

General Roca, 01 de agosto de 2023.

AUTOS y VISTOS: para dictar Sentencia Definitiva en estos autos caratulados: **RO-45257-C-0000 "OLIVIERI VELARMINO TOMAS C/ MANDRA RICARDO Y OTROS S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (ORDINARIO) (CUATRO CUERPOS - P/C M-2RO-247-C9-14)"**, de los que:

RESULTA: Se presenta Velarmino Tomás OLIVIERI DNI 26.458.229, por derecho propio, con el patrocinio letrado, promoviendo demanda por daños y perjuicios originados por "Mala Praxis Médica" contra el Dr. Ricardo MANDRA y Clínica Roca S.A. por la suma de \$ 3.308.157,72.- (Pesos Tres Millones Trescientos Ocho Mil Ciento Cincuenta y Siete con 72/100) y su respectiva actualización por intereses sobre valores constantes desde la producción del siniestro hasta el efectivo cobro o lo que en más o en menos resulte de la prueba a producirse, gastos, costos y costas del juicio. Aclara que los intereses reclamados tienen la naturaleza de moratorios, que por tratarse de un hecho ilícito, se deben desde el momento del daño, toda vez que la obligación nace desde el incumplimiento del deber de indemnidad o no dañar al otro. Ello a fin de dar cumplimiento con el principio de "reparación integral" (art. 068, 1069, 1077, 1079, 1082, 1086, 1109 y cc del Cód. Civil).

Solicita que los daños sean determinados a valores vigentes al momento del efectivo cumplimiento a fin de que se cumpla con el reparación integral.

Expresa que para el caso de que se considere que el pedido de condena a valores constantes al momento del cumplimiento efectivo ha sido prohibido por los art. 7 y 10 de Ley 23.928 (reformada por Ley 25.561) deja planteada su inconstitucionalidad toda vez que en economías inflacionarias dicha normativa resulta incompatible con los arts. 17 y 48 de la Const. Nacional, haciendo expresa reserva del Recurso Extraordinario Federal previsto por art. 14 de Ley 18 (Conf. Héctor Alegría-Julio César Rivera, en "La ley de Convertibilidad", Ed. Abeledo Perrot, Bs. As. 1991, pág. 82).

Deja constancia respecto de la suma reclamada, que por tratarse de hechos objeto de prueba pericial, queda sujeta a lo que en más o en menos resulte de las probanzas de autos, por lo que otorgar una suma mayor o menor a la reclamada no vulnera el principio congruencia ni alterará la base para imponer las costas.

Respecto a los hechos, sostiene que inicia su relación laboral como integrante del personal policial de la Provincia de Río Negro el 01-03-1996, desempeñándose en sus tareas fielmente y con gran dedicación, para lo cual debió rendir primero satisfactoriamente el examen de aptitud psico-física. En el curso de su carrera policial

fue ascendido en varias oportunidades con notas sobresalientes, manteniéndose continuamente capacitado, haciendo cursos y seminarios.

Alega que su legajo personal siempre fue óptimo, con una gran vocación de servicio y excelentes aptitudes, entera dedicación y compromiso con la fuerza, estando a la fecha en actividad, pero con licencia médica, ya que desde el accidente de trabajo no se pudo reintegrar a trabajar.

Afirma que detentaba el grado policial de Oficial Sub-Inspector, al momento de los hechos que dan origen a la presente causa, continuando aún con esa categoría, ya que por el accidente sufrido y el sumario administrativo que se le instruyó a causa del mismo, no ha sido beneficiado con los ascensos que le hubieran correspondido, perdiendo como se puede apreciar a simple vista no solamente el aumento de los haberes, sino que su carrera se vio malograda definitivamente.

Describe que en el mes de Febrero del año 2004, se encontraba prestando servicio activo en la Unidad B.O.R.A de esta ciudad de General Roca y durante ese mes fue asignado como Jefe de la Sección Canes, dependiente de la Unidad mencionada. Que en fecha 22 de Marzo de 2004, siendo la hs. 05.20 de la mañana, aproximadamente, en circunstancias en que se encontraba dentro del predio, (al retornar de un operativo de seguridad efectuado en la ciudad de Villa Regina con el motivo del desarrollo de la fiesta de la Vendimia) fue atacado y mordido por un perro afectado a la Unidad y adiestrado para tal fin que respondía con el nombre de HOUSTON (Pastor Alemán); sin ninguna actitud o acción de su parte que produjera la reacción del animal.

Relata que el animal se encontraba suelto, con una perra en celo de la misma raza pero ajena a la dependencia; y que posteriormente tomó conocimiento que la perra había sido llevada para aparearse, habiendo además otra perra de raza pitbull (llamada EVA) también en celo pero encerrada en su respectivo canil (lugar destinado específicamente para la permanencia de los animales).

Refiere que en el lugar se escuchaban ruidos de personas en razón de que a una distancia de aproximadamente 70 metros al sur, se encuentra un localailable conocido como "El Bailantazo del BETO" y que ignoraba por completo la situación de los animales en razón de que había partido hacia Villa Regina en horas de la tarde del día anterior y no se lo había puesto en

conocimiento de que iban a ingresar dos (2) perras en celo.

Sostiene que como consecuencia del ataque resulta con mordeduras en el brazo derecho y ante el gran sangrado producido le hace dejar constancia al Sgto. REBOLLEDO oficial de guardia, en el registro de parte diario de la unidad a quien le informa lo sucedido. Que con el brazo herido se retira y emprende la marcha en forma peatonal hacia el hospital local. En el trayecto es auxiliado por un taxi el cuál lo traslada hasta la clínica ROCA. En dicha Clínica es atendido por un médico de guardia y con ayuda de una enfermera le efectuaron un lavaje y le colocaron un calmante.

Afirma que desde un principio se tuvo que valer por sus propios medios, peregrinando por distintos centros médicos y que fue derivado con una orden y turno a las 11.00 hs. para el traumatólogo Dr. MANDRA. A la hora referida se hace presente en el consultorio donde se anuncia y se le informa que debe esperar porque tenía otros pacientes también con turno, haciéndolo aguardar un tiempo considerable.

Relata que una vez que fue atendido, se trasladan juntamente con el Dr. Mandra hacia la enfermería de la Clínica Roca que queda a media cuadra del consultorio, donde el facultativo le hace relatar lo ocurrido, le retira los vendajes y lo examina, efectuando un nuevo lavaje informándole que tenía heridas profundas; músculos abiertos y desgarros en la parte superior e inferior del brazo, por lo que procedió a efectuar suturas internas y externas (poniéndolo al tanto de ello).

Manifiesta que posteriormente el doctor le extiende un certificado para medicación y otro para placas radiográficas, por lo que se dirige a retirar la medicación a la farmacia Panicles donde no le dan la medicación porque no tenía el formulario 01 y 02 de la denuncia ante la ART HORIZONTE ni la constancia de la misma. Ante esta situación se dirigió al asiento de la Unidad B.O.R.A en donde llena los formularios requeridos y se dirigió al locutorio TELECENTER I, sito en calle Tucumán 958 donde

realiza varias llamadas al número de la compañía de seguros atendiéndolo únicamente el contestador.

Afirma que insiste hasta poder pasar por fax y a la brevedad se dirigió a la farmacia Sur de calle Tucumán y Neuquén donde le dan medicación vía oral y un inyectable (antitetánica) siendo ya para esto las 14.54 hs. (fs. 01-02-03-04).

Refiere que en horas de la tarde, vuelve a una nueva consulta con el Dr. MANDRA, quien le manifiesta que las heridas eran profundas pero no había nada malo con lo óseo, según el resultado de la placa radiográfica, por lo que el día 23/03/04, va a control encontrándose el brazo afectado en forma completa de una coloración negra, hinchado, sintiendo fuertes dolores y fiebre general. Ante la consulta al traumatólogo MANDRA este le manifiesta que este era un cuadro normal de un traumatismo múltiple.

Sostiene que en fecha 24/03/04 tiene un nuevo control donde el médico le manifiesta que el brazo se encontraba bien continuando los síntomas anteriores, que cualquier problema que acudiera al mismo consultorio con el DR. FERNANDEZ, por la razón de que él viajaba, dándole un nuevo turno para el día 29/03/04 y que en fecha 25/03/04, encontrándose en su domicilio con dolores punzantes, comienza con vómitos, dolores de cabeza, temperatura corporal y sobre todo del brazo derecho muy elevada, sequedad en la lengua y mareos.

Dice que ante esta situación, acude aproximadamente las 19.00 hs, al consultorio del Dr. MANDRA, donde lo atiende una secretaria que dijo llamarse ZULMA y es derivada a la guardia de la Clínica Roca, donde es atendido por el dr. TERRANOVA ALEJANDRO a quien se le expone lo que estaba sucediendo, y quien intenta comunicarse con MANDRA para que acudiera a la clínica, manifestándole TERRANOVA que MANDRA estaba en la terminal ya por salir de viaje por lo que lo iba a atender él.

Alega que al ser examinado en la enfermería el Dr. TERRANOVA le

manifiesta a él y a su esposa que el brazo no estaba bien y el estado general tampoco por lo que los hizo subir al laboratorio bioquímico que se encuentra dentro de la misma clínica para realizar un cultivo.

Describe que al cortar un punto externo de la parte superior del antebrazo comienza caer pus en gran cantidad con un olor nauseabundo y al cortar sobre la parte inferior sucede lo mismo a tal punto que la bioquímica que estaba con el médico se descompone y que luego de tomar muestras se trasladan nuevamente a la enfermería que esta en la planta baja y allí el facultativo corta la totalidad de los puntos externos y abre con pinzas las heridas notando según él suturas internas. Ante esto comienza descomprimir el brazo apretándolo con las manos y a realizar varios lavajes para posteriormente colocar drenajes lisos ya que según su observación no se había hecho.

Afirma que al término de esto le receta nueva medicación urgente derivándolo para el día siguiente con el DR. FERNANDEZ, siendo para esto ya las 22.30 hs, extendiendo respectiva derivación escrita y que al día siguiente, 26/03/04 acude a control por derivación, con el Dr. FERNANDEZ, quien retiró los vendajes manifestando que el brazo estaba bien y que en 48 hs. debía retirar los drenajes y que había que aguardar el resultado de los cultivos.

Sostiene que el día sábado 27/03/04, en horas de la Mañana el Dr. FERNANDEZ retira los drenajes y le da turno para el día Lunes 29/03/04 con el Dr. MANDRA y le manifiesta que el resultado de los cultivos aún no estaban y que el día Lunes 29/03/04 le examina el brazo el Dr. MANDRA, quien dice que el resultado de los cultivos no están, le efectúa curación y le entrega un formulario de historia clínica que le solicitaban en la Unidad.

Continúa diciendo que en fecha 30/03/04 en horas de la mañana nuevamente lo examina ya con el resultado de los cultivos y le informa que la bacteria que tenía en el brazo era similar a la existente en la materia fecal

y que si no hubiese recibido atención médica el día jueves y de no mejorar la situación en 24 hs. le amputaba el brazo completo por que estaba todo muy tomado, extendiéndole un certificado por cinco días de curación, continuando desde allí con las curaciones y controles diarios. Que en fecha, 02/04/04, nuevamente en control le recomienda reposo desde la fecha Mencionada hasta el 14/04/04 con mas medicación.

Refiere que no recuerda la fecha con precisión, pero comienza rehabilitación con una persona que dijo llamarse MARCELO, ser profesional kinesiólogo con estudios cursados en la ciudad de Bs. As. con cinco años de carrera. Dicha rehabilitación consistía en masajes en el brazo con aplicación de calor con una lámpara con aceite neutro. Que durante los controles de las fechas mencionadas el Sr. Olivieri le manifestó al Dr. MANDRA dolores agudos similares a los dolores de huesos con puntadas, sensación de guante, adormecimiento y hormigueos y cambios de coloración en la piel, caída abundante de la misma, supuración continua de las heridas con un liquido verdoso amarillento, sudoración excesiva, rigidez en los dedos, en la muñeca, en el codo y en el brazo (hombro) sintiendo dolor hasta la cabeza.

Afirma que en fecha 03/05/04 aproximadamente el Dr. MANDRA le manifiesta que era psicológico por lo que pedía un electromiograma y ante esta situación por cuenta propia el actor pide una interconsulta con el Dr. BASSI Traumatólogo del Sanatorio Juan XXIII. A este último le narró lo sucedido, lo examina y le informa que el brazo no estaba bien, que todavía se tenía que controlar la infección, que era importante seguir con la medicación, la rehabilitación recién comenzada todo para respetar el tratamiento del Dr. MANDRA.

Sostiene que en forma personal, cursa ante la oficina de la aseguradora HORIZONTE, la solicitud del Electro Mioqrama, en fecha 03/05/04 recibiendo la respectiva autorización y que los dolores que padecía eran incontrolable, de tipo neuropático, sumado a un perfil

psicológico de difícil manejo, por lo que en fecha 06-05-04 concurre al centro del dolor sito en calle Don Bosco 1829 de esta ciudad donde lo atiende el Dr. AYUP MIGUEL neurólogo quien mediante E.M.G., sugiere observar clínicamente de uno a tres meses y considerar cirugía de liberación del codo.

Describe que comienza un tratamiento con el médico especialista del dolor, cuyo tratamiento a pesar de continuos ajustes y esquemas de rescate y la utilización de Tryptanol, Remeron, Paxil, Alprazolán., Irazem, Calcio, Arendal, Calcitonina Nasal, Neurontin, Teretol, Lioresal, Tramacet, Taxus 400, Risperidona 3 mg y trofanil y que pese a todo ello no logra mejorar, continuando con graves dolores y su brazo cada vez se encuentra peor.

En fecha 07/05/04, concurre al consultorio del Dr. MANDRA el que tras ver el informe manifiesta que va ordenar cambio de tratamiento al kinesiólogo, para ver si en forma manual iba a despegar el nervio cubital y el día 17/05/04, en el consultorio del kinesiólogo le manifiesta de dolores y el cuadro general del brazo y este le informa que él personalmente se comunicaría por teléfono con la ART para solicitar cirugía urgente (textualmente).

Sostiene que el día 16/05/04, tanto el médico como la secretaria le manifestaron a la esposa del actor, que habían pedido la cirugía pero que aparentemente el seguro no quería autorizar y que el día 20/05/04, le notificaron de la ART, que viajara a Viedma y en fecha 22/05/04 le notifican por intermedio de la Unidad B.O.R.A que en fecha 27/05/04 se tenía que presentar en las oficinas de la ART HORIZONTE de la ciudad de Viedma en calle Sarmiento y Moreno a las 11.00 hs.

Dice le anuncio a la secretaria del Dr. MANDRA que viajaba a la ciudad de Viedma el 26/05/04 por la noche y el 27/05/04 en horas de la mañana en Viedma se le realiza junta médica encabezada por el DR. DARUIZ, quien le manifiesta que el brazo no estaba bien (emanando aún liquido por las heridas)

manifestándole textualmente que el D. MANDRA se había mandado la "...macana" haciéndole mención del caso de un paciente de apellido RUMINOT que también había tenido complicaciones, que necesitaba cirugía urgente para frenar la atrofia, sugiriéndole el cambio de médico, lo cual tenía que solicitarlo el damnificado por nota, al consultarle sobre la operación, el dr. DARRUIZ le manifiesta que el Dr. MANDRA no había hecho ninguna solicitud al respecto. Ante ello le dan derivación (formulario 1) con copia del informe del Dr. AYUP (neurólogo) solicitando respuesta terapéutica.

