado surge... de la ‘lex artis’ del profesional y de las disposiciones reglamentarias que regulan su actividad en tal Unidad. En el caso, el comportamiento esperable se da en un ámbito normalizado, regulado con algún detalle mediante preceptos extrapenales que ordenan la actuación del médico, a lo que se suman directrices técnicas idóneas para la práctica correcta de la conducta que ahora se enjuicia”

DATOS DEL FALLO

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTICIA, VIEDMA, RIO NEGRO
Sala PENAL (SODERO NIEVAS-LUTZ-BALLADINI)
S. E., A. J. s/ Queja en: ‘C. O., G. V. y Otro s/ Lesiones gravísimas culposas
SENTENCIA, 0000000180 del 13 DE DICIEMBRE DE 2005

.....
Identificación SAIJ: A0069020

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-BUENA FE

La obligación nuclear causada por el contrato médico es de hacer, cuyo contenido es una prestación de diligencia apropiada para la curación, conforme con el nivel de conocimientos científicos existentes al momento de la prestación y las circunstancias de persona, tiempo y lugar (art. 512 del Código Civil), y a ello cabe adicionar los deberes colaterales de conducta derivados de la buena fe (Código Civil, art. 1198), entre los cuales se encuentran los de seguridad, información y consejo (Disidencia parcial del Dr. Ricardo Luis Lorenzetti).

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 340 Art.512, Ley 340 Art.1198

DATOS DEL FALLO

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA DE LA NACION, CAPITAL FEDERAL

(Voto: Mayoría: Petracchi, Highton de Nolasco, Fayt, Maqueda, Argibay. Disidencia: Lorenzetti. Abstención: Zaffaroni.)

Bustos, Ramón Roberto c/ La Pampa, Provincia de y otro s/ daños y perjuicios.

SENTENCIA del 11 DE JULIO DE 2006

Identificación SAIJ: B0027945

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA

Incumple con el imperativo de obrar 'con prudencia y pleno conocimiento de las cosas' (en los términos del art. 902 de la ley de fondo), el profesional médico que confecciona una historia clínica incompleta, excesivamente breve, etc., porque ella debe ser clara, precisa, minuciosa y metódicamente realizada, puesto que de lo contrario- se constituye una presunción en contra de cualquier intento exculpatario de su parte.

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 340 Art.902

DATOS DEL FALLO

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA, LA PLATA, BUENOS AIRES

(Hitters-de Lazzari-Roncoroni-Negri-Kogan-Genoud En minoría: Hitters B21591/ B21792/ B24082 En mayoría: De Lazzari B27940/ B27945/ B27946 Opinión personal: Roncoroni B27947 al B27949)

Viñolas, Walter Jorge y otro c/ Clínica Privada del Niño y La Familia S.R.L. s/ Daños y perjuicios

SENTENCIA del 3 DE AGOSTO DE 2005

Identificación SAIJ: B0027949

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA

La confección incompleta de una historia clínica constituye una presunción en contra del planteo exculpatario del profesional médico actuante, porque el damnificado carecería de la documentación necesaria para concurrir al proceso en igualdad de condiciones probatorias. (MINORÍA U OPINIÓN PERSONAL)

DATOS DEL FALLO

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA, LA PLATA, BUENOS AIRES

(Hitters-de Lazzari-Roncoroni-Negri-Kogan-Genoud En minoría: Hitters B21591/ B21792/ B24082 En mayoría: De Lazzari B27940/ B27945/ B27946 Opinión personal: Roncoroni B27947 al B27949)

Viñolas, Walter Jorge y otro c/ Clínica Privada del Niño y La Familia S.R.L. s/ Daños y perjuicios

SENTENCIA del 3 DE AGOSTO DE 2005

Identificación SAIJ: B0028306

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA

Un diagnóstico se establece progresivamente, y la cuestión no es tanto la de saber si un médico puesto al día ha cometido un error, sino la de precisar de qué medios dispone la medicina actualizada para asegurar un diagnóstico exacto y si en el caso tales medios han sido empleados o no, y en la negativa, porque no han sido empleados.

DATOS DEL FALLO

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA, LA PLATA, BUENOS AIRES

(Roncoroni-Pettigiani-Kogan-Genoud-Hitters)

Urquiza, Claudia c/ Navarro, Carlos Favio y otra s/ Daños y perjuicios

SENTENCIA del 5 DE ABRIL DE 2006

Identificación SAIJ: B0028369

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA

Si la prueba diagnóstica no fue llevada a cabo con anterioridad, por impericia o imprudencia de otros profesionales no demandados en la causa, ello no puede generar responsabilidad a quien, en su primer contacto con el paciente, dispuso su realización y evaluó su resultado.

DATOS DEL FALLO

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA, LA PLATA, BUENOS AIRES

(Genoud-Soria-Roncoroni-Pettigiani-Kogan-Hitters En minoría: Genoud B14420/ B14421 En mayoría: Soria B28369)

Andrada, Hugo Alberto y otra c/ Ministerio de Salud y Hospital Interzonal General de Agudos y otro s/ Daños y perjuicios

SENTENCIA del 10 DE MAYO DE 2006

Identificación SAIJ: B0028612

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA

El fracaso o la falta de buen éxito en la prestación de servicios médicos, no implican por sí solos el incumplimiento de la o las obligaciones asumidas por el profesional, correspondiendo al damnificado que pretenda una reparación la prueba de la inejecución de la obligación por el profesional, así como su culpa.

DATOS DEL FALLO

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA, LA PLATA, BUENOS AIRES

(Genoud-Soria-Roncoroni-Pettigiani-Kogan)

Lisaso, Ricardo Luis c/ Hospital Nuestra Señora del Carmen de Carmen de Areco y otro s/ Daños y perjuicios

SENTENCIA del 9 DE AGOSTO DE 2006

Identificación SAIJ: B0354174

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA

No cabe calificar de "punible" a la conducta del médico solo porque haya utilizado un medicamento que puede, aún con extremas precauciones producir efectos disvaliosos, pues en definitiva en la atención médica se plantean situaciones de necesidad caracterizadas por un "peligro actual de un daño grave a la persona" y dicha situación conduce al "hecho necesario", en este supuesto la administración de ese cuestionado antibiótico a los fines de preservar la salud y aún la vida del menor ante la alternativa de una infección generalizada.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA DE APELACIONES EN LO CIVIL Y COMERCIAL, LA PLATA, BUENOS AIRES

Cámara 02 Sala 03 (Billordo-Mendivil)

G., J. D. c/ Clínica del Niño y otro s/ Daños y perjuicios

SENTENCIA, 106417 del 15 DE JUNIO DE 2006

Identificación SAIJ: B0354176

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA

En los casos de responsabilidad médica están comprometidos los derechos esenciales a la vida y a la dignidad de la persona, por lo cual no cabe soslayar ni legitimar comportamientos indiferentes ni superficiales que resultan incompatibles con el recto ejercicio de la medicina.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA DE APELACIONES EN LO CIVIL Y COMERCIAL, LA PLATA, BUENOS AIRES

Cámara 02 Sala 03 (Billordo-Mendivil)

G., J. D. c/ Clínica del Niño y otro s/ Daños y perjuicios

SENTENCIA, 106417 del 15 DE JUNIO DE 2006

Identificación SAIJ: B0354179

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA

En el ejercicio de la medicina la discrecionalidad científica es un legítimo derecho del profesional, que tiene su fundamento en la facultad de elección de las distintas alternativas, criterios y procedimientos aplicables a la acción terapéutica que es factible brindar al paciente, de acuerdo a las pautas científicas médicas pertinentes; siempre y cuando se pruebe que la técnica elegida por el facultativo se adecua o corresponde con el diagnóstico debido a la misma, es científicamente explicable, aceptada y goza de aprobación en la doctrina médica autorizada.

DATOS DEL FALLO

CÁMARA DE APELACIONES EN LO CIVIL Y COMERCIAL, LA PLATA, BUENOS AIRES

Cámara 02 Sala 03 (Billordo-Mendivil)

G., J. D. c/ Clínica del Niño y otro s/ Daños y perjuicios

SENTENCIA, 106417 del 15 DE JUNIO DE 2006

Identificación SAIJ: B1050643

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA

Aún cuando la discusión lo sea sobre la posibilidad de que el galeano pudiera haber advertido —a través de los síntomas que experimentara la paciente, o que ésta le relatara— si en verdad se hallaba frente a un cuadro de sinusitis o de meningitis, (o sea, si hubo o no error de diagnóstico) o si ésta se desencadenó después de la última visita, pero antes de concurrir al consultorio del último médico que la atendiera y le diagnosticara la dolencia mencionada en último término: lo cierto es que cuanto mas dificultoso pueda resultar un diagnóstico, mayor debía ser la precaución a adoptar por el médico en tratar de obtener un resultado rápido y eficaz, sobre todo cuando se trata de un cuadro clínico que no cedía a los medicamentos indicados, evidenciado por la insistencia de la víctima que reitera sus visitas en tres días consecutivos, y debiendo saber los peligros y complicaciones en los que se podía derivar la sinusitis que el mismo estaba diagnosticando

DATOS DEL FALLO

CÁMARA DE APELACIONES EN LO CIVIL Y COMERCIAL, AZUL, BUENOS AIRES

Sala 01 (Ojea-Fortunato-Galdos En mayoría: Fortunato B1050641 al B1050646)

Mondini, Ruben Dario y otros c/ L.R.C. y/o a quien resulte responsable s/ Daños y perjuicios

SENTENCIA, 46476 del 1 DE JULIO DE 2004

Identificación SAIJ: B1050644

SUMARIO

DAÑOS Y PERJUICIOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA

La negligencia o imprudencia se pone de manifiesto en la omisión de ordenar realizar los estudios necesarios que —en su caso convalidaran su diagnóstico— y con relación a la paciente, hubieran permitido conocer su verdadero estado clínico y evolución de la enfermedad, al punto de que de haber podido ser atendida a su debido tiempo hubiera posibilitado su sobrevida

DATOS DEL FALLO

CÁMARA DE APELACIONES EN LO CIVIL Y COMERCIAL, AZUL, BUENOS AIRES

Sala 01 (Ojea-Fortunato-Galdos En mayoría: Fortunato B1050641 al B1050646)

Mondini, Ruben Dario y otros c/ L.R.C. y/o a quien resulte responsable s/ Daños y perjuicios

SENTENCIA, 46476 del 1 DE JULIO DE 2004

Identificación SAIJ: A0069021

SUMARIO

RESPONSABILIDAD MÉDICA-ERROR EXCUSABLE-NEGLIGENCIA

No puede considerarse que el olvido de una gasa en el abdomen del actor sea un error excusable, sino una clara negligencia, sobre todo si las circunstancias de persona, tiempo y lugar no arrojan ningún elemento relevante de naturaleza exonerativa de la imputación (Disidencia parcial del Dr. Ricardo Luis Lorenzetti).

DATOS DEL FALLO

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA DE LA NACION, CAPITAL FEDERAL

(Voto: Mayoría: Petracchi, Highton de Nolasco, Fayt, Maqueda, Argibay. Disidencia: Lorenzetti. Abstención: Zaffaroni.)

Bustos, Ramón Roberto c/ La Pampa, Provincia de y otro s/ daños y perjuicios.

SENTENCIA del 11 DE JULIO DE 2006

Identificación SAIJ: F0044615

SUMARIO

RECURSO DE QUEJA (PROCESAL): IMPROCEDENCIA-FALTA DE FUNDAMENTACIÓN-RESPONSABILIDAD MÉDICA

El recurso no se sustenta en las constancias de la causa, porque el a quo estableció el deber de cuidado que le era exigible al imputado como profesional médico del Hospital ..."a cargo del seguimiento de la víctima, tanto luego de la cesárea como del legrado realizado con posterioridad a ésta".

DATOS DEL FALLO

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTICIA, VIEDMA, RIO NEGRO

Sala PENAL (SODERO NIEVAS-LUTZ-BALLADINI)

S. E., A. J. s/ Queja en: 'C. O., G. V. y Otro s/ Lesiones gravísimas culposas

SENTENCIA, 0000000180 del 13 DE DICIEMBRE DE 2005

Identificación SAIJ: J0034209

SUMARIO

RECURSO DE INCONSTITUCIONALIDAD: IMPROCEDENCIA-DAÑOS Y PERJUICIOS-ACCION CIVIL-MALA PRAXIS-LESIONES CULPOSAS-RESPONSABILIDAD MÉDICA

Corresponde rechazar la queja interpuesta por la demandada civil desde que los reproches en torno al resarcimiento que por los diversos rubros concediera el Juez de baja instancia y que fueran confirmados por la Cámara, no alcanzan a desmerecer la respuesta Jurisdiccional brindada por la Alzada al tema en cuestión, al afirmar que el nexo causal entre la cirugía y el resultado dañoso habían dado sustento al reclamo resarcitorio, argumentando que resultaba prudente la apreciación patrimonial que por daño emergente realizara el juez inferior, sucediendo lo propio en relación al lucro cesante, habida cuenta que antes de la operación la víctima podía trabajar y que luego de aquélla quedó incapacitado con efecto permanente, como así en punto al daño moral recepcionado, resultante del menoscabo que produjo la cirugía, que le trajeran angustias y dolores al reclamante.

DATOS DEL FALLO

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SANTA FE, SANTA FE

(VIGO - FALISTOCCO - GASTALDI (en disidencia) - NETRI - SPULER)

B.A.M. Y HEREDEROS DE M.R. O M.R.M.; M.DE M., M.A; R., C.; R. M.A.; R., M. s/ QUEJA POR DENEGACION DEL RECURSO DE INCONSTITUCIONALIDAD-LESIONES CULPOSAS (EXPTE.: C.S.J. NRO. 214 AÑO 2005)

SENTENCIA del 10 DE MAYO DE 2006

DOCTRINA

Reforma del Reglamento de Sanidad Aeroportuaria para el Sistema Nacional de Aeropuertos (SNA). Resolución ORSNA N° 5/2011.

Texto completo

VASSALLO, CARLOS MARÍA

Publicación: www.saij.jus.gov.ar, 22 DE FEBRERO DE 2011

TEMA

AEROPUERTOS-SISTEMA NACIONAL DE AEROPUERTOS-REGLAMENTO DE SANIDAD AEROPORTUARIA PARA EL SISTEMA NACIONAL DE AEROPUERTOS-ASISTENCIA SANITARIA-SERVICIO MEDICO AEROPORTUARIO-PASAJERO-ADMINISTRADOR DE AEROPUERTOS-TRANSPORTISTA-LINEAS AEREAS-RESPONSABILIDAD MEDICA-ACCION DE REPETICION-ORGANISMO REGULADOR DEL SISTEMA NACIONAL DE AEROPUERTOS

TEXTO

1- Presentación del tema. Antecedentes de la Reforma.

Como resultado de un largo proceso de discusión administrativo y judicial entre el ORSNA (2) y Aerolíneas Argentinas SA, en cuanto a la delimitación de las responsabilidades médicas, entre el Explotador Aéreo y el Administrador del Aeropuerto, que fueran definidas en abril de 2008 en el Reglamento de Sanidad Aeroportuaria para el Sistema Nacional de Aeropuertos (3), se ha aprobado el nuevo texto del controvertido art. 3 de dicho reglamento que pone solución y aporta claridad a esta norma de carácter general.

El Reglamento original preveía el comienzo de su vigencia a los diez días hábiles de su publicación (4) e imponía a los explotadores y administradores de los aeropuertos la notificación a todas las personas físicas y jurídicas que prestan servicios en los aeropuertos sobre la entrada en vigencia de la nueva norma reglamentaria. (5)

Fue así que el Administrador del Aeropuerto de Rosario cumplió con dicha manda y notificó, al explotador aéreo Aerolíneas Argentinas S.A. a fines del 2008, línea aérea que luego de su análisis jurídico-médico, planteó su

discrepancia con el contenido del artículo 3 en cuanto al momento del traspaso de la responsabilidad médica entre el concesionario aeroportuario y el transportador. Se interpuso un recurso de reconsideración, que fuera rechazado (6), y que motivara una acción judicial de nulidad de acto administrativo, y solicitud de una medida cautelar que suspendiera la vigencia del Título II art. 3 de la Resolución ORSNA 18/ 08 (7).

La cautelar fue rechazada en Primera Instancia, y apelada la Resolución interviene la Sala 3 del Fuero que concede la suspensión solicitada por Aerolíneas (8). Se corre traslado de la demanda, y antes del vencimiento del plazo para su contestación, interviene la Procuración del Tesoro de la Nación, que encomienda a las partes, servicios jurídicos de ella dependientes, a estudiar la solución, a la cual se llega en el seno del Grupo de Trabajo ad-hoc (9), con la nueva redacción del artículo 3, que recientemente ha puesto en vigencia la Resolución 5/2010, cuyos efectos se analizan infra.

2- Necesidad de la reforma del art. 3 del Reglamento de Sanidad.

Conceptos de operación de embarque y de desembarque, su relevancia jurídica

La norma original en cuanto fue materia de controversia decía que "... el destinatario de la atención de la sanidad aeroportuaria, es el usuario aeroportuario y el pasajero antes de realizar la operación de check-in o tomar contacto con los empleados de la empresa transportista, toda vez que es responsabilidad del explotador aéreo la atención del pasajero ante cualquier emergencia médica que se produjere luego de cumplida la operación de check-in, o de producirse el primer contacto con personal del explotador aéreo en la terminal aérea..."

Este texto alteraba lo que se denomina "momento definitorio" a partir del cual una persona se convierte de usuario aeroportuario en pasajero, alterando el ámbito temporal del contrato de transporte aéreo, ampliando el momento en donde se produce el "accidente" indemnizable por el transportador aéreo.

