Expediente: **9684/09**
Carátula: **IBAÑEZ SUSANA ELIZABETH C/ SANATORIO MODELO S.A. Y OTROS S/ DAÑOS Y PERJUICIOS**

Unidad Judicial: **OFICINA DE GESTIÓN ASOCIADA EN DOCUMENTOS Y LOCACIONES N° 2**
Tipo Actuación: **SENTENCIA DE FONDO**
Fecha Depósito: **01/10/2024 - 00:00**
Notificación depositada en el/los domicilio/s digital/es:
20217441073 - IBAÑEZ, SUSANA ELIZABETH-ACTOR
20249827682 - SANATORIO MODELO S.A., -DEMANDADO
20341857857 - TPC COMPAÑIA DE SEGUROS, -DEMANDADO
20341857857 - EL PROGRESO SEGUROS S.A., -DEMANDADO
90000000000 - SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP.LTDA., -DEMANDADO
27340672289 - SANATORIO GALENO S.C. E.I., -DEMANDADO
20107919601 - ROMERO ZAMBRANO, FELIX-DEMANDADO
20341857857 - ZELADA ZURITA, FERNANDO FELIX-DEMANDADO

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CAPITAL

Oficina de Gestión Asociada en Documentos y Locaciones N° 2

ACTUACIONES N°: 9684/09

H106028099960

Juzgado Civil en Documentos y Locaciones de la VII° Nominación

JUICIO: "IBAÑEZ SUSANA ELIZABETH C/ SANATORIO MODELO S.A. Y OTROS S/ DAÑOS Y PERJUICIOS".

San Miguel de Tucumán, 30 de septiembre de 2024.

AUTOS Y VISTOS: Para resolver en estos autos caratulados "IBAÑEZ SUSANA ELIZABETH C/ SANATORIO MODELO S.A. Y OTROS s/ DAÑOS Y PERJUICIOS". EXPTE. N° 9684/09.

RESULTA:

Que se presenta la actora Sra. Susana Elizabeth Ibáñez -con el patrocinio del letrado F. Leonardo Guillén, presentándose luego el 17/04/2012 con el patrocinante Dr. Marcelo V. Lizárraga- e inicia demanda de daños y perjuicios en contra de Sanatorio Galeno S.C. e I., Sanatorio Modelo S.A. y los Dres. Félix E. Romero Zambrano y Fernando Félix Zelada Zurita; reclamando el pago de la suma de $45.000 o lo que en más o menos surja de las probanzas de autos, en concepto de gastos de atención médica y farmacia, por accidente, daño estético, daño moral y daño psicológico, con más intereses, gastos y costas.

Cuenta que el día 13/12/2008 concurrió a Sanatorio Galeno S.C. e I., por una herida cortante en el dedo índice de la mano derecha. Que en la guardia de dicho nosocomio fue atendida por el Dr. Fernando F. Zelada Zurita, quien le indicó que la lesión era para sutura y que le iban a hacer un punto. Que después de limpiar la zona, le aplicaron una inyección con xilocaína y epinefrina e inmediatamente -según dice- sintió una terrible quemazón desde la mano hasta el pecho; lo cual manifestó al médico. Agrega que, luego de la sutura, no se le comunicó sobre curaciones, ni cuándo debía regresar para sacarse los puntos; y que sólo se le prescribió en un recetario pantomicina y paracetamol forte.

Expone que, durante esa noche y al día siguiente tuvo una serie de molestias y dolores, por lo que el día 16/12/2008 concurrió al CAPS de la zona. Que allí, al quitarle la venda, observaron que se le había producido una necrosis producto de la sutura, y le indicaron consultar a un traumatólogo o

cirujano en forma urgente.

Manifiesta que luego fue a Sanatorio Modelo S.A., donde fue atendida por un médico clínico, el cual le diagnóstico lo mismo que el CAPS; por lo que decidió consultar a un traumatólogo de dicho centro médico de apellido Buabse, quien -al revisarla- confirmó el diagnóstico dado por los anteriores facultativos y le recomendó hacer lo antes posible un toilette quirúrgico.

Resalta que, ante semejante panorama, consultó al Dr. Félix E. Romero Zambrano que atendía en Sanatorio Modelo S.A.; quien también coincidió con el diagnóstico que ya le habían dado y con la intervención que le habían sugerido. Que, por tal motivo, el día 22/12/2008 en la guardia del Sanatorio Modelo le realizó un toilette, recetó nuevos medicamentos e indicó curaciones en casa.

Indica que a solo tres días de dicha intervención, se le volvió a producir una necrosis en la zona; y que el día 25/12/2008 se le realizó otro toilette más profundo y dentro del quirófano del sanatorio, solicitándole un cultivo de la zona resecada y cambiar los medicamentos que le habían recetado anteriormente.

Narra que el día 29/12/2008 -a cuatro días de la segunda intervención- se volvió a producir una necrosis en la zona intervenida, y que el Dr. Romero Zambrano volvió a hacer otro toilette en el pre-quirófano de Sanatorio Modelo S.A.; continuando con las curaciones y la medicación recetada. Añade que la necrosis se extendió cada vez más, por lo que el médico decidió realizar otro toilette en fecha 13/01/2009 -cuarta intervención-. Y que así fueron pasando los días sin obtener mejora alguna, sino empeorando y corriendo el riesgo de ser amputado su dedo.

Comenta que la zona afectada estaba con una necrosis aún mayor que las veces anteriores; y que -al no obtener respuesta del Dr. Romero Zambrano- decidió hacer una interconsulta con el Dr. Buabse, quien le ordenó una placa radiográfica. Que luego de hacer dicho estudio, fue a Sanatorio del Norte S.R.L. a consultar con otro especialista, siendo atendida por el Dr. Brahim; quien, al ver el grave estado en que se encontraba y el serio peligro que corría de perder el dedo, el día 21/01/2009 le realizó una intervención quirúrgica haciendo injertos y colgajos que dieron sus resultados.

Considera que, aún así, el daño ya había sido ocasionado por los demandados, los cuales fueron intimados y no asumieron la responsabilidad que les cabe. Que independientemente de la responsabilidad del médico frente a su paciente, existe también una responsabilidad directa de la entidad que se ha obligado a dar asistencia médica al paciente, con carácter oneroso, mediante el pago del servicio. Y que, es por ello, que corresponde a los nosocomios invocar y demostrar que desplegaron en toda su gestión todos los comportamientos adecuados en tiempo oportuno.

Subraya que la responsabilidad del médico es de origen contractual; que tiene una responsabilidad civil directa; y que cuando no realiza el acto médico dentro de las reglas del arte, obrando con culpa -esto es, con un accionar imprudente, inexperto o negligente- y entre ese actuar y el daño producido al paciente existe una relación de causalidad adecuada, deberá responder, indemnizando por el daño que ha cometido en el cuerpo, la salud o la psiquis.

Destaca que la obligación del médico respecto del tratamiento del paciente se la denomina "de medios", por lo que debe tratar de curarlo poniendo a su disposición todos los medios de que disponga y que sepa utilizar; cosa que -asegura- no ocurrió en el presente caso. Que primero fue atendida por el Dr. Zelada Zurita, quien no siguió el procedimiento correcto. Y que luego fue intervenida por el Dr. Romero Zambrano en cuatro oportunidades, quien no logró solucionar su problema; por lo que debió recurrir a otro profesional para que la opere por quinta vez y así lograr enmendar lo que por mala praxis le ocasionaron los anteriores, existiendo incluso el riesgo de perder su dedo si no recurría al Dr. Brahim.

Recalca que los médicos se obligan a prestar servicios sobre la base de los conocimientos científicos que poseen, poniendo en el cumplimiento de la tarea encomendada la diligencia y el cuidado que la misma requiere. Que la responsabilidad de los facultativos no sólo se genera por su conducta deficiente, sino también -en forma objetiva- por los daños causados por las cosas y por el actuar defectuoso de las personas que guardan relación de dependencia o que pertenecen a un equipo dirigido por ellos.

En relación a la atención médica y farmacéutica que reclama, reitera que -a raíz de la mala praxis cometida en primera instancia por el Dr. Zelada Zurita seguida por el Dr. Romero Zambrano- tuvo que recurrir a una quinta intervención quirúrgica a cargo del Dr. Brahim -quien actualmente la sigue

atendiendo- e incurrir en numerosos gastos de recetarios, órdenes médica, remedios, honorarios profesionales, gastos de internación, rehabilitación, tratamiento psicológico, etc.; y que aún continua con una serie de gastos a fin de recuperarse del daño sufrido por los demandados. Por ello, estima justo que se indemnice por este concepto en la suma de $2.088.

Con respecto a la indemnización por accidente, demanda el monto de $30.912 (1600 x 12 x 23- $441.600 x 7%). Dice que debe tenerse en cuenta que tiene 37 años de edad (al tiempo de inicio de la presente acción), que tiene a su cargo dos hijos menores de edad y que posee un taller mecánico en sociedad con otra persona; siendo ello el único ingreso con el que cuenta. Que en promedio, producto de dicha actividad, gana mensualmente el importe de $1.600, que la edad jubilatoria es a los 60 años de edad y que producto de la mala praxis médica quedó con una incapacidad laboral estimativa del 7%.

En cuanto al daño estético, remarca el creciente cuidado y valorización que se da en nuestros días a los factores estéticos, dedicando tiempo y dinero al cuidado del cuerpo. Que, en el caso, al tratarse de una mujer joven, separada hace pocos años y con derecho de rehacer su vida afectiva, toda su vida dio importancia al aspecto físico; y que prueba de ello, es que el accidente que dio origen a todo, fue un corte sufrido al aplicarse una ampolla para el pelo. Explica que la lesión estética se configura como un daño autónomo; por lo que exige una indemnización por este rubro de $4.000.

Del daño moral y psicológico, arguye que la lesión sufrida le ocasionó y aún continúa ocasionándole un profundo malestar y padecimiento anímico, además de trastornos en su ritmo de vida cotidiano. Que como consecuencia del daño sufrido, actualmente se encuentra en tratamiento psicológico. Y requiere que se la indemnice por ello con la suma de $8.000.

Cita doctrina y jurisprudencia; y demás argumentos a los que me remito en honor a la brevedad.

Finalmente, solicita el beneficio para litigar sin gastos; el que fue denegado mediante sentencia de fecha 30/03/2023.

Corrido traslado de la demanda, en fecha 18/03/2010 Sanatorio Galeno S.C. e I. se presenta -por intermedio de apoderado Dr. José Camel Yamúss, compareciendo luego el 12/05/2014 la Dra. Estela Jacquelina López como apoderada, y el 16/04/2024 el Dr. Francisco José De Rosa con poder y con el patrocinio letrado de la Dra. María del Rosario Schujman- requiriendo que se cite como tercero a Seguros Bernardino Rivadavia Cooperativa Ltda. (fs. 117/119); lo que fue proveído de conformidad por providencia del 18/10/2010, ordenándose que se corra traslado de la demanda a dicha compañía (fs. 201).

El 30/03/2010 se apersona el Dr. Fernando Félix Zelada Zurita -mediante letrado apoderado Dr. José Ignacio Dantur, presentándose luego el 26/07/2012 con el patrocinio del Dr. Alejandro Daniel Alderete Hero, el 07/06/2022 con el letrado patrocinante Dr. Carlos Sergio Hinojosa Pozzi y el 14/10/2022 con el patrocinio del Dr. Patricio Torres- pidiendo citación en garantía de TPC Compañía de Seguros S.A. (fs. 127/128); y el 26/07/2012 desiste de ello y solicita citación de El Progreso Seguros S.A.; a lo que se hace lugar por proveído del 22/05/2013 (fs. 315).

El 07/04/2010 se apersona el Dr. Félix Eugenio Romero Zambrano -con el patrocinio del Dr. Marcelo S. Villarreal (h), presentándose luego el 07/07/2021 con el letrado patrocinante Dr. Rodolfo José Terán- peticionando que se cite a Asociación Mutual Argentina de Salud y Responsabilidad Profesional - TPC Compañía de Seguros S.A. (fs. 139).

Asimismo, el 08/04/2010 se apersona Sanatorio Modelo S.A. -por intermedio de apoderado Dr. Raúl Martínez Aráoz, presentándose luego el 25/06/2021 con la representación del Dr. Gustavo José Robles Viaña (según poder general para juicios que acompaña en dicha oportunidad)- e interpone citación en garantía de Asociación Mutual Argentina de Salud y Responsabilidad Profesional - TPC Compañía se Seguros S.A. (fs. 149/150).