Que el viernes 28/05/04 saca turno con el Dr. Bassí (traumatólogo) y el lunes 31/05/04 lo examina el Dr. BASSI y le informa que necesita cirugía urgente para evitar que el cuadro se empeore y el día 01/06/04 le realizan los exámenes pre-quirúrgicos, el 02/06/04 se interna en el Sanatorio Juan XXIII en horas de la mañana y le realizan cirugía dándole de alta en horas de la tarde del mismo día.

Sostiene que el día 07/06/04 comienza rehabilitación con el licenciado JUAN PICOLI en ITOR y en fecha 08/06/04 tiene control con Bassi quien le hace saber que se le hizo cirugía plástica en el brazo. El 22/06/04 le extraen los puntos que se había trabajado en el nervio cubital extendiéndole certificado. En fecha 30/06/04 se le hace nuevo control extendiéndole certificado. Que posteriormente se le efectúa una infiltración por el dolor agudo y la coloración de la mano, como así también hinchazón.

Refiere que el 27/07/04 se lo revisa nuevamente con el mismo cuadro y se le extiende certificado de reposo y que a su pedido el Dr. Bassi solicita una resonancia magnética de codo, siendo autorizada en fecha 28/07/04 por la ART, y se realiza el 30/07/04 la R.M.N. de codo derecho sin gadolinio.

En fecha 31/07/04 se le realiza junta médica en Sanatorio Juan XXIII con el Dr. Fisher y el gabinete del Dr. Bassi donde se le diagnóstica Distrofia muscular sin certificación y en fecha 09/08/04 comienza con baños de parafina y contraste y medicación.

En fecha 17/08/04 nueva consulta con el mismo cuadro y se comienza con sesiones de terapia ocupacional con la licenciada CARINA BALSAMO y en fecha 09/09/04 tiene una nueva entrevista con el Dr. Bassi quien manifiesta que la mordedura del perro no tendría que haber sido para tanto (aludiendo las complicaciones surgidas) siendo un cuadro atípico por lo que solicito una junta médica en la ART, para evaluar el grado de incapacidad, reubicación laboral y reposo laboral por 20 días.

Continúa relatando que en fecha 15/09/04 recibe notificación de la ART para evaluación médica y en fecha 16/09/04 tiene consulta con la Dra. ADRIANA LOPEZ CABANILLA, quien Diagnóstica SUDEC (Distrofia Simpática Refleja) solicitando radiografía y centellograma. En fecha 17/09/04 se le vuelve a revisar con radiografía, extendiendo certificado donde consta Diagnostico Distrofia Simpática Refleja, recomendando medicación y nota al licenciado JUAN PICOLI. En fecha 21/09/04 es evaluado en junta médica de la, ART por tres facultativos, uno de ellos el Dr. DARUIZ dictamina que el brazo no estaba bien, que el Dr. Bassi había dado el alta definitiva porque traumatológicamente no había nada mas que hacer. Que le manifestaron que a la ART únicamente le interesaba del codo para abajo y que era un cuadro atípico.

Que luego de hablar sobre el futuro tratamiento, la esposa del actor, solicita verbalmente la derivación a un centro mas complejo como NEUQUEN o BS. AS. a lo que estos facultativos en un momento dado aluden en que en base a su edad y jerarquía se podía solucionar económicamente, pero a costa de levantarle totalmente la cobertura.

Que ante esa situación la esposa insiste en que no importaba lo económico que lo importante era que el brazo quedara bien como estaba. Insistiendo nuevamente con la posibilidad de una derivación a Neuquén o Bs. As. a lo que ellos argumentaron que primero iban a ver al Dr. AYUP que de todos modos en estas condiciones no podía empezar a trabajar por lo

que le extendieron respectiva constancia.

Que en fecha 24/09/04 concurre a consultar al Dr. AYUP, quien emite dictamen con diagnóstico Distrofia Simpática Refleja/atrofia de SUDEC, sugiere esquema farmacológico de una a tres semanas y que en fecha 27/09/04 se le realiza nuevo control con certificado.

Que fecha 05/10/04 se le realiza una nueva evaluación con respectivo informe, donde se le sugiere al médico policial el retiro del arma reglamentaria y evaluación psiquiátrica para apoyo terapéutico y nueva derivación para terapia alternativa de bloqueo de ganglio estrellado o simpatectomía.

Que deja constancia que personalmente lleva el informe a la ART Sucursal General Roca, y se agrega certificado al Dr. FIEG (Médico Policial) y el día 06/10/04 se le extiende certificado por un mes. Que en forma personal en fecha 08/10/04 se hace placas de brazo derecho frente y perfil y en fecha 18/10/04 placas de mano y muñeca derecha en razón de que la ART no proporciona estudios a los pacientes. Que en fecha 15/10/04 entrega el arma reglamentaria en la Unidad Regional Segunda por sugerencia del Dr. Fieg.

En fecha 18/10/04 el Dr. AYUP a las 20:00 hs. extiende certificado solicitando derivación al centro FLENI de Bs. As y en fecha 19/10/04 se cursa en horas de la mañana derivación a la ART de Viedma por Delegación GRAL. ROCA comunicándose telefónicamente con MARCELO NAICUL quien le informa que no tenía nada sobre el caso, que en media hora se comunicaría telefónicamente no teniendo respuesta de llamada ese día.

Que en fecha 19/10/04 se le notifica de una cita con el Dr. KOTLAR (psiquiatra) para el día 20/10/04, concurre a la cita y el psiquiatra le manifiesta que la consulta se debía a que la ART quería descartar algún componente emocional en la recuperación del actor, dándole una nueva

entrevista para el día 27/10/04 a las 10.45 hs.

Que el mismo día la esposa del actor, se comunica vía telefónica con una licenciada de la ART. Viedma, quien le manifiesta que había consultado con otros facultativos y que no hacía falta viajar a BS.AS. porque el caso no era de muerte, que en Viedma había médicos que hacían ese tratamiento y que si no era así lo podía hacer un anestesista. Ante esto su esposa le explica que la situación estaba desbordaba, a lo que esta licenciada le responde que ella no tenía la culpa de que al actor le hayan soltado los perros, entre otras cosas, que siguieran esperando hasta la próxima semana.

Sostiene que en la misma fecha a las 13:00 hs., recibe una llamada en su teléfono particular de la licenciada antes mencionada quien le informa a la esposa que había hablado con el Dr. AYUP (del cual ya le había informado que el procedimiento debía ser efectuado por un profesional con experiencia), y ante esto reconoce su ignorancia y que iba a buscar aquí en la zona el médico para realizar el tratamiento indicado y que no era seguro que iban a cesar los dolores volviendo a insistir que el tratamiento se podía hacer con anestesia y que siguieran esperando.

Que en fecha 26/10/04 envía a Horizonte ART una solicitud, para que previo estudio del legajo y contacto con el Dr. Ayup, se proceda en forma urgente a instrumentar los mecanismos que torne viable el plan de asistencia y rehabilitación dictaminado por el mencionado médico, atento a no existir en la zona infraestructura para tal fin.

Que enl 6/10/04 cursa nota a la ART solicitando prestaciones y en fecha 01/11/04 se le cursa confronte con el mismo contenido a la Comisión médica Nro. 18 de Viedma. En fecha 04/11/04 se le efectúa RMN (resonancia magnética) de columna cervical.

Que en fecha 05/11/04 se lo notifica de resolución de Jefatura de Adecuación de tareas y retiro del arma. Las tareas no se adecuaron por

encontrarse bajo carpeta médica y tener haber entregado constancia extendida por la ART.

Que en fecha 06/11/04 concurre al Sanatorio Juan XXIII, por fuertes dolores, adjuntando certificado extendido por médico de guardia y medicación.

Que en fecha 08/11/04 concurre a Bahía Blanca para entrevista con el Dr. ALFREDO COLOMBO, derivado por la ART.

Refiere que a los 26 días del mes de octubre de 2004 mediante resolución N° 224 se resuelve la adecuación de tareas, debiendo cumplir tareas administrativas, el retiro del arma reglamentaria y demás prendas del uniforme, ante lo cual hace saber la previa entrega del arma reglamentaria y en ese acto entrega el uniforme.

Que en fecha 26 de marzo de 2005 informa que el área médica de dicha entidad ha determinado una incapacidad Permanente Parcial Provisoria del 50,05%, derivada del accidente de trabajo ocurrido en fecha 23/03/04.

En fecha 24 de mayo de 2005, mediante resolución N° 2134, el Jefe de Policía, de la Provincia de Río Negro dispone, la retención parcial de los haberes que se liquidan en un 50,05% a partir del 23 de marzo de ese año, en virtud de que los mismos comenzarán a abonarse a través de la ART Horizonte Cía. Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A.

Que se labra Sumario Administrativo, Expte. 113985-RII-04, caratulado: "Oficial Subinspector (AS-EG) OLIVIERI, Velarmino Tomás (6572) S/SUMARIO ADMINISTRATIVO", se pronuncia la Comisión Médica N° 18 en fecha 5 de agosto de 2005, dictaminando que el damnificado: Tomás Velarmino Olivieri, sufrió un accidente de trabajo el día 22/03/04, por el que recibió prestaciones.

Describe que realizado el examen físico y analizados los antecedentes obrantes, constatan que: no presenta signos y síntomas que permitan

fundamentar la existencia de un nexo causal entre la patología que presenta y el mecanismo del accidente denunciado.

Destaca que de acuerdo a copia del acta el actor asiste a la Comisión médica Nro. 18 en fecha , 18 de julio de 2005 y en ese acto es atendido por la Dra. Clorinda RUVIDIA COSTA, quien le informa que ya había hablado con la ART, que lo iba a examinar debiendo esperar que llegara el médico representante de la ART, Dr. Consulo; que la Dra. Costa lo examina y labra un acta en una computadora recibiendo el dictado del Dr. Consulo de la ART. Luego le pregunta si tenía estudios, contestándole que sí (placas radiográficas, certificados, historias clínicas e informes de los distintos médicos tratantes, como así también algunas copias de estudios efectuados por la ART), a lo que le contesta que a los pacientes no se les provee los estudios.

Sostiene que antes de cerrar el acta se hace presente otro médico, habla en voz baja con los otros médicos, leyó lo que escribía la Dra. Costa, le miró el brazo y se retiro rápidamente, permaneciendo en el lugar un breve lapso.

Que la Dra. Costa le pregunta al Sr. Olivieri si tiene algo que decir a lo que él responde que sentía dolores agudos, similares a los dolores de huesos con puntadas, sensación de guante, adormecimiento y hormigueos como así anestesiamiento, cambios de coloración en la piel, crecimiento anormal del bello, rigidez en los dedos, en la muñeca, en el codo y en brazo (hombro) sintiendo dolor hasta la cabeza; temblores (fasciculaciones), crecimiento anormal de las uñas, edema.

Que la Dra. Costa le contesta que las heridas eran únicamente superficiales y que en dos años a partir del momento del accidente se le tenían que ir todos los síntomas, procediendo a imprimir el acta.

Una vez impresa solicita que el actor la firme. El mismo previamente la lee y le manifiesta que no estaba escrito la sintomatología que el, le había descripto preguntándole si era posible agregar lo que él había dicho.

Que la Dra. le responde que no era necesario poner lo que él manifestaba, que eran ellos los que realizaban el examen, insistiendo que firmara el acta. Ante esta postura insiste en que se agregue todo lo que él dice, y que la Dra. Costa se enoja, y él le dice que si no agrega lo que él dijo no va a firmar.- Debido a ello la Dra. sale en busca

de otro médico y vuelve se sigue discutiendo sobre el tema por lo que deciden darle una copia del acta firmada por ellos, dejando Constancia con lapicera sobre el escrito de que "SE NIEGA A FIRMAR".

Dice que todo esto se ha resaltado en cursiva y negrita ya que el acta que llegó al expediente administrativo, está suscripta por otros profesionales que no participaron en la entrevista con el actor y con una fecha distinta.

En base a dicho dictamen, la Jefatura de Policía de la Provincia de Río Negro dando intervención a su asesoría letrada, dispone que corresponde dejar sin efecto la resolución N° 2134 del 04/06/05, disponiendo en consecuencia, que el actor continúe con la percepción total de sus haberes a partir del 05/08/05.

Notificado el actor de dicha resolución y del dictamen de la Comisión Médica N° 18, se lo cita a los fines de que el mismo determine si ha realizado presentación alguna contra el Alta Médica de la ART en un todo de acuerdo con lo manifestado por dicha Comisión.

Que solicita Junta Médica Provincial, ante lo cual se le da respuesta mediante informe N° 1117 firmado por el Comisario Mayor Francisco José O Toole, que no corresponde hacer lugar a lo solicitado, en virtud de haber intervenido en el siniestro la Cía de Seguros Grales. Horizonte.

A fs. 173 del expte. administrativo ya mencionado, obra la aceptación del Jefe de la Subcomisaria de JJ Gómez, Claudio Gutiérrez como defensor del Sumario que se instruye contra el actor.

El Subcomisario Gutierrez solicita en su primera presentación que se incorpore a los actuado el formulario N° 4 del Alta Médica de la ART Horizonte, donde conste que el Sr. Olivieri se encuentra notificado de la misma. Asimismo peticona, en cuanto a la adecuación de tareas dispuestas, se especifique en que consisten las mismas. Requiere además que se incorpore a las actuaciones administrativas, documentación que refleje el porcentaje de incapacidad, fundamental para determinar el tipo de funciones que el Sr. Olivieri debe desempeñar.

Se libra oficio a la ART a los fines de que de respuesta y la ART demandada, nunca envió el formulario 4 de alta.

En fecha 22/02/2007 el Dr. Ayup informa que Olivieri se encuentra en condiciones de retiro laboral siguiendo con el tratamiento médico.

Que nunca volvió a su puesto de trabajo y tampoco a ningún otro, ya que en las condiciones físicas en qué se encontraba y se encuentra es imposible que realice

cualquier tipo de tarea.

Que estuvo permanentemente bajo atención médica, ya que su cuadro a medida que pasaba el tiempo se agravaba.

Que fue atendido en el FLENI, en el Hospital Pena de Bahía Blanca, en el Hospital Italiano de Buenos Aires, por el Dr. Kotlar, por el Dr. Ayup, por la Dra. Lopez Cabanilla, por el Dr., Bassi.

Que el deterioro físico y psíquico era tal y el abandono por parte de su empleador y de la ART (rayano en la figura penal de abandono de persona) de tal magnitud y no encontrando una respuesta a su enfermedad provocada por el accidente de trabajo deambulaba por distintos nosocomios y consultorios médicos y estando en un estado de alteración tal que en diciembre de 2008 comienza las consultas con el Dr. Altamirano.

Que en fecha 07/07/2009, el Dr. Altamirano, informa a la Junta Médica Provincial que solicitó un neuropsicodiagnóstico con un profesional de Neuquén el Dr. Alfredo RUIZ.

Que en fecha 17/09/09 se le realiza electromiograma donde el Dr. Ayup "diagnóstica: DISTROFIA SIMPATICA REFLEJA/CAUSALGIA, que en este caso es inusualmente severa y discapacitante (funcionalmente el valor se aproxima al 100% por el dolor, cambios motores con rigidez, espasmos, temblor, troncos y sensitivos). El original fue entregado a la Junta Médica.

