



Poder Judicial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
“2014, Año de las Letras Argentinas”

“ROBLES OLGA CONTRA HOSPITAL DE SALUD MENTAL BRAULIO MOYANO SOBRE DAÑOS Y PERJUICIOS (EXCEPTO RESP. MEDICA)”,
Expte N°: 28614/0

Ciudad de Buenos Aires, 2 de octubre de 2014.-

Y VISTOS: estos autos para dictar sentencia, de cuyas constancias

RESULTA:

I.- A fs. 1/12 se presentó la Sra. Olga Robles y promovió demanda por daños y perjuicios contra el Hospital Neuropsiquiátrico Braulio A. Moyano y contra el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires -en adelante GCBA- por un total de pesos trescientos seis mil (\$ 306.000), con más sus intereses desde el momento del hecho y hasta su efectivo pago.

Relató que desde su juventud comenzó a presentar cuadros de depresiones y alucinaciones por los que se trataba en el Hospital Rawson, pero que el 22 de julio de 1995 con motivo de un intento de suicidio ingresó, por primera vez, al Hospital Braulio A. Moyano mediante una orden judicial, donde estuvo internada por aproximadamente un mes, para luego continuar su tratamiento a través de los consultorios externos.

Aseveró que el día 3 de enero de 2001 su hija frustró un nuevo intento de suicidio, por lo que fue trasladada por personal del SAME al Hospital Fernández y luego al Hospital Alvear, siendo finalmente derivada al Hospital Braulio A. Moyano.

Afirmó que los médicos tratantes dejaron constancia en su historia clínica que era considerada ‘peligrosa para sí y para terceros’ pero que, *“no obstante lo antedicho fui internada en una sala común con otras pacientes y sin ningún tipo de cuidados especiales que impidan el contacto con elementos peligrosos o aptos para la autoagresión”* (v. fs. 3).

De este modo, señaló que el 6 de enero de 2001, siendo las 19 hs. aproximadamente, accedió a un encendedor de otra paciente con el que quemó sus cabellos, situación que volvió a acontecer de forma similar al día siguiente -7 de enero- a las 14.30 hs., es decir, nuevamente consiguió un encendedor y trató de autoagredirse.

Agregó que *“el mismo día 7 de enero de 2001, siendo aproximadamente las 20.30 horas, luego de que se retirara la visita me autoagredí logrando prender fuego mis ropas con un*

encendedor que se encontraba en el lugar; siendo trasladada al Instituto del Quemado por la gravedad de las lesiones” (v. fs. 3).

Resaltó que en el Instituto del Quemado permaneció internada en la Unidad de Cuidados Intermedios por ochenta y ocho (88) días, donde evaluaron sus lesiones en quemaduras que abarcaban el 17% de la superficie corporal total, localizadas en cuello, tronco y miembros superiores, con un grado de gravedad crítico, del grupo IV.

Expresó que la responsabilidad estatal estaría dada por no haber cumplido con su obligación legal y contractual ya que, advertida su tendencia suicida o agresiva, *“la parte demandada actuó con notoria negligencia al dejar al alcance de mi mano y en el estado de crisis en que me encontraba un elemento capaz de producir daño, tal como fuera el encendedor con el cual prendiera fuego mis ropas; ello pudo haber sido evitado por los médicos, enfermeros y demás encargados del cuidado de mi salud”* (v. fs. 3 vta.). Recordó que, no obstante de que el motivo de su ingreso a dicho nosocomio fue un intento de suicidio, tanto el día 6 de enero a las 19 hs. como el mismo 7 de enero en horas del mediodía, tuvo fácil acceso a encendedores que le permitieron autoagredirse.

Con sustento en la mentada situación fáctica, peticionó el resarcimiento de los daños que invoca haber sufrido y los clasificó de la siguiente manera: (A) Daño físico: comprende las quemaduras sufridas, secuelas remanentes que han comprometido el normal desenvolvimiento de su vida estimando un 42% de incapacidad. Por este rubro reclamó la suma de pesos ciento veinte mil (\$120.000); (B) Daño estético: dado por la alteración permanente en la pigmentación de la piel, el aspecto que loide e hipertrófico de la misma en las zonas afectadas, lo cual indicó le provocan vergüenza o pudor al descubrir su cuerpo. Solicitó la suma de pesos cincuenta mil (\$50.000); (C) Daño psicológico: por dicho rubro peticionó el monto de pesos treinta mil (\$30.000); (D) Gastos en propinas, traslados y movilidad: reclamó pesos tres mil (\$3.000); (E) Gastos de farmacia: requirió la suma de pesos tres mil (\$3.000); (F) Daño Moral: solicitó el monto de pesos cien mil (\$100.000).