El Reglamento lo fijaba desde el check-in o el primer contacto con el personal del explotador aéreo, lo que sucediere primero, en tanto la legislación nacional e internacional determina ese momento con los conceptos de operaciones de embarque y desembarque (10). No olvidemos que el advenimiento del web check-in, de haberse mantenido la redacción original, hubiera aumentado aún más la indefinición del comienzo de la responsabilidad del transportador.

3-La zona estéril, y su alcance en la reforma.

La solución a la que arribara la Comisión Ad-Hoc se ha logrado a partir de incorporar el concepto de "zona estéril" en la norma., que ha quedado redactada de la siguiente manera: "... se determina que es responsabilidad del explotador aéreo la atención del pasajero ante cualquier emergencia médica que se produjere luego del ingreso del pasajero en la zona estéril... "

(Qué se considera entonces "zona estéril"?)

Los mismos Considerandos de la Resolución 5/2011 la definen como "... el sector comprendido entre un puesto de inspección y la aeronave, cuyo acceso está estrictamente controlado y sirve para la permanencia de los pasajeros que aguardan un determinado vuelo..." (11)

Será entendido entonces que en los aeropuertos más chicos, tales los de la mayoría de las provincias, el área a partir del último puesto de inspección, será el de la PSA, que escanea equipajes de mano y controla pasajeros, desemboca generalmente en una única sala de preembarque, lugar en donde los pasajeros ya se encuentran bajo las instrucciones del personal de tráfico de la aerolínea que los está embarcando.

En cuanto a los aeropuertos de mayores dimensiones, generalmente con servicios internacionales, pasado el último control, que generalmente es el de documentación, los pasajeros recorren un determinado espacio en donde pueden existir áreas comerciales, bares, free-shops, restaurantes, etc., hasta llegar al espacio denominado "área de preembarque" localizada en forma contigua a la puerta de embarque de su vuelo.

(Quién será el responsable de la atención médica en esos sectores comerciales? La solución sobre la responsabilidad médica en ese trayecto, en donde el pasajero puede permanecer un prolongado tiempo, está dada en la propia redacción del citado Considerando, en cuanto determina que la "zona estéril" estará limitada al sector que "... sirve para la permanencia de los pasajeros que aguardan un determinado vuelo".

4- Responsabilidad en la organización del servicio y los costos de atención. Los diferentes casos

Con la nueva redacción del artículo 3 del Reglamento de Sanidad Aeroportuaria, ha quedado ratificado el criterio (12) en cuanto que la

obligación de proveer la atención de la emergencia médica y de los primeros auxilios prestados a los pasajeros, es exclusiva del Administrador del Aeropuerto, quien debe tener disponible dicho servicio en su ámbito.

La claridad sobre este punto surge del segundo párrafo del ahora modificado y actual art. 3 del Reglamento, en tanto dice que "... el explotador aéreo deberá reintegrar al administrador del aeropuerto los costos que éste deba soportar en la atención de la emergencia médica y de los primeros auxilios prestados a sus pasajeros..."

Será entonces que ante un caso médico de un pasajero en la llamada "zona estéril", entendiéndose por tal solo el área de preembarque del vuelo a ser abordado por el pasajero en el aeropuerto de partida, la organización del servicio médico estará a cargo del Administrador del Aeropuerto, y el costo de la prestación efectivamente brindada a un pasajero será solventado por la aerolínea respectiva, o por el mismo pasajero, en tanto las circunstancias, constituyan o no un "accidente" en el concepto del derecho aeronáutico (13).

4.1 Diferentes casos. Personal independiente, en relación de dependencia, de vuelo. Acción de Repetición.

Otros casos de atención médica en los aeropuertos que son objeto de permanentes consultas, pese a que el reglamento es suficientemente claro, son las prestadas a trabajadores por cuenta propia o en relación de dependencia en oportunidad de encontrarse prestando labores en los aeropuertos (SNA).

La obligación del Explotador del Aeropuerto, en cuanto a la atención médica de emergencia, lo es respecto de "todos los usuarios que así lo requieran en cada una de las aeroestaciones" (14), sean que estos trabajen por cuenta propia e en relación de dependencia (15). Es entonces que la obligación de seguridad del Administrador incluye este servicio para todos los usuarios, dándole el Reglamento a esta acepción un criterio amplio, e indiscutido.

Ahora bien, se detiene expresamente la norma reglamentaria en (quien deberá asumir los costos de tales prestaciones? para evitar una prestación gratuita que redundaría en un enriquecimiento sin causa de las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ART) o bien del empleador (16).

Es así que impone la carga económica de tal prestación al trabajador independiente, o a su empleador en el caso de existir relación de dependencia con el paciente. y le otorga expresamente acción de repetición de tales costos al Administrador Aeroportuario.

En definitiva, tal simplificación práctica de la norma, libera a todo usuario, y explotador aéreo de la contratación de un sistema propio de

atención médica de emergencia que sólo deberá asumir costos. No solo entonces se atenderán en dicho servicio médico aeroportuario los empleados destacados en el aeropuerto, sino los que se encuentran en forma eventual, tal el caso del personal de vuelo que en la partida, escala o destino sufran algún trastorno que lo amerite.

Se facturará a su empleador las prestaciones efectivamente realizadas, a precios justos, razonables y competitivos, y la acción de repetición de todos los gastos generados y honorarios devengados en ocasión de la asistencia médica prestada la tendrá el Administrador Aeroportuario, pudiendo "...delegar la acción de repetición en el prestador de los servicios médicos... (17)" .

Definitivamente entonces, el único servicio médico obligatorio en el aeropuerto será el organizado por el Administrador a cargo del mismo.

5- Control del funcionamiento del sistema.

En cuanto a los precios que se pagaran por la prestación, el mismo Reglamento prevé (18) que estos "deberán ser justos y razonables". Entendemos que deberán tomarse en cuenta valores de mercado para este tipo de atención, que no se debe mantener con la facturación de este tipo de prestación, dado que el proveer el servicio médico es obligación reglamentaria/contractual del Administrador del aeropuerto.

A partir de la vigencia de esta modificación, las aerolíneas que tengan contratados servicios de emergencia propios, podrán y tal vez deberían rescindirlos, en tanto el único servicio médico aeroportuario estará constituido en el del Administrador del Aeropuerto.

Nótese que en el reciente fallo *Baronetti de Gorosito c/ Aerolíneas Argentinas S.A.* (19), se condena a la demandada a indemnizar la muerte de un pasajero, por haber comunicado el piloto la emergencia médica a bordo al servicio médico de la empresa en lugar de haberlo hecho directamente al operador del aeropuerto, -Fuerza Aérea Argentina- por cuanto, dice el fallo, "...se había producido la demora que le restó posibilidades de sobrevivir..."

6-La cuestión en la operación de desembarque.

La última referencia que haremos respecto de las novedades que trae la norma en estudio, es la de destacar que todo el conflicto administrativo y judicial entre ARSA y el ORSNA fue planteado exclusivamente en cuanto momento del inicio de la responsabilidad sanitaria del transportista, - embarque- no cuestionando nunca la delimitación de la responsabilidad en la operación de desembarque, que claramente "... finaliza cuando el pasajero deja el área de aterrizaje, o sea, cuando, una vez detenida la aeronave en tierra los

pasajeros abandonan el terreno donde hay desplazamiento de las máquinas y arriban a los edificios del aeropuerto, que constituyen un lugar seguro... " (20).

Tanto es así que en el art. 3 en su nueva redacción no ha alterado la calificación de la operación de desembarque que ha quedado tipificada en idéntica forma en cuanto dice: "...y hasta la finalización de la operación de desembarque de los pasajeros..." (21).

7- Conclusión.

1- Se concilia en forma satisfactoria para todas las partes el problema jurídico y se arriba a una clara delimitación de las responsabilidades de la atención médica de primeros auxilios en los aeropuertos del SNA entre el Administrador del Aeropuerto y los Explotadores Aéreos.

2- Queda definitivamente a exclusivo cargo del Administrador del Aeropuerto la organización y prestación de un eficiente sistema de atención de las emergencias médicas y de primeros auxilios a prestarse en todos los aeropuertos del país del SNA y por ende la Autoridad de Aplicación deberá seguir exigiendo con la mayor rigurosidad un exhaustivo y permanente control del servicio.

Notas al pie:

1) Abogado Aerolíneas Argentinas S.A., Prof. Adjunto Derecho Aeronáutico Universidad del Salvador, .Miembro del Comité de Asuntos Jurídicos de la Cámara Argentina de Líneas Aéreas. Miembro del Consejo Directivo y Corresponsal en Arg. del Inst. Iberoamericano de Derecho Aeronáutico.

2) Organismo Regulador del Sistema Nacional de Aeropuertos.

3) Resolución ORSNA 18/08. Aprueba el Reglamento de Sanidad Aeroportuaria (SNA)

4) B.O. 31.376 del 3/4/2008.

5) Art. 11 primer párrafo Resolución ORSNA 18/08.

6) Resolución 30 ORSNA, del 19-5-2009.

7) Causa 23.208/09 Aerolíneas Argentinas SA c/ Organismo Regulador de Aeropuertos, Resolución 18/08 s/ Proceso de Conocimiento Juzgado Federal Contencioso Administrativo 3 Secretaría 5.

8) Sala 3 Contencioso Administrativo Resolución del 18-8-2010 Registrada al n 1595 tomo 2 2010.

9) Comisión integrada por Dres. Carlos Van Lacke y Pedro Martín Billorou - ORSNA- y Dr. Carlos María Vassallo -ARSA-

10) Convenio de Montreal de 1999; art. 17.1; Código Aeronáutico art. 139

11) Concepto de zona estéril del Reglamento General de Uso y Funcionamiento del Sistema Nacional de Aeropuertos (REGUFA) aprobado por Resol. ORSNA N° 96 del 31/06/2001

12) Disposición 50 Comando de Regiones Aéreas de la Fuerza Aérea Argentina.

13) Ver nuestro artículo " Atención Médica abordo en el Transporte Aerocomercial". Publicado en la Revista de La Ley 13-8-2008.

14) Art. 2 Resolución 18/08.

15) Art. 10 Resolución 18/08.

16) Considerando párrafo 19 y sgtes. Resolución 18/08.

17) Art. 12 Resolución 18/08.

18) Art. 13 Resolución 18/08.

19) Baronetti de Gorosito c/ Aerolíneas Argentinas y otro . Cámara Comercial Sala D . (LLey 2008-e,584)

20) Videla Escalada, op.cit. pág. 446 pto. 900

21) Resolución ORSNA 5/2011, art. 1, 2do. párrafo

DATOS DE PUBLICACION

Publicación: www.saij.jus.gov.ar

Fecha: 22 DE FEBRERO DE 2011

:

Editorial:

Responsabilidad profesional del médico cirujano estético como obligación de medio o de resultado, a la luz de la doctrina y jurisprudencia

COLAZO, IVANA INÉS

Publicación: www.saij.jus.gov.ar, 2 DE JUNIO DE 2010

TEMA

RESPONSABILIDAD MEDICA-MEDICOS-MEDICO CIRUJANO-MALA PRAXIS-INTERVENCION QUIRURGICA-CIRUGIA ESTETICA-CIRUGIA REPARADORA-OBLIGACIONES DEL MEDICO-OBLIGACIONES DE MEDIO-OBLIGACIONES DE RESULTADO-DEBER DE INFORMACION

TEXTO

I. INTRODUCCIÓN

Puede señalarse que en cuanto a la responsabilidad profesional del médico cirujano estético, la doctrina ha escrito innumerables obras y en la jurisprudencia existen cada vez mas fallos referidos a la mala praxis médica. A ella voy a referirme seguidamente y analizaré dos fallos de la Excm. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, Sala B y Sala M, dictadas el 08/04/2008 y el 25/07/2008 respectivamente. En primer lugar he decidido abordar nociones generales en cuanto a la cirugía estética y reparadora, para ingresar luego al estudio de la responsabilidad civil del cirujano estético como obligación de medio o de resultado, a la luz de la doctrina y jurisprudencia antes mencionada.

II. PARTICULARIDADES DE LA CIRUGÍA ESTÉTICA

La cirugía plástica comprende la cirugía reparadora y la estética:

La cirugía reparadora: Tiende a la corrección de defectos congénitos o adquiridos. Tiene por lo común un fin terapéutico conectado con frecuencia a una preocupación estética, aunque ésta queda absorbida por aquel fin. (1)

La cirugía estética: Posee por finalidad el embellecimiento del individuo, su perfeccionamiento físico. Conforme señala Bustamante Alsina, se realizan cuando el enfermo no padece afección alguna. Es denominada en la literatura médica de múltiples maneras: cirugía cosmética, retocadora, estructural, artística, galante, del equilibrio psíquico, etc.

En consecuencia, las operaciones que tienen una finalidad estética, aun cuando estrictamente no son terapéuticas - al menos ordinariamente - no obstante el beneficio espiritual que pueden acordar al paciente, conforman conductas justificadas por el consentimiento de la víctima en consonancia con el art. 14 de la Constitución Nacional. (2)

III. LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL CIRUJANO ESTÉTICO COMO RESPONSABILIDAD DE MEDIO Y DE RESULTADO, CONFORME CRITERIO DE LA DOCTRINA Y JURISPRUDENCIA.

Partimos de que tanto la doctrina como la jurisprudencia nacionales, se han pronunciado categóricamente a favor de la responsabilidad contractual de los médicos por su actuar frente al paciente como principio general, aunque claro está que se admiten excepciones.

En cuanto a si la responsabilidad civil del médico en especial según estamos analizando "del cirujano", se relaciona con la obligación de medios o de resultados, cabe decir en primer lugar que en las "obligaciones de medios", el deudor está obligado tan sólo a observar diligencia, aptitud e idoneidad para llevar a cabo todo aquello que habitualmente conduce a un resultado, pero sin asegurar la obtención del mismo, y en las "obligaciones de resultado", el deudor compromete o asegura un efecto determinado, concreto. (3)

Atento lo expuesto, frente al incumplimiento de una obligación de resultado, la responsabilidad consiguiente será de naturaleza objetiva. Por el contrario

el incumplimiento de una obligación de medios, acarrea siempre una responsabilidad subjetiva, por lo que será preciso constatar la culpabilidad por parte del deudor.

En las obligaciones de resultado la prueba del incumplimiento engendra una presunción de culpa del deudor, la cual sólo podría ser desvirtuada con la prueba del caso fortuito. Por el contrario, en las obligaciones de medios, corresponde al acreedor probar la culpa del deudor demandado, quien a su vez para eximirse de responsabilidad le será suficiente haber obrado diligentemente, esto es, su no culpa. (4)

Conforme afirma el Dr. Bustamante Alsina, en general la obligación asumida por el facultativo especializado en cirugía estética es de resultado, ya que de no prometerse un resultado feliz el paciente no se sometería al acto quirúrgico - o tratamiento. (5)

Trigo Represas, expresa en corolario de ello, que en estos supuestos ha de juzgarse con un criterio más estricto no sólo el fracaso sino la frustración del mejoramiento buscado. Asimismo apoyándose en Acuña Anzorena, expresa que la responsabilidad del especialista estético es de igual naturaleza que la del cirujano en general, pero difiere en extensión, dado que aquella se aprecia con más severidad que la última. (6)

Alberto J. Bueres, manifiesta que las insinuaciones de que informa el último párrafo son exactas pero deben interpretarse en su verdadera dimensión. En efecto, en materia de responsabilidad, la cirugía estética está regida por los mismos principios que se aplican a la cirugía en general.

La alusión de una apreciación más severa del deber no importa en modo alguno que la culpa del cirujano en la hipótesis difiera de la culpa ordinaria de los médicos - gobernada por la noción unitaria que emana del art. 512 del Cód. Civil - El matiz distintivo, pues, sólo se palpa en el contenido de la prestación del facultativo, el que permite concluir que en la cirugía estética la obligación médica es por regla de resultado - más o menos extenso - , mientras que los deberes jurídicos calificados de los galenos comúnmente son de medios. (7)

Manuel García Blázquez y Juan J. Molinos Cobo (8), afirman que la especialidad de Cirugía Plástica o Estética y Reparadora se sitúa en una línea divisoria entre la obligación de medios -que el médico tiene- o de resultados. Efectivamente, el médico no se obliga a lograr la curación, del enfermo, ni siquiera la mejoría y, en algunos casos, ni tan siquiera puede garantizar la eficacia terapéutica, sino a poner los medios para que el paciente se beneficie, de acuerdo con la *lex artis*, con los conocimientos actuales, con los medios adecuados de que disponga, así como con la cualificación que le otorga su formación. Sin embargo, en muchos casos de la Cirugía Estética, en especial la actual y en aquellos sujetos en los que solamente se pretende cambiar de imagen, es posible que pueda presuponerse que el Cirujano Estético ha de garantizar unos resultados, porque, de lo contrario, sería difícil que una persona sana se pusiera en sus manos. Es por ello, que en muchos casos se rompe, esa relación obligatoria de medios-obligación de resultados.

Una acabada delimitación del resultado es fundamental. Claro está que de no poderse probar el mismo con ajuste, habida cuenta de las dificultades demostrativas creadas por la personalísima vinculación de los sujetos, el juez tratará de establecerlo valiéndose primordialmente del auxilio pericial técnico, en base a las pautas objetivas - referidas al ideal - pero en conexión con las circunstancias del caso- que no deben perderse de vista - y teniendo en cuenta esta exigencia primaria del mejoramiento estético del paciente. (9)

Según LORENZETTI (10), la explicación de por qué no se ha calificado la obligación médica como de resultado encuentra su fundamento en la idea de sobreproteger al profesional de las demandas de sus pacientes, surgiendo así la concepción aquiliana de la responsabilidad con el *onus probandi* al demandante.