Que cada vez estaba en peores condiciones de salud, en fecha agosto de 2009, por ello solicita la reapertura ante la Comisión médica N° 18. Ante esta solicitud la Comisión emite dictamen rechazando la pretensión por ya haber emitido dictamen en fecha 5/06/05.

Que en fecha 10/11/09 el Dr. Bassi diagnóstica mala evolución con secuela permanente de las lesiones.

Que entrando en el año 2010 el actor mantiene varias entrevistas con el Dr. Altamirano y el Dr. Ruiz quien en fecha 30/07/2010 culmina el estudio solicitado por el primero de los profesionales mencionados.

En fecha 24/06/2010 hay un nuevo informe del Dr. Altamirano donde descarta neurosis de renta.

Que en fecha 07-10-2010, el Dr. Altamirano emite nuevo informe reafirmando los parámetros expuestos en los informes anteriores.

Que en fecha 22-10-2010 , el Dr. Ayup informa que se continúa con los controles periódicos mediante el informe respectivo.

Que atento su estado y para tener la cobertura de la ART, pide la reapertura ante la Comisión Médica N° 9 de Neuquén, la que es rechazada por la misma manifestando que ya se expidió la Comisión Médica N° 18 de Viedma sobre el siniestro de referencia.

Que en fecha 05/04/11 el Dr. Altamirano emite nuevo informe médico donde agrega que al actor lo comprenden los códigos F431 TRASTORNO ESTRES POSTRAUMÁTICO y F432 TRASTORNOS DE ADAPTACION.

Que en fecha 23 de mayo de 2011 recibe la notificación de la Junta Médica Provincial donde se valora en un 70% el grado de invalidez definitivo, sin tener en cuenta los factores complementarios.

Que su vida es un calvario. Nada es fácil, todo es tortuoso y difícil y por referirnos solamente a la parte física. La espiritual y psíquica no va por un carril mejor.

Que la incapacidad que sufre es total, absoluta y permanente en cuanto a lo físico y respecto al plano psíquico estima una incapacidad del 40% que, si la conclusión del perito fuera que no tiene incapacidad total para los trabajos que desarrollaba deberá sumarse la incapacidad psíquica a la física para tener el porcentaje del 100% que sería el correcto.

Que además del trabajo que realizaba en el BORA, trabajaba haciendo adicionales, que esto es habitual en toda la policía, por el magro sueldo que perciben y para tener una vida digna deben realizar adicionales por lo cual reciben un dinero extra que les permite tener una vida mejor.

Que debido al accidente de trabajo sufrido, no pudo realizar mas esos adicionales ni podrá volverlos a realizar, ya que su incapacidad es total y definitiva, lo que sumado a su padecimiento físico y psíquico, se le debe sumar la falta de un ingreso mayor, lo que le provoca aún mas sufrimiento no solo en su humanidad sino también en su aspecto económico.

Bajo el subtítulo de "Consideraciones Médico-legales" describe un resumen clínico realizado por el Dr. Norberto Altamirano en fecha 5 de abril de 2011, donde determina que el mismo se encuentra en tratamiento con el Dr. Miguel AYUP, Lopez Cavanilla, Bassi y Kotlar; y establece que: "No ha mostrado indicadores de psicosis en actividad no residual no hay tampoco indicadores de neotocicismo ni deterioro intelectual. Presenta una Distrofia Simpática Releja secundaria a los que podemos denominar accidente laboral por la mordedura de un perro de la unidad BORA, fenómeno que

por lo infrecuente obliga a descartar simulación o utilización de beneficios secundarios de la enfermedad. Al respecto dejo constancia que es imposible dar fundamento psicológico causal a los graves desordenes motrices histopatológicos vasculoneurologicos y de independencia autonómica de temperatura y sensibilidad por lo que aclaro y dejo en firme mi criterio que LA EVOLUCION DE LOS ACONTECIMIENTOS TRAUMÁTICOS DE LA MORDEDURA Y LA INMEDIATA RESPUESTA INFECCIOSA Y DE COMPLICACION MASIVA AL BRAZO YA ESTA SUFICIENTEMENTE PROBADA POR LOS LARGOS, TRATAMIENTOS PARA LA RESOLUCION DE LAS SUPURACIONES Y LOS INTENTOS REHABILITADORES EFECTIVAMENTE REALIZADOS COMO COMPLETAMENTE ORGANICOS. No hay indicadores de personalidad psicopática ni de modalidad neurótica capaces de lograr secuela neurológica ni anatómico funcional como la que padece. Frecuentemente lo extraño, lo raro, lo infrecuente puede intentarse atribuirlo a motivaciones de naturaleza psiquiátrica."

Bajo el subtítulo "TRASTORNO DE ESTRES POSTRAUMATICO TRASTORNOS DE ADAPTACION" transcribe parte del resumen clínico del Dr. Altamirano indicando que dijo: "... DE NINGUNA MANERA PUEDE TRATARSE DE UNA NEUROSIS DE RENTA". "Existe documentadamente que hay osteoporosis trastornos neurológicos específicos existe fragilidad capilar que no admite la laceración de la piel y no existe idoneidad inmunológica del brazo. El edema es permanente". "TODO ESTO NUEVAMENTE EXCLUYE LA NEUROSIS DE RENTA..."

Se refiere al EL VALOR PROBATORIO DE LA HISTORIA CLINICA COMO CONSIDERACIÓN MEDICO-LEGAL. Se expone en citas sobre la conceptualización; propiedad; funciones; valoración judicial y doctrina.

Se refiere puntualmente a la responsabilidad que le cabe a los demandados en los siguientes términos:

- Responsabilidad del Dr. Ricardo MANDRA: Dice que tal como quedará debidamente demostrado en momento procesal oportuno, el Dr. MANDRA no cumplió

con su deber de diligencia, saber apropiado, prudencia y no extremo ni seguridad ni controles, ni realizó estudios adecuados, ni acertó, en el diagnóstico. Cita jurisprudencia.

- Responsabilidad de la CLINICA ROCA S.A.: Dice que la entidad asistencial tiene responsabilidad contractual frente al paciente, en razón de la prestación médica llevada a cabo por un integrante de su cuerpo profesional. Que se entiende que el contrato que vincula a la Clínica con el médico es celebrado a favor de un tercero (paciente) en los términos del art. 504 CCiv.

Que se trata de la aplicación de la figura de la estipulación a favor de un tercero (art. 504 CCiv.). Que por un lado se computa la autonomía científica que tiene el médico respecto de las autoridades del establecimiento y por otro, la verdadera raíz de las declaraciones voluntarias vinculantes. Ergo, entre la Clínica (estipulante) y el médico (promitente) se celebra un contrato a favor del enfermo (beneficiario). De ese doble - juego de relaciones surge la responsabilidad del galeno y del ente asistencial frente al paciente son directas y de naturaleza contractual.

Se refiere a la responsabilidad contractual y a la estipulación a favor de un tercero, citando bibliografía, doctrina y jurisprudencia.

DAÑOS: Citando doctrina y jurisprudencia respecto de cada rubro, reclama:

1) Daño Biológico, Daño a la persona en su integralidad e incolumidad humana.

Puntualmente se refiere a este rubro indicando que el concepto de daño biológico es comprensivo de cada disminución de la integridad psico-física de la persona considerada en sí por sí, en cuanto incide sobre el "valor hombre" en toda su concreta dimensión, no se agota en la aptitud de producir riqueza, sino que reúne la suma de las funciones naturales referidas al sujeto en el ambiente en que su vida se desarrolla y tiene relevancia no sólo económica sino también biológica, cultural, social.

Realizando un calculo e n base a una formula, reclama la suma de \$ 1.652.037,72.

2) Daño Moral: Reclama esta indemnización por la suma de \$ 800.000, describiendo las distintas etapas del sufrimiento padecido: a) al momento del hecho; b) El concerniente al tratamiento y convalecencia; c) El resto de su vida.

3) Perdida de chance: La incapacidad padecida ha provocado la imposibilidad de desarrollar el proyecto de vida que tenía, que era el de ir ascendiendo en su carrera policial y cualquier aspiración de mejor ingreso. Por este rubro reclama la suma de \$ 273.000.

4) Tratamiento psicológico: Estima el costo de sesiones y el tiempo arribando a la

suma de \$ 393.120.

5) Daños materiales, propios de la lesión - daño Emergente, erogaciones y/o gastos indispensables: Estima el monto en la suma mensual de \$ 1.500 y calculando el tiempo que podría insumir el trámite judicial, que estima en 5 años, reclama la suma de \$ 90.000.

Liquidación: En base a los rubros reclamados su liquidación asciende a la suma de \$ 3.08.157.

Ofrece prueba, plantea la inconstitucionalidad de la ley 24.432, funda en derecho, hace reservas recursivas y peticiona.

En fecha 12/07/2019 Se tiene por iniciada la acción, se ordena el traslado de la demanda según las normas del proceso ordinario.

b) CONTESTACION DE DEMANDA DE CLINICA ROCA:

A fs. 75 a 91 vta. se presenta la Clínica Roca, adjuntando poder y documental de fs. 47/74, contestando la demanda y solicitando el rechazo "in limine".

Como cuestiones preliminares plantea:

- Falta de legitimación pasiva.
- Excepción de prescripción.

Contesta demanda en subsidio. Reconoce haber prestado servicios de atención médica a favor del actor, mediante la intervención SOLO de los profesionales de la guardia, quienes efectivamente actuaron como dependientes funcionales de Clínica Roca y exclusivamente en dos oportunidades (23/03/2004 y 25/03/2004) en las cuales el actor concurrió por voluntad propia, no existiendo luego intervención alguna en tratamientos posteriores, ni prestación de servicios de la salud.

Rechaza expresamente la totalidad de la tesis ensayada por el actor en cuanto a los hechos constitutivos, modificativos o extintivos de su excesiva pretensión y los documentos ofrecidos como prueba.

Realiza una negativa de los hechos puntuales alegados por el actor.

Relata su versión de los hechos:

Cita en garantía a Noble de Seguros Limitada y a Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales - Horizonte ART. en los términos del art. 118 de la ley 17418.

Solicita acumulación de procesos con la causa que tramita ante la Cámara de trabajo N° 2 de esta ciudad Expte. 2CT-24636-11 "OLIVIERI...c/ HORIZONTE art ... , PROVINCIA DE RIO NEGRO (JEFATURA DE POLICIA S/ ACCIDENTE DE TRABAJO"

Trata los rubros rechazados, negando su procedencia y entidad .

Se opone a la pericial médica y a la informativa a la propia clínica.

Ofrece prueba, funda en derecho y peticona.

CONTESTA DEMANDA RICARDO EDUARDO DE MANDRA:

A fs. 116/133 y adjuntando podes y documental de fs. 108/115 se presenta Ricardo Eduardo Mandra (mediante apoderado), a contestar la demanda, solicitando su rechazo total con costas.

Cita en garantía a Federación Patronal Seguros SA .

Reconoce que el actor fuera derivado por la clínica Roca y que una vez atendido por el Dr. Mandra, se trasladaron a la Clínica Roca, donde le retirara los vendajes, lo examinara y le efectuara un nuevo lavaje y sutura, indicándole medicación y placas radiológicas.

Reconoce que atendió al actor el lunes 29/03 realizándole curaciones y la espera de los resultados de los cultivos.

Reconoce que el demandado solicitara un electromiograma y que el dr. Ayup hubiera sugerido observar clínicamente y considerar posteriormente una cirugía de liberación de codo, así como que recibiera tratamiento con el médico especialista en tratamiento del dolor.

Luego realiza una negativa pormenorizada de los hechos relatados por el actor y la documental en la cual no tuvo intervención y no le consta, la prueba, y doctrina y jurisprudencia citada por no ser aplicable al caso.

Se refiere a las consideraciones sobre la responsabilidad Civil en el caso concreto. la Responsabilidad Médica. Cita doctrina. Se refiere a los presupuestos para la configuración de la responsabilidad médica., la carga probatoria y al tipo de obligación que configuran los deberes de los médicos.

relata su versión de los hechos indicando que:

El día 22/3/2004 en horas de la mañana, el paciente Velarmino Tomas Olivrerri fue derivado en forma ambulatoria por el médico de Guardia desde el Servicio de Guardia de la Clínica Roca hacia el consultorio particular del Dr. Ricardo Mandra por presentar una herida cortante en el antebrazo derecho.

El mismo refirió haber recibido curaciones por por el médico de guardia y enfermería de la Clínica.

Examinado el Paciente y consultado sobre el motivo de la lesión, refirió haber

sido mordido por un perro cuando prestaba servicios, desconociendo mayores circunstancias que rodearon al mismo.

Examinado el Segmento lesionado se constató que el mismo no presentaba edema, la temperatura no estaba aumentada, ni presentaba alteraciones en la coloración ni de la sensibilidad. Se verificó dos lesiones en tercio proximal del antebrazo derecho de 2 cm. de longitud aproximadamente en región interna y externa. Al examen de la vascularización periférica de dicho miembro se palpó el pulso de la arteria humeral en el pliegue del codo, la arteria radial y cubital a nivel de la muñeca con características normal; relleno capilar en lecho ungueal.

Al examen neurológico periférico del miembro no presentaba alteraciones sensitivas en antebrazo y mano, como tampoco a la movilidad activa como pasiva de codo, mano y dedos.

En consecuencia, el Sr. Olivieri se traslado con el Dr. Mandrá a la Clínica Roca en forma ambulatoria a fin de que en la sala de atención quirúrgica externa, de la guardia medica de dicha clínica se proceda a la atención de las heridas.

Allí, el Dr. Mandrá realizó la asepsia del miembro derecho con Pervinox (solución yodada), aplicación de anestesia local en las heridas, la limpieza con Pervinox (solución yodada) de la herida, se resecaron los bordes de piel como músculos de la herida que se encontraban desvitalizados, la reparación quirúrgica de los músculo cubital y flexor superficial del antebrazo y de la piel con material de sutura reabsorbibles (vicryl).

Se solicitó radiografía del antebrazo. En tal oportunidad se le explicó al paciente los riesgos de las lesiones recibidas y se le indicó antibiótico cefalexina vía oral, antitetánica intramuscular, analgésicos vía oral e indicando un control a las 24 horas.

Al día siguiente, el Dr. Mandrá realizó curación de herida en el antebrazo derecho en su consultorio particular, constatándose al examen que no presentaba signos de infección las heridas; indicándole continúe con antibióticos y analgésicos vía oral. La radiografía del miembro superior derecho no evidenciaba lesión ósea ni en el resto de los tejidos. Se lo citó para nueva consulta, el día 24/3/2004.

El día 24/3/2004 en el consultorio del Dr. Mandra, se le volvió a realizar, la curación de las heridas, y al examinar el miembro superior derecho, no presentó signos de infección. Continúo con antibióticos y analgésicos vía oral.

Durante los días 26/3/2004 y 27/3/2004 es evaluado por el Dr. Fernández (médico traumatólogo). El día 29/3/2004 el señor Olivieri concurrió al consultorio del Dr.

Mandra relatando que el día. 5/3/2004 fue atendido en la guardia de Ja. Clínica Roca por presentar un proceso infeccioso superficial en herida del antebrazo derecho. En dicha oportunidad, se le habría realizado una toma de muestra, del material, que drena de la herida para cultivo bacteriano, y además se le extrajo sangre para hacer un estudio de laboratorio bioquímico.

En la consulta el Dr. Mandrá examinó al paciente, que presentaba una buena evolución, no existía supuración ni alteración de temperatura y color de zona lesionada. Se indicó tratamiento fisiátrico, movilización activa y continuar con las curaciones de las heridas. Es citado el paciente para el día 30/3/2004.