Por último, fundó en derecho y ofreció prueba.

II.- A fs. 22/28 el GCBA opuso las excepciones de falta de legitimación pasiva del Hospital demandado y la excepción de prescripción, atento se encontraría vencido en exceso el plazo de dos (2) años previsto en el artículo 4037 del Código Civil.



Poder Judicial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
“2014, Año de las Letras Argentinas”

Dichas excepciones fueron contestadas por la actora a fs. 56/58; y a fs. 60/62 el juez previniente resolvió rechazar la excepción de prescripción opuesta y declarar insustancial el tratamiento de la defensa de falta de legitimación pasiva, decisión que fue confirmada por la Sala I de la Cámara de Apelaciones en lo Contencioso Administrativo y Tributario a fs. 85/88.

III.- A fs. 168/180, el GCBA contestó demanda por medio de apoderado. Tras una negativa genérica y específica del relato de los hechos, negó la existencia de responsabilidad de su mandante por encontrarse roto el nexo causal.

En primer término, manifestó que la actora ingresó a la guardia del Hospital Braulio A. Moyano el día 3 de enero de 2001 con motivo de un intento de suicidio con un cuchillo, y que al día siguiente se la trasladó al Servicio de Emergencia de dicho hospital, donde se la diagnosticó presuntivamente con una ‘descompensación psicótica’, indicándole el pertinente tratamiento farmacológico.

Con fecha 6 de enero de 2001 a las 19 hs. *“la paciente es asistida por la Guardia debido a que se quema el pelo, encontrándose con una actitud negativa y sin responder al interrogatorio, por lo que se la medica... y se autoriza su contención física hasta que ceda el cuadro”* (v. fs. 170).

Y continuó *“el domingo 7 de enero de 2001 es asistida nuevamente por la Guardia del Hospital a las 14.30 hs. debido a un intento de autoagresión, indicándosele otra ampolla de Lorazepam por vía intramuscular y observación de sus conductas. Ese mismo día a las 20.30 hs. se quema las ropas con un encendedor que le quita a otra interna produciéndose quemaduras... se le realizan primeras curaciones y se llama al SAME, quienes a las 20.45 hs. proceden al traslado de la paciente al Instituto del Quemado”* (v. fs. 170).

Señaló que tanto el tratamiento a suministrarse como el ambiente en que se atiende a los pacientes, deben estar caracterizados por ser lo menos restrictivos posibles, razón por la cual no se pudo haber aplicado a la paciente la medida de contención física de manera indefinida sino que ésta debía extenderse sólo hasta que ceda el cuadro que le diera origen.

Resaltó que el tratamiento psiquiátrico fue el acertado y que la medicación fue la apropiada para la Esquizofrenia y Depresión psicótica que presentaba la

Sra. Robles, siendo los actos de autoagresión realizados por la Sra. Robles, hechos fortuitos de imposible impedimento por parte de los médicos y enfermeros del hospital.

Agregó que es *“imposible para los médicos o enfermeros evitar que los pacientes accedan a encendedores, cuando muchos pacientes psiquiátricos fuman, y no estando indicada la contención física de la paciente permanentemente sino hasta que ceda el cuadro agudo”* (v. fs. 173).

Posteriormente, rechazó los rubros indemnizatorios de daño físico, daño moral, daño psicológico, daño estético, gastos de farmacia y gastos de propinas, traslados y movilidad, por entenderlos improcedentes, infundados e irrazonables.

Finalmente, ofreció prueba, formuló la reserva del caso constitucional y federal y solicitó que, oportunamente, se rechace la pretensión, con costas.

IV.- A fs. 215 se celebró la audiencia del art. 288 del CCAyT y se abrió la presente causa a prueba.