Como particularidad de esta especialidad (cirugía estética), se ha señalado que en estos casos la intervención del especialista nunca es urgente, al punto de que quien no se somete a este tipo de cirugía por lo general no arriesga su

vida ni su integridad física. Este razonamiento predispone a los juristas a ser más exigentes en el juzgamiento de la responsabilidad de los cirujanos plásticos. Así sostiene Ataz López que "cuando la vida del paciente corre peligro, el médico tiene un gran margen de actuación; por el contrario, cuando el paciente no corre peligro alguno, el margen médico de actuación queda seriamente disminuido. Por esto muchos autores sostienen que el cirujano plástico asume una obligación de resultado. (11)

Luego de lo precedentemente expuesto, analizaré los fallos mencionados en la introducción, por orden cronológico:

-Fallo de la Cámara Nacional de Apelaciones en los Civil, Sala B, dictadas el 08/04/2008, en autos "B. de M. M. B. c/ Medicus S.A y otro s/ daños y perjuicios.

La jueza de primera instancia rechazó la demanda promovida por M.B.B de M. contra Medicus S.A y el médico interviniente, que tuvo su origen en la demanda impetrada por mala praxis, a raíz de la mastoplastia reductora secundaria, practicada por el galeno a la actora, empleando la técnica "Pitanguy". Ello por presentar la paciente una mastomegalia y ptosis de las mamas, con cicatrices viciosas emergentes de una anterior intervención quirúrgica. El objetivo perseguido con la operación fue reducir el tamaño de las mamas y lograr su acomodamiento y elevación. Tal decisión fue objeto de ataque apelatorio por parte de la actora, la que en sus agravios afirma que como consecuencia de la intervención quirúrgica le han quedado las dos mamas distintas y asimétricas, una caída y la otra levantada, una más grande y la otra más chica y los pezones orientados en distinta dirección y ovalados en lugar de redondos. Aduce que jamás podía haber asumido el riesgo de "queda peor" y que de la causa surgen claramente los defectos de la praxis. En definitiva postula la apelante que los encartados deben responder porque "la obligación de los cirujanos especializados en cirugía estética es de resultado, y no de medios.

La Excma. Cámara desestimó el agravio deducido por la actora y la confirmación -en lo principal que decide- de la sentencia de primera instancia.

-En el mencionado fallo se realiza un encuadre jurídico y se determina cuando se configura la responsabilidad médica en las cirugías estéticas:

A pesar de las críticas de que fue objeto en nuestra doctrina la clasificación entre obligaciones de medios y de resultado, si bien ya no se discute que en la responsabilidad médica en general lo que interviene es una obligación de medios pues el deber de responder se asienta en la culpa (responsabilidad subjetiva), se han planteado algunas discrepancias en las cirugías estéticas no terapéuticas, o sea cuando ellas apuntan al mero embellecimiento y tienen, por ende, una finalidad puramente cosmética. Se sostuvo de este modo que se tratarían de obligaciones de resultado, pues la ausencia en el paciente de un estado patológico implicaría que, de no habersele prometido un resultado feliz, no se hubiera sometido al acto quirúrgico.

El fallo citado se fundamenta para resolver, siguiendo otros precedentes, en que aún en las cirugías de puro embellecimiento existe un álea, que por lo regular no desconoce el paciente, conforme al cual es posible que no se logre el resultado esperado, no obstante que el médico haya empleado en la intervención la mayor de las diligencias. Asimismo, también destaca que la ley 17.132 (art. 20, incs. 1 y 2) no establece distinción alguna según el tipo de operación; de manera que en todos los casos el profesional asume una obligación de medios. De ahí que, en uno u otro supuesto, no se descarta "la existencia de riesgos y por ende no se alterará la naturaleza de la obligación asumida por el profesional".

Los médicos que practican una cirugía meramente embellecedora asumen una obligación de medios; conclusión fundamental en lo que hace al factor de atribución aplicable. Ello hace que han de jugar las reglas generales que apuntan a la responsabilidad subjetiva; lo que significa decir que será la idea de culpa la que intervendrá, conforme a los parámetros de los arts. 512, 902 y 909 del Código Civil. Sin embargo, la diligencia y pericia que se exigirá cuando se practiquen actos médicos -se traten o no de cirugías estéticas- presentará ribetes especiales.

En las cirugías puramente cosméticas, la jurisprudencia y doctrina exige todavía apreciar con mayor severidad la conducta del profesional dada la naturaleza y finalidad que dan origen estas intervenciones, no están motivadas por una patología y, además, teniendo en cuenta la ausencia en general de grandes riesgos. La sola existencia del daño no es suficiente para provocar la responsabilidad de los profesionales que se ocupan de la salud, para ello habrá que analizar si un resultado determinado, el perjuicio padecido por el paciente, se imputará subjetivamente a su autor.

Luego de expuestos los fundamentos jurídicos del fallo analizado, como así también la determinación de cuando se configura responsabilidad médica del cirujano estético, cabe decir que comparto ampliamente el criterio adoptado por la Excm. Cámara, atento a que cuando el profesional de la salud presta sus servicios, no se compromete a obtener un resultado sino a poner los medios apropiados para alcanzar esa finalidad, para hacer posible la obtención del resultado deseado, de allí que la obligación del médico es de medios y no de resultado.

Fallo de la Cámara Nacional de Apelaciones en los Civil, Sala M, dictadas el 25/07/2008, en autos "A., G. N. c/ G., P. M s/ daños y perjuicios.

La sentencia de primera instancia hizo lugar a la demanda promovida por G..A por mala praxis, acaecida al ser sometida a un implante mamario. Ambas partes apelaron el fallo, la actora expresó agravios quejándose por la atribución de responsabilidad en un 35% por su propia conducta. El demandado apeló criticando el fallo por su erróneo encuadre jurídico que calificó de culposa la conducta por los resultados sobrevenidos, cuando ha quedado demostrado la culpa de la víctima en su producción, sosteniendo que es aceptado que aún en casos de cirugía estética trata de una obligación de medios. Expresa el demandado que la prótesis no se retiró antes, porque la actora no lo aceptaba, la que incumplió las prescripciones médicas, no guardó reposo, hizo esfuerzos contraindicados, no concurría a las consultas establecidas y por dormir con su gata se encontraron pelos del animal en la herida. La Excm. Cámara resuelve modificar la sentencia de la anterior instancia, haciendo parcialmente lugar a la demanda atribuyéndole responsabilidad en un 70% a la actora y en un 30% a la demandada.

-El encuadre jurídico del citado fallo es el siguiente:

En materia de responsabilidad médica a consecuencia de que el deber de los facultativos es por lo común "de actividad", incumbe al paciente la prueba de la culpa del médico. El concepto clásico es quien alega la culpa de otro para demandarlo por daños y perjuicios, tiene la carga de probarla pero, por aplicación del sistema de las cargas probatorias dinámicas, ello recae no sólo en el que alega el hecho sino también en aquél que se encuentra en mejor situación para desvirtuarlo.

En los juicios de responsabilidad médica, la opinión de la doctrina mayoritaria nacional, propicia el desplazamiento de la carga de la prueba hacia la demandada, en función de las normas procesales exige al profesional médico o al personal paramédico una amplia colaboración en la dilucidación de los hechos relativos a la controversia demostrando su no culpa. Una conducta pasiva en materia probatoria, constituiría una violación a elementales principios de buena fe, que el juez no podrá dejar de valorar al momento de dictar sentencia.

El actuar de los médicos se justifica por cuanto su misión tiende naturalmente a preservar la integridad física y la vida de las personas, obligándose entonces a los máximos cuidados y a poner la suficiente aptitud en el ejercicio de esa delicada actividad profesional, a tal punto que cualquier imprudencia o descuido adquiere, sin duda, peculiar gravedad. La conducta esperable y exigible de quien posee el título de médico, es la de poner al servicio del enfermo el caudal de conocimientos científicos que su detentación supone, prestándole la diligente asistencia profesional que el estado del paciente requiera en cada caso. Se le exige al profesional es que posea el caudal de preparación que comúnmente tienen los de su clase; que emplee los cuidados ordinarios, la pericia y la diligencia que guardan los demás médicos en casos iguales.

Hay casos en que la enfermedad del paciente no es presupuesto de la intervención quirúrgica, sino que ésta tiene lugar por razones estéticas o de embellecimiento. En estos supuestos, algunos autores se pronuncian por la asunción de una obligación de resultado por parte del médico, al haber pronosticado un final favorable en el se funda el consentimiento prestado por el paciente. Así, sólo se lo eximiría de responsabilidad mediante la prueba del caso fortuito o fuerza mayor.

Otros sostienen que no toda operación de cirugía estética hace surgir fatalmente una obligación de resultado o la responsabilidad objetiva del médico. En estos casos deberá juzgarse con mayor rigor las obligaciones asumidas, pero sin perder de vista que cualquier intervención produce riesgos y hasta la más sencilla puede tener consecuencias inesperadas.

El médico debe informar sobre riesgos previsibles de común ocurrencia, según las estadísticas, experiencia médica habitual en la especialidad e investigaciones existentes sobre el tema, condiciones de salud del paciente que lo hagan propenso a determinado riesgo. Pero por otra parte se debe tener en cuenta que siempre existe peligro frente a una intervención y no es posible sobrecargar al paciente, ya de por sí asustado o ansioso por la situación, con mayores preocupaciones que pueden llegar a incidir en las condiciones físicas y espirituales con la que enfrentará el acto quirúrgico.

Luego de lo precedentemente expuesto, cabe decir que el mencionado fallo ubica la responsabilidad del médico cirujano estético, dentro de las obligaciones de medio, pero haciendo principalmente hincapié en la obligación del médico de actuar con diligencia, atento a que en el caso planteado el mismo dio muestras de un proceder poco diligente, anómalo y que han puesto en duda la escrupulosidad que debe imperar en todo acto médico, en cuanto a los deberes de conducta que están destinados a evitar que los pacientes sufran daños.

IV. CONCLUSION

Analizada la doctrina y jurisprudencia vinculadas a la responsabilidad del médico cirujano estético como objeto de una obligación de medio o de resultado, desde mi humilde punto de vista, entiendo que no puede exigirse al médico cirujano estético, siempre y en todos los casos una obligación de resultado, atento a que no en todos las situaciones que se le planteen va a poder garantizar al paciente un resultado favorable o el que el cliente pretenda. Hay muchos factores que pueden influir en el resultado, como por ejemplo la reacción que el organismo del individuo puede provocar, y que no sea previsible con los estudios previos a la intervención, que se le deben realizar.

Sobre si nos encontramos ante una obligación de medio o de resultado, la cuestión es polémica, y hay posturas encontradas al respecto.

A diferencia de lo que ocurre con el cirujano común al que no se le exige una obligación de resultado, sino que la obligación que le compete es de medios, sin lugar a dudas.

Comparto el criterio doctrinario y jurisprudencias que rezan, que la obligación del médico cirujano estético es de medios, atento a que él pone todos lo medios y conocimiento que tiene a su alcance a fin de lograr la finalidad deseada. Como todo médico tiene una obligación de hacer, pero la diferencia es que en el cirujano estético esa obligación está condicionada a las exigencias del paciente que le expresa como quiere que sea el resultado. Aquí entraría a jugar un papel muy importante el deber de información y prevención que puede aplicar el médico, para hacerle saber al cliente los riesgos que puede correr con la cirugía.

Notas al pie:

(*) Trabajo presentado en el Ciclo de Responsabilidad Civil, "Responsabilidad de los profesionales médicos, abogados, ingenieros y arquitectos", Río Cuarto, 2008.

1) Cfr. Barsky, Cirugía Plástica, p. 1. Comp. en igual sentido: Bastamente

Alsina, Teoría general de la responsabilidad civil, p. 407, n° 1432.

2) Cfr. Zafaroni, consentimiento y lesión quirúrgica, J.A, Doctrina, 1973-389 y 390.

3) Dfr. Marcelo J. López Mesa y Félix A. Trigo Represas. Tratado de la Responsabilidad Civil, la ley, pag. 472.

4) Cfr. Roberto A. Vázquez Ferreyra; LL, T 1995 B, 1238)

5) Cfr. Bustamante Alsina, Teoría General de la Responsabilidad Civil, p. 407 n° 1436.

6) Cfr. Trigo Represas, Responsabilidad Civil de los profesionales, ps. 117-118.

7) Cfr. Alberto J. Bueres - Responsabilidad civil de los médicos - Derecho de daños en la actividad médica - Lineamientos doctrinales y jurisprudenciales, Edición José Luis Desalma, Pág. 381.

8) Cfr. García Blázquez, Manuel y Molinas cobo, Juan J. Manuel. Manual Práctico de responsabilidad y defensa de la profesión médica (Aspectos Jurídicos y médicos-forenses), Granada, 1995.

9) Cfr. Alberto J. Bueres - Responsabilidad civil de los médicos - Derecho de daños en la actividad médica - Lineamientos doctrinales y jurisprudenciales, Edición José Luis Desalma, pag. 384.

10) Cfr. Lorenzetti, R.L Responsabilidad civil de los médicos, 1986.

11) Cfr. Roberto A. Vázquez Ferreyra; LL, T 1995 B, 1238).

FALLO COMPLETO: "B. de M. M. B. c/ Medicus S.A. y otro s/ daños y perjuicios"

FALLO COMPLETO: "A., G. N. c/ G., P. M. s/ daños y perjuicios"

DATOS DE PUBLICACION

Publicación: www.saij.jus.gov.ar

Fecha: 2 DE JUNIO DE 2010

:

Editorial:

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 340 Art.512, Ley 340 Art.902, Ley 340 Art.909, LEY 17132 Art.20

Ref. Jurisprudenciales: "B. de M. M. B. c/ Medicus S.A. y otro s/ daños y perjuicios" - CNCIV - SALA B - 08/04/2008 , "A., G. N. c/ G., P. M. s/ daños y perjuicios" - CNCIV - SALA M - 25/07/2008

REF. BIBLIOGRAFICAS

- Alberto J. Bueres, "Responsabilidad civil de los médicos. Derecho de daños en la actividad médica. Lineamientos doctrinales y jurisprudenciales", José Luis Desalma/Editor, 2° edición actualizada, 1994.

- Marcelo J. López Mesa, Félix A. Trigo Represas, "Tratado de la Responsabilidad Civil. Cuantificación del daño". La Ley, 2006.

-Alterini, Jorge Horacio, "Obligaciones de resultado y de medios", en Enciclopedia Jurídica Omeba, t.XX

La causa próxima y la causa adecuada en la responsabilidad médica

(Comentario)

ETHELHUMPHREYS - SILVIA TANZI - JAUN MARÍA PAPILLÉ

Publicación: LA LEY, 4 DE MARZO DE 2004

SUMARIO

MÉDICOS-RESPONSABILIDAD PROFESIONAL-RESPONSABILIDAD MÉDICA-MALA PRAXIS-ERROR DE TRATAMIENTO-MUERTE DEL PACIENTE-NEGLIGENCIA-CAUSA ADECUADA-PÉRDIDA DE LA CHANCE

El autor comenta el fallo en el cual Segunda Instancia confirma la sentencia de Primera Instancia por la cual se hace lugar parcialmente a la demanda iniciada por el actor, -padre de un menor fallecido-, como consecuencia de la mala praxis del médico al equivocarse en la elección de la droga a suministrarse, teniendo en cuenta el cuadro clínico del paciente y la patología del mismo, y condenó en definitiva al Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (el paciente había sido internado en el Hospital de Rehabilitación Manuel Roca), y al médico, y desestimó la demanda contra la enfermera.

La enfermera demandada no tiene responsabilidad alguna, pues pese a que su acción fue la causa próxima del daño, puesto que fue ella quien aplicó la inyección por la cual suministró la droga, ella sólo debía limitarse a cumplir las instrucciones dadas por el médico a cargo del paciente prescriptas en la historia clínica.

La responsabilidad del galeno surge como consecuencia de su actuar negligente al prescribir una droga inadecuada a la patología del paciente, y mayor es su grado de responsabilidad al tomar en cuenta que no consultó con los profesionales idóneos para su suministro y/o conveniencia. Por lo que el actuar negligente del médico fue la causa adecuada en la producción del daño y no la aplicación de la inyección que hizo la enfermera.

Respecto al rubro indemnizatorio perseguido "pérdida de chance" es ponderable el tratamiento que realiza el tribunal pues se trata de un daño cierto y futuro que debe ser indemnizado ateniéndose a las características particulares de cada caso concreto, teniendo en cuenta la mayor o menor probabilidad que tiene la chance de convertirse en cierta.

DATOS DE PUBLICACIÓN

Publicación: LA LEY

Fecha: 4 DE MARZO DE 2004

: Página: 0003

Editorial: LA LEY S.A.E. e I.

REFERENCIAS

Ref. Jurisprudenciales: "Gómez, Mario c/ Ciudad de Buenos Aires", CNCiv., sala F, 2003/07/04

REF. BIBLIOGRAFICAS

-Goldenberg, Isidoro, "El principio de causalidad adecuada en escalrecedor fallo", JA, 1997-II-190.

-Alterini - Ameal -López Cabana, "Derecho de Obligaciones Civiles y Comerciales", p. 233, 2º ed. actualizada, Abeledo perrot, 2003.

-Gesualdi, Dora Mariana, "Responsabilidad Civil. Factores objetivos de atribución. Relación de causalidad", p.76, 2 ed., 200, Buenos Aires, Hammurabi.

-Tanzi, Silvia y Nuñez, Eliana, "Presunciones de causalidad y culpabilidad", La Ley, 1994-C, 17.