A su vez, el 31/03/2010 la codemandada Sanatorio Galeno S.C. e I. opone excepción de defecto legal (fs. 130/132); la que se rechaza por resolución del 25/04/2014 (fs. 397/398), confirmada por la Excma. Cámara del Fuero en fecha 30/07/2015 (fs. 501/502).

Luego, por presentación del 12/04/2010 Sanatorio Modelo S.A. contesta demanda, solicitando su rechazo (fs. 152/155). Niega todos los hechos expuestos por la demandante. En particular, niega que el Dr. Félix Eugenio Romero Zambrano sea médico dependiente del sanatorio, afirmando que el referido galeno ejerce libremente su profesión en un consultorio externo donde habría asistido a la

actora al consultarle por una herida que ya había sido suturada con anterioridad y que ya mostraba bordes necróticos.

Relata que el día 13/12/2008 la Sra. Ibañez sufrió una grave herida cortante en su dedo índice de la mano derecha, al abrir una ampolla que -según dice- probablemente haya contenido alguna sustancia caustica incidiendo en la necrosis del dedo en cuestión.

Observa que, la actora manifiesta haber sido originariamente atendida en el Sanatorio Galeno por el Dr. Zelada Zurita y que en esa oportunidad se le aplicó una inyección con xilocaína y epinefrina en la lesión; pudiendo ser esta última droga desaconsejable puesto que puede producir una rápida constricción en la zona con el riesgo de traer aparejada la muerte de tejidos. Insiste que esos son dichos de la propia actora que su parte desconoce y no consiente pero que, de cualquier manera, son determinantes para excluir la responsabilidad del Sanatorio Modelo en el hecho.

Entiende que la situación del dedo de la actora era, cuando consultó por primera vez al Dr. Romero Zambrano, demasiado complicada; y que, de no haber sido por los reiterados y programados toilettes que se le efectuaron, con mucha probabilidad lo habría perdido y -posiblemente- hubiera sufrido afecciones en otras partes de su mano derecha como consecuencia de ser un foco infeccioso de gran entidad.

Afirma que, siguiendo los dichos de la actora, la misma habría recurrido a un médico traumatólogo (Dr. Buabse) quién -acertadamente- le recomendó que le sean practicadas una serie de toilettes para poder recién intervenir en la recuperación del dedo afectado. Que, por ende, jamás actuó el Dr. Romero Zambrano en forma imprudente y/o aislada y/o riesgosa sino que, por el contrario, fue de acuerdo a las prescripciones del traumatólogo que habría aconsejado tal proceder; lo que fue cumplido correctamente por el Dr. Romero Zambrano, permitiendo luego que se realice con éxito la recuperación del dedo a través de un injerto de piel. Destaca que, para ello, se requería una clara recuperación de la zona afectada, lo que se debió a la excelente actuación profesional del Dr. Romero Zambrano.

Entiende que a la situación creada -ya sea como consecuencia del contenido de la ampolla, por la supuesta droga aplicada en la primera intervención médica en Sanatorio Galeno o por la actuación de ambos factores (u otros que dice desconocer)- se suma la falta de diligencia, negligencia y/o dejadez de la paciente en buscar la cura o el camino adecuado para ello. Que ante un corte de la magnitud que sufriera, debió -luego de la sutura de urgencia- recurrir a un especialista para determinar el tratamiento a seguir y las curaciones a practicarse; lo que no hizo. Señala que la demandante declaró que luego del 13/12/2008 recién fue a un CAPS el 16/12/2008 (tres días después), sin recurrir a un experto para que la tratara. Y que de ello se puede inferir que existe una directa incidencia (por sus omisiones o actuación) en el agravamiento de la necrosis que afectó al dedo.

Indica que la actora recién concurrió a Sanatorio Modelo S.A. para la primera consulta (que le hiciera al Dr. Romero Zambrano) el 18/12/2008, oportunidad en la que se le prescribió un urgente tratamiento quirúrgico, volviendo recién el 22/12/2008 ya con una situación de alta complejidad que obligó al médico tratante a practicarle un primer toilette de salvataje en ese instante y en la guardia del sanatorio, como así también a programar un nuevo toilette para el 25/12/2008 debido a la celeridad que exigía la situación en la que se encontraba la paciente.

Recalca que la intervención del Dr. Romero Zambrano respecto de la accionante recién tuvo lugar el 22/12/2008; es decir, nueve días después del corte y sin que hasta ese momento se hayan practicado curaciones en debida forma o tomado medidas para evitar el proceso negativo en el que se encontraba el dedo de la Sra. Ibáñez.

Puntualiza que todos los toilettes fueron efectuados con el mayor empeño y diligencia que requiere el arte de curar y con una constante interconsulta con el traumatólogo, estudios de rayos x, cultivo de tejido para investigar la flora bacteriana existente y el consecuente cambio de antibiótico, para mejorar la acción bactericida. Que así procedió el Dr. Romero Zambrano a limpiar la superficie afectada tal cual lo relata la propia demandante.

Enfatiza que los médicos y los sanatorios asumen obligaciones de medio y jamás de resultados; y que dependen -entre otras cosas- de las condiciones de los pacientes y su respuesta a los remedios y tratamientos.

Remarca que todo ese accionar fue para lograr la menor pérdida posible de tejido. Que los diferentes toilettes que se hicieron fueron efectuándose con una mayor distancia de tiempo, puesto que la evaluación era muy favorable; tanto que, cuando la actora recurrió al Sanatorio del Norte, ya no le hicieron toilettes -según sus dichos-, sino que directamente se practicó el injerto, el que tuvo éxito. Menciona que esto último, depende -necesariamente- de que el tejido de granulación mejore sustancialmente, permitiendo que el injerto nuevo prenda en tejidos con vitalidad; lo que -asevera- fue logrado por las curaciones realizadas por el Dr. Romero Zambrano.

Por último, resalta que la Sra. Ibáñez fue correctamente asistida en consultorio externo por el Dr. Romero Zambrano por una herida suturada con anterioridad, registrando un solo ingreso a quirófano, con alta médica.

Mediante escrito del 28/07/2011 se apersona Seguros Rivadavia Coop. Ltda.-por intermedio de apoderado Dr. Gabriel Veglia Laméndola- interponiendo defensa de falta de legitimación pasiva y solicitando el rechazo de la demanda (fs. 224/228).

Aduce que toma intervención en la presente causa por este Sanatorio Galeno S.C. e I., conforme póliza N°07/000474-000 de Agrupación Sanatorial del Tucumán en la que se encuentra incluido la misma; y que fue traída a juicio por ser dicho establecimiento médico donde, por dichos de la actora, fue atendida por el Dr. Zelada Zurita.

Relata que, en autos jamás se prueba el ingreso de la accionante al Sanatorio Galeno; que si bien existe una orden prescripta por el Dr. Zelada Zurita, el membrete tiene la leyenda Sanatorio Parque S.A. (fecha 13/12/2008) domicilio Santiago 102; y que por ello no puede imputarse al nosocomio asegurado la participación en el hecho dañoso reclamado.

Argumenta que, en el hipotético caso que la demandante hubiera sido atendida en Sanatorio Galeno S.C. e I., el Dr. Fernando Zelada Zurita actuó -conforme el relato de la propia Sra. Ibáñez- de acuerdo a su juramento hipocrático poniendo su conocimiento médico de forma inmediata; teniendo en cuenta que la actividad médica es de medios y no de resultados, por lo que nadie puede asegurar un resultado en el campo médico, sino procurar obrar con diligencia y pericia.

Señala que, conforme la narrativa de la actora, fue intervenida en fecha 13/12/2008 por el Dr. Zelada Zurita, quien le colocó en el dedo anestesia y suturó la herida (tratamiento normal para la lesión), indicándole en la receta pantomicina y paracetamol forte (analgésico y antibiótico). Que así terminó la intervención del profesional, no asistiendo la accionante más a su consulta, sino tres días después al CAPS cercano a su domicilio, concluyendo de esta manera unilateralmente la Sra. Ibáñez la participación del Dr. Zelada Zurita. Y que, por lo expuesto, no se verifica mala praxis del citado codemandado.

El 26/07/2012 (fs. 271/276) contesta demanda el Dr. Fernando Félix Zelada Zurita, negando todos los hechos y el derecho invocados por la contraria que no sean materia de un expreso reconocimiento por su parte.

Alega que la actora ingresó a la guardia del Sanatorio Galeno con el miembro superior derecho envuelto con una toalla y que, cuando se extrajo la misma, se constató que el dedo índice se encontraba cubierto por una tela no estéril. Que al retirarse esta última, se verificó una herida cortante de dos centímetros aproximadamente.

Menciona que, en ese momento, se trataba de una lesión con una hora de evolución a nivel del dedo índice de la mano derecha, siendo el sangrado intenso posterior a la herida, la que fue ocasionada por un accidente sufrido por la actora con un vidrio en el baño de su casa.

Detalla que, de acuerdo al protocolo quirúrgico, realizó asepsia, antisepsia de herida en forma minuciosa con pervinox (desinfectante), colocando xilocaína al 2% en la herida y -por último- suturando con lino nro. 70, efectuando puntos separados. Que una vez que se constató hemostasia, procedió a cubrir con gasa estéril y tela adhesiva la herida suturada, dándole a la Sra. Ibáñez las indicaciones del tratamiento: curaciones diarias con pervinox, vacuna antitetánica intramuscular (dosis única), pantomicina 500 mg. (antibiótico) cada seis horas vía oral durante siete días, paracetamol forte cada seis horas vía oral (análgesico). Sostiene que luego de la atención recibida por la paciente en la guardia, la misma nunca más volvió a control.

Aclara que a la actora nunca se le colocó xilocaína con epinefrina, ya que esta última en circulaciones periféricas ocasiona vasoconstricción evitando el sangrado, y no ésta indicada para

éste tipo de heridas. Sumado a que no existe ninguna constancia, menos aún en la historia clínica, de que se le hubiere colocado epinefrina a la Sra. Ibáñez.

Puntualiza que la actora quiere hacer creer que nunca se le comunicó sobre las curaciones y cuando debía volver para sacarse los puntos, pero que de la historia clínica surge de manera clara que las curaciones deben efectuarse en forma diaria, con la presencia de un galeno, o bien con la guardia que estuviere en ese momento; y que con dichas curaciones se puede tener un control de la herida en forma estricta y disponer la extracción de los puntos de sutura cuando sea el momento adecuado -generalmente a los diez días de efectuada la costura-.

Enfatiza que de los propios términos de la demanda surge la dejadez y negligencia de la demandante que, a pesar de habérsele indicado curaciones diarias, recién fue a un CAPS a los tres días de llevada a cabo la sutura; oportunidad en la que se destapa por primera vez la herida. Que desconoce todo lo referido a su atención posterior luego de la sutura, pero presume -conforme su relato- qué si la accionante recién concurrió a un CAPS a los tres días del accidente, seguramente no tomó los medicamentos indicados (antibióticos, analgésico y la vacuna antitetánica), generándose un foco de cultivo en la zona de la herida. Señala que el lugar de la herida es una zona altamente infectante o por lo menos con alto grado de gérmenes.

Asevera que, siguiendo la bibliografía médica, el procedimiento llevado a cabo y asentado en la historia clínica del Sanatorio Galeno fue el correcto, siendo la Sra. Ibáñez la que actuó con una marcada negligencia ya que no cumplió con las indicaciones efectuadas por su parte.

Indica que, según los dichos de la propia actora, recién nueve días posteriores a la sutura efectuada por su persona, se le practicó un toilette quirúrgico; y que ello demuestra desidia y falta de preocupación. Que si hubiese sido real el estado que expresa la actora, la misma podría haber concurrido a un Hospital Público al día siguiente de su sutura, y no esperar casi diez días para una nueva atención.

Concluye que su intervención médica y quirúrgica fue correcta y precisa, aplicando todos sus conocimientos facultativos, su experiencia y los procedimientos y reglas del arte de la medicina. Que la mera existencia de un daño no implica automáticamente que tenga derecho a exigir un resarcimiento, ya que -para que el mismo sea resarcible- debe tratarse de un daño injusto. Y que, para que sea considerado como injusto, debe haber sido provocado como consecuencia de una conducta antijurídica: lo que no existió de su parte por lo que la demanda debe ser rechazada.

Con respecto a la indemnización por accidente, dice que no existe una sola prueba que amerite o fundamente el porcentaje de incapacidad que refiere la Sra. Ibáñez. Que no están probadas las lesiones que manifiesta haber sufrido, menos aún las secuelas que aduce tener.