V.- A fs. 317 se pusieron los autos para alegar habiendo sido ejercido este derecho por la actora (conf. fs. 324/334) y por la parte demandada (conf. fs. 335/342) y

VI.- A fs. 344 se llamó autos para sentencia.

CONSIDERANDO:

I.- Preliminarmente, debe recordarse que los jueces no están obligados a analizar todas y cada una de las argumentaciones de las partes, sino tan sólo aquellas que sean conducentes y posean relevancia para decidir el litigio (confr. CSJN, Fallos: 306:444; 302:235; 301:676; 300:535; 272:225; entre otros).

En sentido análogo, tampoco es obligación del juzgador ponderar todas las pruebas agregadas, sino aquéllas que estime apropiadas para resolver el caso (confr. CSJN., Fallos: 308:950; 308:2263; 280:320; 274:113, etc.). En otras palabras, se han de considerar los hechos jurídicamente relevantes.

II.- Ahora bien, así planteada la cuestión, cabe determinar que la actora inició la presente demanda contra el Hospital Neuropsiquiátrico Braulio A. Moyano y contra el GCBA, con la finalidad de obtener un resarcimiento por los daños y perjuicios sufridos en virtud de las quemaduras en estado crítico que en su cuerpo resultaren de un intento de suicidio que realizó dentro del mentado nosocomio el día 7 de enero de 2001 a las 20.30 hs.

III.- En este contexto, y a fin de resolver la cuestión de fondo



Poder Judicial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
“2014, Año de las Letras Argentinas”

planteada, debe examinarse en primer término, la existencia o no del hecho relatado por la actora, así como sus consecuencias, para luego poder determinar si ello puede traer aparejada la responsabilidad del estado local.

III.1.- Al efecto, huelga resaltar que no se encuentra controvertido, en tanto fue afirmado por la Sra. Robles en su escrito de inicio (v. fs. 1/12) como por la demandada en su contestación (v. fs. 168/180), que la actora presenta cuadros de depresiones y alucinaciones y, que:

a) el **3 de enero de 2001** la actora ingresó al Hospital Moyano por un intento de suicidio (v. fs. 1 vta. y 169 vta.);

b) el **6 de enero de 2001** a las **19 hs.** fue asistida en la Guardia de dicho nosocomio por haberse quemado el pelo en un intento de autoagresión (v. fs. 2 y 170.);

c) el **7 de enero de 2001** a las **14.30 hs.** nuevamente intentó autoagredirse, debiendo ser atendida por la guardia (v. fs. 3 y 170.);

d) el **7 de enero de 2001** a las **20.30 hs.** la actora le quitó un encendedor a otra internada, prendió fuego sus propias ropas y, como consecuencia de ello, se produjo quemaduras en el tórax, cara, cuello y axilas, motivo por el cual debió ser trasladada al Instituto del Quemado (v. fs. 3/3 vta. y 170.).

III.2.- Lo antedicho guarda acabada relación con las constancias obrantes en autos.

En tal sentido, de la fotocopia de la Historia Clínica N° 79.922 remitida por el Director del Hospital Braulio A. Moyano (reservado en Secretaría bajo el sobre N° 42) se observa: *“Guardia 3/1/2001 – 15.25 hs. traslado del Hospital Alvear... reingresa la paciente traída por personal del Hospital Alvear acompañada de su esposo... antecedentes de intento de suicidio arrojándose de un edificio, fue asistida e internada en el Servicio de Emergencias... Según cuenta su marido ‘intentó suicidarse’ con un cuchillo, no se observa ninguna lesión aguda lesiva. Hematomas en miembros inferiores. Muy inhibida, muchísimos signos extrapiramidales, amimica, desorientada globalmente. Peligrosa para sí y para terceros. Se confecciona dictamen médico y nota a Juez de Menores e Incapaces”* (v. fs. 37 de sobre N° 42, fs. 129/130 de sobre N° 40).

Sobre este punto diré que, teniendo en vista que la historia clínica

fue confeccionada por varios profesionales de la salud cuyas inscripciones resultan ilegibles, las citas aquí consignadas serán cotejadas con la copia mecanografiada y certificada que de la misma se ha acompañado a fs. 86/134 del expediente caratulado “Hospital Braulio Moyano s/ Abandono de Personas”, expediente N° 35532/2001 que tramitó por ante el Juzgado Criminal de Instrucción N° 39, Secretaría N° 135 (reservado en Secretaría bajo el sobre N° 40).