El día 30/3/2004 el actor es evaluado por el Dr. Mandra no constatándose signos de infección de las heridas. Se recibió el resultado del cultivo bacteriano del material secretado en la herida del antebrazo, que informó flora microbiana mixta a predominio Escherich coli, siendo sensible a al ,antibiótico ciprofloxacina.

En consecuencia el Dr. Mandra prescribe tal medicación en dosis de 500 mg cada 12 horas vía oral según el antibiograma y que continúe con sus curaciones diarias de la herida. Se cita para control para el día 2/4/2004.

El día 2/4/2004 es evaluado en el consultorio particular por el Dr. Mandra, quien encuentra en buena evolución la herida en antebrazo derecho, sin signos de infección, continúa con ciprofloxacina vía oral. Remarcando que el paciente no colabora en la movilización activa del miembro afectado, encontrándose temeroso para Movilizar el codo, la muñeca y dedos de dicho miembro, sin embargo la movilidad pasiva por parte del Dr. Mandra no produce dolor, ni impide la movilidad ya que no encuentra obstáculo.

Indicando tratamiento fisiátrico (que es la medicina física y de rehabilitación). Es citado para el día 5/4/2004. El día 7/4/2004 se presenta el señor Olivieri en el consultorio particular del Dr Mandra. Se realizó el examen del miembro superior derecho, no constatándose edema ni alteraciones en la sensibilidad en el antebrazo, muñeca y dedos de mano, examen de la vascularización periférico de dicho miembro . dentro de parámetros normales.

Presentaba resistencia a la movilización activa de muñeca y dedos de miembro superior derecho, al igual que en el examen realizado el día 2/4/2004.

Se citó para nueva consulta médica con el Dr. Mandra para el día 9/4/2004. El paciente se negaba a mover activamente el brazo a pesar de las indicaciones.

Dos días después, el 9/4/2004 es evaluado, insistiéndole en movilizar realizar movilización activa y pasiva en codo, muñeca y dedos de miembro superior derecho.

El examen de la vascularización periférico de dicho miembro dentro de parámetros normales, se indicó tratamiento fisiátrico. Se citó para el día 13/4/2004 nueva consulta médica con el Dr. Mandra.

El día 14/4/2004 el Dr. Mandra evalúa al señor Olivieri en su consultorio particular. Se indica fisiatría. Se cita al señor Olivieri para el día 20/4/2004 para control por el Dr. Mandra.

El día 20/4/2004 es evaluado realizándose la movilidad pasiva de codo, muñeca y dedos de miembro superior derecho sin encontrarse alteraciones. Presentaba resistencia a la movilidad activa de muñeca y mano de miembro superior derecha. Se indicó fisiatría. Se citó para nueva consulta para el día 27/4/2004.

El día 27/4/2004 concurre a consulta. Se indica fisiatría. Se cita para nuevo control por el Dr. Mandra el día 3/5/2004.

El día 3/5/2004 el señor Olivieri es evaluado por el Dr. Mandra en su consultorio particular. Refiere el paciente parestesias (siendo una sensación o conjunto de sensaciones anormales y especialmente el hormigueo, adormecimiento calor que se experimenta en la piel producto de algunas enfermedades del sistema nervioso o circulatorio) en mano derecha. Se realizan movimientos pasivos y activos miembro superior derecho, sin encontrarse alteraciones. Al examen de la vascularización de dicho miembro no encuentran anormalidades.

Teniendo en vista los síntomas que presentaba, el Dr. Mandra solicitó se practique un electromiograma (es una técnica para la evaluación y registro de la actividad eléctrica producida por los músculos esqueléticos) del miembro superior derecho, por sospecha del síndrome túnel Lunel carpiano.

El día 7/5/2004 se presenta en el consultorio particular del Dr. Mandra el señor Olivieri ,entregando el informe del electromiograma (realizado el día 6/5/2009), que revela síndrome de túnel cubital en codo derecho no relacionado con herida pero si con síntomas sensitivos y motores en mano derecha. Se aconseja observar 1 a 3 meses y eventual cirugía en codo.

El Dr. Mandra, de acuerdo al informe indica observación, previo a evaluar la cirugía en codo, indicando fisiatría.

El día 12/5/2004 se presenta el señor Olivieri en el consultorio particular del Dr. Mandra. La herida del antebrazo derecho se encontraba en buena evolución sin signos de infección. Se le indicó fisiatría. Nuevo control para el día 17/5/2004.

Luego del 12/5/2004 ,el señor Olivieri no volvió a ser evaluado por el Dr.

Mandra, ya que no sólo no concurrió a la consulta a la que fue citado el día 17/5/2004, sino que también nunca más volvió a ser evaluado por el Dr. Mandra. Es por ello, que desconocemos la evolución, tratamientos e indicaciones recibidas /realizadas con posterioridad.

Visto la secuencia de los hechos y actos médicos practicados por el Dr. Mandra, desarrollare a continuación la patología de base del actor, el tratamiento realizado, consideraciones sobre la distrofia simpática refleja y la falta de nexo de causalidad con el obrar médico.

Luego se refiere puntualmente a las MORDEDURAS CANINAS, indicando que Olivieri fue tratado por una supuesta mordedura de can en un principio. Describe las características, etiología, y tratamiento, desarrollando bibliografía. Describe el tratamiento realizado en relación a la lesión y la infección que presentó el paciente. Concluyendo al respecto que la infección, con complicación propia de la patología de base fue tratada conforme criterios médicos recomendados, no existió una infección severa y la misma presentó buena evolución, no surgiendo que el actor presente incapacidad como consecuencia de la misma.

Trata el tema de La distrofia simpática refleja Consideraciones médicas. Su Definición, etiología y pronóstico.

Explica el síndrome y la atención brindada por el Dr. Mandra a Olivieri, describiendo las medidas adoptadas y tratamientos e indicando haber seguido las recomendaciones del estudio específico. Citando bibliografía.

Indica que el actor le imputa error de diagnóstico o de tratamiento, pero no indica en qué consistió el mismo o cual fue el tratamiento que debió emplearse.

Plantea agravación del curso causal por la conducta del paciente. Conducta reticente y no colaboradora del paciente.

Falta de Nexo causal: Indica que el tratamiento médico fue el indicado. La lesión propiamente dicha no generó secuelas incapacitantes.

Concluye indicando lo siguiente:

-El Dr. Mandra atendió al paciente por presentar una supuesta mordedura de perro en su antebrazo realizando sobre la misma los actos médicos recomendados: exámen, limpieza, indicación de antibióticos, vacuna antitetánica, sutura, examen radiológico y control a las 24 horas.

- La infección que presentó es una complicación propia de: la lesión presentada, la que fue tratada oportunamente con favorable resolución sin dejar secuelas.-

-Realizado el cultivo indicó la medicación según antibiograma, curaciones y controles diarios. El actor, continuo, con controles, indicando fisioterapia y movilización activa.

- Refiriendo el paciente parestésias el 3/5/04 indica electromiograma.

- El dr. Ayup informa síndrome de tunel cubital en codo derecho no relacionado a herida si con síntomas sensitivos y motores de mano derecha aconsejando observación de 1 a 3 meses previos a la cirugía. En ese lapso habría consultado con el Dr. Bassi quien recomienda respetar tratamiento del Dr. Mandra.

- Indica fisiatría, controles; recibiendo por su parte tratamiento con especialista del dolor (Dr. AYUP)

- El paciente abandona el tratamiento antes de los dos meses con el demandado continuándolo con otros profesionales y especialistas.

- El resultado de la cirugía de liberación de codo por el Dr. Bassi, en nada cambió la evaluación del síndrome.

- La distrofia simpática refleja es el resultado de una activación neurológica y no una consecuencia del trauma y menos de una mala acción médica.

- No existe nexo de causalidad entre el obrar médico del Dr. Mandra y el Síndrome de Distrofia Simpática que habría presentado.

- La Comisión Medica y los dictámenes de las instituciones médicas que lo asistieron determinaron que no existe nexo de causalidad entre la patología y el mecanismo del accidente denunciado.

- El paciente habría agravado el curso causal de la patología presentando desde un inicio resistencia a la movilidad activa, surgiendo de las historias clínicas posteriores que la misma se mantuvo (uso de cabestrillo).

En subsidio, impugna la pretensión indemnizatoria planteada refiriéndose a cada uno de los rubros peticionados y también en subsidio solicita el descuento posible indemnización y pagos de la ART.

Ofrece prueba.

Cita en garantía a Federación Patronal Seguros SA.

Plantea Caso Federal y Peticiona.

CONTESTA CITACION NOBLE S.A. ASEGURADORA DE RESPONSABILIDAD PROFESIONAL,

A fs. 151/168, acompañando poder y póliza a fs. 138/150 Se presenta NOBLE

S.A. ASEGURADORA DE RESPONSABILIDAD PROFESIONAL, na contestar la citación en garantía ordenada en estos autos y a contestar la demanda instaurada, solicitando el rechazo total de la misma con costas a cargo de la parte actora.

Respecto a la Póliza dice que emitió la Póliza Nro. 8.013.141 de la Sección Responsabilidad Civil con vigencia desde las 12 hs. del día 21/01/08 hasta las 12 hs. del día 21/01/2009, con fecha de retroactividad al 21/01/2004, mediante la cual se comprometió a mantener indemne exclusivamente a su Asegurado CLINICA ROCA S.A., con domicilio en la calle Mitre no 310 de la Ciudad de General Roca, por la responsabilidad civil contractual hacia terceros que pudiera derivarse de su actividad profesional como institución médica según los alcances y condiciones pactados en dicha Póliza.

Respecto del Límite: asumió el compromiso de mantenerlo indemne a su asegurado hasta la concurrencia de la suma Asegurada prevista como límite de Póliza, por un monto de DÓLARES ESTADOUNIDENSES SETENTA Y CINCO MIL (U\$S 75.000).

Indica que hay Franquicia: de un 10 % del monto indemnizatorio convenido o de sentencia judicial, con un mínimo del 3% de la suma total asegurada y un máximo del 6 % de dicha suma.

Y respecto a honorarios Profesionales: Para el caso en que el Asegurado optase por designar a sus propios profesionales -médicos o abogados-, para su defensa judicial, correrá con los gastos y/u honorarios derivados de la intervención de los mismos en el proceso judicial. Indica que en este proceso judicial el codemandado CLINICA ROCA S.A. contrató los servicios de sus propios letrados por lo que los honorarios profesionales y los aportes previsionales que les pudiesen corresponder con motivo de su actuación profesional en estos autos, correrá por exclusiva cuenta de CLINICA ROCA S.A.

Respecto de las costas y ante una eventual condena solicita sean proporcionales, conforme lo normado por el art. 111 de la ley 17.418 y cc.

Contesta demanda realizando una negativa previa de los hechos relatados en la demanda y narrando su versión de los mismos.

Dice que la realidad de los hechos dista diametralmente de lo expresado por la parte actora en el escrito de inicio.

Paciente de 26 años de edad, que sufrió un accidente laboral el día 22 de marzo de 2004, al ser mordido por un perro adiestrado en el antebrazo y brazo derecho. Fue trasladado a la Clínica Roca donde fue atendido por guardia por el Dr. Romera quien

luego de realizar un completo examen de la lesión, lo derivó a traumatología en otra Institución Médica. Allí se agotó lo hecho por la Clínica Roca S.A.

Posteriormente fue atendido por el Dr Ricardo Mandra en el Centro Traumatológico Roca, que lo suturó con anestesia regional y lo controló durante los meses de abril y mayo.

Aclara que el demandado Mandra lo atendió en otra institución médica CENTRO TRAUMATOLÓGICO ROCA, que no es asegurado de Noble S.A.

En el mes de junio de 2004 fue operado por el Neurólogo Dr Ayup para liberación del nervio cubital a nivel del codo lesión que no guardaba relación con la cicatriz de la mordedura.

En total el paciente permaneció con baja laboral durante 100 días durante los cuales fue evaluado en el Instituto FLENI: La ART le otorgó el alta el 30/6/05.

Fue revisado por la -comisión médica el 18/7/05 quienes concluyeron que presenta dos heridas numulares en el antebrazo y el brazo derecho adheridas a planos profundos de buena resolución, sin alteración de las masas musculares que se encuentran íntegras. Presenta hipotrofia generalizada (disminución de la masa muscular por desuso), no moviliza el brazo por voluntad del actor. Consta un informe psiquiátrico firmado por el Dr Kotlar con fecha 18/3/05 que diagnostica delirio somático y que se caracteriza por simulación y/o exageración de los síntomas.

Las conclusiones de la comisión médica fueron: Mordedura superficial por can en el Miembro superior hábil sin secuelas, sin pérdida de masa muscular. Neurosis de renta. Preexistencia psíquica (psicosis).

El paciente solo fue atendido en la Institución asegurada por guardia una única vez y oportunamente derivado a un centro de traumatología donde lo atendieron el mismo día.

Teniendo en cuenta que el motivo del reclamo es el manejo médico quirúrgico de la herida producida por la mordedura, se debe identificar el Centro Tratante que es el Centro Traumatológico Roca y no la Clínica Roca.

Dice que prueba de ello, que sólo demandó al Dr. Mandra que no presta servicios en la Clínica Roca.

Manifiesta que el asegurado obró diligentemente derivando al actor a otro centro de mayor complejidad, y que es menester considerar que teniendo en cuenta el dictamen al que arribó la comisión médica luego de todas las evaluaciones realizadas fue que el paciente exagera sus síntomas, presenta neurosis de renta, es decir quiere obtener un

beneficio por el hecho sucedido exagerando las secuelas.

Concluye que, mentando las actuaciones profesionales resultantes según historia clínica, partes quirúrgicas y los hechos relatados en la demanda en conteste, surge con claridad meridiana que tanto en el plano institucional (Clínica Roca), como galénico, no resulta configurada mala praxis alguna, ni puede atribuirse la existencia de conducta culposa, antijurídica y/o negligente respecto al profesional que intervino en la atención del actora, razón por la cual, reitera el formal rechazo de la demanda.

No no existió "mala praxis" que pueda ser atribuida a los codemandados ni a la Clínica Roca S.A. por lo tanto, la demanda en conteste carece de todo fundamento médico científico que la sustente por lo que debe ser rechazada, atento la inexistencia de, responsabilidad.

Plantea:

- Inexistencia de imputación de responsabilidad profesional a los médicos tratantes y a la Clínica Roca por parte de la actora: Manifiesta que la actora no ha realizado a lo largo de todo el escrito de demanda, ni una sola imputación puntual de responsabilidad a ninguno de los codemandados. No ha detallado acto médico realizado por los profesionales codemandados como generador de los daños que pretenden atribuir a un tratamiento médico imperito, imprudente y/o negligente.

En este proceso -judicial, el actor sólo realiza una imputación de responsabilidad y de manera genérica.

Con relación a la CLINICA ROCA S.A., no existe ni una sola imputación de responsabilidad por parte de los actores. Sólo se limitan a citar doctrina y jurisprudencia genérica sobre responsabilidad de instituciones médicas, pero olvidan lo central, expresar en este caso puntual cual ha sido el hecho generador de responsabilidad de la Clínica Roca.

- Inexistencia de Nexo Causal: Dice que uno de los cuatro requisitos o elementos de la responsabilidad civil es la relación de causalidad entre el acto médico cuestionado y el daño efectivamente sufrido. Para que exista responsabilidad profesional es preciso que la parte actora pruebe previamente que los daños y perjuicios sufridos han sido consecuencia de los actos u omisiones de los codemandados.