Asegura que las lesiones que alega a actora no le imposibilitan realizar tareas administrativas en su taller mecánico. Y que, además, es de notorio y público conocimiento que las ganancias de ese tipo de establecimiento se veneran por el accionar de aquellas personas que reparan o arreglan los autos y no por quién realiza las tareas administrativas; por lo que -considera- no es probable que la accionante pierda el resto de su vida la suma de $30.912, debido a su supuesta lesión en el dedo. Agrega que, la parte actora asegura que hasta los sesenta años va a tener dicho taller mecánico y que por ello va a perder el dinero mencionado debido a su supuesta incapacidad, siendo que no se puede asegurar que vaya a ser socia de tal negocio hasta esa edad, por lo que obtener una suma en concepto de resarcimiento por un supuesto daño, sería un enriquecimiento sin causa.

Resalta que el accidente que sufrió la actora fue ajeno a la intervención de su parte, y que la incapacidad para el supuesto de que existiese es atribuible únicamente a su proceder -negligencia y desidia en la curación y tratamiento-; por lo que -estima- debe ser rechazado este rubro.

En relación a los gastos de atención médica y farmacéutica, rechaza éste rubro por improcedente y falaz expresando que la demandante es afiliada a la Obra Social PRENSA, la que se hizo cargo seguramente de los gastos que la accionante alega haber incurrido en este concepto, no correspondiendo por consiguiente ningún tipo de resarcimiento al respecto.

En cuanto al daño estético, manifiesta que debe ser apreciado dentro de lo que se conoce como daño patrimonial o extrapatrimonial, de acuerdo a si el daño ha influido en la vida patrimonial o no de la víctima. Y que, en la especie, la actora reclama la suma de $4.000 por este rubro, sin explicar cómo arriba a dicho monto, ni demostrar que tales lesiones que expresa sufrir, son como

consecuencias de su obrar como médico.

Analiza que, en el presente caso, este supuesto daño no influyó en la esfera patrimonial de la actora, por lo que el mismo se encuentra subsumido en el reclamo del daño moral; ya que de otra forma se estaría duplicando el monto indemnizatorio.

Arguye que no corresponde que se indemnice a la actora por daño moral y psicológico, por cuanto no existe relación de causalidad entre los supuestos daños y su accionar. Y que, de concederse una reparación de tal tenor, se estaría consagrando una injusta indemnización.

Finaliza, mencionando que no se ha demostrado la existencia de un daño resarcible por causa médica, y que no existe relación de causalidad entre el daño aducido y la atención médica brindada por su parte, por lo que no se genera en el presente caso factor de atribución de la responsabilidad. Cita doctrina, jurisprudencia y demás argumentos que vierte en su presentación.

En fecha 27/07/2012 (fs. 287/295) se presenta TPC Compañía de Seguros S.A. -por intermedio de su letrado apoderado Juan Emilio Torres, compareciendo luego en tal carácter el 25/03/2022 el Dr. Patricio Torres- contestando su citación en garantía. Expone que entre su parte y el codemandado Sanatorio Modelo S.A. se encontraba vigente al tiempo de la ocurrencia de los hechos cuestionados, como así también al momento de comunicado al asegurado el reclamo formulado con base en los mismos, un contrato de seguro instrumentado mediante la póliza N°28539 cuya vigencia temporal se extiende desde el 01/12/2009 y hasta 01/12/2010 con fecha de retroactividad al 01/04/2002. Comenta que la suma asegurada por evento como así también el límite global anual (por el total de reclamos recibidos durante la vigencia de tal póliza) asciende a $500.000, y que dicha suma se encuentra reducida como consecuencia del pago indemnizatorio del siniestro N°2503, quedando en consecuencia la suma asegurada como así mismo el límite global actual en $481,000 (franquicia: 10% de la pérdida, con un mínimo del 1% y un máximo del 3% de la suma asegurada).

Cuenta que los contratos de seguros que otorgan cobertura de responsabilidad civil por mala praxis médica establecen los alcances de la extensión de la garantía, la suma asegurada por evento y global, y una franquicia a cargo del asegurado. Que naturalmente dichos aspectos son relevantes a la hora de acordarse el valor de la prima a abonar por el asegurado a la aseguradora. Y que, en lo que a la póliza se refiere y respecto de la extensión de la garantía, se convino que la aseguradora se compromete a cubrir todo hecho médico cuya fecha de ocurrencia quedare comprendida en la fecha de retroactividad estipulada en la póliza mencionada; y que el reclamo derivado del mismo haya sido efectuado y notificado al asegurado durante su vigencia.

Añade que, también se pactó una franquicia o descubierto obligatorio por el cual el asegurado participa en caso de resarcimiento y/o erogación que reconozca origen en el hecho médico cubierto y cuestionado, del 10% de la indemnización, honorarios y costas que se abonen por tales conceptos con un mínimo del 1% y un máximo del 3% de la suma asegurada mencionada. Y que se acordó por todos los eventos ocurridos desde la fecha de retroactividad convenida, y cuyo reclamo haya sido formulado y notificado durante la vigencia del contrato de seguro contenido en las pólizas, y por los cuales ésta aseguradora debiera responder, un límite global anual de cobertura.

Acepta la vinculación procesal como citada en garantía y responder en la medida del seguro contratado, siempre y cuando en estas actuaciones recayese sentencia condenatoria contra sus asegurados por hechos cuya fecha de ocurrencia quedaren comprendidos en la fecha de retroactividad de la póliza mencionada, y cuyo reclamo sea formulado y notificado a los asegurados durante su vigencia.

En relación al límite global anual previsto por la póliza, destaca la existencia de actuaciones judiciales, prejudiciales o extrajudiciales que afectan la póliza en cuestión; esto es, el siniestro N°2785, "Guzman Guillermo c/ Vallejo Pablo y Otro s/ Daños y Perjuicios", en trámite por ante el Fuero Civil en Documentos y Locaciones del Centro Judicial Capital.

Asimismo, contesta demanda negando todos y cada uno de los hechos expuestos por la actora que no reconoce. Recalca que se cumplieron las obligaciones asumidas para con la Sra. Ibáñez, brindando la asistencia médica necesaria y adecuada en tiempo y forma. Que los profesionales médicos y los integrantes del equipo de salud intervinientes adoptaron todas y cada una de las medidas necesarias para que la asistencia a su cargo se prestara en debida forma siguiendo un quehacer médico correcto y oportuno.

Estima que la actora intenta exhibir un daño físico como único recurso para lograr un objetivo económico; y que el origen de los padecimientos que aduce la demandante se encuentra en el genio de su propia patología (herida cortante), por la que consultó al Dr. Zelada Zurita.

Remarca que existe dentro de la práctica médica habitual eventos que no pueden ser evitados en su totalidad, definidos como el agravamiento o reaparición de una enfermedad; sin que los procedimientos médicos posean la capacidad de prevenirlos. Que son numerosos los factores que pueden hacer fracasar una técnica realizada con diligencia y arte de la ciencia médica, tomando todas las precauciones como las que se adoptaron con la paciente en cuestión. Alega que estas cuestiones forman parte de lo que se conoce como riesgo terapéutico.

Señala que, en centros de referencia internacional en este tipo de procedimientos, también se producen incidentes como el descripto, entendidos como eventos que pueden presentarse, pero que no son evitables en su totalidad, como una recidiva de la enfermedad correctamente tratada; motivo por el cual la indicación y realización de diversos toilettes encuentra sustento científico.

Argumenta que la atención realizada por los profesionales Dres. Zelada Zurita y Romero Zambrano no fue desacertada, ni existe un daño relacionado con las prestaciones médicas que se le practicaran en Sanatorio Modelo S.A. Que lo manifestado por la parte actora no tiene sustento científico, pues en el presente el procedimiento y el seguimiento se ajustaron a los cánones de diagnóstico, prescripción y tratamiento vigentes en la práctica médica.

Subraya que el historial médico permite conocer en forma pormenorizada los antecedentes de la paciente en cuestión, que determinan su evolución; la cual -afirma- no es el resultado de un único proceso ni mucho menos de una prestación asistencial inadecuada, como se pretende. Asevera que tal afirmación tiene respaldo en el análisis de las constancias presentes en la causa.

Concluye que de la documental del Sanatorio Modelo y el Sanatorio del Norte, surge que la paciente presentaba signosintomatología en relación a su antecedente traumático -herida cortante en dedo índice derecho- por lo cual debía ser tratada y así se realizó cuando fue asistida por los Dres. Zelada Zurita y Romero Zambrano. Que las prestaciones asistenciales e institucionales brindadas fueron las adecuadas en relación al diagnóstico y a la evolución signosintomatológica. Y que de la documental aportada a la causa surge que la actora por propia decisión discontinuó su asistencia con los profesionales demandados, para ser luego asistida e intervenida quirúrgicamente en Sanatorio del Norte S.R.L.

Sostiene que en la demanda, la parte actora oculta datos que son relevantes para la justa evaluación de los hechos. Que no menciona, por ejemplo, el contenido de la ampolla con la cual se lesionó, pudiendo ser este dato relevante desde el punto de vista médico-legal. Que el producto químico que contenía la ampolla, podría haber sido el responsable de la tórpida evolución; ya que no existe contraindicación absoluta, para la utilización de xilocaína con epinefrina como anestésico local en las heridas.

Insiste en que, la limpieza de la herida, la sutura previa, anestesia de la zona y la indicación de antibiótico y analgésicos confirman que la atención que le realizó el Dr. Zelada Zurita se ajusta a un quehacer médico adecuado y oportuno. Y que la propia actora reconoce que a pesar de tener dolores aguardó 72 hs. para realizar la consulta, sin explicar el motivo, discontinuando el control del profesional e impidiéndole de esta forma adoptar las conductas diagnósticas y/o terapéuticas en relación a la evolución.

Y con respecto al Dr. Romero Zambrano, enfatiza que este adoptó progresivamente los gestos médico quirúrgicos en relación a la evolución, tal como surge del resumen de las prestaciones (toilettes, lavado, resección de tejidos necróticos, remisión de material para estudio bacteriológico, indicación de antibióticos y analgésicos, interconsultas, etc.).

Comenta que de la historia clínica del Sanatorio del Norte surge que la accionante presentaba una zona necrótica de 1,5 cm x 1,5 cm (2,25 cm2 de superficie total) en el borde cubital del dedo índice a nivel de la tercera falange; el cual se resecó e injertó una superficie de 2,25 cm2 en la zona distal del dedo.

Señala que en la demanda no se menciona cuáles fueron los actos y/o hechos médicos negligentes e imperitos que deberían haberse realizado, cuáles fueron las medidas terapéuticas que le aconsejaron, ni cómo se llega a la conclusión de que la actuación médica fue inadecuada

careciendo la misma de fundamento científico.

Por último, comenta que lo cierto es que la paciente: 1) Fue asistida en un centro (Sanatorio Modelo S.A.) que cuenta con todas las instancias terapéuticas que pudieran suscitarse por presentar un cuadro con indicación precisa de tratamiento especializado; 2) La táctica terapéutica que se programó es una de las avaladas para este tipo de patología y la evolución presentada figura entre las posibles; 3) Como todo procedimiento médico, es factible la presencia de complicaciones, también descriptas en los centros internacionales de referencia; 4) El riesgo siempre existe y es imposible de salvaguardar, predecir o prevenir. La posibilidad de presentación de evolución tórpida está presente pese a la adecuada conducta del profesional y del equipo médico siendo una de los eventos que no se pueden erradicar en el 100% de los casos; 5) La evolución que refiere haber presentado, según surge de la demanda, es una complicación posible pero no siempre evitable y que no guarda relación con el método utilizado; 6) Las referidas manifestaciones posteriores que presentara la paciente -según surge de la demanda-, verosímilmente no están originadas en la atención médica instituida, sino que se desarrollaron pese al tratamiento y los cuidados instaurados; 7) La actora no presenta secuelas atribuibles en relación a la conducta médico quirúrgica que se realizara cuando fuera asistida por los Dres. Zelada Zurita y Romero Zambrano; 8) No ha existido falta médica alguna traducida en impericia, imprudencia, negligencia y/o inobservancia de los deberes y reglamentos a cargo del equipo de salud que asistieran a la paciente; y 9) Sanatorio Modelo S.A. puso a disposición de la paciente todos y cada uno de los elementos técnicos y el recurso humano para cumplimentar su asistencia.