-Alterini, A. - López Cabana, R. "Presunciones de causalidad y de responsabilidad", La Ley, 1996-E, 981.

-Bustamante Alsina, Jorge, "La relación de causalidad y la antijuridicidad en la responsabilidad extracontractual", La Ley, 1996-D, 26.

-Tanzi, Silvia - Alterini, Juan Martín, "Aspectos civiles y procesales de la demanda de daños", 1999, p. 69 yss., Ed. Carpetas de Derecho, Buenos Aires.

-Tanzi, Silvia, "La reparabilidad de la pérdida de chance", en "La responsabilidad", libro en homenaje al profesor Doctor Isidoro Goldenberg, Directores: Alterini, A. y López Cabana, R., p.331, Abeledo perrot, Buenos Aires.

Ley 26.529: Derechos del paciente en relación a los profesionales e instituciones médicas

RAMOS, SANTIAGO JOSE

Publicación: www.saij.jus.gov.ar, 15 DE DICIEMBRE DE 2009

SUMARIO

DERECHOS DEL PACIENTE: RÉGIMEN LEGAL-ÁMBITO DE APLICACIÓN-ESTABLECIMIENTOS MÉDICOS: RÉGIMEN LEGAL-INFORMACIÓN SANITARIA-CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE-HISTORIA CLÍNICA

I.- INTRODUCCIÓN.

Recientemente fue sancionada la ley 26.529¹ que establece una nueva regulación legal de los derechos y obligaciones que tienen los profesionales o establecimientos de salud respecto de los pacientes. Este régimen, aunque no será aplicable hasta la reglamentación del Poder Ejecutivo Nacional, establece una serie de pautas, derechos y obligaciones que deben ser conocidos por cualquier ciudadano cuando recurre a la prestación de un profesional médico, ya sea en forma particular o a través de un establecimiento médico, por cuanto son bastantes frecuentes los conflictos que se suscitan entre el profesional, la clínica u hospital y el paciente cuando se es atendido en un establecimiento médico, donde entran en juego los derechos y obligaciones que les compete a las partes.

II.- ÁMBITO DE APLICACIÓN:

Esta ley regula los derechos de los pacientes respecto a la autonomía de la voluntad, la información y la documentación clínica², ya sea que sea atendido por un médico particular, en un establecimiento público o privado, siendo indiferente si la vinculación contractual responde a un contrato con una empresa de medicina prepaga, por medio de una obra social, por un seguro de salud o cualquier medio de asistencia médica.

III.- DERECHOS DEL PACIENTE:

La ley establece una serie de derechos y principios³ que son relevantes a la hora de prestar servicios de medicina ya que las partes mantienen una vinculación de tipo contractual. El régimen prevé una serie de derechos del paciente :

a) Asistencia: El paciente tiene derecho a ser atendido y asistido por un profesional médico sin ningún tipo de distinción. El profesional sólo puede eximirse de esa obligación en caso de que se haya hecho cargo efectivamente otro profesional competente. En este derecho tienen prioridad los niños y los adolescentes de ambos sexos.-

b) Trato digno y respetuoso: La ley fija como condición primordial el trato digno del paciente con respeto a las convicciones personales y morales. Principalmente, se menciona sus condiciones socioculturales de género, pudor, intimidad ya sea del mismo paciente como el de los familiares o acompañantes.

¹ Publicada en el Boletín Oficial el 20.11.09. Esta ley comenzará a regir, y deberá ser reglamentada por el Poder Ejecutivo Nacional, dentro de los noventa (90) días de su publicación. Invitándose a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires para que adhieran en materia de procedimiento y de las sanciones previstas en la ley, ya que estas son facultad no delegadas a la Nación (artículos 22, 23 y 24 de la ley 26.529).

² Artículo 1º de la ley 26.529.

³ Artículo 2º de la ley 26.529.

c) Intimidad: Toda la actividad médico - asistencial en cuanto al tráfico de datos, ya sea los conocidos íntimamente por el profesional y volcados o no en la historia clínica o informes, deben considerarse íntimos y por lo tanto su divulgación puede atentar contra el respeto de la dignidad humana.

d) Confidencialidad: Conforme a la naturaleza íntima de los datos e informes que se generan en la atención médica es que el paciente tiene el derecho a que las personas que intervienen en la elaboración y manipulación de la historia clínica, o de cualquier informe o estudio que se realiza, guarden estricta reserva y secreto de su contenido; salvo disposición en contrario de autoridad judicial o autorización del propio paciente.

e) Autonomía de la voluntad: este derecho se relaciona con la facultad que tiene el paciente de aceptar o rechazar determinadas terapias, procedimientos médicos o biológicos. Derecho que puede ejercer con o sin expresión de causa e incluso la de revocar su voluntad en cualquier etapa del tratamiento médico. Se establece la facultad de los niños y adolescentes de tomar dichas decisiones en el ámbito de la ley 26.061 respecto a las terapias o procedimientos médicos o biológicos que involucren su vida o salud.

f) Información sanitaria: el paciente conserva el derecho a desconocer o recibir en forma escrita o verbal la información sanitaria personal.

g) Interconsulta médica: el paciente puede exigir la información sanitaria por escrito y efectuar las interconsultas médicas que considere pertinentes respecto al diagnóstico, pronóstico o tratamiento relacionado con su estado de salud.

IV.- INFORMACIÓN SANITARIA:

El capítulo II de la ley regula lo concerniente a la información sanitaria del paciente, ya sea en cuanto al contenido, la información y el consentimiento que debe prestar.

La norma acertadamente define lo que debe entenderse por Información Sanitaria a los fines de la ley, cuestión que no es menor debido a que es un derecho esencial del paciente. La Información Sanitaria puede definirse como aquel informe que de "manera clara, suficiente y adecuada a la comprensión del paciente, hace conocer su estado de salud, los estudios y tratamientos que fueren menester realizarle y la previsible evolución, riesgos, complicaciones o secuelas de los mismos⁴ⁿ".

Este concepto es muy importante ya que la información sanitaria no responde sólo al conocimiento técnico del profesional, el que muchas veces es incomprensible para el paciente común, sino que la norma exige que la explicación sea simple, clara y suficiente a los efectos de que el propio paciente sepa entender su situación médica y los riesgos que acarrea el tratamiento que se le ofrece.

Esta información sólo puede brindarse a terceras personas con autorización del paciente. Aunque la ley no lo requiere, creemos que a fin de salvaguardar la confidencialidad del informe la autorización debería ser escrita. Cuando el paciente se haya incapacitado o no puede conocer su informe sanitario la ley señala que debe ser brindada al representante legal o, en su defecto, al cónyuge que conviva con el paciente o que, sin ser el cónyuge, conviva o esté a cargo de la asistencia o cuidado del paciente y los familiares hasta el cuarto grado de consanguinidad⁵.

V.- CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PACIENTE.

El capítulo III de la ley 26.529 regula lo concerniente al consentimiento informado del paciente, esto es, una vez notificado de su diagnóstico el paciente debe prestar conformidad a los estudios y procedimientos médicos que deberán llevarse a cabo para su cura.

⁴ Artículo 3° de la ley 26.529.

⁵ Artículo 4° de la ley 26.529.

Se define el consentimiento informado del paciente como “aquella expresión de voluntad suficiente efectuada por el paciente o por sus representantes legales luego de recibir por parte del profesional la información clara, precisa y adecuada con respecto: a) su estado de salud; b) el procedimiento propuesto con especificación de los objetivos perseguidos; c) los beneficios esperados del procedimiento, los riesgos, molestias y efectos adversos previsibles; d) la especificación de los procedimientos alternativos y sus riesgos, beneficios y perjuicios en relación con el procedimiento propuesto y e) las consecuencias previsibles de la no realización del procedimiento propuesto o de los alternativos especificados”⁶. Este consentimiento es obligatorio para toda actuación profesional en el ámbito médico - sanitario sea público o privado⁷. El consentimiento puede ser verbal excepto los casos de internación, intervención quirúrgica, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos, procedimientos que implican riesgos para el paciente o requerimientos con fines académicos⁸.

El consentimiento informado puede ser exceptuado en los siguientes casos:

- a) Cuando medie grave peligro para la salud pública
- b) Cuando exista una situación de emergencia, con grave peligro para la salud o vida del paciente y el paciente no pueda dar el consentimiento por sí o por medio de sus representantes legales

Estas excepciones deben ser interpretadas con carácter restrictivo. Es que la decisión del paciente o de su representante legal, en cuanto a consentir o rechazar tratamientos indicados puede ser revocada en cualquier momento. El profesional médico está obligado a acatar la revocación y para ello debe dejar expresa constancia en la historia clínica, con todas las formalidades necesarias para acreditar fehacientemente dicha manifestación de voluntad, y que la misma fue adoptada por el paciente con pleno conocimiento de los riesgos previsibles que ello implica⁹.

La ley también autoriza a que el propio paciente, siendo mayor de edad, pueda disponer de directivas anticipadas sobre su salud, pudiendo consentir o rechazar determinados tratamientos médicos, preventivos o paliativos, y decisiones relativas a su salud. El médico tiene la obligación de aceptar esas prácticas (se supone si se encuentran dentro de los métodos o prácticas que la profesión médica admite) y se prohíbe expresamente las prácticas o recomendaciones eutanásicas sugeridas por el propio paciente¹⁰.

VI.- HISTORIA CLÍNICA

El capítulo IV de la ley regula todo lo concerniente a la confección, contenido y observancia de la historia clínica.

Define a la historia clínica como “ el documento obligatorio cronológico, foliado y completo en el que conste toda actuación realizada al paciente por profesionales y auxiliares de la salud”¹¹. Puede ser confeccionada en soporte magnético siempre y cuando se adopten todos los medios para conservar su integridad y no adulteración. La titularidad de la historia clínica es del propio paciente por lo tanto, ante su requerimiento o de la persona autorizada a tales efectos, el médico o la clínica debe hacer entrega de copia certificada de la misma dentro de las 48 horas (salvo urgencia) de haberse solicitado¹².

⁶ Artículo 5° de la ley 26.529.

⁷ Artículo 6° de la ley 26.529.

⁸ Artículos 7° y 8 de la ley 26.529

⁹ Artículos 9 y 10 de la ley 26.529.

¹⁰ Artículo 11 de la ley 26.529.

¹¹ Artículo 12 de la ley 26.529.

¹² Artículo 13 y 14 de la ley 26.529.

Asimismo, se reglamenta el contenido y los asientos que debe tener la historia clínica :

- a) fecha de inicio de confección
- b) datos indentificatorios del paciente y su núcleo familiar
- c) datos identificatorios del profesional interviniente y su especialidad
- d) registros claros y precisos de los actos realizados por los profesionales y auxiliares intervinientes
- e) antecedentes genéticos, fisiológicos y patológicos si los hubiere
- f) todo acto médico realizado o indicado, sea que se trate de prescripción, suministro de medicamentos, realización de tratamientos, prácticas, estudios principales y complementarios afines con el diagnóstico presuntivo y en caso de certeza, constancias de intervención de especialistas, diagnóstico, pronóstico, procedimiento, evolución y toda otra actividad inherente, en especial ingresos y altas médicas.

Asimismo, integran la historia clínica los consentimientos informados, las hojas de indicaciones médicas, las planillas de enfermería, los protocolos quirúrgicos, las prescripciones dietarias, los estudios y practicas realizadas, rechazadas o abandonadas¹³.

Respecto a la historia clínica se mantienen los principios de unicidad e inviolabilidad . El primer principio responde a que debe existir una sola historia clínica por nosocomio y debe estar identificada con una clave única que debe ser informada al paciente. La inviolabilidad significa que los establecimientos son depositarios de la historia clínica, con las obligaciones de guarda y custodia correspondientes, debiendo instrumentar los medios y recursos de acceso a la información sólo para las personas autorizadas. Les rige la responsabilidad y obligaciones del depositario (Libro II, Sección III, del Título IV del Código Civil) y se establece una prescripción decenal de la acción computable desde la última actuación registrada en la historia clínica¹⁴.

La historia clínica original debe quedar en el establecimiento y solo se pueden extender copias certificadas de la misma a las siguientes personas:

- a) Al paciente y su representante legal
- b) Al cónyuge o la persona que conviva con el paciente en unión de hecho, sea o no del mismo sexo,
- c) A los herederos forzosos con autorización del paciente, salvo que este se encuentre imposibilitado de darla
- d) Cualquier médico o profesional del arte de curar siempre y cuando tenga autorización del paciente o de su representante legal

Ante el requerimiento de la historia clínica por parte de algunos de los sujetos mencionados y si existiera negativa, demora o silencio de las autoridades del establecimiento, dicha documentación podrá ser obtenida por medio de una acción de “habeas data” —de trámite rápido y exenta de gastos de justicia— y sin perjuicio de las responsabilidades (legales y profesionales) que cupiere sobre los profesionales que incurrir en dicha conducta evasiva¹⁵.

DATOS DE PUBLICACIÓN

Publicación: www.saij.jus.gov.ar

¹³ Artículos 15 y 16 de la ley 26.529.

¹⁴ Artículos 17 y 18 de la ley 26.529.

¹⁵ Artículos 19, 20 y 21 de la ley 26.529.

Ver mi aporte “Habeas Data: Protección de datos personales” en www.saij@jus.gov.ar.

Fecha: 15 DE DICIEMBRE DE 2009

:

Editorial:

REFERENCIAS

Referencias Normativas: LEY 26.529, LEY 26.529 Art.1, LEY 26.529 Art.2, LEY 26.529 Art.3, LEY 26.529 Art.4, LEY 26.529 Art.5, LEY 26.529 Art.6, LEY 26.529 Art.7 al 8, LEY 26.529 Art.9 al 10, LEY 26.529 Art.11, LEY 26.529 Art.12, LEY 26.529 Art.13 al 14, LEY 26.529 Art.15 al 16, LEY 26.529 Art.17 al 18, LEY 26.529 Art.19, LEY 26.529 Art.20, LEY 26.529 Art.21

La prueba anticipada en el proceso de daños y su correspondencia con la historia clínica

CHIALVO, TOMAS PEDRO¹⁶

Publicación: www.sajj.jus.gov.ar, JULIO DE 2009

SUMARIO

PROCESO JUDICIAL-DILIGENCIAS PRELIMINARES-MEDIDAS PREPARATORIAS-PRUEBA-PRUEBA ANTICIPADA-CARGA DE LA PRUEBA-CARGA PROBATORIA DINAMICA-HISTORIA CLÍNICA-DAÑOS Y PERJUICIOS-MÉDICOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-MALA PRAXIS

I.- INTRODUCCIÓN - PLANTEO DEL TEMA:

El proceso en el cual una de las partes reclama la indemnización de los perjuicios sufridos, requiere como requisito "sine qua non" la acreditación del perjuicio sufrido.

Es decir se requiere la acreditación de esa existencia del daño para que podamos situarnos en el ámbito de la "responsabilidad". Resulta un condicionante insoslayable desde que, "sin la existencia de daño no hay interés y sin interés no hay acción".

El art. 1067 del Código Civil en torno al hecho ilícito, principio aplicable a todo el ámbito de la responsabilidad establece que "...No habrá acto ilícito punible para los efectos de este Código, si no hubiese daño causado..."

El orden propuesto, claro está, difiere del orden cronológico en el cual aparece este elemento "daño", siendo el mismo inversamente proporcional, ya que se trata del último elemento temporal en la cadena. Primeramente se registra el hecho, que de acuerdo al curso normal y ordinario de las cosas puede ser atribuible a una persona o una cosa —relación de causalidad— y que puede ser reprochable a una persona en base a un factor subjetivo —dolo o culpa— u objetivo —factor de atribución— y recién luego aparecerá el daño el eslabón que cierra la cadena, determinando según sea la cuantía del mismo la extensión del resarcimiento.

Tal aspecto de la responsabilidad ha sido explicado por PARELLADA y KEMELMAJER DE CARLUCCI¹⁷(2) de la siguiente manera: si el hecho dañoso provoca una lesión cabe preguntarnos si es justa que ese daño quede a cargo de quien lo ha sufrido o por el contrario debe responder de sus consecuencias económicas otra persona. Si no es justo, impone la obligación de responder; y la razón por la cual se produce tal desplazamiento es lo que denominan factor de atribución.

Los factores de atribución se distinguen en objetivos y subjetivos: dando lugar a las diversas teorías —objetivas y subjetivas— según sea el factor de atribución que entienden de aplicación al caso para determinar el daño ocasionado por las medidas cautelares.

El factor subjetivo se apoya en la reprobabilidad de la conducta del actor, reproche que puede serle formulado a título de dolo —delito— o culpa —cuasidelito—. Por el contrario, el factor objetivo de imputabilidad sustenta la justicia de la responsabilidad en motivos ajenos a un reproche subjetivo, ya que el legislador en estos casos el legislador tuvo en cuenta valoraciones sociales, económicas y políticas, entre los factores objetivos se encuentra la garantía, el riesgo etc. En este factor se

¹⁶ Tomas Pedro CHIALVO. Abogado. Docente Adscrito en la Cátedra de Derecho Procesal Civil. Facultad de Derecho UNC. Diplomado en Derecho de Daños (UNC) y en Procesos de Daños y Perjuicios (U.E Siglo XXI y Asoc. de Mag de Córdoba).

¹⁷ TRIGO REPRESAS, Felix A. y LOPEZ MESA Marcelo. "Tratado de la responsabilidad Civil" Ed. La Ley.2004. Tomo I. Pag.637.

caracteriza por que el autor no se libera probando su falta de culpabilidad, sino solamente por los casos en que se rompe el nexo causal¹⁸ (3).