El hecho invocado por el actor no corresponde a aquellos hechos que podrían ser tipificados como "falta médica", el análisis pasará a través de la existencia de una causa o de causas extrañas a la conducta profesional.

Al no existir nexo causal adecuado entre el tratamiento médico prestado en la

Clínica Roca y el daño sufrido por el Sr. Olivieri, corresponde se rechace la demanda interpuesta con expresa imposición de costas a los actores de autos.

Ofrece prueba, la póliza y el poder.

Trata los rubros indemnizatorios reclamados, cuestionando su procedencia y cuantía.

Hace reserva del caso federal y peticiona.

CONTESTA CITACION HORIZONTE COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A.:

A fs. 206/226 adjuntando documental de fs. 178/205 se presenta HORIZONTE COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. - HORIZONTE ART. solicitando el rechazo de la demanda "in límine", con costas.

Plantea:

a) Falta de Acción: falta de legitimación pasiva de Horizonte ART. Dice que suscribió con el GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE RÍO NEGRO, el Contrato de Afiliación N° 177 cuya fecha de entrada en vigencia fue el 1° de julio de 1996 celebrado en los términos de la LRT 24.557 en virtud del cual "...Son condiciones generales del presente contrato las siguientes: PRIMERA: Las partes contratantes se someten a lo normado por la Ley 24.557, sus reglamentaciones, a las disposiciones del presente contrato y a las condiciones particulares integrantes del mismo que las partes suscriben por separado como Anexos I, II y III. SEGUNDA: La Aseguradora se obliga a dar cumplimiento a todas las obligaciones que le impone la Ley de Riesgos del Trabajo n° 24557 y sus reglamentaciones, tanto sea en relación al asegurado, como a los trabajadores dependientes.

Sólo otorgó cobertura asegurativa a aquellas contingencias previstas en la Ley 24.557, a los beneficiarios que ésta designa, con prestaciones establecidas en dicha ley y siempre que el asegurado diere cumplimiento a los procedimientos previstos en la ley para obtener el beneficio.

No existe cobertura que ampare el siniestro en los términos expuestos (derecho común) en la demanda de auto.

Cita antecedentes de la CSJN y de el STJ.

b) Excepción de Prescripción:

Plantea que la demanda que da origen al reclamo en responde, sin embargo, ha sido iniciada el día 30 de junio del año 2.011, esto es, mas de siete (7) años después de haber ocurrido el hecho que se denuncia como accidente y el Sistema de Riesgos del

Trabajo instaurado a partir de la LRT 24.557, de manera clara y concisa, determina que el plazo prescriptivo de este tipo de acciones es bienal; así lo dispuesto en el art. 44 inc 1).

Dice que siendo que el actor reclama en autos en base a la normativa de derecho común- resulta necesario destacar que este plazo prescriptivo bienal, también resulta aplicable al caso, desde la letra del art. 4037 del Código Civil.

Entre el 22/03/2004 (ocurrencia del supuesto accidente y primer manifestación invalidante) y el 30/06/2005 (Alta Médica), nuestra mandante otorgó al actor todas y cada una de las prestaciones que correspondían y en un todo de acuerdo con lo prescripto por la LRT 24.557; así lo acredita el contenido del voluminoso LEGAJO que se adjunta con el presente, para debida constancia.

A pocos días de otorgada el Alta Medica por nuestra mandante (30/06/2005), más precisamente en fecha 18/07/2005, el actor, citación mediante, se presentó ante la COMISIÓN MÉDICA N° 18 con sede en la ciudad de Viedma, Río Negro, a los efectos de realizar la evaluación correspondiente.

Ello así, realizada dicha evaluación física y de antecedentes, COMISIÓN MÉDICA N° 18 en fecha 05/08/2005 emite DICTAMEN POR INCAPACIDAD LABORAL(Expte. 018-L-00484/051; cuyas copias certificadas (4 fojas) obran en el LEGAJO que se adjunta con el presente y que fue debidamente notificado al actor y sin lugar a dudas este lo conoció/conoce en todo su contenido; para ello solo basta con ver el tenor de sus manifestaciones obrantes a fs. 9 del escrito de demanda.

En ese DICTAMEN obra expresamente asentado que la fecha de Alta dispuesta por la ART (Horizonte) fue el 30/06/2005.

Desde el DICTAMEN POR INCAPACIDAD LABORAL, DE COMISIÓN MÉDICA N° 18 de fecha 05/08/2005 nunca el actor presentó reclamo alguno ante nuestra mandante ni ante ningún otro organismo, sea en forma verbal o de manera escrita (Telegrama Ley).

Fue recién mediante TELEGRAMA LEY, TCL 74768437, de fecha 16/06/2009, que el actor ensaya un reclamo contra su mandante. Pieza postal que obra agregada en el voluminoso LEGAJO que se adjunta con el presente.

Esto es, casi cuatro (4) años después (05/08/2005- 16/09/2009) el actor reclamo formalmente a mi mandante por el evento ocurrido en fecha 22/03/2004 y por el cual COMISIÓN MÉDICA N° 18 emitió su DICTAMEN de fecha 05/08/2005 en el que expresamente se concluye "Realizado el examen físico y analizados los antecedentes

obrantes en el expediente se constata que no presenta signos y síntomas que permitan fundamentar la existencia de un nexo causal entre la patología que presenta y el mecanismo del accidente denunciado..."

Entonces, luego de conocer dicho DICTAMEN (05/08/2005), el actor nunca más reclamo a nuestra mandante; dejó pasar casi cuatro (4) años y recién lo hizo, como hemos dicho, mediante su Telegrama Ley de fecha 16/09/2009.

Cuando el actor remitió a mi mandante el TELEGRAMA LEY de fecha 16/06/2009, la acción ya se encontraba prescripta.

Mismo resultado se obtiene (acción prescripta) si cotejamos y consideramos el tiempo transcurrido entre la fecha de dicho COMISIÓN MEDICA (05/08/2005), con la fecha de interposición en responde (30/06/2011), siendo que han transcurrido casi SEIS (6) años sin que el actor accione de manera alguna, pudiendo hacerlo.

Aun ante la hipótesis de considerar como valedero el TELEGRAMA LEY de fecha 16/06/2009, remitido por el actor, y comenzar a contabilizar el plazo bienal desde esa fecha, también se concluye que la acción se encuentra prescripta; siendo que dicho plazo bienal se ha consumido dentro de los mas de dos (2) años transcurridos entre aquella fecha (16/06/2009) y la fecha de interposición de la demanda en responde (30/06/2011).

Contesta demanda en subsidio:

Reconoce haber la denuncia del evento ocurrido en fecha 22/03/2004, que existía Contrato de Afiliación (N° 177) vigente y que fueron brindadas al actor todas y cada unas de la prestaciones (en especie y dinerarias) desde dicha fecha hasta la de su Alta Médica 30/06/2005.

Sin perjuicio de ello, rechaza la tesis ensayada por el actor en cuanto a los hechos constitutivos, modificativos o, extintivos de su aventurada pretensión, como así también, los documentos invocados, detallados y ofrecidos como prueba documental que no reconoce expresamente.

Dice que el solo hecho de que nuestra mandante ha dado cobertura al evento como ART, no puede importar ello el reconocimiento liso y llano de la ocurrencia de los hechos según hoy los relata el actor; máxime teniendo en cuenta que ahora se aventura a reclamarle en el marco de responsabilidad previsto por el Código Civil.

Se refiere a:

- ACTUAR DE HORIZONTE ART FRENTE AL CASO PARTICULAR.
cumplió acabadamente "en tiempo y forma", con el otorgamiento de todas y cada una de

las prestaciones en favor del actor.

Por más de un (1) año (22/03/04 a 30/06/05), cumplió acabadamente con el otorgamiento de "múltiples y complejas" prestaciones en especie; así lo acredita fielmente la documentación que integra el LEGAJO que se adjunta.

Nuestra mandante realizó un minucioso seguimiento de la situación del actor y su evolución.

Siempre puso al alcance del actor servicios de importante Magnitud como fueron la asistencia psiquiátrica (Dr. Juan KOTLAR), tratamientos neurológicos (Dr. Miguel AYUP).

En este orden, también corresponde destacar, que al actor se le realizó un complejo y costoso tratamiento ante el conocido y prestigioso Instituto FLENI, con sede en la ciudad de Buenos Aires; así lo acredita de manera cierta y fidedigna la documentación que integra los "Folios 389 a 425" del LEGAJO que se adjunta.

- OBLIGACIÓN REPARATORIA. CONTRATO DE AFILIACIÓN. LIMITE DE COBERTURA. AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD SISTÉMICA. AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD INTEGRAL.

1°) Que nuestra mandante celebró el CONTRATO DE AFILIACION N° 177 con el Gobierno de La Provincia de Río Negro, que ; al momento del siniestro se encontraba vigente en los términos de la Ley 24.557; estableciéndose en el mismo condiciones generales y particulares.

A partir de dicho Contrato, mi mandante, sólo debe responder en los términos y condiciones establecidos expresamente en dicho documento v a la luz de la ley 24.557.

Trata e reclamo de los rubros indemnizatorios cuestionado la procedencia y la cuantía.

Plantea Plus Petition Inexcusable.

Ofrece prueba, hace reserva de caso federal y peticiona.

A fs. 230/233 y Se presenta nuevamente HORIZONTE COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES SA. a plantear oposición a la citación en garantía efectuada por Clínica Roca en los términos del art. 118 de la LS.

Plantea la IMPORECEDENCIA DE LA CITACION realizada por la clínica Roca, por ausencia de Seguro. Dice que no tiene contrato de seguro con la clínica y no tiene contrato de mala Praxis Médica.

Reitera los términos expresados al contestar la demanda en cuanto a su contratación con la Provincia de Río negro como Aseguradora de Riesgo de Trabajo.

Niegan y rechazan cada uno de los hechos en que se funde la citación en garantía que responde

Ofrece prueba, hacer reserva y peticiona.

CONTESTA CITACION FEDERACION PATRONAL SEGUROS :

A fs.272/273 y acompañando la póliza a fs. 239/271, se presenta Federación Patronal Seguros, cuyo poder obra agregado a fs. 169/17. Contesta la citación en garantía, acatando la cobertura en las condiciones pactadas en la póliza y adhiere en cuanto a la contestación de la demanda a los términos de la contestación de su asegurado Dr. Mandra.

Ofrece prueba, hacer reserva de caso federal y peticiona.

PRUEBA PRODUCIDA: Se produjo la siguiente prueba: 1) a fs. 741/747 Documental en poder de tercero: Sumario administrativo de la Policía; 2) a fs. 484 Informativa a Adanil (informa que la historia clínica fue destruida por estar sin movimiento mas de 10 años), 3) a fs. 509/547 Informativa a Junta Medica - Minist. de Salud (agrega copia del legajo 456), 4) a fs. 551 Informativa a Clínica Roca (informa que fue atendido el actor en las guardias y no le hicieron tratamientos médicos); 5) fs. 552/561 Informativa a Logística y Finanzas de la Policía, 6) Confesionales: fs. 613 (15/11/2017) Absuelven por Clínica Roca su apoderado dr. Savini y el demandado Mandra; 7) Testimoniales a fs. 613 (15/11/2017): Leopoldo Fieg, Alejandro Terranova y María Angélica Martorelli, a fs. 616 (17/11/2017) Gladys Beatriz Maida y Miguel Ayup; a fs. 644 (27/2/2018) Norberto Rocardo Altamirano y a fs. 717 (19/10/2018) Baldomero Bassi , a fs. 720 (26/10/2018) Juan Piccoli. 8) Pericial Psicológica a fs. 672/676 (no mereció observación), 9) Pericial Medica Dr. Santorio: a fs. 748/753 del Perito Ariel Santorio, fs. 757 y vta. Impugnación de Clínica Roca y Noble, fs. 759/761 Observación / impugnación de Federación Patronal y Mandra, fs. 762/764 Impugnación de Horizonte, fs. 773 Contestación de impugnaciones por parte del Perito, fs. 776/778 Mandra y Federación patronal Mantienen Impugnación solicitan nuevo perito, fs. 779/780

Clinica Roca mantiene impugnación y solicita nuevo perito, fs. 786
Contesta el perito; : 10) Pericial Medica Dr. García (10/12/2020), Actor
pide aclaratoria e impugna (15/12/2020) Contesta impugnación el perito (17/12/2020), 11) Informativa al Juan XXIII - Imagenes (31/3/2021); 12) Se
recibe exhorto Pericial Contable (17/11/2022)

CLAUSURA Y LLAMADO A AUTOS: En fecha 15/12/2022 se clausura el
término probatorio, poniéndose en secretaría para que las partes aleguen, presentando el
9/03/2023 alegato la parte actora y el 27/03/2023 el demandado (Mandra).

En fecha 28/04/2023 Pasan los autos al dictado de sentencia.

CONSIDERANDO: I) Que el actor dirige su acción contra el Dr. Mandra y la
Clínica Roca, atribuyendo responsabilidad por Mala Praxis Médica.

Del escrito de inicio surge una pormenorizado relato de los hechos acontecidos.
Describe la situación en que es mordido por un perro en ocasión de trabajo prestando
servicio activo en la Unidad B.O.R.A como integrante del personal policial de la
Provincia de Río Negro.

Relata todos los padecimientos y circunstancias seguidas a partir del accidente,
desde que tuvo que trasladarse solo con el brazo herido para ser atendido, que un taxi lo
ayudó, las esperas para la atención, los problemas en farmacia por la ART, los reclamos
telefónicos a la ART, la cantidad de veces que debió concurrir a atenciones médicas,
consultas, estudios, viajes, juntas médicas. Que siempre se tuvo que valer por sus
propios medios, peregrinando por distintos centros médicos, los dolores y
padecimientos sufridos por la propia lesión y las complicaciones. Relató las situaciones
vivas y manifestaciones que le efectuaron respecto a su estado, tratamientos, etc., su
estado actual y diagnóstico.

En el Acápite especial al que se refiere puntualmente a la Responsabilidad de los
demandados dice:

- Responsabilidad del Dr. Ricardo MANDRA: Que tal como quedará
debidamente demostrado en momento procesal oportuno, el Dr. MANDRA no cumplió
con su deber de diligencia, saber apropiado, prudencia y no extremo ni seguridad ni
controles, ni realizó estudios adecuados, ni acertó ,en el diagnóstico. Cita
jurisprudencia.

- Responsabilidad de la CLINICA ROCA S.A.: Que la entidad asistencial tiene
responsabilidad contractual frente al paciente, en razón de la prestación médica llevada

a cabo por un integrante de su cuerpo profesional. Que se entiende que el contrato que vincula a la Clínica con el médico es celebrado a favor de un tercero (paciente) en los términos del art. 504 CCiv.

No existe en el relato de los hechos la imputación a un actuar médico puntual y preciso que fuera la causa del daño que se reclama. Tampoco surge del acápite titulado "Lesión y relación de causalidad", dado que nada se dice al respecto.

En forma genérica imputa el actor al medico demandado que: *"no cumplió con su deber de diligencia, saber apropiado, prudencia y no extremo ni seguridad ni controles, ni realizó estudios adecuados, ni acertó en el diagnostico"*.

Reclama Daño Moral, por los padecimiento sufridos en las distintas etapas transitadas desde el siniestro, daño biológico, perdida de chance, incapacidad sobreviniente, daño estético y tratamiento psicológico.