Puntualiza que no existió antijuridicidad por parte del Sanatorio Modelo; por lo que no existe un daño resarcible y la demanda debe ser rechazada. Que no existe una sola prueba que amerite o fundamente el porcentaje solicitado por incapacidad laboral. Que las lesiones que manifiesta la demandante haber sufrido no se encuentran probadas, menos aún las secuelas que aduce tener. Que resulta llamativo pensar que la Sra. Ibáñez, quien alega realizar tareas administrativas en su taller mecánico de la cual es socia, vaya a perder el resto de su vida la suma de $30,912 debido a su supuesta lesión en el dedo. Y que el accidente sufrido por la demandante fue ajeno a la intervención de los galenos como también así de los entes sanatoriales, siendo su negligencia y desidia en la curación y tratamiento el factor principal de sus malestares.

Rechaza el reclamo por gastos de atención médica y farmacéutica, indicando que -conforme los propios dichos de la actora- la misma es afiliada a la Obra Social PRENSA, la que seguramente se hizo cargo de los gastos que alega haber incurrido en ese concepto.

Sobre el daño estético, afirma que la demandante reclama la suma de $4.000 sin explicar cómo arriba a tal importe, ni demostrar que las lesiones que expresa sufrir hayan sido consecuencias del obrar médico. Agrega que es evidente que el supuesto daño estético no influyó en la esfera patrimonial de la actora, por lo que el mismo se encuentra subsumido en el daño moral; y que de otra forma se estaría duplicando el monto indemnizatorio.

Observa que no corresponde que se indemnice a la Sra. Ibáñez por daño moral y psicológico, por cuanto no existe relación de causalidad entre ellos y el obrar médico. Y que de concederse una reparación de tal tenor, se estaría dando un injusto resarcimiento.

Insiste que no existió una conducta profesional reprochable. Que el daño es ajeno a la gestión profesional, no generándose en el presente caso factor de atribución de la responsabilidad. Cita jurisprudencia, doctrina y demás fundamentos que refiere en su presentación.

El 07/04/2015 se presenta El Progreso Seguros S.A., por intermedio de su letrado apoderado Dr. Juan Emilio Torres -compareciendo luego el 04/04/2022 el Dr. Patricio Torres como apoderado-, y contesta demanda (fs. 475/483).

Reconoce que entre su parte y el codemandado Dr. Félix Eugenio Romero Zambrano existía vigente al tiempo de la ocurrencia de los hechos cuestionados, como así también al momento de comunicársele al asegurado el reclamo formulado con base en los mismos, un contrato de seguro instrumentado mediante la póliza N°2979; en vigor desde el 01/07/2008 y hasta 01/07/2009, con fecha de retroactividad al 01/01/2003, siendo la suma asegurada por evento $100.000 por cada profesional (Franquicia 10% del monto del siniestro, con un mínimo del 1% y un máximo del 3% de la suma asegurada).

Narra que los contratos de seguros que otorgan cobertura de responsabilidad civil por mala praxis médica establecen los alcances de la extensión de garantía, la suma asegurada y una franquicia a cargo del asegurado; y que dichos aspectos son relevantes a la hora de acordarse el valor de la prima a abonar a la aseguradora.

En lo que a la póliza y extensión de la garantía se refiere, comenta que se convino que su parte se comprometía a cubrir todo hecho médico cuya fecha de ocurrencia quedare comprendida en la fecha de retroactividad estipulada en la póliza mencionada, y que el reclamo derivado del mismo haya sido efectuado y notificado al asegurado durante su vigencia, en el caso del Dr. Felix Eugenio Romero Zambrano por la suma de $100.000, por todo concepto, en un todo de acuerdo a lo dispuesto por el Suplemento Adicional de las condiciones particulares del contrato de seguro, por el Anexo de Condiciones Generales del Contrato de Seguro, que expresamente establece que la responsabilidad máxima de la aseguradora por el pago de indemnización -capital e intereses-, honorarios profesionales y gastos nunca puede exceder la suma asegurada.

Dice que también se convino, en los términos previstos en las condiciones particulares y el suplemento adicional de la póliza que se acompaña, una franquicia o descubierto obligatorio por el cual el asegurado participaría, en caso de resarcimiento y/o erogación que reconozca origen en el hecho médico cubierto y cuestionado, del 10% de la indemnización, honorarios y costas que se abonen por tales conceptos con un mínimo del 1% y un máximo de 3% de la suma asegurada mencionada.

Arguye que se acordó por todos los eventos ocurridos desde la fecha de retroactividad convenida, y cuyo reclamo haya sido formulado y notificado durante la vigencia del contrato de seguro contenido en la póliza que se acompaña, y por los cuales su parte debiera responder, un límite global anual de cobertura para todos los profesionales incluidos en la póliza de $834.500, siendo el monto individual de suma asegurada para cada profesional en este caso la suma de $100.000.

Acepta la vinculación procesal como citada en garantía y responder en la medida del seguro contratado, en el caso de que recayese sentencia condenatoria contra su asegurado por hechos cuya fecha de ocurrencia quedaren comprendido en el tiempo de vigencia.

Además, niega todos y cada uno de los hechos expuestos por la actora que no sean objeto de un especial reconocimiento por su parte; y reitera los argumentos vertidos en fecha 27/07/2012 por TPC Compañía de Seguros S.A.

El 28/09/2015, Sanatorio Galeno S.C. e I. interpone excepción de falta de acción (fs. 510/535). Manifiesta que la demostración de la calidad de titular del derecho del actor o la calidad de obligado del demandado es lo que determina la admisión de dicha defensa. Y que de la documentación acompañada y las pruebas a producirse en la causa, surge que su parte no debió ser demandada.

Subraya que prestó servicios asistenciales acabados y correctamente brindados, y que no existió ni existe reclamo alguno de la accionante con respecto a la atención brindada por la institución. Que no dejó de cumplir ninguna de las responsabilidades a su cargo, ni violó la obligación tácita de seguridad; cumpliendo con todos los compromisos contraídos. Y que la demandante reconoce que su parte ha cumplido, aludiendo a la responsabilidad del médico por quien ella no debe responder.

Expresa que la accionante señala como origen de los daños cuya reparación reclama la supuesta imprudencia, impericia o negligencia del facultativo en la prestación médica, y no imputa a su parte la causa de los mismos.

Comenta que el deber de los entes sanitarios, importa una responsabilidad indirecta o refleja por el hecho de sus auxiliares o dependientes. Que la eficiencia y el grado de actuación del facultativo escapan al control de la entidad. Que los establecimientos médicos no son responsables del obrar culposo de los galenos que desempeñan tareas en los mismos, dado que no tienen el control de esa actividad profesional. Y que si podría ser responsabilizada por la falta de asistencia -defecto de organización, auxilio inoportuno, etc.-, pero que en ese caso ya no estaría de por medio el hecho del profesional, cuya subordinación no es posible.

Argumenta que los cuidados médicos propiamente dichos son asumidos en forma exclusiva por el profesional; que la clínica debe proporcionar al enfermo servicio de hotelería, suministro de medicamentos, instrumental, instalaciones médicas, servicio de enfermería, etc.; y que cumple con su obligación si prueba que puso al servicio del enfermo la asistencia a través de profesionales

habilitados para el ejercicio de la medicina o de su especialidad.

Sostiene que no existe vínculo jurídico entre su parte y el Dr. Zelada Zurita, ya que este último no es empleado del nosocomio. Que no existe contrato de servicios entre ambos ni de ninguna otra naturaleza; como así tampoco subordinación técnica, ni económica. Y que ello es ámbito exclusivo de su capacidad profesional, en lo que la institución sanatorial no tiene injerencia alguna.

Asimismo, contesta demanda negando todos y cada uno de los hechos expuestos por la actora que no sean objeto de un especial reconocimiento por su parte.

Aduce que el eje del sistema de responsabilidad sigue siendo el daño y el nexo causal con las conductas descriptas; y que este último se encuentra ausente en esta acción. Estima que, para que el profesional sea responsable, es necesario que se describa una acción positiva o negativa, antijurídica, culpable y dañosa.

Remarca que el médico o la clínica pueden asumir una obligación indeterminada de seguridad, mediante la cual se comprometan a realizar lo que mandan la prudencia y la diligencia para que no ocurran daños al paciente; y que en estos supuestos es la parte demandante quien debe probar el incumplimiento culposo de la obligación aludida. Que para que pueda imputarse responsabilidad, es necesario que la conducta sea antijurídica que es independiente de las intenciones del agente; de modo tal que no se toma en cuenta si quiso dañar o fue negligente.

Narra que la Sra. Ibáñez ingresó al sanatorio con una herida cortante en su dedo, y que el Dr. Zelada Zurita -al atenderla- procedió en forma correcta; que limpió la herida, desinfectó, suturó y realizó las prescripciones de vacunas y fármacos correspondientes (antibióticos y AINES9), como así también de curaciones diarias. Arguye que éstas últimas no fueron cumplidas por la demandante. Añade que la actora recibió la totalidad de las prestaciones médicas adecuadas para la patología que presentaba al ingreso.

En cuanto a la responsabilidad de la institución demandada por el accionar del Dr. Zelada Zurita, dice que no existe factor de atribución alguno por la conducta del mismo. Destaca que la accionante en ningún momento señala cuál era el contenido de la ampolla con la que se cortó el dedo, por lo que no puede soslayarse la toxicidad de estos productos; más aún cuando el producto entra en contacto con una herida cortante ocasionada por un vidrio, el cual pudo ser la causa de la evolución que presentó la lesión de la Sra. Ibáñez.

Considera que la evolución de la herida no pudo ni podía haber sido modificada por el accionar diligente e idóneo de los profesionales de la salud que la atendieron en la clínica. Que no existió un accionar antijurídico que pueda generar responsabilidad penal ni civil. Y que en este caso no existen acción, ni daño y mucho menos nexo causal.

Respecto de la imputabilidad afirma que corresponde a la actora establecer la vinculación entre autor y responsable, cosa que no hizo. Que cuando se fundamenta el juicio de imputación en criterios subjetivos corresponde a la parte actora probar la culpa o el dolo, pero que resulta estéril predicar sobre la no culpa de su parte, ya que no se encuentra configurada acción alguna de la que pueda surgir responsabilidad. Añade que, la acción calificada por la demandante como antijurídica no puede imputársele, ya que no le compete responder por los hechos del profesional antes mencionado.

Estima que para que se impute responsabilidad a una persona, ésta debe obrar con culpa; y que ella no existe si el evento dañoso se ha producido por caso fortuito o por su no culpa.

Explica que el deber de seguridad -consistente en la obligación de evitar que ocurran daños al paciente- conlleva la responsabilidad contractual por el hecho de las cosas o sus dependientes; y que hay obligación de seguridad cuando hay cosas que causan el daño, debiendo probarse que este deriva de la cosa riesgosa o de los hechos de los dependientes.

Reitera que, el Dr. Zelada Zurita actuó con diligencia y probidad, y conforme a las reglas de su arte. Y que, sin perjuicio de ello, su parte no tiene que responder por su accionar. Asegura que sus obligaciones en la prestación del servicio sanatorial han sido cumplidas acabadamente, siendo su actuación ajena a la evolución de la paciente.

Expresa en autos no se encuentra acreditado de modo alguno el supuesto daño patrimonial ni moral invocado, por lo que no existe daño que reparar. Esgrime que el monto demandado no tiene

sustento fáctico ni jurídico de ninguna índole, siendo además su cuantía arbitraria.

Invoca que la demandante reclama gastos de atención médica y farmacéutica, sin demostrar las supuestas erogaciones realizadas en tal concepto. Remarca que la actora dijo ser afiliada a Prensa, por lo cual -entiende- los gastos le fueron reintegrados por dicha obra social.

En relación a la incapacidad física sostenida por la contraria e indemnización reclamada en tal concepto, pone de relieve que no existe prueba alguna de tal pretensa incapacidad, ni del porcentaje pretendido; como así tampoco de la sociedad que dice integrar la Sra. Ibáñez, de las tareas que cumple, ni de los ingresos que dejó de percibir.

Con respecto al daño estético, plantea que el mismo no ha influido en la esfera patrimonial de la demandante; por lo que al quedar subsumido el daño estético en el daño moral o psicológico, habría una duplicación del reclamo en tal concepto.

Sobre el daño moral, indica que la actora no aclara cómo hace su cuantificación; y que no resulta procedente este rubro. Subraya que la condena por este concepto no tiene carácter resarcitorio sino ejemplar; por lo que debe aplicarse con moderación cuando el responsable no actuó con dolo. Agrega que, además, debe considerarse la importancia de los perjuicios materiales sufridos; y que con ellos debe guardar razonable proporción.