Ello así una de las particularidades de este problema se presenta en la característica circunstancia de que el factor de atribución de la responsabilidad médica —salvo algunas circunstancias particulares tales como el caso del cirujano plástico que garantiza un resultado— se circunscribe al ámbito de la obligación de medios, que lleva insita en alguna manera, el factor de atribución SUBJETIVO. de aquí el problema.

II.- LA TAREA DEL JUEZ ANTE LA PRUEBA¹⁹ (4)

Así, una de las aristas del problema, se trasluce en el iter lógico que debiera recorrer el juez, al enfrentarse a tal tipo de elemento probatorio.

Cabe remarcar que son de plena aplicación los principios imperantes en nuestro orden procesal vigente, debe valorar la prueba de acuerdo a y formara su convicción en torno a la validez de ella de acuerdo con las reglas de la sana crítica racional, (Arg. arts. 386 CPCN, y art. 327 CPCC de Córdoba).

Es decir ese acto intelectual del juez, por el cual valorara la idoneidad y suficiencia del material probatorio respecto de los hechos discutidos de la litis. Es decir se trata de un método de valoración que podríamos denominar libre, en comparación con el sistema de la prueba tasada que cuenta con parámetros rígidos de valoración, pero con el límite del mero voluntarismo o intima convicción, es decir se trata de la búsqueda de un equilibrio que exija del juzgador un proceso intelectual que respete las reglas de la lógica, la experiencia y la Psicología.

I. a Lógica:

Respecto de ella cabe la pregunta (Qué es “la lógica”?, en cuya respuesta podemos emplazar la siguiente contestación, simplemente es el estudio de la leyes y reglas que rigen los pensamientos, pero al respecto resulta valido diferenciar entre lo verdadero y lo correcto, así podemos decir que la lógica es la ciencia del razonamiento correcto; en tanto no busca primordialmente la verdad sino lo correcto; ya que la verdad se dará por añadidura, por que si razonamos correctamente y partimos de premisas verdaderas, las conclusiones también serán verdaderas²⁰.

Esta “Lógica”, que no se trata de la denominada “formal o analítica” por la cual de una premisa verdadera se infiere necesariamente una conclusión, sino de la lógica “Judicial o dialógica” (dialéctica), la cual parte de premisas que no derivan de algo necesario, sino que la mayoría derivara de las frecuentes²¹ (6). En ella van insitas principios que el juez debe respetar para que cumplir con este tópico, los cuales tradicionalmente se los han clasificado en cuatro²² los cuales brevemente esbozaremos:

i. -Identidad: consiste en el apotegma “todo es lo que es” vervig. Identidad de un proceso con otro proceso, de una acción con otra acción, aunque hay diferencias mucho mas sutiles.

ii. Contradicción: es decir “nada puede ser y no ser”, “no se puede afirmar y negar juntamente una misma cosa de un mismo sujeto”

¹⁸ 3) TRIGO REPRESAS, Feliz A.y LOPEZ MESA, Marcelo “Tratado de la responsabilidad civil” Ob. Cit. Pag. 642 y 643.

¹⁹ Ver también. CHIALVO, T. Pedro. “Confirmación Procesal II” Alvarado Velloso. Capitulo “La valoración por el Juez del Documento Electrónico”. EDIAR. Bs. As. 2008. Pag. 34/37.

²⁰ 5) GHIRARDI, A. OLSEN.. “La naturaleza del razonamiento judicial (razonamiento judicial débil)”. Ed. Alberoni. Cba. 1993. Pag. 19.

²¹ ARISTOTELES. “Retórica” Ed. Gradifco. Bs. As. Colección Pensadores universales pag. 18, ya que se trata de instituto que admiten dos posibilidades.

²² GHIRARDI. Ob.CIT.

iii. Tercero excluido: al respecto se puede expresar “toda cosa es o no es”, lo que hace necesario escoger entre uno de los dos términos contradictorios.

iiii Razón suficiente: Ello es en tanto “no hay nada sin una razón suficiente”. En dable destacar que para el caso de análisis que nos ocupa —prueba— en verdad este principio no hace referencia directa a ella, al no referirse a la falta o insuficiencia de aquella, sino más bien a la falta de motivación o argumentación de una sentencia.

Experiencia y Psicología: Podemos conceptualizar como aquella regla, como la objetivación efectuada por el juez “extraído de los principios de la observación corriente del comportamiento humano”²³ (8).

Bajo las premisas dadas el juez tendrá que valorar la prueba aportada al proceso. Esa operación lógica se ensamblará calificando no solo la prueba, sino los hechos para subsumirlo en la norma y así poder dictar una sentencia válida. En opinión de Devis Echandía²⁴, la valoración de la prueba consiste en aquella operación mental que tiene por fin conocer el merito o valor de convicción que puede deducirse de su contenido. En ese sentido, el citado autor señala que mediante la valoración de la prueba se trata de determinar la eficacia o influencia que los datos o elementos probatorios aportados al proceso, mediante los oportunos medios de prueba, tendrán en la formación de la convicción del juzgador.

Otro importante autor, como lo es el Español Miguel Fenech²⁵, sostiene al respecto que “La valoración de la prueba determina el resultado que se infiere de la práctica de un determinado medio de prueba, es decir, el grado de convicción o persuasión de la prueba practicada, que puede ser positivo, en cuyo caso se habrá logrado el fin de la prueba (la convicción judicial), o negativo, al no alcanzarse dicho fin.”

Mediante aquella valoración, llevada a cabo por el juez, podrá éste determinar la veracidad o existencia de los hechos afirmados por las partes como objeto de su pretensión jurídica, constituyendo ese acápite en fusión con el derecho aplicable al caso, fundamentalmente la motivación de un fallo.

En definitiva, esa tarea de determinar los hechos, no siempre resulta fácil, por lo tanto existe lo que se ha dado a llamar CARGA DE LA PRUEBA. Tal como lo destaca Devis Echandía²⁶, esas reglas sobre carga de la prueba sólo adquieren significación ante la ausencia de prueba eficaz, es decir, en la hipótesis de duda, pues entonces el magistrado debe fallar contra quien debía probar y no lo hizo. Ellas son por una lado una regla para el juzgador y por el otro un regla de conducta para las partes que ante su omisión acarrea como sanción la pérdida del pleito.

En otras palabras esto se relaciona íntimamente con el “onus probandi”. elaborando algunas teorías respecto a ello, basadas en las dificultades que para un lego en la materia representaba demostrar la culpabilidad del profesional, ya sea arquitecto, médico etc.

Este fue el origen de la doctrina conocida como la “inversión de la carga de la prueba”, o sea, correspondería al acusado demostrar que ha actuado correctamente. Así podemos citar como ejemplo de este avance doctrinario la directiva elaborada en 1.990 por el Consejo de Comunidades Europeas que indicaba: “la carga de la prueba de la ausencia de culpa incumbirá al prestador de servicio”.

²³ PALACIO-ALVARADO VELLOSO. Código Procesal Civil y Comercial de la Nación. Comentado. Ed. Rubinzal-Culzoni, Sta Fe. T. VIII, Pág. 140.

²⁴ ECHANDÍA, Devis Hernando “Compendio de la prueba judicial. Anotado comentado por ALVARADO, Velloso Adolfo. E. Rubinzal Culzoni. Santa Fe. 1984 Tomo 1. pag. 177 y ss.

²⁵ FENECH, Miguel”. “Curso Elemental de Derecho Procesal”, Casa Editorial Bosch, Barcelona. 1945. página 73.- Ver. también TSJ. Rep. Bolívarana de Venezuela. Sent. Nro. 2 causa “LEANDRO A. P. M. Violación” Cit. En Tsj.gov.ve. Set de 2005

²⁶ ECHANDÍA, Devis Hernando “Compendio de la prueba judicial. Anotado comentado por ALVARADO, Velloso Adolfo. E. Rubinzal Culzoni. Santa Fe. 1984 Tomo 1. Pab. 59.

Por otro lado, algunos autores, y como teoría superadora de los principios tradicionales, comenzaron a exponer doctrinas como las del activismo de los jueces o de los deberes de colaboración de las partes con el órgano Jurisdiccional, que en lo esencial significaban anteponer la búsqueda de la verdad real a la vigencia absoluta e incondicionada del principio dispositivo. En ese marco progresista surge la elaboración doctrinal de las cargas probatorias dinámicas.

Esta doctrina, se está imponiendo de forma progresiva en las demandas a profesionales, en las que viene reflejada la necesidad de demostrar la inocencia por parte del acusado. Tesis justificada por los juristas, debido a los pocos conocimientos médicos que tiene el demandante para poder demostrar la culpabilidad. Gráficamente, se suele decir que intentar que alguien que no sabe de medicina pruebe la mala praxis de una actuación médica sería exigirle una “prueba diabólica”.

Llegamos así en un escueto análisis, a que en materia de responsabilidad del médico por mala praxis, la idea de las cargas dinámicas ha sido empleada con frecuencia: En ese terreno se ha dicho que .el “favor probationis” o la “teoría de las cargas probatorias dinámicas” se inclina por poner la carga de la prueba de la inculpabilidad sobre la parte que está en mejores condiciones de hacerlo, máxime si la historia clínica es harto deficiente y los demandados integran un grupo médico.

Así explica Marcelo J. López Mesa, citando valiosos criterios elaborados por nuestros tribunales, de como se viene sosteniendo de manera reiterada que: “Si se probó fehacientemente que la historia clínica estaba plagada de deficiencias y de omisiones, este hecho es imputable a todos los médicos que intervinieron directamente en la atención del paciente, al médico jefe de guardia y al médico jefe del departamento. Así si el médico jefe de guardia no revisó al paciente y ordenó una transfusión, es responsable de que ésta no se ejecutara o se controlara por médicos. El “*favor probationis*” o la “teoría de las cargas probatorias dinámicas”, ante el cúmulo de hechos inclina más allá de todo elemento presuncional por poner la carga de la prueba de la inculpabilidad sobre la parte que está en mejores condiciones de hacerlo, máxime si la historia clínica es harto deficiente y los accionados integran un grupo médico²⁷.

Si los médicos accionados no probaron las eximentes de responsabilidad apropiadas: la causa ajena en el primer supuesto, y la no culpa en el segundo caso, todos son responsables del daño ocasionado a consecuencia de la muerte del paciente.

Vemos entonces la relevancia que en estos tiempos va adquiriendo la Historia Clínica elaborada por los Galenos a fin de determinar la responsabilidad de éstos o en el mejor de los casos como un verdadero instrumento necesario para eximirlos de responsabilidad.

En los procesos de daños, al ser la Historia clínica un elemento de tal relevancia, es muy habitual en el ámbito jurídico darle un valor insoslayable a los fines de poder dar inicio a una acción de daños por responsabilidad civil del médico. De ello que sea común ver ingresar al proceso, a este elemento probatorio mediante figuras procesales tales como la denominada “Prueba Anticipada” que encontramos en el Código Procesal de la Provincia, como así también de la Nación, el que será motivo de estudio por medio del presente.

III.- LA PRUEBA ANTICIPADA:

A los fines de dar tratamiento al tema en cuestión es menester en primer lugar delimitar, el alcance, la inteligencia, y del término prueba anticipada, tanto como derecho positivo como así también el contenido doctrinario y opinión jurisprudencial del mismo.

1.- En la normativa Nacional y de la Provincia de Córdoba

El C.P.C.C.N., dispone en su art. 326: los que sean o vayan a ser parte en un proceso de conocimiento y tuvieren motivos justificados para temer que la producción de sus pruebas pudiera resultar imposible

²⁷ 12) Conf. C.N.Civ. Sala D, “Fernández Russo c/ Hospital Ramos Mejía”, 8/8/89, J.A. del 18/4/90.

o muy dificultosa en el período de prueba, podrán solicitar que se produzcan anticipadamente las siguientes: 1º- declaración de algún testigo de muy avanzada edad, o que esté gravemente enfermo o próximo a ausentarse del país.-2º- reconocimiento judicial o dictamen pericial para hacer constar la existencia de documentos o el estado, calidad o condición de cosas o de lugares; 3º- pedido de informes. Y la reforma de la ley 25488 le agregó otro inciso: 4º- la exhibición, resguardo o secuestro de documentos concernientes al objeto de la pretensión, conforme lo dispuesto por el art. 325” “la absolución de posiciones podrá pedirse únicamente en proceso ya iniciado”.

Por su parte el C.P.C.C. Cba, en menor extensión y con ciertas denominaciones, dispone en su art. 486: “Art.486 C.P.C.C.: prueba anticipada: el que pretenda demandar, o quien, con fundamento prevea ser demandado y tuviere motivos para temer que la producción de las pruebas que se indican pudiere resultar imposible o muy dificultosa en el período respectivo, podrán solicitar que se rindan anticipadamente:

1- declaración de testigos de muy avanzada edad, gravemente enfermos, o próximos a ausentarse del país.

2- Reconocimiento judicial y dictamen pericial para hacer constatar la existencia de documentos, o el estado, calidad o condición de personas, cosas o lugares.

3- Pedido de informes o copias, a entes privados, a reparticiones públicas o registros notariales.”

2.- Diferenciación entre “medidas preparatorias” y “pruebas de producción anticipada”

Las medidas preparatorias no tienen en principio carácter probatorio, y en todo caso no es su objeto principal, aunque de esta actividad derive una prueba. Están fundamentalmente orientadas a la constitución adecuada de la litis.

Por su parte la finalidad de la medida “prueba anticipada” contempla precisamente el supuesto de que el futuro demandado o un tercero alterare las cosas o lugares objeto de aquella, y por tal razón se prevé que el juez la disponga inaudita parte.- No obstante, por su trascendencia en el litigio y su naturaleza jurídico-procesal es necesario restaurar el desequilibrio inicial que rodea su admisión resguardando el principio de bilateralidad en el momento de su producción, resultando así imprescindible la citación del interesado para dicha oportunidad. Porque la medida probatoria anticipada efectivizada sin el respectivo control por la contraria, la hace absolutamente ineficaz para fundar un pronunciamiento judicial. Tal lo dicho por la CNCiv, Sala M. “la citación de la contraparte en la producción de medidas de prueba anticipada es un requisito de carácter esencial, salvo el supuesto contemplado en el último párrafo del art. 327 CPCCN, razón por la cual la nulidad de la prueba producida sin el cumplimiento de este requisito es sustancial, no siendo posible su divisibilidad. No hay posibilidad de que conserve su valor con respecto a un litisconsorte. Así como la prueba común beneficia a todos los litisconsortes, la nulidad también alcanza a todos”- CNCiv., Sala M, 9/12/93, “Picote c/ TAC Ltda...- s/ medidas precautorias”. Por ello la prueba anticipada se ordena previa audiencia del eventual contradictor y únicamente es recurrible la providencia que la deniega, pero para practicarla debe citárselo y permitirle el control o intervenir el defensor oficial, si aquello resultare imposible.

La doctrina ha diferenciado las medidas preparatorias de la prueba anticipada diciendo que las primeras son aquellas por las cuales quien pretenda demandar o quien con fundamento prevea que será demandado se procure informaciones o conocimientos de hechos que le son indispensables para promover el proceso u oponer defensas, y que no podría obtener sin la intervención de la jurisdicción, haciendo así posible la constitución regular del proceso fijando alguno de sus elementos o proporcionando alguno de sus ingredientes, impidiendo de tal forma que el mismo pueda resultar eventualmente inútil. Concretamente, en principio, su función es la de aportar el conocimiento de hechos al que pretenda demandar para interponer debidamente su acción, o para oponer excepciones o defensas por el que prevea que ha de ser demandado.

El fundamento reside en que algunas veces las partes pueden tener dificultades insalvables para informarse respecto de a quien deben demandar, de la cosa objeto del juicio, etc., lo que les impide precisar la legitimación o fijar sus alegaciones o defensas, y ante dichas dificultades, y dentro de las limitaciones legales, estas informaciones se obtienen con el concurso de la actividad jurisdiccional.

Además permite fijar en forma definitiva ciertas circunstancias que han de jugar en forma permanente en el proceso para que éste pueda promoverse y desarrollarse normalmente, como ser, específicamente, el nombramiento de tutor o curador y la constitución de domicilio.

Conviene denominar a estas medidas preparatorias y no previas o preliminares, pues este último concepto sólo toma en cuenta el aspecto cronológico, mientras que lo de preparatoria da una idea mas concreta respecto de su naturaleza.

La naturaleza de pruebas de producción anticipada de carácter conservatorio se trata, como su denominación lo indica, de pruebas realizadas antes de la oportunidad legal; están destinadas a probar hechos y no a constituir el proceso. Su función es la de procurar que las partes puedan obtener la conservación de pruebas de las que si se espera el momento de su producción legal, se corre el riesgo de que se pierdan por el transcurso del tiempo o alteración artificiosa de la situación de hecho o de las cosas.

Una parte de la doctrina, si bien ha aceptado y afirmado esta diferenciación, en algunos casos ha buscado puntos de contacto entre ellas. Así, el consagrado jurista Lino E. Palacio luego de afirmar la distinción entre medidas “preparatorias “ y “conservatorias”, advierte que unas y otras, pese a su distinta naturaleza y destino, deben interpretarse mediante un mismo y único criterio que se haga cargo de las circunstancias de cada caso sometido a decisión (L. E. Palacio, Ob. cit., Pág. 181). Para ello parte de la idea de que las medidas preparatorias cumplen, en apreciable medida, funciones probatorias, pues no solo persiguen la obtención de elementos informativos para un correcto planteo de la acción o de la defensa sino que además están llamadas a formar, eventualmente, la convicción judicial sobre los hechos afirmados por las partes”.