II) Teniendo en consideración el relato del actor donde detalla el actuar del Dr. Mandra, las contestaciones de demanda con sus respectivos relatos de los hechos, y las contestaciones de las citadas en garantía, continuaré analizando la prueba producida, para luego continuar, si correspondiere, con las demás postulaciones invocadas a fin de poder concluir si se dan los presupuestos para la responsabilidad médica invocada.

En cuanto al criterio de desarrollo de la sentencia que seguiré, cabe citar la reiterada jurisprudencia que avala la metodología: "Así, el Juzgador no tiene el deber de tratar todas y cada una de las argumentaciones de las partes, sino tan sólo aquéllas que estimen que posean relevancia para sustentar sus conclusiones (fallos 258:304; 262:222; 265:301; 272: 225; 308:2172; 301: 267) (CNCom., Sala A "José Lozano S.A. c/ Banco Río de la Plata S.A. s/ ordinario" del 21/11/00)". (CS, doctrina de fallos 272:225; 274:113; 276:132; 280:320). Doctrina que fuera reiterada en los tribunales de nuestra circunscripción.

III) Encuadre jurídico:

Cabe precisar que el nuevo Código Civil y Comercial de la Nación que entró en vigencia el 1 de agosto de 2015 aprobado por la ley 26.994, en su art. 7 ha traído una expresa disposición respecto a la temporalidad de la ley. Conforme esta disposición la situación de que se trata, ha quedado constituida, con sus consecuencias devengadas, conforme a la ley anterior, por ende corresponde analizar la cuestión a la luz de la legislación anterior, así como la doctrina y jurisprudencia a ella aplicable.

Pero en lo que hace a la responsabilidad profesional médica, tema central de esta

demanda he de adelantar que el nuevo Código Civil y Comercial no ha hecho mas que recoger lo estipulado en el Código Velezano y la doctrina y jurisprudencia del momento que se mantiene.

La apreciación de la responsabilidad médica por culpa, que brindaba el artículo 512 del Código velezano, fue recogida por el art. 1724 del Código Civil y Comercial de la Nación.

Este artículo contempla el elemento Subjetivo en la actividad profesional médica, que consiste en la demostración de la culpa por parte del médico. El carácter principal de la culpa, es la ausencia de intencionalidad, requisito en el caso del accionar doloso. Sin embargo, para que dicha culpa se configure, debe contar con los siguientes requisitos: IMPERICIA, IMPRUDENCIA, NEGLIGENCIA O INOBSERVANCIA DE LOS DEBERES Y REGLAMENTOS DE UN CARGO.

Dicho factor de atribución queda plasmado en el siguiente texto: “*ARTÍCULO 1724.- Factores subjetivos. Son factores subjetivos de atribución la culpa y el dolo. La culpa consiste en la omisión de la diligencia debida según la naturaleza de la obligación y las circunstancias de las personas, el tiempo y el lugar. Comprende la imprudencia, la negligencia y la impericia en el arte o profesión. El dolo se configura por la producción de un daño de manera intencional o con manifiesta indiferencia por los intereses ajenos*”.

Con respecto de la culpa, mantiene en líneas generales la definición que daba el art. 512 CC, que contaba con una amplia aceptación por parte de la doctrina y la jurisprudencia.

Así, la culpa se define como la omisión de la diligencia (y no “las diligencias” —los trámites—, como lo decía el texto de Vélez, que ahora se ha corregido en este punto) que exige la naturaleza de la obligación, y que corresponda a las circunstancias de las personas, del tiempo y del lugar.

Asimismo, la culpa puede manifestarse como negligencia, imprudencia o impericia (“formas” de la culpa). La negligencia consiste en no prever lo que era previsible o, habiéndolo hecho, no adoptar la diligencia necesaria para evitar el daño. La imprudencia, por su parte, se traduce en una conducta positiva, precipitada o irreflexiva, que es llevada a cabo sin prever las consecuencias. Finalmente, la impericia consiste en la incapacidad técnica para el ejercicio de una función determinada, profesión o arte. La culpa —a diferencia de lo que ocurre con la relación causal— se aprecia en concreto, sobre la base de la naturaleza de la obligación, y de las circunstancias de las personas,

del tiempo y del lugar.

También es importante hacer mención al art. 1768 del CCyCN que recoge el principio de responsabilidad subjetiva, salvo cuando en consonancia con lo dispuesto por los arts. 774 inc. b y c, y el 1723, se haya comprometido un resultado concreto o cuando la obligación de hacer se preste con cosas y el daño derive de su vicio (salvedad que no se da en el supuesto de autos).

Esta regulación surge del art. 1768 del nuevo cuerpo normativo en el ámbito civil y comercial de la Nación, es el que entiende principalmente y aplica al ejercicio de la medicina, el cual en su cuerpo dice: *"ARTÍCULO 1768.- Profesionales liberales. La actividad del profesional liberal está sujeta a las reglas de las obligaciones de hacer. La responsabilidad es subjetiva, excepto que se haya comprometido un resultado concreto. Cuando la obligación de hacer se preste con cosas, la responsabilidad no está comprendida en la Sección 7ª, de este Capítulo, excepto que causen un daño derivado de su vicio. La actividad del profesional liberal no está comprendida en la responsabilidad por actividades riesgosas previstas en el artículo 1757."*

Con respecto a la temática, cabe destacar el criterio sentado por nuestro Superior Tribunal de Justicia en los autos "GULLOTA NICOLAS C/ CLÍNICA VIEDMA S.A. S/ ORDINARIO S/ CASACIÓN" (21307/06) (se. n° 49 del 14/08/2008) en cuanto indica: *"...IV) CARGA DE LA PRUEBA. PRESUNCIONES INCUMPLIMIENTO. CULPA. Resulta esclarecedor sobre el punto lo sostenido por el doctor Alberto J. Bueres como integrante de la CNCiv., Sala D, quien se pronunció en los siguientes términos: "... he dicho reiteradamente (in re: "Guevara v. Centro Médico Lacroze", L. 164091, 28.02.96) que en materia de responsabilidad médica, y a consecuencia de que el deber jurídico central asumido por el facultativo es por lo general de "actividad", en principio incumbe al paciente (pretensor) la carga de demostrar la culpa de aquél (demandado). Esta conclusión, hoy en día parece estar afianzada en el derecho vigente, tras un fructífero debate doctrinal de más de tres lustros, puesto que en las aludidas obligaciones de actividad, cuya infracción genera responsabilidad subjetiva, el "incumplimiento", cuando menos en el plano "funcional", se conforma con la culpa, razón por la cual la demostración de ésta entraña tanto como hacer patente aquel incumplimiento -al cual prima facie debe ser dirigida la prueba- (Jordano Fraga, Francisco, "La responsabilidad contractual", Ed. Civitas, Madrid, 1987, p. 170 y ss.)" No basta, pues, con revelar la mera infracción "estructural" o sea, la causación*

del daño médico, para deducir sic et simpliciter el elemento subjetivo (culpa), aunque tal transgresión al alterum non laedere provoque antijuricidad, que es asunto diverso. A menos que la ley estableciera lo contrario, cosa que no sucede en el derecho positivo, sentando por sola presencia del daño una presunción “relativa” de culpa que desplazase hacia el demandado la carga de probar su no culpa (o falta de culpa) o bien el caso fortuito...”(conf. CNCiv., Sala D, Julio 16, 1998, “Contretars, Juan C. c/ Municipalidad de la Ciudad de Bs. As.”, JA, 1999-II-496/501, LL. 1999,C-794; idem CNCiv., Sala F, 19.12.2005, “Repetto, Héctor C. c/I.S., P.”, en Revista de “Responsabilidad Civil y Seguros”, La Ley, Año VIII, N° VI, junio de 2006). En la vinculación contractual entre médicos y pacientes se ha destacado que la obligación principal de los primeros, consiste en brindar una atención diligente e idónea del enfermo, sobre la base de las reglas del arte de la medicina y su evolución, conforme a los principios científicos que el título presupone, pero sin asegurar que el resultado perseguido se va a lograr, pues a los facultativos les está legalmente prohibido anunciar o prometer la curación fijando plazos, o la conservación de la salud o anunciar agentes terapéuticos de efecto infalible (art. 20, incs. 1, 2* y 5* de la Ley 17.132). Así se ha recordado que nuestra jurisprudencia tiene resuelto que el médico no se compromete a curar al paciente, sino sólo a proceder con la diligencia común, conforme a las reglas y métodos de su profesión (conf. TRIGO REPRESAS, Félix A., “Responsabilidad Civil de los Médicos por el Empleo de Cosas Inanimadas en el Ejercicio de su Profesión”, La Ley, 1981-B-762). De allí que el mero hecho de la no obtención del resultado esperado, pero no prometido, no habrá de implicar necesariamente la responsabilidad del médico, sino que corresponderá a quien pretenda la reparación la prueba de que la no obtención de ese resultado perseguido obedeció a que el profesional no se condujo con la medida, diligencia e idoneidad debidas o que medió un comportamiento defectuoso de su parte. De ahí que se ha dicho que no basta la existencia de un resultado desafortunado para considerar responsable al médico interviniente, sino que es necesario acreditar que ese resultado dañoso se produjo por su negligencia, imprudencia o impericia, en definitiva por su culpa (conf. CNCiv., Sala M, 30/08/2001, “T., H.A. y otro c/L., V. y otro”, Lexis N° 30012226, y doctrina citada; idem CNCiv., Sala F, 19.12.2005, “Repetto, Héctor C. c/I.S., P.”, en Revista de “Responsabilidad Civil y Seguros”, La Ley, Año VIII, N° VI, junio de 2006). Sin embargo, no puede desconocerse hoy la gran difusión y aplicación de lo que se dió en llamar la teoría de las cargas probatorias dinámicas, cuya*

concepción se atribuye a PEYRANO (en tal sentido ver Peyrano, Jorge y Chiappini, Julio, “Lineamientos de las Cargas Probatorias Dinámicas”, *La Ley*, 1991-B-1034; Peyrano, Jorge W., “El Derecho Procesal Postmoderno”, *La Ley*, 1991-A,915; del mismo autor, “Procedimiento Civil y Comercial, T I, p. 77, Ed. Juris, Santa Fe, 1991; “El Proceso Atípico”, Ed. Universidad de Buenos Aires, 1991, p. 140, y “Compendio de Reglas Procesales en lo Civil y Comercial”, Ed. Zeuz, Rosario, 1983, p. 125), o, como lo postula MORELLO, de la efectiva colaboración en base al principio de solidaridad (Morello, Augusto M., “¿Hacia una Visión Solidarista de la Carga de la Prueba?”, *ED*, 132-953; del mismo autor, “En Torno a la Carga de la Prueba”, *La Ley* 1990-E, 1071; “La obligación de cooperación para acceder a la verdad en el ámbito del proceso”, *JA*, 1991-III-552; “La Prueba, Tendencias Modernas”, p. 185, Ed. Abeledo Perrot, Bs. As., 1991, p. 58 y sig.; “El Proceso Justo”, Ed. Platense, Bs. As., 1994, ps. 265, 267 y sig.; “El derecho a probar, su perfil constitucional”, *ED*, 159-259; “Nuevos Daños, nuevas técnicas procesales de protección” en *Derecho de Daños*, 2da. parte, homenaje al Prof. Félix Trigo Represas; conjuntamente con///.- ///.-Sosa y Berizonce, “Códigos Procesales en lo Civil y Comercial de la Provincia de Bs. As. y de la Nación”, T. V-A, p. 140), según la cual el peso de la prueba se adjudica a quien está en mejores condiciones de aportarlas -fáctica, técnica, económica o jurídica-, teniendo en cuenta las circunstancias del caso y el cumplimiento del deber de cooperación en el esclarecimiento de la verdad (conf. Galdós, Jorge Mario, en *Rev. del Colegio de Abogados de la Plata*, año XXXV, n° 56; CNFed, Civ. y Com., Sala II, 08.09.2005, “Sambiase de Craviotto, Myrtha A. c. Hospital Británico de Buenos Aires y Otro”, *Revista de “Responsabilidad Civil y Seguros”*, Ed. La Ley, Año VIII, abril de 2006, p. 112). **En definitiva, en materia de responsabilidad médica, queda comprometida la del profesional si se prueba que éste no ha cumplido con la actividad en forma prudente o diligente, es decir, que obró con culpa** (conf. CNCiv., Sala M, del 03.03.1997, “S. de M., H. c/Hospital San Juan de Dios y otros”, *La Ley*, 1997-C, 956).”

IV) Aclarado el marco jurídico continuaré entonces analizando el marco probatorio.

Antes de comenzar el tratamiento de la prueba, considero prudente recordar que, como es sabido, existen dos tipos de ejercicio de la medicina: la medicina curativa o asistencial y la medicina voluntaria que actúa para mejorar un aspecto estético o para complementar la medicina curativa.

En el presente caso no existe duda que nos encontramos ante una situación de

medicina curativa o asistencial. En este tipo de prestación médica la posición dominante establece como regla que la obligación que asume el profesional médico es de medios sin poder asegurar un resultado exitoso. La conducta del médico se orienta a la realización de todos aquellos actos que diligentemente correspondan conforme a la ciencia en búsqueda de un resultado que aunque sea querido no puede asegurarse.

En consecuencia en el presente caso, la no obtención del resultado deseado no trae aparejada por sí la responsabilidad, sino que será necesario acreditar que el médico no obró con la diligencia e idoneidad que requería el caso.

En autos se han realizado 2 pericias médicas y han declarado distintos profesionales que han participado y conocieron el proceso por el cual transitó el actor.

IV.a) La primer pericia médica fue realizada por el Dr. Santorio. Este profesional confirmó la patología del actor, indicando que en la actualidad padece síndrome de Sudeck. El perito se expidió sobre las características de la enfermedad y las consecuencias que generó en el actor, lo cual no resulta una cuestión controvertida.

Pero considero importante extraer en razón a la mala praxis demandada, lo que indica el profesional sobre el actuar Médico y que hace a la controversia de autos. El el perito expresamente indica:

- "en contra de lo recomendado en la bibliografía las heridas fueron saturadas favoreciendo el desarrollo de la infección por anaerobios que son lo gérmenes predominantes en las mordeduras de perro- "Esto causó el cuadro infeccioso local y sistemático".

- "considero que el paciente debió ser internado para tratamiento al identificarse el cuadro".

- "que esta infección en el antebrazo pudo desencadenar en el cuadro de síndrome de Sudeck que actualmente el actor presenta".

El dr. Santorio, comparte el tratamiento seguido por el Dr. Mandra, pero no comparte que haya suturado la herida, afirmando que él hubiese ordenado una internación para tratar la infección, concluyendo que el cuadro infeccioso "PUDO" ser la causa.

Esta pericia fue impugnada y recibió distintos cuestionamientos por las demandas y citadas en garantías, continuando el cuestionamiento luego de evacuarse los traslados.

Al responder los traslados el perito se mantuvo en su informe, su posición

respecto de que no deben saturarse y cerrarse las heridas de mordeduras de perros, indicando que toda la bibliografía quirúrgica indica que el cierre de las heridas favorece la proliferación de estos gérmenes cuya cualidad es la de proliferarse en ambientes cerrados sin oxígeno.