Recalca que en el caso no es posible hablar de una relación de causalidad, ya que no se advierten los elementos necesarios para hacer tal análisis -daño y acción-. Que en Derecho de Daños, para que pueda atribuirse responsabilidad por el daño que se dice causado, no sólo se necesita la existencia del mismo, sino también la presencia del nexo causal entre el hecho y el perjuicio sufrido por quien lo invoca; debiendo este último, además, reunir elementos que permitan que sea imputado a una persona determinada.

Insiste que es poco probable y hasta contrario a las normas de nuestro ordenamiento jurídico pretender atribuir responsabilidad alguna a su parte, cuando no se ha observado conducta que sea pasible de reproche, caracterizada como culposa o dolosa.

Analiza que, del escrito de demanda, se desprende que la actora ingresó a su establecimiento presentando una herida cortante -según sus dichos- producida con una ampolla para el cabello de vidrio. Y que resulta sugestivo que la demandante oculte cuál es el líquido que contenía la ampolla que le ocasionó el corte. Arguye que, posiblemente, la accionante presentó una reacción al vidrio o al líquido que se encontraba dentro de la ampolla.

Comenta que entre los componentes del vidrio para ampollas capilares, se emplea el arsénico -metal altamente venenoso que permite mejorar su resistencia hidráulica-, además de múltiples sustancias tóxicas que se encuentran en la arena -una de las materias primas para la elaboración del vidrio-; lo que -aduce- pudo haber desencadenado el proceso que tuvo la Sra. Ibáñez.

Agrega, por otro lado, que las ampollas capilares tienen mezclas químicas y que algunas de ellas están cargadas con formaldehído; etiquetado por prestigiosos organismos de salud y la Academia Nacional de Ciencias como un cancerígeno humano, siendo también un potente alérgeno.

Puntualiza que en los últimos dos años, la FDA ha recibido innumerables quejas de trabajadores de salones de belleza y clientes por reacciones adversas o lesiones al usar los tratamientos con ampollas capilares. Y que, dentro de las lesiones reportadas, es posible destacar la pérdida del cabello, problemas de estabilidad (mareos intensos), ampollas en el cuero cabelludo, formación de úlceras en la boca, ardor en los ojos, ardor y secreción nasal, ardor de garganta, dolores de cabeza, vómitos, sarpullidos graves en el cuello, picazón, ronchas, enrojecimiento y -eventualmente- sarpullido en el rostro y ligero sangrado en la fosa nasal.

Enfatiza que todos los profesionales que asistieron a la actora tienen títulos habilitantes otorgados por instituciones universitarias y matrículas profesionales autorizadas por el Sistema Provincial de Salud; como así también las respectivas certificaciones del CECREN, lo que avalaría la idoneidad para realizar la asistencia médica recibida por la contraparte por los galenos intervinientes. Resalta que los sanatorios demandados se encuentran habilitados y certificados periódicamente por el SIPROSA, por lo que se encontraban en condiciones de brindar el espacio adecuado para que la accionante reciba el tratamiento correcto.

Sostiene que otras de las causales de su desmejoramiento pudo ser la falta de cuidado de la herida o incumplimiento del tratamiento indicado; al no concurrir a las curaciones o consultas con la periodicidad que se le aconsejó.

Resalta que el hecho de que se verifique un daño a la persona que lo sufre por una falta que le es imputable, no impone responsabilidad alguna. Y que se asimilan a los supuestos de auto-daño o auto-responsabilidad, las hipótesis de agravación o no atenuación del daño por causa imputable al damnificado y el denominado consenso del ofendido.

Manifiesta que la existencia de "causa concurrente" no implica necesariamente "culpa concurrente", pues puede ocurrir que actúen como concausa la culpa del agente y el riesgo imputable a la víctima o viceversa, y, asimismo, los riesgos creados por una y otra parte; y la situación apuntada conduce a una disminución de la cuantía del resarcimiento, proporcional a la relevancia de la intervención del perjudicado, debiendo merituarse la entidad de la culpa o del riesgo concurrente.

Insiste que se ha comprobado claramente que no se dan ninguno de los presupuestos que tornan procedente la responsabilidad por daños; y que se trata de una aventurada demanda, amparada en el improcedente beneficio para litigar sin gastos.

Refiere que, en el supuesto e improbable caso de responsabilizarse a su parte, su responsabilidad no puede ser solidaria con la de los demás codemandados; debiendo ser -en todo caso- mancomunada, estableciéndose los porcentajes determinantes de la reparación efectiva de acuerdo a la conducta de cada uno de los accionados, y siendo la culpa lo que determine la responsabilidad.

Aduce que la demandante ha incluido rubros y montos en la demanda sabiendo que los mismos resultan de premisas erróneas, improcedentes y originadas en su mero voluntarismo; por lo que existe una significativa mala fe. Y que el rechazo de los rubros excederá con creces el 20%. Añade que corresponde, no sólo que su parte no soporte las costas de la contraria, sino además que las del proceso en su totalidad sean soportadas por el profesional actuante y la Sra. Ibáñez en forma solidaria o mancomunada -a criterio del Juzgador-.

Concluye que, conforme los hechos expuestos a lo largo de la demanda, existe una pluspetición por parte de la accionante; lo que, a su entender, perjudica gravemente su derecho de propiedad. Y requiere condenar en costas a la actora por pluspetición inexcusable. Cita doctrina, jurisprudencia y demás argumentos a los que me remito en honor a la brevedad.

En fecha 20/05/2016, la codemandada Sanatorio Galeno S.C. e I. plantea caducidad de instancia (fs. 539/542); incidente al que no se hizo lugar por sentencia del 09/05/2018 (fs. 643/645), confirmada por la Excma. Cámara del Fuero por resolución del 27/09/2018 (fs. 683/684).

Corrido traslado de los límites de cobertura invocados por TPC Compañía de Seguros S.A. y El Progreso Seguros S.A. a fs. 287/295 y 475/483 -respectivamente-, el 20/11/2018 contesta la actora solicitando su rechazo (fs. 707/708).

Expone que las cláusulas relativas al límite de cobertura y a la franquicia invocadas por ambas aseguradoras resultan inoponibles a su parte, atento la función social del seguro de responsabilidad civil como instituto que se funda en el resguardo de la víctima y la reparación del daño injustamente padecido.

Cuenta que las condiciones de contratación del seguro de responsabilidad profesional médica son para el damnificado, por lo que ella no puedo verse perjudicada por éstas. Que la relación entre el asegurado y su aseguradora se rige por las disposiciones establecidas en la póliza, existiendo en cabeza de las compañías un derecho de reintegro o repetición que eventualmente podrían ejercer.

Asevera que el seguro de responsabilidad civil es contratado en beneficio de la víctima; y que sus limitaciones, desvirtúan el principio de reparación integral al que aquélla tiene derecho. Considera que, por ello, las cláusulas contractuales limitativas de la cobertura que invocan ambas aseguradoras resultan nulas.

Alega que como contrato de adhesión, en el contrato de seguro se debe restar valor a las cláusulas que resulten violatorias de los principios rectores -orden público, la moral y las buenas costumbres-; y que deben interpretarse siempre a la luz del principio de buena fe. Explica que una de las pautas para interpretar la buena fe dentro de los contratos de seguros, es determinar las expectativas razonables de los consumidores de seguros; y que estamos ante un caso de infraseguro que no

cumple sus formalidades, las cuales son mantener indemne al asegurado y permitir que la víctima cobre la indemnización que le corresponde.

Insiste que el sistema de control judicial exige que se declare la nulidad de la franquicia, por no ser justa ni razonable; y por ser abusiva, gravosa, restrictiva y leonina.

Finaliza diciendo que, por el prolongado tiempo transcurrido desde que fueron expedidas las pólizas, es evidente que los valores están desactualizados en perjuicio del asegurado; que, por ello, en el supuesto de que se admita la posibilidad de limitar la cobertura, sus límites deben ser razonables para que el contrato no se desnaturalice; y demás argumentos que vierte en su presentación.

En fecha 21/11/2018, el Dr. Félix Eugenio Romero Zambrano contesta traslado del límite de cobertura deducido por El Progreso Seguros S.A. (fs. 710). Reconoce que la póliza de seguros contiene cláusulas y condiciones que establecen los límites y alcances de la cobertura.

Requiere que, teniéndose presente cuándo fue emitida la póliza (año 2008), la fecha en que ocurrieron los hechos que dieron lugar al inicio de la demanda y la pública y notoria alteración de los valores en juego por efecto de factores micro y macroeconómicos (altas tasas de inflación), se advierta que los límites fijados en la póliza podrían estar desactualizados en su perjuicio; debiendo ser los mismos aplicados de tal manera que resulten razonablemente ajustados.

El 11/06/2019 la actora Sra. Susana Elizabeth Ibáñez contesta espontáneamente la excepción de falta de acción y la defensa de pluspetición inexcusable interpuestas por Sanatorio Galeno S.C. e I., peticionando su rechazo (fs. 712/713).

Argumenta que la doctrina y jurisprudencia aceptan sin mayores discusiones que pesa sobre los hospitales y sanatorios una obligación tácita de seguridad hacia quien acude a los servicios que brinda. Que se traduce en atender a la seguridad del paciente. Y que tiene su fundamento en el principio general de la buena fe.

Esgrime que existe una obligación del sanatorio de prestar asistencia médica, la cual lleva implícita una obligación tácita de seguridad de carácter general o accesorio para la preservación de la persona de los contratantes contra los daños que puedan originarse en la ejecución del contrato; ya que, si el sanatorio se ha obligado a proporcionar asistencia médica, no solamente es responsable por el servicio que se ofrece, sino también de que se preste en condiciones tales para que el paciente no sufra daños por una eventual deficiencia de la prestación prometida.

Alega que el establecimiento sanitario, por un lado, es garante del desempeño del médico; y por otro lado, tiene una obligación principal de garantía o seguridad por los servicios que el médico no está en condiciones de garantizar, como ser la asepsia del lugar, la existencia de instrumental adecuado, y de todos los requisitos que el ente debe cumplir cuando es habilitado.

Entiende que la excepción de falta de acción resulta improcedente, atento que quien acciona es la persona que ha sufrido el daño cuya reparación se persigue a través de la presente acción. Y que la acción se interpone en contra de los profesionales médicos que intervinieron en los hechos generadores del daño y los sanatorios en cuyos establecimientos se llevaron a cabo las prácticas médicas que generaron el daño reclamado, quienes tenían una responsabilidad. Asevera que Sanatorio Galeno S.C. e I. es responsable directa -en forma objetiva-, por el deber de seguridad que debe prestar; y en forma subjetiva, por la falta de atención diligente a la paciente.

En cuanto a la pluspetición inexcusable, explica que según el art. 110 del C.P.C.C., para que proceda es necesario que la parte demandada admita el monto hasta el limite establecido en la sentencia; no resultando de su contestación que la misma haya aceptado suma alguna.

Remarca que no puede considerarse pluspetición de su parte, teniendo en cuenta que los rubros reclamados dependen en su determinación del arbitrio judicial; lo que otorga un carácter estimativo y provisorio al importe consignado en la demanda.

En fecha 07/07/2021 el Sr. Félix Eugenio Romero Zambrano contesta demanda, negando todos y cada uno de los hechos invocados por la contraria, y que no sean materia de un expreso reconocimiento por su parte. Asimismo, niega la autenticidad de la documentación acompañada por la actora, a menos que sea expresamente reconocida, y cuestiona la idoneidad de la misma para acreditar lo pretendido.

Dice que, al haber una coincidencia de intereses entre El Progreso Seguros S.A. y él, se adhiere a la contestación de demanda de tal aseguradora en tanto y en cuanto resulten favorables a su posición; y demás fundamentos a los que me remito en honor a la brevedad.

Abierta la causa a prueba, en fecha 28/04/2022 se celebra la "Audiencia de Conciliación y Proveído de Pruebas" prevista en Acordada N°1079/2018, en la que se presenta por ante este Juzgado, la actora Sra. Susana Elizabeth Ibáñez y por la parte demandada el Dr. Félix Eugenio Romero Zambrano, Sanatorio Modelo S.A., Sanatorio Galeno S.C. e I., El Progreso Seguros S.A. y TPC Compañía de Seguros; todos ellos asistidos por sus letrados. Asimismo, no comparecen el coaccionado Dr. Fernando Félix Zelada Zurita, ni la citada en garantía Seguros Bernandino Rivadavia Coop. Ltda. En la misma las partes solicitan un cuarto intermedio atento al principio de conciliación entre ellas, fijándose fecha para continuar con la audiencia para el día 07/06/2022.