En consecuencia para deslindar correctamente las medidas preparatorias y las pruebas anticipadas debe prescindirse totalmente de la posibilidad de una probable aptitud probatoria de las primeras que solo logra confundir las cosas.

La caracterización de las pruebas anticipadas como medidas cautelares:

Di Dorio, en su libro Prueba Anticipada sostiene que las medidas cautelares tienen por finalidad asegurar el resultado práctico de la sentencia, para que la justicia no sea burlada haciéndola de imposible cumplimiento. Por su parte, Falcón, en El Tratado de la Prueba, expone que las medidas cautelares apuntan inmediatamente a resguardar el objeto del litigio, esto es, que están relacionadas con el derecho sustancial, mientras que la prueba anticipada solo mediatamente tiene relación con dicho objeto, pues su objetivo es una etapa procesal, su relación inmediata está dada con el derecho formal, especialmente la prueba.

No puede negarse que en las pruebas anticipadas también se encuentra una finalidad cautelar, pues por las mismas se tiende a impedir que la acción del tiempo que demanda el proceso pueda afectar un bien jurídico como es el derecho de las partes de producir una prueba determinada. La función cautelar de la anticipación probatoria consiste en resguardar una prueba para que esta no desaparezca por el transcurso del tiempo o la acción de las mismas partes o terceros, de tal manera que el juez pueda tenerla presente en el momento de dictar sentencia.

Particularmente en su relación con la historia clínica, cabe remarcar, que debe ponderarse que siendo el objeto de la petición de la accionante el secuestro de la historia clínica en previsión de que pudiera “desaparecer o tornarse no incorporable al proceso”, para evitar “la alteración o desaparición de determinados elementos probatorios” ya que de lo contrario podría “alterar, destruir o modificar los elementos probatorios esenciales en la instancia contenciosa” de esta manera queda consagrada la

cuestión bajo la incuestionable denominación de prueba anticipada. Radicando por cierto, la verdadera diferencia, que aún cuando ambas reconozcan como objeto el aseguramiento del que pide, ellas se distinguen en que como prueba anticipada la misma se cumple respecto de la conservación un elemento de prueba y en el otro su finalidad atenderá ulteriormente al cumplimiento de la sentencia.

Procedencia y oportunidad

En primer lugar las diligencias preliminares proceden en principio en los procesos de conocimiento.

En segundo lugar podrán producirse anticipadamente las pruebas que se detallan cuando se tuvieren motivos justificados para temer que su producción pudiera resultar imposible o muy dificultosa en el período de prueba.

Esto plantea dos cuestiones: los motivos por los cuales puede considerarse que habrá dificultad o imposibilidad de producir la prueba y el de si es necesario justificar sumariamente o en otra forma dichos motivos.

Por otro lado respecto de la oportunidad se presentan tres situaciones o momentos en que debe analizarse si se puede pedir la producción de pruebas anticipadas. La primera es si se puede pedir antes de promover la acción, es decir, si se puede petitionar directamente la producción de la prueba sin presentar el escrito de demanda. La segunda si puede hacerse una vez presentada la demanda, pero antes de correr el traslado de la misma, y la tercera cuando se lo requiere una vez trabada la litis.

Las pruebas anticipadas pueden pedirse directamente, sin necesidad de presentar la demanda. Lógica consecuencia de esto y del hecho de que también pueden pedirse luego de trabada la litis, es que pueden requerirse presentada la demanda, pero antes de correr el traslado de la misma. Esto implica una diferencia importante respecto de las medidas preliminares, pues estas resultan por definición y conceptualmente siempre anteriores al proceso desde el momento que se piden para lograr información o lograr la concurrencia de un requisito sin los cuales no podría iniciarse el proceso.

En definitiva, podría pedirse la anticipación probatoria, antes de trabada la *litis* únicamente cuando medien meras razones de urgencia en sentido estricto (el solo transcurso del tiempo), y luego de trabada la *litis* por los mismos motivos y además otros —en los que estaría la alteración artificiosa de las cosas o lugares— pero en virtud de los poderes instructorios del juez.

Intervención de la contraparte

En la petición debe indicarse el nombre de la futura parte contraria, su domicilio si fuera conocido y los fundamentos de dicha petición. Los fundamentos que deben exponerse se pueden dividir en tres partes.

Como las pruebas anticipadas tienen en mira la existencia ineludible de un proceso posterior, en primer término tiene que detallarse debidamente cual es este proceso que habrá de promoverse, por lo menos en lo que respecta a su vinculación con la prueba a solicitarse y a la competencia del juzgado.

Después debe describirse el hecho sobre el cual deberá recaer la prueba, vale decir que aquí debe cumplirse con la carga de la afirmación; el peticionante debe afirmar el hecho, ya que en el proceso se verifican afirmaciones de las partes. Si no existe tal afirmación la medida no es procedente ya que la anticipación probatoria no puede ser vehículo para realizar una investigación.

Finalmente debe indicarse el medio de prueba que se requiere y explicar el motivo de urgencia u otro por el cual se piensa que se teme que su producción puede llegar a ser imposible o muy dificultosa en el periodo correspondiente, agregando además las circunstancias por las cuales esos hechos no podrán ser acreditados por otros medios probatorios.

En caso de que hubiera de practicarse la prueba se citará a la contraria. Esto es así porque debe prevalecer el principio del contradictorio o de la bilateralidad de la audiencia, que si bien puede ser pospuesto si se dan determinados supuestos nada impide que se cumpla si con ello ningún perjuicio se

causa, y por el contrario solo se cumple con uno de los principios procesales que hace a la garantía de igualdad y seguridad jurídica.

Pero si las razones de urgencia impiden tal sustanciación y la admisibilidad de la medida es evidente, el juez puede desechar la revocatoria sin considerarla y mandar producir la prueba de inmediato.

Producida la prueba sin conocimiento ni intervención de la contraria, El código contemplo la situación cuando admite que en caso que la citación resultare imposible por razones de urgencia pueda obviarse con la intervención del defensor oficial (asesor letrado dice el C.P.C.C.Cba)

Debe tratarse de una urgencia tal que impida demorar el lapso necesario que insume una notificación La situación puede presentarse en dos casos. Uno cuando el domicilio real de la contraria, donde debe practicarse la notificación, se encuentre fuera del radio de la jurisdicción del juzgado lo que de por si implicaría una mayor demora en la diligencia.

El segundo es cuando se desconozca dicho domicilio o se presentaren dificultades para notificar en el que se denunció. Si la demora en practicar la diligencia por estos factores puede afectar la producción de la prueba el juez sin más debe dar intervención al defensor oficial.

En principio el defensor oficial tiene las mismas facultades y obligaciones que le correspondería al contrario si la citación se le efectuara a él.

Su intervención tiene por objeto salvaguardar, en alguna medida, el principio del contradictorio. Por lo menos hasta que pueda intervenir la parte que está sustituyendo o reemplazando.

Finalmente deberá cuidar que se notifique la prueba producida a la parte que no tuvo conocimiento de ella tomando la iniciativa de la notificación si es necesario para que se efectúe con la mayor prontitud posible.

Agregación de la prueba al proceso y su eficacia

Luego de cumplida la prueba las actuaciones quedan terminadas y las partes no pueden efectuar alegatos u observaciones sobre la misma.

Iniciado el proceso se agregan las actuaciones que deben ser ofrecidas en los respectivos ofrecimientos de prueba, pero sin que esto signifique que sin más queden incorporadas al proceso. Una vez trabada la litis el juez puede considerar que la prueba producida, y a la luz de lo expuesto en la demanda y la contestación, se ha realizado sobre hechos que luego no han sido articulados o que resultan manifiestamente improcedentes o superfluos o meramente dilatorios. En dicho caso puede ordenar su desglose.

Es evidente que el juez por su parte tampoco tiene obligación, y mas aun no puede hacerlo, de efectuar consideraciones o dictar resoluciones sobre el valor probatorio de las diligencias producidas hasta el momento de dictar sentencia por cuanto implicaría un prejuizamiento.

IV.- LA HISTORIA CLÍNICA

1.- Definición e importancia probatoria

Así delimitados los conceptos de prueba anticipada, trataremos someramente explicitar que se entiende por lo que hemos denominado "Historia Clínica". Algunos la han caracterizado como "un legajo que debe contener los datos del paciente y un registro pormenorizado y cronológico de las actuaciones médicas (causa de la intervención, diagnóstico, derivaciones, estudios requeridos, evolución de la enfermedad, medicación recomendada, etc.). Al hablar de los recaudos que se debe tener al llevar ésta se ha dicho que obviamente, deben ser más estrictos cuando se trata de intervenciones quirúrgicas.

Como ya hemos explicado la historia clínica adquiere relevancia en el campo jurídico, especialmente con relación a la prueba de la existencia de la mala praxis médica. De allí la importancia de su estudio porque cuando se ha producido el daño, no sólo se encuentra en juego la responsabilidad patrimonial del médico interviniente, sino también su prestigio profesional.

Su secuestro como medida previa, constituye una medida de prueba anticipada de decisiva importancia, pues el secuestro sorpresivo de la historia clínica —o en su defecto la expedición de fotocopias certificadas en la medida de que no resulte imposible su reproducción—, de la documentación complementaria y eventuales anexos, determina quizás el éxito o el fracaso de un proceso. Ello se debe a que como es un documento unilateral es necesario garantizar su inalterabilidad, garantizando así su eficacia probatoria de manera relevante para demostrar tanto la existencia como la inexistencia de mala praxis.

Como explican los Dres. Trigo Represas y López Mesa, la doctrina y jurisprudencia han señalado la trascendencia de la Historia Clínica, como elemento valioso en los juicios que se debate la responsabilidad del galeno o nosocomio, “pues sus contenidos poseen mayor inmediatez que otros medios de prueba retrospectivos” (CN Civ. Sala H, 21/06/1995, “Gutiérrez, María E. c. Intermedics Inc. y otros).

Esta creciente importancia de la historia clínica, obliga a los médicos a asentar todos los datos personales del paciente, los antecedentes que este aporta en la entrevista, la causa por la cual requiere todos los servicios, los resultados de estudio, análisis y derivaciones, el diagnóstico y el tratamiento aconsejado, la evolución del paciente, el pronóstico y demás hechos o circunstancias relevantes que se suscitarán a lo largo de un tratamiento o intervención.

También se ha dicho que es “el documento o registro en cualquier tipo de soporte (papel, mecánico, electrónico, etc.) que contiene toda la información y datos en relación con el proceso o procedimiento de asistencia de un paciente, al agregarse cronológicamente todos los aspectos acerca de cada consulta o episodio clínico”.

2.- El Valor en la Doctrina y Jurisprudencia Argentina

A modo ilustrativo, y para significar la importancia que tiene como elemento probatorio la historia clínica, citaremos algunos criterios jurisprudenciales argentinos, enunciados por los citados autores.

Las Cámaras Civiles, han dicho que “frente al derecho del paciente a ser informado y acceder a la historia clínica, surge como contrapartida la obligación del médico de llevar un correcto registro del tratamiento, pues de otro modo el damnificado por un error médico carecería de la documentación necesaria para concurrir al proceso en igualdad de posibilidades probatorias” (CN Civ. Sala D. 12/05/1992, “Sica, Juan c. ENTEL y otros”. LL 1992 D-581); también se ha expresado que “la historia clínica debe interpretarse de conformidad con el detalle, la integridad y la continuidad secuencial de sus asientos. Así, las omisiones, ambigüedades, discontinuidades, los claros o enmiendas, y defectos que presente la historia clínica originan presunciones hominis desfavorables al médico, a quien incumbe la prueba tendiente a desvirtuarla, que debe ser apreciada con criterio riguroso. (CN Civ. Sala A 07/12/1994. “M. A.T c/ S.E”, J.A-1998 III). “que las omisiones en las anotaciones asentadas en una historia clínica deben ser valoradas en juicio como antecedentes contrarios a la posición del actuante en el acto quirúrgico” (CN Civ. Sala J 29/09/1994. J.A 1998 I).

Por otro lado se ha dicho que “esta prueba adquiere un valor relevante en términos generales —pero no absolutos— cuando ella ha sido confiada, como ocurre en el caso, al Cuerpo Médico Forense” (Conf. CS., Fallos 299: 265; esta Sala causa N° 1992/99 del 8.5.03, voto del Dr. De las Carreras; Sala 2, causa 8015 del 31.3.92 y sus citas, entre otras).

Estas citas jurisprudenciales, a modo meramente ilustrativo, demuestran la importancia de ésta, pudiendo sostener que existe acuerdo respecto del valor probatorio dado por la doctrina y jurisprudencia, en que “si bien la historia clínica llevada en forma deficiente o incompleta no demuestre por sí sola la negligencia profesional, aunada a otros elementos puede llegar a tal convicción”.

V.- LA RELACIÓN ENTRE PRUEBA ANTICIPADA E HISTORIA CLÍNICA.

Delimitado el contenido y la importancia de estos dos extremos, es decir prueba anticipada e historia clínica, queda por describir el punto de contacto en el cual se funden ambos conceptos.

En orden a ello, debe ponderarse que el objeto de la medida es el secuestro de la historia clínica en previsión de que pudiera “desaparecer o tornarse no incorporable al proceso”, todo ello es fundamentalmente relevante para evitar “la alteración o desaparición de determinados elementos probatorios” ya que de lo contrario podría “alterar, destruir o modificar los elementos probatorios esenciales en la instancia” es por ello que se considera que se dan los requisitos para hacer lugar a la medida anticipada teniendo en cuenta, la naturaleza de la acción a entablar, esto es daños y perjuicios por mala praxis médica.

Los daños y perjuicios derivados de la actuación médica, la imposibilidad o dificultad de acreditación por otros medios probatorios de los hechos contenidos en la historia clínica para el caso de eventual destrucción o adulteración de esta (Conf. sala ii, del 11.11.97, in re “S. de C., M.A. c/ Obra Social del Poder Judicial de la Nación y otros”, II 1998-b, 106). Hacen que la ponderación de la imposibilidad o dificultad de hacerlo durante el período procesal correspondiente que exige el art. 326, Código Procesal, no debe desvincularse de las circunstancias en que habrá de desarrollarse un ulterior proceso, de manera que la amplitud de criterio que aconseja el caso, permite comprender supuestos en los que se intente evitar que a través de maniobras de distinto tipo, se oculte, modifique, destruya o cambie el objeto probatorio a adquirir (Conf. esta sala, causa 10.207/94 del 24.8.94; falcón, “código procesal civil y comercial de la nación, anotado, concordado y comentado”, t. ii, p. 597 y jurisprudencia citada).

Pues si bien la historia clínica es de propiedad del nosocomio y se halla bajo su cuidado, como se trata de una prueba fundamental para deslindar responsabilidades y arrojar luz sobre la relación causal en casos de daños atribuidos a mala praxis, no puede discutirse el derecho que asiste al paciente o a sus familiares próximos a tener acceso a dicho documento y, por supuesto, a ofrecerlo como prueba, en tanto quien lo tiene en su poder tiene la carga de aportarlo al juicio (art. 388, Cód. Procesal). Por otro lado para dar adecuada solución a esta cuestión, se ha dicho que no es menester dilucidar lo atinente a la propiedad de la documentación cuyo secuestro se pide, pues puede darse la misma en función de los hechos expuestos y los fundamentos vertidos en el escrito de demanda inicial, ya que como se dijo corresponde acceder a tal medida en aquellos casos en que se alega una mala praxis médica, debido a que el secuestro de las historias clínicas, documentación complementaria y eventuales anexos, constituye una medida preliminar de decisiva importancia para afirmar la necesaria primacía de la verdad jurídica objetiva, que es el norte de todo proceso.

No es posible obviar, en el sentido apuntado precedentemente, que por medio de la diligencia requerida se asegura un elemento probatorio de primer orden, permitiendo que el actor enderece su pretensión contra quienes estime responsables, al tiempo que se enerva toda posibilidad de modificación o mutilación de tales documentos (Conf. Conf. sala ii, del 11.11.97, in re “S. de C., M.A. c/ Obra Social del Poder Judicial de la Nación y otros”, II 1998-b, 106).

Sobre el tema, los últimos precedentes jurisprudenciales han confirmado el carácter de prueba anticipada de la historia clínica, así la CNCiv., sala J, 2002/05/28, “S., E. C/ Universal Assistance S.A. y Otros”, el Tribunal por mayoría de dos de sus tres integrantes se expidió manifestando qué: a) El secuestro de una Historia Clínica reviste no solo el carácter de una medida cautelar, sino que más aún, reviste el carácter de una Prueba anticipada tendiente a preservar el material probatorio y posibilitar el justo dictado de la sentencia en el ulterior proceso de conocimiento; b) Que si bien el secuestro de una Historia Clínica no figura dentro de las medidas enumeradas por el art. 323 del Código Procesal Civil y Comercial, reviste el carácter de analogía respecto de las medidas cautelares enumeradas por el citado artículo, razón por la que corresponde admitirlo, para asegurar las medidas de prueba en el posterior proceso.

VI.- CONCLUSION.

Sabemos que la regla general es que los elementos probatorios deben incorporarse a la litis dentro del período de prueba. Pero hay casos específicos en que las partes pueden proporcionar medidas de prueba antes de entablar la demanda. La ley procesal prevee la posibilidad de prueba anticipada.

Justamente, esa hipótesis de prueba anticipada, se ve respecto de la gran importancia que acarrea el secuestro sorpresivo de la historia clínica, documentación complementaria y eventuales anexos, medida preliminar de decisiva importancia para afirmar la necesaria primacía de la verdad jurídica objetiva, norte de todo proceso, pues con dicho secuestro se asegura en la causa - por mala praxis médica - un elemento probatorio de primer orden enervando, al propio tiempo, toda posibilidad de modificación o mutilación. (fallos: 238: 550).