El perito atribuyó a la técnica y a los antibióticos utilizados por el médico el resultado de una infección local en el brazo, extensa que abscedó y supuró por largo tiempo. Reiterando que el actor debió ser internado al evidenciar un obseso sobre la mordedura de un animal que compromete el estado general. Atribuyó a la infección ser la causa que produjo el atrapamiento del nervio. Y no consideró un tratamiento oportuno la derivación al neurólogo al presentarse secuelas neurológicas.

Esta contestación nuevamente fue atacada y cuestionada por relatar la versión de la actora como cierta, por apartarse de las constancias de la causa, por no ser objetiva y científica, por no indicar la bibliografía en que basa sus fundamentos.

IV.b) Por otro lado tenemos la pericia médica realizada por el dr. Jorge Andrés García.

Este experto se refirió a las lesiones por mordedura de perro, indicando que son complicadas y pueden ser macerantes, punzantes, lacerantes o avulsivas.

Dijo el perito García: *"Es imprescindible la profilaxis antibiótica, antitetánica y antirrábica. El aspecto mas importante es la limpieza de la herida y el cierre primario de la misma"*.

Se refirió a la enfermedad del actor "Sudeck" indicando que es un síndrome de dolor regional complejo. Que existen dos tipos: el primero surge después de sufrir una enfermedad o lesión que no ha dañado directamente el nervio de la zona afectada y el segundo se produce después de sufrir una lesión nerviosa definida. Sobre esto nada manifestaron las partes.

En la temática controvertida indica el experto: *"El diagnóstico inicial fue correcto"* y respecto a las intervenciones posteriores dijo *"Se debieron a la mala evolución"*.

Al responder el punto de pericia g) propuesto por la parte actora que requería que indique si existe relación de causalidad entre el acto médico del sr. Mandra y el estado de incapacidad del actor, el perito respondió: *"Hay relación de causalidad entre la lesión del accidente y el estado actual"*.

Al responder los puntos del demandado Mandra; sobre el tratamiento médico de curación y rehabilitación al cual fue sometido el actor, el perito respondió que *"El*

tratamiento aparentemente fue el adecuado".

Al responder sobre las causas que provocan la patología del túnel cubital indicó *"g) las causas pueden ser varias: Traumatismos directos o microtraumatismos por movimientos repetitivos, infecciones anomalías congénitas, reumatismo, diabetes, son las mas comunes- h) en el caso del actor puede ser la infección y traumatismo por la mordedura y los movimientos violentos que se realizan para intentar zafar de la misma".*

Sobre el tratamiento del Dr. Mandra respondió: *"El tratamiento inicial puede ser considerado correcto aunque habían pasado mas de 6 hs. de producida la herida. En las mordeduras de perro si han pasado más de 6 hs. no se recomienda la sutura, sino dejar abierta la herida, aunque no se contraindica, salvo que hubieran pasado 20 o más horas".*

Este informe pericial del Dr. García, claramente contrapuesto a lo indicado en el informe pericial del Santorio, en cuanto el análisis del actuar del dr. Mandra recibió pedido de aclaraciones e impugnación por parte del actor.

Ante el pedido de aclaraciones solicitadas por la parte actora contestó el perito respecto del informe de EMG, la determinación del síndrome de túnel cubital y tratamiento y sus tiempos, indicando lo siguiente:

"c) consta el estudio y en el informe de la junta médica provincial en Gral. Roca. Puede tratarse con medicación y sesiones de FKT o realizar una cirugía de liberación del nervio en el canal cubital haciendo una transposición del nervio (ubicar el trayecto en otro lugar); d) No existe un tiempo específico, depende de la evolución y respuesta al tratamiento".

El perito en su informe indicó una mala evolución en la lesión. Ante esto se le requirió aclaración sobre sus causas, indicando el experto que *"...No puede establecerse fehacientemente una causa ya que la evolución depende de múltiples factores incluyendo la respuesta orgánica, inmunológica y psíquica del paciente".*

Respecto del tratamiento aclaró *"... que se modifica de acuerdo con la evolución"; "Evolución mala porque se infectó se complicó con la lesión neurológica y con el establecimiento del síndrome de Sudeck y fue progresiva porque fue empeorando".*

Realizó la actora una impugnación concreta respecto a lo manifestado por el perito respecto la sutura, diciendo lo siguiente: *"e) Respecto a lo dictaminado en acápite RESPONDE PUNTOS DE PERICIA 2.- Parte demandada Dr. Mandra, al referir*

“...i)El tratamiento inicial puede ser considerado correcto aunque habían pasado más de 6 hs de producida la herida. En las mordeduras de perro si han pasado mas de 6 hs no se recomienda la sutura, sino dejar abierta la herida, aunque no se contraindica, salvo que hubieran pasado’ 20 o más horas...” Mi parte IMPUGNA esta afirmación del Sr. Perito puesto que es contradictoria e incorrecta: las heridas de perro NO se suturan o sea NO se cosen, sólo se pueden afrontar porque son muy neuro-irritativas y se infectan porque la boca del perro es un lugar con suciedad sin excepción”.

A esta impugnación respondió el perito García: *"e) La abogada además debe ser veterinaria y médica para afirmar tan rotunda y enfáticamente, pero no coincide con la literatura; f) Debo disentir con la afirmación rotunda de la abogada a pesar de su amplio y profundo conocimiento médico, el perito apenas tiene 43 años de médico, 20 años de Legista universitario y 14 años de valorador universitario del daño corporal entre varios títulos más. La evolución ha sido atípica, perdurando la respuesta simpática con el Sudeck”.*

Como puede observarse, las posiciones de los peritos, en principio, resultan contrapuestas y si bien en este tipo de proceso los informe periciales resultan de gran importancia, ante las discrepancias entre los expertos, considero de importancia destacar que corresponde se analicen dichos informes junto con las restante prueba para formar un concepto clarificador al respecto.

Ello siguiendo también el criterio de nuestro STJ que ha dicho: *"Es que, si bien es dable reconocer la relevancia de dicha prueba en los juicios de mala praxis médica, la necropsia – al igual que la pericia médica - no es ni puede ser una prueba de valoración única y generalmente se combina con otras, sea que la corroboren, sea que se contrapongan (conf. HIGHTON, Elena, Prueba del Daño por Mala Praxis Médica, p. 961, en “Responsabilidad Profesional de los Médicos”, Ed. La Ley coordinado por Oscar E. GARAY). (Del voto del Dr. Soderó Nievas sin disidencia)”.*

"No desconozco la importancia de los dictámenes periciales en los juicios de mala praxis, mucho menos impulso que abogados y jueces discutamos sobre cuestiones de índole médica, pero tanto las pericias médicas como la autopsia - que en el caso en examen, no se realizó -, no son ni pueden ser pruebas de valoración única, debiéndoselas combinar con el resto del plexo probatorio. Máxime, considerando que

la medicina no es una ciencia exacta, por lo que la mayor parte de la veces los peritos se expiden en términos de probabilidades y no de certeza. "(Opinión personal del Dr. Balladini)". (CANZIANI LUCAS LUIS C/ CLINICA VIEDMA S.A. Y OTROS S/ DAÑOS Y PERJUICIOS S/ CASACIÓN 23018/08 SENTENCIA: 30 - 12/05/2009 - DEFINITIVA SECRETARÍA CIVIL STJ N°1)

V) Continuaré tratando las declaraciones testimoniales que se brindaron a la causa, que considero de relevancia por tratarse de testimonios de profesionales médicos que han participado del camino transitado por el actor luego del siniestro (mordedura del perro).

- Declaró como testigo el doctor Leopoldo Fieg (médico), quien manifestó haber visto en varias oportunidades en su consultorio al actor. Sostuvo que le miró el brazo y tenía heridas posiblemente realizadas por un perro (por lo que le dijo el actor).

Que le decía que mueva el brazo porque sino le iba a quedar así. Y lo retaba para que moviera el brazo y veía a Olivieri muy pendiente del tema del brazo, que estaba como con una obsesión.

Fue preguntado el testigo respecto del cierre de la herida, respondiendo que él si no sangra mucho no la cierra, pero que ese es su criterio. Que a veces si sangra el médico pone unos puntos de sutura . Pero hay gente que la sutura.

Concretamente respecto del tema indicó que *"son conductas que en general cada maestro tiene su librito, alguna vez me ha salido bien otras no"*.

- Declaró el dr. Alejandro Terranova (médico), quien indicó haber atendido al actor en la guardia de la Clínica Roca.

Afirmó que no ocurrió que él se haya descompuesto por la herida de Olivieri, que de ser así lo recordaría y que no recuerda que la herida haya tenido características especiales, tampoco haberle comprimido el brazo. Le hizo solo una cura plana cuando lo atendió.

También declaró que Mandra estaba de viaje y que el actor debía consultar a el Dr. Fernández que dejó encargado el Dr. Mandra.

- El dr. Miguel Ayup, médico neurólogo, declaró que el actor tuvo una mordedura de perro con características de daño menores, en términos de daño directo y se le pidió el electromiograma porque tenía síntomas inquietantes realmente, que a los pocos meses se aclararon de que naturaleza eran.

Declaró que inicialmente impresionaba que podía ser porque la mordedura fue cerca del nervio cubital, había una pequeña defunción en el estudio que se solicitó y podía ser esa la causa. Sostuvo que de hecho quedó pendiente en controles sucesivos y si empeoraba esa anomalía, debía proceder con la intervención quirúrgica del nervio, en caso de que hubiera un atrapamiento que con el tiempo progresara.

Declaró que sin embargo la evolución del actor fue muy mala, pero no fue debido a esa pequeña defunción del nervio cubital, sino a un cuadro que no recuerdo cuantos meses después, presentó típico y claro de lo que se llama Distrofia Simpática Refleja.

Explicó que es un cuadro extremadamente problemático, del cual no se conoce cual es la causa exacta, aclarando que frecuentemente lo desencadena un traumatismo, pero no solamente un traumatismo sino otras situaciones no traumáticas y donde se supone *"se supone porque no sabemos exactamente cual es la causa"* hay una disfunción del sistema nervioso a partir de ese evento, que es progresiva y que conduce a una discapacidad muy significativa, muy importante sin tener la posibilidad, aún tantos años después, de detectar de antemano o frenar una vez que se está desarrollando. Refirió que es un cuadro realmente de un aspecto catastrófico en términos de funcionalidad y secuelas que deja.

También fue preguntado sobre el estudio Electromiograma, declarando que estudia parte de la función de los nervios y músculos, el cual es solicitado cuando hay alguna sintomatología y que no necesariamente debía pedirse en las primeras atenciones.

Preguntado el testigo por las causas de la situación de Olivieri y si puede ser la infección, el testigo indicó que la infección en sí no, como única causa no. Aclarando que por lo general hay una causa traumática.

Preguntado el testigo en su calidad de médico del actor, y reconociendo éste que lo fue viendo en el proceso: ¿si es normal que por la mordedura de un perro un brazo tenga ese tipo de secuela? ¿Las razones del cuadro tan catastrófico (como lo había definido el perito)? El testigo dice: *"justamente porque tiene una enfermedad que se llama Distrofia Simpática refleja"; "...a veces golpes realmente insignificante, no quiero decir que este sea el caso, porque hubo una mordedura, pero a veces son ... suficientes para provocar el cuadro que se desencadena a posteriori, a raíz de una disfunción del sistema nervioso"; "...notoriamente traumático, lo cual la mordedura es un traumatismo"; "...se desencadena el cuadro aparece una disfunción muy característica ... que realmente me costó mucho hacer entender la idea al resto del"*

entorno, entre ellos a la ART. *Que el cuadro era ese, no otra cosa"; "... fue un cuadro testigo".*

Preguntado sobre la fisioterapia indicó: *"todo es importante en términos del cuidado del paciente y nada es efectivo ...Se empeora mucho con la actividad ... Todas cosas que fuimos viendo con Tomas a través de los años".*

El testigo Baldomero Bassi (Médico traumatólogo), manifestó recordar bien el caso porque no se da con frecuencia. Este testigo resulta ser un médico traumatólogo que atendió al actor, circunstancia que tampoco resulta controvertida.

Declaró el médico: *"...dentro del proceso de la patología en si una de las complicaciones que tuvo a mediano plazo es la inflamación del nervio cubital, por lo cual le hicimos una descompresión".*

Al ser preguntado respecto de si la descompresión del túnel cubital tiene relación directa con la mordedura de perro, contestó: *"No, no con la mordedura en sí, sino con todo lo que es el síndrome multiplecausal que produce la patología que el paciente tuvo, que es una distrofia simpática refleja. Entonces ahí juegan muchas cuestiones, la inflamación es una de ellas, que lleva a que se comprima el nervio. Son lesiones colaterales a la patología en si que es la distrofia simpática".*

El testigo Piccoli (kinesiólogo) declaró que el actor fue derivado a una rehabilitación por una infección en el brazo por la mordida de perro.

VI) Análisis del caso.

Hasta aquí y antes de expedirme sobre la prueba arriba consignada, me parece partir sobre las siguientes bases: no es hecho controvertido que al Sr. Olivieri lo mordió un perro en ocasión de trabajo, el día 22 de Marzo de 2004, que fue atendido por el Dr. Mandra luego de ser derivado por la guardia de la Clínica Roca. Que una vez atendido por el Dr. Mandra, se trasladaron a la Clínica Roca, donde le retirara los vendajes, lo examinara y le efectuara un nuevo lavaje y sutura, indicándole medicación y placas radiológicas.

Que a partir de ese momento continuó con la atención del Dr. Mandra.

Que el dr. Mandra, le realizó distintos actos médicos tales como desinfección de herida, examen, limpieza, indicación de estudios bioquímicos, radiológicos, medicamentos, antibióticos, vacunas y control.

Que recibió atención medica por parte del dr. Mandra desde el día del siniestro

hasta parte del mes de mayo del 2004.

Que recibió atención de otros profesionales.

Que fuera atendido por el medico neurólogo Miguel Ayup.

Que se le efectuara un electromiograma y que el dr. Ayup hubiera sugerido observar clínicamente y considerar posteriormente, así como que recibiera tratamiento con el médico especialista en tratamiento del dolor.

Que se le efectuara una cirugía de liberación de codo.

Que se le diagnosticara la enfermedad "Distrofia Simpática refleja".

Que padece incapacidad.

El actor imputa responsabilidad al demandado Dr. Mandra, indicando que: *"no cumplió con su deber de diligencia, saber apropiado, prudencia y no extremo ni seguridad ni controles, ni realizó estudios adecuados, ni acertó en el diagnóstico"*.

Luego de analizar ambos peritajes médicos con sus respectivas sustanciaciones y de escuchar las declaraciones testimoniales, especialmente la de los profesionales que participaron profesionalmente, atendiendo al actor luego que sufriera la mordedura de perro, adelanto que no encuentro en el actuar del demandado una conducta reprochable concreta que pueda encuadrar en el concepto de mala praxis médica.

Tal como lo adelantara al indicar el cuadro normativo, nos encontramos ante un caso donde se le atribuye responsabilidad médica al demandado por culpa, la que puede manifestarse en cualquiera de sus formas, como negligencia, imprudencia o impericia.

De los relatos de ambas partes, surge que el Dr. Mandra lo atendió en un primer momento, luego de ser derivado de la guardia de la Clínica Roca, donde ya le había hecho un primer lavaje y le habían dado calmantes. Que el Dr. Mandra se trasladó con el actor desde su consultorio a la clínica donde lo examinó, le hizo un nuevo lavaje, le explicó sobre la lesión, lo medicó, le extendió un certificado para medicación y otro para placas y horas mas tarde volvió a una nueva consulta con el doctor con las placas y éste le manifestó el resultado de las placas (todo esto dicho por el propio actor en su demanda).