En esta última fecha se reanuda la primera audiencia, en la que se presentan por ante este Juzgado las mismas partes mencionadas en el párrafo precedente, como así también el codemandado Dr. Fernando Félix Zelada Zurita asistido por su letrado patrocinante Dr. Carlos Sergio Hinojosa Pozzi; no compareciendo la citada en garantía Seguros Bernandino Rivadavia Coop. Ltda. En la misma se proveen las pruebas ofrecidas por las partes, y se fija fecha para la “Segunda Audiencia de Producción de Pruebas y Conclusión de la Causa para Definitiva” para los días 06/09/2022 y 07/09/2022, la cual es diferida para el día 14/10/2022 por providencia del 07/09/2022.

Celebrada esta última (la cual es registrada por el sistema de video grabación validado por el Poder Judicial y que se encuentra reservada en caja Fuerte de la relatoría, en formato "CD"), se procede a la agregación de las pruebas ofrecidas en la causa; y en fechas 25/10/2022, 22/11/2022 y 29/11/2022 se agregan los alegatos presentados por la parte actora y las codemandadas Sanatorio Galeno S.C. e I. y Sanatorio Modelo S.A.

Repuestos los derechos fiscales adeudados y notificadas las partes de que el que suscribe entenderá en la presente causa al sólo fin de dictar sentencia (atento sorteo efectuado por la Excma. Cámara Civil en Documentos y Locaciones, por encontrarse vacante este Juzgado de la VII° Nominación), la causa queda en condiciones de resolver.

CONSIDERANDO:

Que la actora inicia juicio por daños y perjuicios en contra de Sanatorio Galeno S.C. e I., Sanatorio Modelo S.A. y los Dres. Félix E. Romero Zambrano y Fernando Félix Zelada Zurita, reclamando el pago de la suma de $45.000 -o lo que en más o menos surja de las probanzas de autos-, en concepto de gastos de atención médica y farmacia, por accidente, daño estético, daño moral y daño psicológico, con más intereses, gastos y costas.

En su fundamento aduce que, a raíz de una herida cortante en el dedo índice de la mano derecha producida por una ampolla para el cabello, acudió al Sanatorio Galeno donde fue atendida por el Dr. Fernando Félix Zelada Zurita; quien -asegura- no siguió el procedimiento correcto para ese tipo de lesión, aplicándole una inyección de xilocaína y epinefrina. Y que luego fue intervenida en cuatro ocasiones por el Dr. Félix E. Romero Zambrano -en el Sanatorio Modelo-, quien tampoco logró solucionar su problema. Expresa que, por tal motivo, debió recurrir a otro profesional para que la opere al existir riesgo de perder su dedo. Asegura que los citados galenos actuaron con negligencia, impericia o culpa. Asimismo, alega que -independientemente de la responsabilidad del médico frente a su paciente- existe también una responsabilidad directa de la entidad que se ha obligado a dar asistencia médica al paciente, con carácter oneroso, mediante el pago del servicio; y que es por ello que corresponde a los nosocomios invocar y demostrar que desplegaron en su gestión todos los comportamientos adecuados en tiempo oportuno.

Por su parte la codemandada Sanatorio Galeno S.C. e I. interpone defensa de falta de acción manifestando que no existe entre la clínica y el profesional, subordinación de ninguna naturaleza. Indica que los cuidados médicos propiamente dichos son asumidos en forma exclusiva por el profesional; mientras que su parte debe proporcionar al enfermo servicio de hotelería, suministro de medicamentos, instrumental, instalaciones médicas, servicio de enfermería; satisfaciendo su obligación si prueba que puso a disposición del paciente la asistencia a través de profesionales habilitados para el ejercicio de la medicina o de su especialidad. Afirma que cumplió con todas las obligaciones a su cargo. Agrega que el Dr. Zelada Zurita actuó en forma correcta, comprometiéndose a realizar curaciones diarias; lo que no cumplió la actora. Enfatiza que la demandante recibió la totalidad de las prestaciones médicas adecuadas para la patología que

presentaba a su ingreso al nosocomio. Y puntualiza que los componentes de la ampolla con la que se produjo la herida -no denunciados por la actora- pudo haber sido la causa de la evolución que presentó la lesión.

El Dr. Zelada Zurita resalta que, al ingresar la Sra. Ibáñez a la guardia del Sanatorio Galeno con una herida cortante en su dedo, le realizó asepsia, antisepsia con pervinox, colocando xilocaína al 2%; y le hizo una sutura. Que al constatar hemostasia, procedió a cubrir con gasa estéril y tela adhesiva la herida correctamente suturada, dándole a la accionante indicaciones en el tratamiento: 1. Curaciones diarias con pervinox; 2. Vacuna antitetánica; 3. Pantomicina 500 gr. cada 6 horas por 7 días (antibiótico); y 4. Paracetamol forte cada 6 hs. Destaca que la actora nunca volvió al control; que no colocó en la herida xilocaína con epinefrina; que de los términos de la demanda, surge la dejadez y negligencia de la accionante; y que no se advierte conducta profesional reprochable a su parte.

Sanatorio Modelo S.A. remarca que la ampolla con la que se produjo la herida cortante probablemente contenía alguna sustancia caustica que incidió en la necrosis del dedo. Comenta que la actora concurrió al establecimiento sanatorial para la primera consulta el 18/12/2008, siendo la situación muy complicada; y que en ese momento se le prescribió urgente tratamiento quirúrgico, pero que recién volvió el 22/12/2008 con un escenario de alta complejidad que obligó al médico tratante a practicarle un primer toilette de salvataje en ese instante y en la guardia, como así también a programar un nuevo toilette para el 25/12/2008 debido a la celeridad que exigía el estado en el que se encontraba la paciente. Recalca que la intervención del Dr. Romero Zambrano tuvo lugar nueve días después del accidente, sin que hasta ese momento se hayan practicado curaciones en debida forma o tomado medidas para evitar el proceso negativo en el que se encontraba el dedo de la Sra. Ibáñez; y que los toilettes permitieron que se realice con éxito la recuperación de la zona afectada a través de un posterior injerto. Refiere a la falta de diligencia, negligencia y/o dejadez de la paciente en buscar la cura o el camino adecuado para ello.

El Dr. Romero Zambrano, El Progreso Seguros S.A. y TPC Compañía de Seguros S.A. dicen que se cumplieron todas las obligaciones asumidas para con la actora, brindando la asistencia médica necesaria y adecuada atento el diagnóstico, prescripción y tratamiento vigentes en la práctica médica. Que la atención brindada por los Dres. Romero Zambrano y Zelada Zurita no fue desacertada, ni existe un daño relacionado con las prestaciones médicas que se practicaran en los sanatorios. Y que de la documental aportada en la causa surge que la actora por propia decisión descontinuó su asistencia con los galenos accionados, para ser luego asistida e intervenida quirúrgicamente en Sanatorio del Norte S.R.L. Señala que la accionante omite mencionar el contenido de la ampolla con la cual se lesionó, pudiendo ser ese dato relevante desde el punto médico-legal; puesto que su contenido podría haber sido responsable de la tórpida evolución. Añade que siempre es factible la presencia de complicaciones, que el riesgo existe pudiendo ser imposible de salvaguardar pese a la adecuada conducta del médico.

Finalmente, Seguros Bernardino Rivadavia Coop. Ltda. interpone defensa de falta de legitimación pasiva afirmando que no se encuentra acreditado el ingreso de la accionante a su asegurada Sanatorio Galeno S.C. e I., por lo que no puede atribuírsele el hecho dañoso reclamado. Y que en el caso de que hubiere sido atendida en tal establecimiento, entiende que el Dr. Zelada Zurita actuó de acuerdo a su juramento hipocrático, poniendo su conocimiento médico de inmediato. Asevera que a la Sra. Ibáñez nunca se le colocó xilocaína con epinefrina; que de la historia clínica surge que las curaciones debían hacerse diariamente; y que de los términos de la demanda surge la dejadez y negligencia de la demandada, quien no cumplió con las indicaciones efectuadas por el Dr. Zelada Zurita.

Así planteada la cuestión, cabe señalar -en primer lugar- que al tiempo en que sucedieron los hechos motivo de esta acción y el inicio de la presente demanda -que data del 12/11/2009-, se encontraba vigente el Código Civil de Vélez Sarsfield, ya que el nuevo Código Civil y Comercial de la Nación comenzó a regir a partir del 01/08/2015. Por ello, en la especie no resultan de aplicación las normas contenidas en este último, debiendo estarse a lo dispuesto por el Código Civil entonces en vigor.

Aclarado ello, corresponde ahora merituar las defensas de falta de acción y falta de legitimación pasiva planteadas por Sanatorio Galeno S.C. e I. y Seguros Bernardino Rivadavia Coop. Ltda., respectivamente.

Al respecto cabe señalar que, en relación a los hospitales y sanatorios, se reconoce sin mayores discusiones que pesa sobre ellos una obligación tácita de seguridad hacia quien acude a los servicios que brindan. Vale decir, que rige una cláusula sobreentendida de garantía que se traduce en atender a la seguridad del paciente, y que tiene su fundamento en el principio general de la buena fe (art. 1198, primer párrafo, del Código Civil). En otras palabras, 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 o accesorio para la preservación de la persona de los contratantes contra los daños que puedan originarse en la ejecución del contrato. Puesto que, si el sanatorio se ha obligado a proporcionar asistencia médica, no solamente es responsable por el servicio que se ofrezca, sino también de que se preste en condiciones tales para que el paciente no sufra daños por una eventual deficiencia de la prestación prometida (Ver Vázquez Ferreyra, Roberto, "La obligación de seguridad", suplem. especial La Ley, septiembre de 2005, p. 4; Bustamante Alsina, Jorge, "Teoría General de la Responsabilidad Civil", p. 468, N° 1431 quáter, 5° edición, Buenos Aires, 1987; CNCiv., Sala A, del 2/6/2004, LA LEY, del 10/11/2004; Bueres, Alberto "Responsabilidad civil de los médicos", p. 383/384, Buenos Aires, 1992; CNCiv., Sala G, del 25/6/1981, en autos "Abalo, Omar Ulises c/ Sindicato de Mecánicos y Afines del Transporte Automotor", Expte. n°269.599).

En sentido similar nuestra Excma. Corte Suprema de Justicia tiene dicho que: "Los establecimientos asistenciales prevén y desarrollan una organización para la prestación del servicio de salud. A su vez, las obras sociales tienen la obligación de asegurar la asistencia médica directa a sus afiliados. Sobre ambos entes pesa la obligación de seguridad consistente en evitar toda deficiencia en el servicio médico prestado. En consecuencia, con relación a ambos codemandados, por la falla médica en el procedimiento de la anestesia practicado en el Sanatorio surge responsabilidad por la infracción a la obligación tácita de seguridad. Y en consecuencia cabe desestimar el recurso interpuesto por el sanatorio condenado" (CSJT, "Rodríguez de Farez Juana Elba vs. León Daniel y otros s/ Daños y Perjuicios", sentencia n°233 del 30/03/2009).

Sin embargo, debe tenerse presente que este deber de seguridad funciona con carácter accesorio de la obligación principal de prestar asistencia médica por medio de los facultativos del cuerpo médico. En virtud de ello y conforme el escrito de demanda, para determinar si existe responsabilidad de Sanatorio Galeno S.C. e I. -como así también de Sanatorio Modelo S.A.-, antes que nada debe analizarse si hubo responsabilidad de los galenos demandados en lo que respecta a su intervención como profesionales médicos en los hechos que se ventilan en la causa: y si la asistencia médica proporcionada por tales profesionales a la actora tuvo lugar en los nosocomios demandados.

En este punto, cabe recordar que la obligación del médico está en poner al servicio del enfermo el caudal de conocimientos científicos y prestarle la diligente asistencia profesional que su estado requiere. Se trata de una obligación de medios, es decir que sólo impone empeño y dedicación, como asimismo aptitud e idoneidad para adoptar y cumplimentar aquellas diligencias o medidas que habitualmente conducen a un resultado, pero sin asegurar la obtención del mismo.

Sobre el tema tiene dicho la jurisprudencia: “El médico se obliga a actuar con diligencia en el cumplimiento de sus deberes asistenciales con el paciente, sin prometer un resultado, lo que -por otra parte- está prohibido (Código de Ética Profesional). En este sentido, se ha dicho que, en principio, la obligación que asume el médico no es una obligación de resultado o de curar al enfermo sino solamente una obligación de medios, es decir que se compromete a atender al paciente con diligencia y prudencia” (Cámara en lo Contencioso Administrativo, Sala 2, “G.J.D.Y.O. vs. V.E.A.Y.O. s/ Daños y Perjuicios”, sentencia n°198 del 30/06/2020).