Ciertamente se trata de un asunto que hace a la actividad probatoria; y en el hilo lógico de la serie procesal, la que normalmente se inicia con la afirmación de un hecho —demanda—, la negación del mismo —contestación de demanda, defensa—, su confirmación —etapa probatoria— y luego evaluación o conclusión —sentencia—. Esta prueba anticipada parece modificar aquello, y llegado el momento de valorar la prueba, en el que se fija en la actividad intelectual que supone la emisión de la sentencia, el Juez procederá a otorgar —o no— valor a la información que de allí surja, para lo cual justipreciará no sólo la información que contenga la Historia Clínica, sino también el proceso que precedió a su obtención y conservación, haciendo una ponderación en conjunto de todos esos elementos.

Por lo que es fundamental el proceso de obtención tanto de copias, como de secuestro de la historia clínica deberá hacerse con la prudencia necesaria, y rodeado de todas las garantías que exige la ley, pues ese es el momento que determinará la validez o no como medio probatorio.

DATOS DE PUBLICACIÓN

Publicación: www.saij.jus.gov.ar

Fecha: JULIO DE 2009

:

Editorial:

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 340 Art.1067, Ley 17.454 Art.323, Ley 17.454 Art.325, Ley 17.454 Art.326, Ley 17.454 Art.327, Ley 17.454 Art.386, Ley 17.454 Art.388, LEY 25488, Ley 8.465 Art.327, Ley 8.465 Art.486

Ref. Jurisprudenciales: "Sica, Juan c/ ENTEL y otros", CNCiv., sala D, 12/05/1992., "Gutiérrez, María E. c/ Intermedics Inc. y otros", CNCiv., sala H, 21/06/1995.

REF. BIBLIOGRAFICAS

- ALSINA, Hugo "Ejecución Forzada y medidas precautorias" Ed. Ediar. Segunda Edición.1962. Tomo V.

- ALVARADO VELLOSO, Adolfo. "Introducción al estudio del derecho procesal" segunda parte. Ed. Rubinzal Culzoni. Bs.As. 2000

-AMAYA Enrique Prologo del libro "La Carga de la Prueba".

-ARAZI, Roland. ROJAS, Jorge. "Código Procesal Civil y Comercial de la Nación. Comentado, anotado y concordado con los códigos provinciales" 2da. Edición. Rubinzal-Culzoni 2007.

-BORDA. Guillermo A. "Tratado de Derecho Civil. Parte General". Tomo I.

-BUSTAMANTE ALSINA, "Teoría General de la Responsabilidad Civil" Ed. Abeledo-Perrot, Bs. As. Ed. 1983.

-COLOMBO, C. "Código Procesal Civil y Comercial de la Nación. Comentado y concordado. 2& ed. Ed. Abeledo Perrot. Bs.As. 1969. Tomo II.

-CONSTANTINO, Juan Antonio. Jurisprudencia Argentina. Año 1992. Tomo I.

-COUTURE Eduardo J. "Fundamentos del Derecho Procesal Civil" - Depalma Bs.As. 1973.

-DE LA RUA Angelina Ferreyra de, Gongalez de la Vega de Opl Cristina. "MEDIOS DE PRUEBA". Editorial Avocatus 1994.

- LUNA Maldonado, "Problemas legales de la historia clínica en el marco hospitalario" en "Algunas cuestiones relacionadas con la titularidad y uso de las historias clínicas", ED Asociación "Iguatorio médico quirúrgico y de especialidades", Bilbao - España, 1987.
- Conclusiones del tercer Congreso Internacional de Derecho de Daños comisión de reflexión: Médicos (Publicado en La Ley (ACTUALIDAD), 13 de Julio de 1993, LA LEY S.A.E. e I.
- DIORIO Alfredo Jorge - prueba anticipada- Abeledo-Perrot- 1970.
- Diccionario de Derecho Usual. Guillermo Cabanellas. Tomo II.
- TRIGO REPRESAS Félix A. - LÓPEZ MESA Marcelo J., "Tratado de la Responsabilidad Civil", Editorial La Ley, tomo II.
- FALCÓN, Enrique M.- tratado de la prueba- Editorial Astrea- 2003.
- FALCÓN Enrique M. "Código Procesal Civil y Comentado" Tomo II, Ed. Abeledo Perrot.
- GHERSI, Carlos A., Responsabilidad 2, Mendoza, Ediciones Jurídicas Cuyo, 1997
- VENICA Oscar H., "Medios de prueba", Editorial Marcos Lerner.
- VENICA Oscar H. "Código Procesal Civil y Comentado", Tomo III, Editorial Marcos Lerner.
- PALACIO, Lino E.- "Derecho Procesal Civil", -Abeledo-Perrot- 196714. -Salas Trigo Represas. "Código Civil Comentado".Tomo III.
- VÁZQUEZ FERREYRA, Roberto: "Daños y perjuicios en el ejercicio de la medicina", Ed. Hammurabi, 1992, Cáp. IX.
- YAGUEZ Ángel, R., "Responsabilidad civil por actos médicos, problemas de prueba". Civitas Ed. 1999; y "Problemas legales de la historia clínica en el marco hospitalario", id.
- WETZLER MALBRAN. Alfredo Ricardo, "Responsabilidad procesal derivada de la cautela" en Revista "El Derecho" Tomo 67 Pág. 594.
- ZABALA DE GONZALEZ. "Responsabilidad por riesgo" 2da. Edición. 1989. Ed. Hamurabi. Bs. As.

Responsabilidad médica: situaciones susceptibles de generar mala praxis y de liberar de responsabilidad.

Análisis de casos paradigmáticos

PIROTA, MARTIN DIEGO²⁸

Publicación: www.martindiegopirota.com.ar, NOVIEMBRE DE 2007

SUMARIO

SALUD PUBLICA-MÉDICOS-RESPONSABILIDAD MÉDICA-MALA PRAXIS-OBLIGACIONES DEL MÉDICO-DERECHOS DEL PACIENTE-DEBER DE INFORMACIÓN-SECRETO PROFESIONAL-CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE-PUBLICIDAD ENGAÑOSA-RESPONSABILIDAD CIVIL-EXIMENTES DE RESPONSABILIDAD-CASO FORTUITO-ABANDONO DEL TRATAMIENTO MÉDICO-IATROGENIA-ESTADO DE NECESIDAD

INTRODUCCIÓN: Diremos que los principios que regulan la responsabilidad civil del médico no difieren de los principios generales que rigen la responsabilidad civil en general. Hoy vamos a reflexionar sobre un tema que ha experimentado una notable inflación intelectual en los últimos tiempos, tanto de parte de la doctrina como de las decisiones de nuestros jueces movidos por la encomiable y ardua tarea de impartir justicia en situaciones donde se enfrentan la diligencia médica y los derechos a la vida y la salud. Además en Argentina hace unos años hay un debate entre médicos y abogados, haciéndose imputaciones cruzadas: argumentando los abogados que los médicos ejercen la medicina de una manera comercial sin la ética necesaria considerando a las personas no como pacientes sino más bien como clientes, y a su vez los profesionales de la salud afirman que los abogados son responsables de haber creado una "industria del juicio por mala praxis médica", y que ello los obliga a ejercer la profesión de médicos a la defensiva, sabiendo que en cualquier momento pueden ser sujetos pasivos de una reclamación por daños y perjuicios derivados de su actividad profesional. Creemos que esto no es tan así, ya que si bien algunos reclamos carecen de fundamentos, existen en gran medida demandas muy bien argumentadas y fundamentadas. En definitiva creemos que todo se reduce a decir, que hay tanto buenos como malos médicos y abogados.

- Para que Uds. vean la rigurosa apreciación de la culpa profesional por parte de la Corte Suprema de Justicia de la Nación Argentina, citamos un pasaje del fallo (CSJN, Argentina, 24-10-89, "Amante, Leonor c. A.M.T.A.", ED 136-679; JA 1990-II, pág. 126). SE TRATO DE UN CASO EN QUE SE LE NEGÓ A UNA PERSONA EL INGRESO A UN HOSPITAL ARGUMENTANDO EL NOSOCOMIO QUE NO SE HABIA PRESENTADO EL CARNET DE AFILIADO A UNA OBRA SOCIAL Y ADEMAS POR CUESTIONES DE SEGURIDAD POR LA SOSPECHA DE QUE SE TRATARA DE UN ASALTO, ACREDITANDOSE LUEGO QUE ESA FALTA DE ATENCION MÉDICA OPORTUNA FUE LA CAUSANTE DE LA MUERTE DEL ACTOR. Allí el máximo tribunal argentino sentó el principio que "encontrándose comprometidos los derechos esenciales a la vida y a la dignidad de la persona, preexistentes a todo ordenamiento positivo, no cabe tolerar ni legitimar comportamientos indiferentes o superficiales que resultan incompatibles con el recto ejercicio de la medicina".

- Y antes de entrar a profundizar la cuestión me gustaría hacer una precisión conceptual, ya que a menudo escuchamos hablar de "mala praxis médica", cuando en realidad deberíamos hablar primariamente de "responsabilidad médica", debido a que la mala práctica de un profesional de la salud quedará configurada cuando su conducta sea típica, antijurídica y culpable en sede penal, o se den los cuatros presupuestos que sustentan la responsabilidad civil (antijuridicidad, relación de causalidad,

²⁸ Por el Dr. Martín Diego Pirola. Abogado Especialista en Derecho de Daños (Universidad de Belgrano - Argentina y Universidad de Salamanca - España). Web site del autor: www.martindiegopirota.com.ar - Texto de la disertación brindada en el marco de las III Jornadas Interprovinciales de Responsabilidad Civil del Médico en homenaje al Profesor Dr. Félix A. Trigo Represas, realizadas en el Aula Magna de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Nacional del Nordeste (Resistencia - Chaco / 8 y 09-11-07). El autor agradecerá opinión sobre este artículo e intercambio científico al e-mail: martindiegopirota@arnet.com.ar

factor de atribución y daño); todo ello plasmado en una sentencia firme pasada en autoridad de cosa juzgada.

SITUACIONES SUSCEPTIBLES DE GENERAR MALA PRAXIS MÉDICA:

1.- La falta de información adecuada: esto es lo que se denomina consentimiento informado (ES UN DERECHO DEL PACIENTE A RECIBIR INFORMACIÓN ADECUADA Y UN DEBER DEL MÉDICO DE BRINDAR DICHA INFORMACIÓN), que significa que el médico debe informarle de manera prolija y pormenorizada los riesgos y complicaciones que entraña una determinada práctica médica, la técnica médica que se va a emplear, las posibilidades de curación y cuáles serán los cuidados a tener en cuenta para el período post-operatorio. Por un lado el médico debe informar correctamente y por el otro el paciente debe dar su consentimiento pleno, es decir, con voluntad jurídica completa que incluye el discernimiento, la intención y la libertad, firmando el respectivo instrumento, ya que debe dejarse constancia por escrito de todo lo informado por el médico y consentido por el paciente. Si el paciente no da su consentimiento el médico no puede practicar la operación (salvo los casos de urgencia en que el mismo no puede ser requerido), ya que si lo hace estaría incurriendo en el delito de lesiones. La falta o erróneo consentimiento informado genera responsabilidad precontractual del médico porque todavía no comenzó la prestación de servicios profesionales. Merece destacarse la polémica que se desató en una oportunidad con los testigos de Jehová, quienes por razones religiosas, no aceptan transfusiones sanguíneas, resolviendo la Justicia Argentina en un fallo ejemplar donde se exalta el derecho a la libertad como derecho fundamental del ser humano que: “una persona enferma, pero con discernimiento, no puede ser obligada coactivamente a una terapia que repugna sus creencias religiosas, si esa negativa no implica riesgos para terceros, sino únicamente para la propia vida o la propia salud” (Cám. Fed. Comodoro Rivadavia-Chubut, Argentina, 15-06-89, “Bahamondez, Marcelo”, ED 134-297). También por supuesto la solución judicial se aplica a cualquier persona que por el motivo que invoque y siempre que su voluntad sea sana, se niegue a realizarse una operación o a recibir un determinado tratamiento médico. Caso: se trataba de una cirugía estética de abdomen practicada en una persona morena que, por las propias características de su piel, provocó cicatrices hipertróficas y queloides (EN LAS QUE LA HERIDA NO LOGRA CERRARSE POR COMPLETO Y QUEDA UNA PROTUBERANCIA O SOBREPIEL), frecuentes en personas de este color. El tribunal entendió que el médico faltó a su deber de informar a la paciente de estos riesgos (CNCiv, Sala I, Argentina, 30-03-90, “P.D.C. c. Morrone”, LL 1991-A-142).

2.- La prescripción imperita o errónea de drogas o medicamentos a personas alérgicas o sin informar los efectos colaterales o contraindicaciones: hay prospectos de medicamentos (DONDE SE INDICA LA FORMULA DEL MEDICAMENTO; ACCION TERAPEUTICA; FORMA DE TOMARLO; ACCIONES COLATERALES Y PRECAUCIONES) que dicen claramente que “Debe suministrarse con precaución en pacientes con antecedentes de hipersensibilidad a los analgésicos”, o por ejemplo los casos de personas a quienes se les suministra penicilina sin previamente preguntar el médico si toleran dicha droga. También nos preguntamos qué responsabilidad le cabe a los médicos psiquiatras que recetan medicamentos antidepresivos y ansiolíticos que provocan somnolencia, fatiga, temblores, visión borrosa, euforia, confusión; sin advertir al paciente sobre los efectos colaterales o contraindicaciones que los prospectos indican como por ejemplo que no los pueden ingerir quienes conduzcan automóviles ya que provocan una disminución de los reflejos necesarios a la hora de la conducción vehicular. (Qué ocurre si ese paciente sufre un accidente de tránsito causado por esos efectos colaterales que no fueron informados por el médico?, podemos hacer responsable al médico?, o el prospecto debe ser leído por el paciente y no es responsabilidad del médico informar? Informar sobre las acciones y efectos de un medicamento no forma parte del consentimiento informado?. Por nuestra parte creemos que es el médico, quien posee los conocimientos de la ciencia médica, el que debe informar adecuadamente al paciente. Caso de deber de información del psiquiatra: En España un niño menor de edad que padecía una esquizofrenia paranoide salió de su casa portando el arma de su padre y en la vía pública disparó contra tres hermanos menores de edad causándoles la muerte y lesiones a otra persona. El Tribunal Supremo Español dictaminó que no hay responsabilidad de los padres del menor causante del daño que no procedieron a la incapacitación de su hijo que padecía una esquizofrenia paranoide al no haber sido informados por el médico psiquiatra que lo estaba tratando, de la clase de enfermedad que padecía su hijo ni se les aconsejó su internación a un centro idóneo.

Agregando el tribunal que: “De existir alguna responsabilidad sería del facultativo (psiquiatra) que no comunicó la clase de enfermedad que padecía el menor, ni tampoco aconsejó su ingreso en el centro psiquiátrico, no compartiendo esta Sala el criterio de que el médico no estaba obligado a informar, sobre la base de una lectura literal de la Ley de Sanidad. Si en algún caso hay obligación de informar es en el supuesto de las enfermedades psiquiátricas, por la propia idiosincrasia de tales enfermedades, los riesgos que conlleva, y la necesidad de ayuda que tales enfermos requieren, nada de lo cual puede hacerse, si quien puede, no informa” (STS, Sala 1ra., España, 05-03-97). Lo que ocurre es que el psiquiatra no había sido demandado. Caso de aplicación errónea de un antiséptico de carácter tóxico. Incapacidad. Daño neurológico. Ausencia de responsabilidad del cirujano. Responsabilidad del instrumentador quirúrgico y del sanatorio del que depende. Responsabilidad de la empresa de medicina prepaga. Dijo el tribunal: “En los informes médicos mencionados se hace hincapié en el carácter tóxico del antiséptico aplicado por error, por tratarse de un compuesto mercurial, que incluso en bajas concentraciones, afecta a los tejidos nerviosos alcanzados, a los que se denomina como infraorbitario, segunda rama del trigémino, nervio facial y glossofaríngeo, pero no se ha formulado objeción alguna ni en estos dictámenes ni en la demanda, con el desarrollo de la operación de cirugía efectuada, haciendo hincapié sólo en la inyección indicada y en la falta de la biopsia del material extraído durante la operación. No puede pretenderse del cirujano jefe que verifique el cumplimiento de cada integrante del equipo, más allá de lo que queda al alcance de sus sentidos o de la previsión o el cuidado que el caso requiere. Así, han señalado en forma coincidente, que la instrumentadora debe estar en condiciones de poder identificar el específico que solicita el cirujano, que el aspecto físico del Trimerosal y de la Xylocaina son similares y que no es habitual que el cirujano compruebe químicamente las drogas requeridas. No puede, entonces, requerirse que el cirujano efectúe una verificación que está fuera de sus posibilidades, de modo que no puede atribírsele culpa en su proceder, que genere su responsabilidad en los términos del art. 512 del Cód. Civil. En lo atinente a la instrumentadora, que como se vio, reconoció el error corregido, era dependiente del Sanatorio, resulta indudable la responsabilidad de la empleadora, por la culpa de sus dependientes, como lo dispone el art. 1113 del Cód. Civil. La afirmación de Omint S.A. reconoce que aportó a la actora todo el aparato médico-asistencial requerido, torna procedente la responsabilidad de la prepaga. Corresponde resarcir a la actora por los perjuicios ocasionados por lo inyectado erróneamente” (CNCiv., Sala C, Argentina, 02-06-05, “V. De A., M. C. c. Ries Centeno, Carlos María y otros s. daños y perjuicios (responsabilidad medica)”).