Del relato del actor, surge que el médico lo siguió atendiendo y cuando viajó dejó al dr. Fernández en su lugar.

Es un hecho reconocido que la lesión se infectó y que no tuvo buena evolución.

Entiendo que este es un punto importante a tratar, dado que ha sido tema de

prueba.

Haré una análisis de responsabilidad del Dr. Mandra en cuanto a la mala evolución de la lesión y de la infección.

Según la primer pericia efectuada en autos, el experto considera que el tratamiento seguido por el dr. Mandra no ha sido el adecuado. En lo principal concluye:

- "en contra de lo recomendado en la bibliografía las heridas fueron saturadas favoreciendo el desarrollo de la infección por anaerobios que son lo gérmenes predominantes en las mordedoras de perro. Esto causó el cuadro infeccioso local y sistemático".

- "considero que el paciente debió ser internado para tratamiento al identificarse el cuadro".

- "Que esta infección en el antebrazo pudo desencadenar en el cuadro de síndrome de Sudeck que actualmente el actor presenta".

Tal como lo indique al tratar los medios probatorios, fue cuestionado este informe pericial e impugnado por el demandado y las citadas.

Respecto de este medio probatorio, considero que no resulta de gran valor probatorio, dado que las conclusiones médicas a las que arriba no se encuentran avaladas ni por bibliografía, que se le requirió en el responde del traslado, ni por los restantes medios probatorios que se produjeron en autos.

Según el perito dr. García: *"El tratamiento aparentemente fue el adecuado"*. En el caso puntual, indicó que aunque habían pasado más de 6 hs. de producida la herida, y en las mordeduras de perro si han pasado mas de 6 hs. no se recomienda la sutura, no se contraindica, salvo que hubieran pasado 20 o más horas. Si bien esta conclusión fue impugnada afirmando la parte actora que las mordeduras de perro no se cosen, el perito en su contestación disintió con la afirmación efectuada por la abogada y aclaró que no coincide con la literatura, sino que *"La evolución ha sido atípica, perdurando la respuesta simpática con el Sudeck"*.

El testigo Medico Dr. Leopoldo Fieg, al respecto declaró que él si no sangra mucho no la cierra, pero que ese es su criterio. Que a veces si sangra el médico pone unos puntos de sutura. Pero hay gente que la sutura, aclarando que *"son conductas que en general cada maestro tiene su librito, alguna vez me ha salido bien otras no"*.

El dr. Terranova quien indicó haber atendido al actor en la guardia de la Clínica Roca, desmintió que la situación de su brazo haya sido de la

magnitud indicada por el actor. Tal es así que declaró no recordar que la herida haya tenido características especiales, tampoco haberle comprimido el brazo. Indicó expresamente haberle hecho solo una cura plana cuando atendió a Olivieri.

Finalmente el médico neurólogo que atendió al actor descartó que la situación de Olivieri se debiera a la infección en sí.

Hasta aquí, y respecto a la infección en sí, no tengo acreditada la responsabilidad que el actor atribuye al demandado.

Si bien el perito Santorio, no comparte el método utilizado por el Dr. Mandra, ni el tratamiento seguido, no da fundamentos científicos que avalen su postura. Claramente resulta más fácil opinar una vez acontecidos los hechos, dado que el perito indica que hubiera realizado otro tipo de tratamiento.

Tampoco tengo acreditado que la infección se hubiese producido por el método utilizado por el Dr. Mandra o su tratamiento, dado que como es sabido las infecciones son producto de un organismo extraño que ingresa al cuerpo y teniendo acreditado que el dr. Mandra efectuó en varias oportunidades desinfección y medicó en forma preventiva, no se tiene certeza si ese organismo extraño estaba en su cuerpo o ingresó con posterioridad, o como se ha dicho en estos actuados, no todos los cuerpos reaccionan de igual manera ante los tratamientos y medicación por lo que no puede asegurarse un resultado.

b) Que más allá de lo analizado en cuanto a las causas de la infección, considero importante para clarificar el tema de responsabilidad que se le imputa al médico Mandra las conclusiones arribadas en el marco probatorio.

Por un lado lo tenemos al Perito Médico Dr. Santorio, que indicó: *"Que esta infección en el antebrazo... pudo ser la causa la fibrosis que produjo el atrapamiento del nervio al nivel del codo"; "Que el atrapamiento pudo desencadenar el cuadro de síndrome de Sudeck que actualmente el actor presente"*.

Hasta aquí no tengo ninguna precisión, dado que el perito hizo referencia a que *"..PUDO..."*.

Pero ninguna otra prueba de relevancia apoya estas conclusiones imprecisas, sino todo lo contrario.

Por otro lado, puede verse en la Pericia del Dr. García, quien al referirse a la mala evolución de la lesión indicó:

"...No puede establecerse fehacientemente una causa ya que la evolución depende de múltiples factores incluyendo la respuesta orgánica, inmunológica y psíquica del"

paciente".

Respecto del tratamiento aclaró que: *"... que se modifica de acuerdo con la evolución"; "Evolución mala porque se infectó se complicó con la lesión neurológica y con el establecimiento del síndrome de Sudeck y fue progresiva porque fue empeorando".*

En esta misma línea está el Médico traumatólogo que siguiera atendiendo al actor después del Dr. Mandra, dr. Baldomero Bassi que también declaró como testigo, recordó claramente el caso, por no ser frecuente y aseguró: *"...dentro del proceso de la patología en si una de las complicaciones que tuvo a mediano plazo es la inflamación del nervio cubital, por lo cual le hicimos una descompresión".* Aseguró también que la descompresión del túnel cubital no tiene relación directa con la mordedura de perro, sino con todo lo que es el síndrome multiplecausal que produce la patología que el paciente tuvo, que es una distrofia simpática refleja. Indicó que ahí juegan muchas cuestiones, la inflamación es una de ellas, que lleva a que se comprima el nervio. Afirmó: *"Son lesiones colaterales a la patología en si que es la distrofia simpática".*

Y finalmente, considero de mayor relevancia para el caso, la declaración del médico neurólogo que atendió al actor, quien conoce sobre la enfermedad y nos ha clarificado los conceptos con su declaración testimonial, descartando todo tipo de responsabilidad del Dr. Mandra, dado que como puede advertirse de su declaración no ha sido la atención del demandado el nexo causal del daño por el causal se reclama en autos.

Es decir ha quedado descartado que el atrapamiento del nervio cubital haya sido producto de la infección y que la enfermedad que padece el actor tenga relación de causalidad con la atención medica y tratamiento seguidos por el dr. Mandra.

Tampoco surge la falta de tratamientos oportunos de ese profesional.

Considero de relevancia reiterar los términos de la declaración del Dr. Miguel Ayup que entiendo que resultan determinantes y concluyentes para

la presente resolución:

Inicialmente impresionaba que podía ser porque la mordedura fue cerca del nervio cubital, había una pequeña defunción en el estudio que se solicitó y podía ser esa la causa, de hecho quedó pendiente en controles sucesivos si empeoraba esa anomalía proceder con la intervención quirúrgica del nervio. En caso de que hubiera un atrapamiento que con el tiempo progresara. Sin embargo el curso del el fue muy malo. No fue debido a esa pequeña defunción del nervio cubital, sino a un cuadro que no recuerdo cuantos meses después presentó típico y claro de lo que se llama Distrofia Simpático Refleja. Que es un cuadro extremadamente problemático, del cual no conocemos cual es la causa exacta. Frecuentemente lo desencadena un traumatismo, pero no solamente un traumatismo sino otras situaciones no traumáticas y donde "se supone porque no sabemos exactamente cual es la causa" hay una disfunción del sistema nervioso a partir de ese evento que es progresiva y que conduce a una discapacidad muy significativa, muy importante sin tener nosotros la posibilidad aún tantos años después de detectar de antemano o frenar una vez que se esta desarrollando. Es un cuadro realmente de un aspecto catastrófico en términos de funcionalidad y secuelas que deja.

Y al responder sobre las razones del cuadro tan catastrófico, el medico indicó: "justamente porque tiene una enfermedad que se llama Distrofia Simpática refleja" "...a veces golpes realmente insignificante, no quiero decir que este sea el caso, porque hubo una mordedura, pero a veces son ... suficientes para provocar el cuadro que se desencadena a posteriori, a raíz de una disfunción del sistema nervioso" "...notoriamente traumático, lo cual la mordedura es un traumatismo" "...se desencadena el cuadro aparece una disfunción muy característica ... que realmente me costó mucho hacer entender la idea al resto del entorno, entre ellos a la ART. Que el cuadro era ese, no otra cosa" "... fue un cuadro testigo".

"todo es importante en términos del cuidado del paciente y nada es efectivo ... Todas cosas que fuimos viendo con Tomas a través de los años".

Hasta aquí, no solo puedo concluir que no ha sido acreditado ningún acto de imprudencia, impericia o negligencia atribuible al demandado Dr. Mandra y que tenga relación de causalidad con el daño por el que se reclama, sino que del análisis de la prueba efectuada en autos, surge todo lo contrario. Las causas del daño resultan atribuibles a la enfermedad que padece que es un cuadro extremadamente problemático, del cual no se conoce la causa exacta.

Que por ello, lo indicado al desarrollar el marco jurídico, y los extractos citados y que a continuación se citan del fallo GULLOTA, NICOLAS C/ CLINICA VIEDMA SA Y OTRO S/ORDINARIO S/ CASACIÓN 21307/06 SENTENCIA: 49 - 15/08/2008, he de rechazar la demanda incoada contra el Dr. Mandra, por mala praxis médica.

VII) Respecto del punto indicado por la actora en la demanda "Apreciaciones médico - Legales del caso el valor probatorio de la historia clínica como consideración medico legal" Se advierte que si bien se desarrolla conceptos, valoración jurisprudencial al respecto, no hay ningún reclamo en concreto respecto de la misma, por lo que no merece tratamiento.

VIII) Consecuentemente no habiendo responsabilidad del médico interviniente, no existiría obligación del centro de salud donde actuara el mismo. Por ello en este estado considero que deviene en abstracto analizar los planteos de falta de legitimación pasiva y excepción, efectuados por la Clínica Roca SA.-

En consecuencia por no haber responsabilidad médica, se exime de responsabilidad a la Clínica demandada, como así también las compañías aseguradoras citadas en garantía.

IX) Citación en garantía efectuada por la Clínica Roca SA a Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales - Horizonte ART. en los términos del art. 118 de la ley 17418. Considero que esta citación merece un especial tratamiento en razón de las partes involucradas y las costas que genera la misma.

Que analizadas las constancias de autos, considero que corresponde hacer lugar al planteo de no seguro y falta de legitimación pasiva de Horizonte ART. , dado que como ha quedado acreditado en autos, con la póliza y las constancias del proceso laboral, sólo otorgó cobertura asegurativa a aquellas contingencias previstas en la Ley 24.557, a los beneficiarios que ésta designa, con prestaciones establecidas en dicha ley y siempre que el asegurado diere cumplimiento a los procedimientos previstos en la ley para obtener el beneficio. No existe un vínculo contractual de seguro de responsabilidad médica entre esta aseguradora y la clínica Roca SA. que se haya acreditado en estas actuaciones.

También se ha efectuado en estos actuados una pericia contable que tramitó mediante exhorto: " VI-29877-C-0000 "OLIVIERI VELARMINO TOMAS C/ MANDRA RICARDO Y OTRA S/ EXHORTO" , donde el perito se expidió indicando que de la documentación y registros examinados no surge la existencia del contrato de seguro en los términos indicados. Pericia que no mereció objeción y despejara toda duda sobre la procedencia de la defensa de no seguro y falta de legitimación planteada por la aseguradora.

X) Las costas de este proceso deberán ser soportadas por la vencida por aplicación del principio objetivo de la derrota. (art. 68 del C.P.C.C.), debiendo estarse a lo dispuesto por el art. 84 del CPCyC por habersele concedido Beneficio de Litigar sin gastos.

Es decir costas a la actora, salvo las generadas por la citación Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales - Horizonte ART. que son a cargo de la Clínica Roca SA.

XI) Respecto de la regulación de honorarios, en virtud del fallo dictado por el S.T.J., con carácter de doctrina legal, de fecha 03 de mayo de 2.016; en los autos caratulados "MAZZUCHELLI, Mabel Noemí c/ M.S.C.B. s/DAÑOS Y PERJUICIOS s/CASACION" (Expte. N° 28038/15-STJ-), se realiza la regulación con los límites allí estipulados.

XII) Por todo lo expuesto, y lo dispuesto por los arts. 512, 519, 520, 521, 522, 901, 902, y cctes. del C.Civil, normas citadas y pertinentes del ordenamiento procesal civil y comercial,

SENTENCIO:

1) Rechazando la demanda promovida por VELARMINO TOMAS OLIVIERI contra el Sr. Dr. Ricardo MANDRA y Clínica Roca S.A .

2) Imponer las costas a la parte vencida, por aplicación del principio objetivo de la derrota. (art. 68 del C.P.C.C.), conforme el considerando X.

3) Regulo los honorarios a cargo de la actora: a los letrados del actor Dr. Roberto Arias, en \$ 270.000, y a la Dra. Carlina Brunetti (desde su presentación y actuación en autos, fs. 655, 24-4-2018) en \$ 150.000; al dr. Vicente Pili (Clínica Roca SA) la suma de \$ 30.000, al Gabriel Alejandro (clínica Roca y Noble) la suma de \$ 55.000, al dr.

Sebastián Tronelli Cosentino (clínica Roca y Noble Compañía de Seguros S.A.) \$ 55.000 y a la dra. Ana E.Zinkgraf en \$ \$ 26.100 (Clínica Roca) , al dr. Ariel Alberto Balladini (Noble Compañía de Seguros S.A.) en \$ 50.000, Justo Emilio Epifanio apoderado de la demandada Dr. Ricardo Eduardo Mandra y de Federación Patronal Seguros S.A en \$ 150.000 y a Dra .Laura Fontana en \$ 50.000 y al dr. Mariano Epifanio por su actuación en audiencia de prueba fs. 686 la en la suma de \$ 13.961. A los peritos intervinientes: médico Dr. Ariel Santorio en \$ 132.326, perito médico Dr. Jorge Andrés García en \$ 132.326.- (art. 18 LEY G N° 5069)

Regulo los honorarios a cargo de Clínica Roca SA: a los letrados de Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales S.A., Horizonte A.RT dres. Francisco M. Brown, Sebastián Zarasola y Juan Antonio Zarasola en la suma de \$ 140.000 en conjunto (M.B. \$ 3.308.157,72 y arts. 6, 7, 8, 9, 10, 11, 38 y 39 de la ley 2212).

4) Se deja constancia que para las mensuraciones arancelarias he tenido en cuenta Ley G 2212 los mínimos legales, la tarea efectivamente desarrollada, complejidad, tiempo, etapas cumplidas, mérito, éxito de la misma y demás pautas dosificadoras del arancel.

5) Regístrese. Se hace saber que de conformidad a la Acordada 36/2022- STJ, Anexo I. art. 9.a) "*...todas las providencias y decisiones judiciales, incluyendo la sentencia definitiva, quedan notificadas el martes o viernes posterior al día que se publican en el Sistema "PUMA", o el siguiente día de nota si alguno de aquellos resulta feriado o inhábil. Los plazos comienzan a correr al día siguiente de la notificación*".

VERÓNICA I.HERNÁNDEZ

JUEZ