Y, para la configuración de la responsabilidad profesional médica dentro del encuadre general de la responsabilidad civil, se requiere de cuatros presupuestos básicos; a saber: a) un hecho que infringe un deber jurídico de conducta impuesto por el ordenamiento jurídico -antijuridicidad o ilicitud-; b) un daño a otro; c) relación de causalidad entre aquél hecho y el daño; y d) un factor de atribución de la responsabilidad -existencia de culpa en relación a la atención médica proporcionada- (cfr. arts. 499, 902, 1068 y cc. del Código Civil). La culpa médica estriba en obrar de un modo distinto al debido y exigible, en tener un comportamiento inadecuado a determinadas exigencias ordinarias.

De esta manera, a los fines de determinar si los médicos demandados han obrado con la debida diligencia que exigía la naturaleza de su obligación (y a partir de allí determinar su responsabilidad y la de los nosocomios accionados), corresponde efectuar un análisis de las probanzas aportadas a la causa que resulten pertinentes y conducentes a los efectos de resolver el presente caso.

Al respecto se ha pronunciado la jurisprudencia: “Los jueces al dictar la sentencia no estamos obligados a valorar todas las pruebas aportadas en la causa, sino únicamente aquellas que de acuerdo al prudente criterio sean conducentes al caso planteado, ajustándonos a los principios de la sana critica” (Cámara Civil en Familia y Sucesiones, Sala 1, “Requelme Marcelo Fabián vs. Pérez Héctor José y Otros s/ Especiales Fuero de Atracción”, sentencia n°156 del 03/04/2018).

Surge de las constancias de autos que -a los fines de justificar sus dichos- el actor ofreció cartas documentos. A saber:

a) Misivas enviadas por la actora a Sanatorio Modelo S.A. y a Félix E. Romero Zambrano en fechas 12/02/2009 y 26/02/2009 -respectivamente- (recepcionadas conforme avisos de retorno acompañados) por las que los intima a abonar en el plazo de cinco días la suma de $45.000, en concepto de indemnización por los daños y perjuicios que surgen de la mala praxis médica del Dr. Félix E. Romero Zambrano, cometida en cuatro oportunidades en las que la intervino quirúrgicamente en las instalaciones del Sanatorio Modelo a raíz de una herida cortante en el dedo índice de la mano derecha. Destaca que a pesar de las mencionadas intervenciones y producto exclusivo de la impericia y negligencia del médico, éste no logro solucionar su problema; por lo que antes de sufrir un mal mayor decidió recurrir al Dr. Brahim, quien la atendió exitosamente el día 21/01/2009 en Sanatorio del Norte S.R.L.

Epistolares contestadas por sus destinatarios. De modo que el 20/02/2009 Sanatorio Modelo S.A. rechaza la carta documento recibida, negando la existencia de responsabilidad alguna por la atención médica que le brindara el Dr. Félix E. Romero Zambrano en el establecimiento y que el citado sea dependiente suyo al atender en consultorio externo. Asimismo, asegura que “la atención médica brindada por el mismo se desarrolló de acuerdo a la lex artis y en todo de acuerdo con las pautas brindadas por las ciencias médicas. Hubo un único ingreso a quirófano, siendo dada de alta en la misma fecha y posteriormente el Dr. Romero Zambrano realizó curaciones en consultorio externo”.

Y el 12/03/2009 el Dr. Romero Zambrano niega lo expresado en la epistolar recepcionada. Manifiesta que la Sra. Ibáñez “concurrió a su consultorio en fecha 22/12/2008 (nueve días después de su accidente doméstico y luego de haber sido atendida en un servicio asistencial el día 13/12/2008), con un avanzado proceso de necrosis en su dedo índice; razón por la cual se le practicó una operación quirúrgica de urgencia para frenar el mencionado proceso que tenía seriamente comprometido el miembro mencionado precedentemente (grave proceso infeccioso). Oportunidad en la que se le informo del mencionado riesgo. Con intervalo de pocos días en fecha 25/12 y 29/12 de 2008, se realizaron otras intervenciones complementarias de la primera, y el 13/01/09 se practicó la última operación con la que se pone fin y se logra con éxito evitar el avance del proceso de necrosis e infección que padecía y comprometía su dedo. Cumplido ello, fue derivada por él a un traumatólogo especialista para continuar con el tratamiento que fuera necesario”.

b) Cartas documento remitidas por la actora a Sanatorio Galeno S.C. e. I. y el Dr. Zelada Zurita en fechas 15/02/2009 y 19/02/2009 -respectivamente- (recibida según avisos presentados a la causa), mediante las que los intima a abonar en el plazo de cinco días la suma de $45.000 de indemnización por los daños y perjuicios por la praxis médica del Dr. Zelada Zurita (dependiente del citado nosocomio), cometida en fecha 13/12/2008 a horas 22 aproximadamente cuando fue atendida en la guardia del sanatorio, por una herida cortante que sufrió en el dedo índice de la mano derecha. Expresa que por la impericia, negligencia o inobservancia del Dr. Zelada Zurita -que le aplicó dos inyecciones sobre la lesión, efectuó una sutura y recetó dos medicamentos, sin indicarle si debía volver a curaciones y a sacar el punto- se le produjo una necrosis en el dedo mencionado, que la llevó a que sea intervenida quirúrgicamente en cuatro ocasiones por el Dr. Romero Zambrano en el Sanatorio Modelo en fechas 22/12/2008, 25/12/2008, 29/12/2008 y 13/01/2009 y posteriormente por el Dr. Brahim en Sanatorio del Norte S.R.L. en fecha 21/01/2009; todo ello por culpa de la mala praxis médica.

Epistolar del 15/02/2009 aludida que fue respondida por Sanatorio Galeno S.C. e I. el 19/02/2009, rechazándola en todos sus términos. En particular niega que deba abonar la suma de $45.000, que exista responsabilidad civil de su parte por mala praxis del Dr. Zelada Zurita, que dicho médico revista el carácter de dependiente suyo, que haya mediado impericia y/o negligencia y/o inobservancia de parte del mencionado médico, etc.

c) Misiva dirigida por la accionante al Dr. Zelada Zurita del 17/03/2009 (receptada el 18/03/2009, atento aviso de retorno ofrecido como prueba), reiterando los argumentos de carta documento del 19/02/2009 -referida precedentemente- y agregando que la inyección que le aplicara el galeno oportunamente contenía -según dice- xilocaína y epinefrina.

Epistolar contestada por el Dr. Zelada Zurita el 26/03/2009, negando su términos. En especial, niega haber incurrido en una mala praxis médica, siendo correcta la atención brindada de acuerdo con el cuadro con el que ingresó la Sra. Ibáñez a la guardia del Sanatorio Galeno el día 13/12/2008. Niega haber aplicado en la herida epinefrina, como así también no haber avisado el procedimiento a seguir luego de la atención brindada, habiendo prescripto curaciones diarias, vacuna antitetánica, cefalexina 500 mg. cada 6 hs. y paracetamol 500 mg. cada 6 hs.; de lo que -afirma- hizo caso omiso la actora no realizándose las curaciones diarias indicadas.

Así, en las mencionadas cartas documento (que en copias simples se agregan a fs. 24/36 y en originales obran guardadas en Caja Fuerte del Juzgado) las partes no hacen más que relatar los hechos en que sustentan su postura procesal en esta causa.

Además, la accionante acompañó prescripción médica expedida por el Dr. Fernando E. Zelada Zurita el 13/12/2008 indicando VAT (obrante en copia simple a fs. 1), en cuyo margen superior se consigna el nombre de la actora y Sanatorio Parque S.A. Documental de la que se desprende que la Sra. Ibáñez fue atendida por el codemandado citado en dicha fecha; y si bien de ella no surge que haya tenido lugar en el establecimiento de Sanatorio Galeno S.C. e I., ello fue expresamente reconocido por este último al contestar demanda cuando mencionó que la Sra. Ibáñez “ingresó al sanatorio presentando una herida cortante en su dedo” y que “el Dr. Zelada procedió en forma correcta: limpió la herida, desinfectó, suturó y realizó las prescripciones de vacunas y fármacos correspondientes (antibióticos y AINES9), como así también de curaciones diarias”. En el mismo sentido, al producirse la prueba de declaración de parte ofrecida por la actora en el CPA3, el citado galeno reconoció que el día 13/12/2008, aproximadamente a las 22 hs., atendió en la guardia del Sanatorio Galeno a la Sra. Susana Elizabeth Ibáñez; que presentaba una herida cortante en el dedo índice de su mano derecha; y que, en primera instancia, procedió a limpiar la misma.

No obsta la conclusión arribada la circunstancia de que en autos no se haya presentado la historia clínica del Sanatorio Galeno. Nótese que en los cuadernos de prueba A2 y R1, al solicitar la presentación de dicho instrumento, este último informó que “los antecedentes médicos y/o prestacionales de la Sra. Ibáñez Susana Elizabeth no han sido localizados, y que la documentación se vio afectada al haberse inundado el archivo” y adjuntó constancia policial del 29/01/2015 en la que se denuncia que “En fecha 20/01/2015, en horas de la madrugada, debido a las inclemencias del estado climática (lluvias y fuertes vientos), en donde generó rotura y filtraciones en dependencias del edificio del Sanatorio Galeno, sito en Av. Belgrano N°2.970 capital - la gran cantidad de agua caída supero los sistemas de desagüe y en aquellas partes donde no se reforzaron los techos, se produjeron roturas - lo más dañado fue el espacio físico destinado a archivos, área independiente al servicio asistencial en donde cedió el cielorraso, ocasionando que gran cantidad de agua y revoque cayera, dañara e inutilizara documentación dañándose lo siguiente: historias clínicas. todo esto a enero de 2014”.

Y es que las anotaciones que los profesionales médicos hacen en la historia clínica son un paso impuesto por la lex artis. Se trata de un documento de índole profesional que debe reflejar el correcto seguimiento de la evolución del paciente. El deber de conservación de la historia clínica recae sobre el ente asistencial responsable de su archivo y custodia; por lo que en principio su ausencia perjudica primordialmente a quien era exigible este deber. Más aún cuando al tiempo de la inundación denunciada ya se encontraba iniciada la demanda y notificadas las partes de la misma.

En este sentido se ha pronunciado la jurisprudencia: “La valoración probatoria de una historia clínica deficiente o irregular difiere del supuesto de ausencia de la misma, por extravío o negativa de una institución a ponerla a disposición del juez. En este último caso, la falta de diligencia en el cuidado de la misma responsabiliza primordialmente a la entidad donde fue atendido el paciente, sobre quien pesa el deber de conservación y custodia” (Corte Suprema de Justicia, Sala Civil y Penal, “Delgado de Manay Mercedes del Valle vs. Auad Carlos Reyes y Otro s/ Daños y Perjuicios”, sentencia N°159 del 21/03/2007).

En efecto, corresponde tener por ciertos los hechos expuestos en la demanda en relación a la atención recibida en Sanatorio Galeno S.C. e I. por el Dr. Zelada Zurita. Esto es que, el día 13/12/2008 concurrió al Sanatorio Galeno S.C. e I., por una herida cortante en el dedo índice de la

mano derecha. Que en la guardia de dicho nosocomio fue atendida por el Dr. Fernando F. Zelada Zurita, quien trató la lesión limpiando la zona, aplicándole una inyección con xilocaína y epinefrina (no obstante lo manifestado en sentido contrario por el Dr. Zelada Zurita en la segunda audiencia), realizando una sutura y prescribiéndole pantomicina y paracetamol forte.

Sin embargo, esto por sí sólo no resulta suficiente para atribuir responsabilidad al citado médico y nosocomio en los hechos que se exponen en fundamento de esta acción -esto es, la evolución desfavorable de la herida cortante en el dedo índice de la mano derecha- (considerando los presupuestos de la responsabilidad civil expresados ut supra), debiéndose continuar con el análisis de las demás probanzas de autos.