3.- Actuar sin atender a su propia especialidad; no efectuar consultas cuando el problema médico supera los conocimientos o no derivar al paciente a otro centro de salud cuando no se cuenta con la tecnología requerida para el tipo de práctica: y esto vale para cualquier profesión. Suelen darse estos casos cuando se trata de médicos residentes (recién recibidos que no tienen especialidad) que cumplen guardias, en las que deben atender cuestiones médicas diversas. Ha dicho la jurisprudencia que: “la circunstancia de que el médico que intervino quirúrgicamente a la actora carezca de título habilitante para ejercer la especialidad en cuestión y sólo sea un médico residente, configura un hecho generador de una presunción judicial contraria al médico” (CNCiv., Sala D, Argentina, 28-02-96, “G., F.M. c. Centro Médico Lacroze y otros”, LL 1996-D-451, con nota de Roberto Vázquez Ferreyra). Casos: una médica que ingresó al hospital en el servicio de otorrinolaringología y a los pocos meses operó a una persona de una hernia inguinal, produciéndole el atrofiamiento de un testículo (CNCiv., Sala D, Argentina, 09-08-89, “F.R., M. c. Hospital Ramos Mejía”, LL 1990-E-417; JA 1990-II-69); o la médica de guardia de un hospital, que no es traumatóloga, que atiende a un niño accidentado por una fractura expuesta, después de algunas horas del accidente, no efectúa el cepillado de rigor, produciéndose una gangrena que concluye con la extirpación del miembro (CNCiv., Sala F, Argentina, 27-04-90, “Muñoz Aranda c. Municipio de Gral. Sarmiento”, ED 139-131; JA 1991-I-90). También otro caso donde se le amputó una pierna a una persona, tras sufrir un accidente de tránsito, por no obtener el tratamiento adecuado en tiempo oportuno (CNCiv., Sala F, Argentina, 28-06-05, “Villalba, Alejandro Raúl c. Hospital Municipal de Vicente López Prof. B. Houssay y otros s. cobro de sumas de dinero”, Diario Judicial, edición on line, Buenos Aires, 17 de Agosto de 2005, <http://www.diariojudicial.com/nota.asp?IDNoticia=26617#>).

4.- No efectuar seguimiento adecuado del paciente al que se ha operado: debemos aclarar que el médico tiene 3 deberes que comprenden 3 etapas: diagnóstico, tratamiento y atenciones y cuidados.

Por otra parte, debemos distinguir entre el alta médica y el alta sanatorial. En ese sentido el alta médica lleva consigo el alta sanatorial, pero no a la inversa, es decir, puede ocurrir que el médico le conceda al paciente el alta sanatorial pero le indique que debe tomar ciertas precauciones, continuar con el tratamiento indicado y cumplir con controles médicos periódicos (es lo que se denomina tratamiento ambulatorio). (Caso: MALA PRAXIS. FRACTURA DE PIERNA DURANTE UN PARTIDO DE FUTBOL. FALTA DE SEGUIMIENTO DEL PACIENTE. RESPONSABILIDAD DEL MÉDICO, DE LA CLÍNICA Y DEL CLUB DONDE JUGABA AL FUTBOL EL DAMNIFICADO. CNCom., Sala C, Argentina, diciembre de 2004, "C., J. J. c. P., C. s. SUMARIO", Diario Judicial, edición on line, Buenos Aires, 28 de Marzo de 2005, <http://www.diariojudicial.com/nota.asp?IDNoticia=24992#>).

5.- Errores sobre la identidad de los pacientes o de los órganos o miembros a operar: ocurre a veces que la masificación de casos que existen en los hospitales, hace que un médico opere a una persona por error, ya sea por ejemplo intervenir quirúrgicamente a una persona de apéndice cuando en realidad debía operar a otra; o el caso del traumatólogo que realizó una operación de artroscopia de rodilla izquierda de un paciente, cuando en realidad debía haber operado la rodilla derecha.

6.- Tratamiento no recomendado para la afección y publicidad engañosa: La Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil condenó a un odontólogo por los daños sufridos por una paciente a quien aplicó un tratamiento no recomendado para su afección. Entre otras cuestiones, el tribunal tuvo en cuenta que el profesional incurrió en publicidad engañosa, promocionando sus tratamientos en un programa televisivo donde fueron presentados como "soluciones mágicas". "Si bien es cierto que en los supuestos de cirugía estética, quien se somete a la misma, lo hace buscando un fin concreto, careciendo de patología, ello no quiere decir que se garantice su resultado, pues también los factores endógenos y exógenos juegan un papel determinante, no perdiendo la medicina por ello su carácter de ciencia axiológica relativa. Sin embargo, en los supuestos de cirugía voluntaria o de satisfacción, si no se informa al cliente de tales eventualidades y se le indica, a través de publicidad engañosa y promocional, que se va a obtener el resultado buscado, la obligación se hace de resultado, por una información inadecuada que ha viciado el consentimiento, pero no porque tal cirugía lleve implícita su obtención...En principio, si bien las profesiones liberales están excluidas del marco protectorio de la ley 24240 en virtud de lo establecido por el art. 2, no ocurre lo mismo con la publicidad que se haga del ofrecimiento de los servicios profesionales. La realización de publicidad importa una suerte de sometimiento voluntario del profesional al régimen protectorio especial de los consumidores, aunque para involucrarlo en el marco de la ley 24240 deben quedar excluidos los mensajes de carácter meramente informativos. Será necesaria una publicidad relativa a características especiales de la prestación, que puedan además ser diferenciadas de las comunes a la actividad. Todo ello deberá ser ponderado en última instancia por la autoridad de aplicación y, en su caso, por el juez. Por otra parte, los profesionales se desempeñan en áreas de conocimiento donde la información a los consumidores es particularmente escasa. De ahí que en función de la particular debilidad en que se encuentran los contratantes de estos servicios (sumado a la "autoridad" que en cada materia le asiste al profesional el hecho de contar con un título y una matrícula), éstos no cuentan con otra alternativa que depositar su confianza en el prestador. Y otro aspecto de gran trascendencia es que la asimetría informativa y la confianza pueden llevar a que los propios profesionales provoquen lo que se denomina "inducción de la demanda", que se traduce en un obrar del profesional tendiente a inducir artificialmente al requerimiento de sus propios servicios, con la única meta de aumentar su volumen de trabajo y, por ende, sus ingresos..." (CNCiv., Sala G, 13-03-07, "Degleue, Cynthia L. c. Tobolsky, Ángel").

SITUACIONES SUSCEPTIBLES DE LIBERAR DE RESPONSABILIDAD AL MÉDICO:

1.- Imposibilidad de cumplimiento de la labor medical (obligación de cumplimiento imposible): cuando el médico no puede cumplir con su labor profesional por circunstancias ajenas a su conducta. Son las llamadas obligaciones de cumplimiento imposible en las que la obligación se extingue para ambas partes sin originar responsabilidad en ninguna de ellas. Caso: de un transplante de órgano que sufriese indefinida postergación, por no presentarse el material biológico adecuado en términos de histocompatibilidad; o que finalmente ocasiona la muerte del paciente porque el órgano no llegó en tiempo oportuno. En ESPAÑA ha dicho el Tribunal Supremo que para que surja la responsabilidad del médico, "debe tratarse de una culpa incontestable (QUE EL MÉDICO NO PUEDA CONTESTAR O

CONTRARRESTAR) o patente, que revele desconocimiento de los deberes que deriven del estado de la ciencia médica, por lo que no se puede exigir al facultativo que venza dificultades que pueden ser equiparables a la imposibilidad. Ha de quedar patente, en suma, la conducta negligente o culpable del médico para que pueda condenársele”.

2.- Caso fortuito: es aquel acontecimiento imprevisto o que previsto no ha podido evitarse. Y como la ciencia médica no es una ciencia exacta, muchos son los hechos médicos que, previstos, no pueden evitarse, ya que no todos organismos humanos tienen la misma resistencia o reaccionan de igual manera ante determinadas circunstancias, por ej.: el desencadenamiento de un shock quirúrgico durante una delicada operación; el sangrado profuso durante una intervención cruenta (violenta o sangrienta); etc. Así por ejemplo en España el art. 141.1 de la Ley 30/1992 de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas, prescribe que: “No serán indemnizables los daños que se deriven de hechos o circunstancias que no se hubieran podido prever o evitar según el estado de los conocimientos de la ciencia o de la técnica existentes al momento de la producción de aquellos, todo ello sin perjuicio de las prestaciones asistenciales o económicas que las leyes puedan establecer para estos casos”. Es decir, el damnificado no tiene derecho a reclamar una indemnización (por una acción de responsabilidad civil), pero sí obtendrá una ayuda económica que le brindará el Estado (a través del sistema de la seguridad social) para ayudarlo a sobrellevar el daño sufrido. (Caso: Contagio de HIV a paciente por medio de una transfusión de sangre. Donante HIV positivo en período de ventana durante el cual el resultado es un falso negativo. Utilización del método “ELISA”. Medidas de detección adecuadas de acuerdo a la legislación vigente. Ausencia de responsabilidad del establecimiento médico por FUERZA MAYOR. CNCiv. y ComFed., Sala I, Buenos Aires-Argentina, 12-10-06, “D. M. A. C. UBA HOSPITAL DE CLINICAS JOSE DE SAN MARTIN Y OTRO S. DAÑOS Y PERJUICIOS”. “Al momento de la operación el hospital detectaba el HIV mediante el método ELISA, de tercera generación, y la pericia médica estableció que los estudios y controles realizados en el caso de autos se efectuaron de acuerdo a la legislación vigente, no existiendo ninguna norma que obligara a la realización de otros estudios. Amén de ello, el servicio de hemoterapia impresionó al perito como moderno. En el entendimiento que la demandada no ha violado la obligación tácita de seguridad inherente a la materia de autos, sino que los estudios y controles se realizaron de conformidad con la legislación vigente al tiempo de la intervención quirúrgica, cabe atribuir la contingencia de autos a un supuesto de caso fortuito o fuerza mayor, relacionado con los adelantos tecnológicos y científicos acerca de la posibilidad de detección del lamentable flagelo del virus HIV”. ESTO ES LO QUE SE DENOMINA ESTADO DE LA CIENCIA O RIESGOS DEL DESARROLLO).

3.- Incumplimiento de la obligación recíproca: tanto el médico como el paciente asumen obligaciones recíprocas como consecuencia del contrato de prestación de servicios médico-asistenciales. Así por ejemplo para que un diagnóstico resulte certero, además por supuesto de los análisis (para una operación el examen prequirúrgico) que debe indicar el médico, es necesario que el paciente preste su más amplia colaboración, sin reservas ni ocultamientos. La “anamnesis” (relato pormenorizado y respuestas del paciente al interrogatorio dirigido por el médico) debe ser completa y sin retaceos. Figúrense Uds. el caso de que el paciente oculte al médico alguna enfermedad padecida con anterioridad que pueda ser determinante saber de caras a una intervención quirúrgica o a la iniciación de un nuevo tratamiento.

4.- Abandono del tratamiento por parte del paciente: es la defensa que más invocan los profesionales de la salud. A propósito hoy dijimos que una cosa era el alta médica y otra muy distinta el alta sanatorial. Es decir, que a un paciente le den el alta sanatorial no significa que no deba seguir el tratamiento y cuidados indicados en su hogar (Caso: CONTROL POSTOPERATORIO. ABANDONO DEL TRATAMIENTO POR EL PACIENTE. EFECTOS. CNCiv. y ComFed., Sala 3, Buenos Aires-Argentina, 15-07-99, “MENDEZ, MIGUEL MARIO DOMINGO (H) C. IOSE Y OTROS S. RESPONSABILIDAD MÉDICA”. NO HABIENDO EL PACIENTE CONCURRIDO, PARA SU PRIMER CONTROL POSTOPERATORIO, AL SANATORIO DONDE FUE INTERVENIDO -COMO, ADEMAS DE SER LO LOGICO, LE HABIA SIDO INDICADO (CONF. HISTORIA CLÍNICA; ABSOLUCIÓN DE POSICIONES) Y LE FUE ASIMISMO ACONSEJADO POR LOS MÉDICOS, CORRESPONDE JUZGAR QUE INCURRIÓ EN ABANDONO DEL TRATAMIENTO, CON LA CONSECUENCIA ESTABLECIDA POR LA JURISPRUDENCIA PARA CASOS ANALOGOS DE QUE ELLO CORTA LA RELACIÓN DE CAUSALIDAD ENTRE LOS EVENTUALES DAÑOS Y LA ACTUACIÓN DEL MÉDICO

QUE INTERVINO (CONF. CAUSAS: CNCIV., SALA J, Argentina, "CHELÍN, REINALDO C. M.C.B.A. S. ORDINARIO", DEL 15.12.92; SALA F, "GOMEZ DE SCOZZUSO, ALICIA C. INTITUTO MÉDICO DE OBSTETRICIA S. SUMARIO", DEL 3.10.96; SALA G, "ROMANO, MARIA Y OTRO C. MALIK, RICARDO S. DS. Y PS.", DEL 8.8.96, ENTRE OTROS).

5.- Iatrogenia inculpable (riesgo terapéutico): la iatrogenia o error es el daño accidental, estadísticamente previsible, pero fácticamente inevitable, que conllevan en proporciones variables las prácticas y tratamientos médicos. La llamamos inculpable porque no ha mediado culpa del médico.

6.- Estado de necesidad: es un instituto de raigambre penal que luego pasó al derecho civil. Es una causal de justificación que borra la antijuridicidad de la conducta. La ley dice que, en determinadas circunstancias donde existen conflictos de intereses en juego, es lícito proteger un interés de mayor valor, en detrimento del de menor valor. Las condiciones para que se configure el estado de necesidad y libere de responsabilidad al médico son: 1.- que el estado de necesidad no se haya producido por culpa del médico (Caso: Mala praxis en operación de by pass: Una mujer que sufrió la amputación de parte de su pierna derecha luego de una operación de by pass deberá ser indemnizada en más de 100 mil pesos. La medida la ordenó la Cámara Civil y Comercial de San Isidro al considerar que no se hicieron los controles intraoperatorios necesarios, ni los postoperatorios prescriptos por la ciencia médica para ese tipo de intervenciones; aclarando el fallo "que la irremediabilidad de la mutilación -al margen de su eficacia para salvar la vida-, tuvo por presupuestos necesarios las sucesivas y erróneas acciones médicas y quirúrgicas vistas, que no pueden resultar coonestadas ante la displicencia en la elaboración de la(s) historia(s) y antecedentes clínicos de una paciente cuya salud estuvo comprometida desde un principio, sin que ello pudiera pasar desapercibido para el sanatorio demandado ni para el médico". CCivil y Com. San Isidro-Buenos Aires, Argentina, Sala II, 16-12-04, "S., S. c. S. S. L. y otro s. daños y perjuicios (causa 93.069)", Diario Judicial, edición on line, Buenos Aires, 18 de Enero de 2005, <http://www.diariojudicial.com/nota.asp?IDNoticia=24210#>); 2.- que no se pueda evitar el riesgo de ninguna otra manera que no sea causando el perjuicio; 3.- que ese riesgo sea inevitable, inminente y actual; 4.- que el daño inferido sea menor que el que se pretende impedir. Ejemplo: el cirujano que ante el desarrollo de una gangrena, o ante la imposibilidad de reconstruir un miembro destrozado en un accidente, decide la amputación del mismo para evitar que la infección se extienda a otras partes del cuerpo y provoque la muerte del paciente.

7.- Error científico: es aquel error en que puede incurrir el médico como ser humano falible. Se da cuando el médico opta por una determinada técnica, teoría o tratamiento de la ciencia médica actualizada, que produce un daño al paciente. Tiene que haber razones científicas para errar, ya que el médico no puede alegar su propia ignorancia en la materia al haber utilizado por ejemplo una técnica vieja o dejada de usar para tratar al paciente.

CONCLUSION: Como síntesis de éste trabajo cobra vigencia como recomendación práctica ante la eventualidad de un proceso de mala praxis: por una parte a los abogados que les toque defender a un médico, les diría que es ineludible que aporten todas las pruebas de que disponen, de manera de que el galeno asuma una conducta procesal activa de colaboración con el paciente y con el tribunal, ya que su pasividad procesal puede jugar en su contra (OCURRE DE QUE EL MÉDICO SE CONFIA DE AQUEL PRINCIPIO TRADICIONAL DE LA CARGA DE LA PRUEBA QUE DICE QUE EL PACIENTE O EL ACTOR DEBE PROBAR LA CULPA DEL MÉDICO, PERO COMO VIMOS ESA REGLA ESTÁTICA ESTA CAMBIANDO). Y a los médicos que tomen conciencia de que la historia clínica llevada en debida forma es el instrumento probatorio idóneo para demostrar su comportamiento diligente en el acto médico objeto del juicio; ya que como bien se ha dicho "la historia clínica es como la presunción de la contabilidad para el comerciante, si la lleva en orden no juega en su contra, pero si es deficiente o incompleta, juega inmediatamente en su contra".

DATOS DE PUBLICACIÓN

Publicación: www.martindiegopirota.com.ar

Fecha: NOVIEMBRE DE 2007

REFERENCIAS

Referencias Normativas: Ley 340 Art.512, Ley 340 Art.1113, Ley 24.240

Ref. Jurisprudenciales: "Degleue, Cynthia L c/Tobolsky, Angel", CNApel. Civ, 13/03/2007., "Amante, Leonor c/Asociación Mutual Transporte Automotor (AMTA) y otro", CSJN, 24/10/1989., "Romano, María y otro c/Malik, Ricardo ", CNApel Civil, 8/08/1996.