Asimismo, la actora adjuntó:

I) Historia clínica -que en copia se encuentre agregada a fs. 2-, en la que consta que la Sra. Ibáñez fue internada en Sanatorio Modelo S.A. y dada de alta el 18/12/2008; y que “Presenta herida con bordes necróticos de dedo índice derecho posterior a una sutura por herida cortante. Por tal motivo se indica tratamiento quirúrgico en quirófano”. De igual manera, en la misma también se encuentra asentado que se le practicó una cirugía en fecha 29/12/2008 con anestesia en la que “se realizó resección de tejido desvitalizante lavaje profuso con solución polaca, luego con solución fisiológica que se toma muestra para cultivo Se constató vitalidad de tejido restante. Se constató hemostasia y pasa a recuperación en buen estado general y posterior alta sanatorial”. Todo ello seguido de dos firmas ilegibles con sellos que rezan “Dr. Félix Romero Zambrano, Médico cirujano” y “J. Miguel Monárdez, Médico”. Además se indica que la medicación anestésica usada es “xilocaína 2% con epinefrina”.

II) Factura adjuntada a fs. 37 emitida por Sanatorio Modelo S.A. del 16/01/2009 a nombre de la actora en la que se incluye servicio asistencial de “incisión de músculos, escisión de lesión” del 18/12/2008 y se menciona como diagnóstico “herida con bordes necróticos”.

III) Radiografía de fecha 18/12/2008 (fs. 22) de dedo índice derecho de la actora, solicitada por el Dr. Edmundo Boabse con informe que dice “No se logra demostrar alteraciones osteoarticulares con la técnica utilizada en el sector analizado” firmado por el Dr. Roque Cayetano Clua. Y placa radiográfica del 16/09/2009 de fs. 23, sin informar.

IV) Estudio bacteriológico de tejido blando de herida (de dedo) del Centro de Microbiología Médica de la demandante -solicitado por el Dr. Monárdez- de fecha 02/01/2009 (fs. 44), según el cual “no se observa bacterias”, siendo el cultivo y el cultivo anaeróbico negativo. Examen micológico directo en el que “no se observan elementos de naturaleza fúngica”. Y cultivo micológico negativo.

De modo que, la documental acompañada corrobora los dichos de la accionante en el sentido de que -a raíz de la lesión en el dedo índice derecho- fue atendida también por el codemandado Dr. Romero Zambrano en Sanatorio Modelo S.A. luego de haber recibido asistencia médica por el Dr. Zelada Zurita en el Sanatorio Galeno. Ello resulta concordante con lo expresado por el propio Dr. Romero Zambrano al declarar en la segunda audiencia celebrada el 14/10/2022 (cuaderno de prueba A4); momento en el que reconoció haber atendido a la actora el día 18/12/2008 en Sanatorio Modelo S.A., que la Sra. Ibáñez presentaba una necrosis en el dedo índice y signos de una sutura en el mismo.

Sin embargo, en los estudios referidos no se observan -al 18/12/2008- alteraciones osteoarticulares con la técnica utilizada en el dedo lesionado ni resultados positivos en el estudio bacteriológico del material extraído de la zona. Y si bien en la mencionada documental se alude a la existencia de tejido necrosado, no es posible -atento el tiempo transcurrido y la falta de prueba- concluir que ello se debió al procedimiento previamente aplicado por el Dr. Zelada Zurita en Sanatorio Galeno S.C. e I. Menos aún cuando la propia actora reconoce no haber concurrido nuevamente a dicho establecimiento para ser atendida dicho galeno, recurriendo a un tercero ajeno al proceso (esto es, un Caps).

Por otro lado, la actora acompañó pedidos médicos realizados en formularios de Sanatorio Modelo S.A. el 07/01/2009 (fs. 20) por el Dr. Félix E. Romero Zambrano de los que se desprende que la actora “presenta necrosis en dedo índice derecho que se le realizó resección de tejido necrótico y requiere curaciones diarias”; como así también que se “solicita autorización para realizar resección quirúrgica”. Y pedido médico del mismo profesional del 13/01/2009 (fs. 19 vta.) por el que solicita “autorización para realizar nueva resección y toilette de herida puesto que es una lesión de varios

días de evolución”.

Documental que sólo denota la evolución del cuadro médico al 07/01/2009, sin que sea posible conocer la causa del mismo. Y tratamiento médico a seguir, del cual no se puede concluir que no haya sido el adecuado considerando el estado de la lesión, por no existir prueba alguna al respecto.

Ello guarda relación con lo manifestado por el Dr. Romero Zambrano en la segunda audiencia en el sentido de que no debía intervenir un especialista en traumatología ante el cuadro que presentaba la demandante. Que le realizó a la Sra. Ibáñez varios toilettes quirúrgicos para retirar el tejido necrosado del dedo índice de la mano derecha y recetó antibióticos, explicando que “siempre que se reseca un tejido necrótico existe la posibilidad hasta microscópicamente de que existan células muertas, por ende siempre hay que revisar, repasar y solicitar a la paciente que vaya en varias oportunidades para resecar los tejidos que uno considere que no tengan vida Se recomienda siempre recetar antibiótico”. Que en muchas circunstancias no es necesario hacer injertos y colgajos para detener la necrosis. Y que la atención médica brindada fue la de “resecar el tejido necrótico, controlar la evolución de la enfermedad, hacer los cultivos correspondientes, dar los antibióticos correspondientes y que no se puede determinar en ese momento si realmente necesitaba un colgajo o no. Hay que controlar la herida y en el momento correspondiente podría seguir por distintos lados la evolución de la enfermedad”.

Por otro lado, la Sra. Ibáñez presentó:

i) Órdenes de internación con membrete de Sanatorio del Norte S.R.L. del 19/01/2009 (fs. 18) y 21/01/2009 (fs. 17), con firma ilegible seguida de un sello que dice “Dr. Claudio M. Brahim”, a nombre de la actora con diagnóstico médico de “Colgajo en isla vascularizado. Inj. de piel en dedo índice der.”, la primera de ellas; y la segunda de “Necrosis dedo índice. Colgajo e injerto”.

ii) Pedidos médicos de Traumatología y Ortopedia del Norte y Sanatorio del Norte S.R.L. de materiales y examen microbiológico de fechas 19/01/2009 (fs. 39) y 21/01/2009 (fs.38) -respectivamente-, suscriptos por un tercero que no es parte en este litigio. Y factura expedida por Cigral Insumos Médicos S.R.L. del 20/01/2009 (fs. 40) en concepto de “Dermalón” y “Polisorb”, cuya autenticidad fue informada por dicha sociedad en fecha 06/09/2022, en el cuaderno de prueba A2.

iii) Análisis clínicos de la demandada en Laboratorio Central del Hospital del Niño Jesús del 20/01/2009, sin valores de referencia que permitan conocer si los resultados son normales o no (fs. 21 vta.).

iv) Historia clínica de Sanatorio del Norte S.R.L. (fs. 3/7) correspondiente a la Sra. Ibáñez en la que se advierte que la actora ingresó al nosocomio el 21/01/2009, siendo el diagnóstico “Colgajo vascularizado dedo”. En la misma se detalla que la paciente “sufre herida cortante en 2° dedo a nivel de tercera falange de mano derecha Se constató necrosis en región de 3° falange, sin sensibilidad tratamiento con colgajo en isla vascularizado. Se interna”, y mencionan las practicas realizadas y seguimiento de evolución del cuadro. En las que constan rúbricas de profesionales de la salud que no son demandados en este proceso.

v) Certificado médico expedido por el Dr. Claudio M. Brahim a nombre de la Sra. Ibáñez del 21/01/2009 (fs.45), en el que se aconseja reposo laboral por 30 días; y prescripción médica de exámenes del 19/01/2009 (21 vta.) del Dr. Pedro H. González Legname.

vi) Examen microbiológico del Laboratorio de Análisis Clínicos y Microbiológicos del 21/01/2009 (fs. 42) de tejido segundo dedo de mano en el que “se observan cocos (+)” en el ítem coloraciones; y en el cultivo “se obtuvo desarrollo de Staphylococcus coagulasa negativa”. A su vez, en el antibiograma se advierte “Sensible: Ampicilina sulbactama - Cefalotina - Minociclina - Vancomicina - Teicoplanina. Resistente: Trimetoprima sulfas - Rifampicina”.

Documentos detallados en los acápites i), ii), iii), iv), v) y vi) con los que se puede tomar conocimiento del estado en el que se encontraba la lesión al 19/01/2009 y 21/01/2009, cuando la actora es asistida por terceros que no intervienen en esta causa y en un establecimiento sanatorial distinto de los que se demandan en este juicio. No obstante ello, no existe prueba alguna que el cuadro médico de ese momento haya sido consecuencia del accionar de los demandados en autos.

Siendo así, se concluye que la prueba analizada no permite establecer un obrar contrario al esperado por parte de los profesionales de la salud. Por ende, al no encontrarse acreditada acción u omisión que configure una falta médica de los demandados Dres. Zelada Zurita y Romero

Zambrano, no puede atribuírseles responsabilidad.

En definitiva, el examen de las constancias de autos y las pruebas reunidas arrojan un resultado adverso para la pretensión de la demandante, en tanto no se aportaron elementos de convicción suficientes para el acogimiento de la acción entablada en relación a los médicos tratantes. La actora no ha logrado demostrar el nexo de causalidad entre la atención de los profesionales accionados y el hecho dañoso denunciado en el escrito de demanda. No ha logrado acreditar la mala práctica alegada por la actora, ni la configuración de los presupuestos de la responsabilidad civil aludidos anteriormente.

Nótese incluso que el Dr. Romero Zambrano negó que en su primer diagnóstico haya considerado que la necrosis era producto de un error en el procedimiento a seguir para el tipo de herida que tenía la Sra. Ibáñez.

Y sabido es que, en materia de atribución de responsabilidad, el damnificado tiene la carga de probar el daño y que ese demérito -cuya reparación se pretende- se encuentra en relación causal adecuada con el hecho de la persona a la cual se atribuye su producción. Y por su parte, al demandado le corresponde la prueba de la causa que lo exima de tal responsabilidad.

En este sentido se ha pronunciado nuestra Excma. Corte Suprema de Justicia: “Son aplicables a la responsabilidad médica los principios generales de la responsabilidad civil, motivo por el cual corresponde a la actora la carga de la prueba de la culpa del médico y de la relación causal entre esa conducta y el resultado final...” (CSJT, Sala en lo Civil y Comercial Común, Civil en Familia y Sucesiones y Penal, “Juárez Jorge Adrián Marcelino y Otros vs. Fierro Jorge y Otro s/ Daños y Perjuicios”, sentencia n°692 del 22/05/2024).

En virtud de lo expuesto, y no habiéndose acreditado culpa o negligencia en el obrar como profesionales médicos por parte de los Dres. Zelada Zurita y Romero Zambrano, se rechaza la demanda iniciada en su contra; y como consecuencia de ello, corresponde hacer lugar a la defensa de falta de acción interpuesta por Sanatorio Galeno S.C. e I. y Seguros Bernardino Rivadavia Coop. Ltda. con costas, y rechazar la demanda instaurada en contra de Sanatorio Galeno S.C. e I. y Sanatorio Modelo S.A. Esto último puesto que no se da en la especie un incumplimiento en el deber objetivo de seguridad o garantía -accesorio-. En este sentido, cabe señalar que tampoco se ha probado un incumplimiento de las obligaciones principales asumidas contractualmente por dichos nosocomios -como ser, poner a disposición del paciente las instalaciones, brindar servicio de hotelería, enfermería unidad de cuidados intensivos, medicamentos, seguridad, etc.-; lo que, de todas formas, no fue planteado por la Sra. Ibañez en su escrito de demanda.

Las costas se imponen a la actora por resultar vencida (art. 61 del nuevo C.P.C.C.).

Por ello,

RESUELVO:

I) HACER LUGAR a las defensas de falta de acción planteadas por Sanatorio Galeno S.C. e I. y Seguros Bernardino Rivadavia Coop. Ltda., con costas a la actora.

II) RECHAZAR la presente demanda de daños y perjuicios promovida por la Sra. Susana Elizabeth Ibáñez en contra de Sanatorio Galeno S.C. e I., Sanatorio Modelo S.A. y los Dres. Félix E. Romero Zambrano y Fernando Félix Zelada Zurita.

III) COSTAS a la actora, como se consideran.

IV) RESERVAR pronunciamiento sobre honorarios para su oportunidad.

HÁGASE SABER.

FDO. DR. ARIEL FABIÁN ANTONIO. JUEZ P/T.

Actuación firmada en fecha 30/09/2024

Certificado digital:
CN=ANTONIO Ariel Fabian, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 20254478246

La autenticidad e integridad del texto puede ser comprobada en el sitio oficial del Poder Judicial de Tucumán https://www.justucuman.gov.ar.