Respecto a lo acontecido el día 6 de enero de 2001 se vislumbra: *“Guardia 19 hs. Paciente que se quema el pelo con un encendedor, no responde negativista. Se indica Trapax 1 amp IM x única vez. Se autoriza contención hasta que ceda el cuadro”* (v. fs. 39 de sobre N° 42, fs. 131 de sobre N° 40).

Por su parte, con fecha 7 de enero de 2001 se registró: *“Guardia 14.30 hs. Paciente que trata de autoagredirse. Se indica Trapax 1 amp IM. Observar conductas”* (v. fs. 39 de sobre N° 42). Y horas más tarde de ese mismo día: *“Guardia 20.30 hs. paciente que se autoagrede prendiéndose fuego la ropa c/ encendedor que le saca a otra paciente. Presenta quemaduras cara anterior de tórax, ambas axilas, cuello y cara anterior de abdomen hasta infraumbilical. Quemaduras de tipo AB (30% ambas palmas de manos. Indicación: 1) Lavado c/ fisiológico* (v. fs. 39/39 vta. de sobre N° 42, fs. 131 de sobre N° 40).

III.3.- Refuerza lo anterior, lo prescripto en la Historia Clínica N° 652.708 del Hospital de Quemados por cuanto indica: *“La paciente sufre un accidente térmico por autoagresión, al encender sus ropas, el día 07/01/01, a las 20.30 horas, en el Hospital Braulio Moyano. Es trasladada por el SAME a este establecimiento ingresando al Servicio de Urgencia, a las 21.15 horas. Allí son evaluadas sus lesiones en quemaduras que abarcan el 17% de su superficie corporal tota, AB 8% - B 9%, localizadas en cuello, tronco y miembros superiores, siendo éste un grupo IV, de gravedad, crítico”* (v. fs. 19 de sobre N° 40).

III.4.- De tal manera, ha quedado debidamente acreditada la existencia del hecho relatado por la actora acontecido con fecha 7 de enero de 2001 a las 20.30 hs. dentro del establecimiento del Hospital Moyano, esto es, el intento de suicidio por ella realizado consistente en haberse prendido fuego las ropas con un encendedor que obtuvo de otra paciente, y del que resultarían quemaduras en su cuerpo de gravedad crítica.

Asimismo, se ha corroborado *ut supra* la existencia de los otros episodios expresados en el escrito de demanda, como ser su ingreso al hospital por intento de suicidio del 3 de enero de 2001 –con un cuchillo–, las quemaduras realizadas en su



Poder Judicial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
“2014, Año de las Letras Argentinas”

cabello el 6 de enero de 2001 y el intento de autoagresión del 7 de enero de 2001, horas antes del hecho objeto de esta *litis*.

IV.- Sentado lo anterior, cabría ahora analizar si frente al hecho de autos existió una conducta por parte del personal del mentado nosocomio de la que pudiera derivarse la responsabilidad estatal. Ello, sin perjuicio de advertir que en el expediente “Hospital Braulio Moyano s/ Abandono de Personas”, anteriormente citado, se resolvió archivar dichas actuaciones al no haberse encontrado configurado delito alguno.

IV.1.- Es de destacar que con relación la responsabilidad del Estado local por la actividad desplegada dentro de los hospitales públicos, ésta ya ha sido previamente analizada por la Sala I de la Cámara de Apelaciones de este Fuero en las presentes actuaciones, al momento de resolver el recurso de apelación interpuesto por el GCBA (v. fs. 66, y 68/75) contra la sentencia de la Jueza previniente que rechazó la excepción de prescripción por él interpuesta (v. fs. 60/62).

Al efecto, el voto en mayoría de Sala I afirmó que el vínculo jurídico que surge a consecuencia de la prestación de los servicios públicos de salud es de naturaleza contractual, mientras que su materialización se efectúa a través de la actuación de un profesional de la medicina que depende del centro de salud público. En tales condiciones, certificó que **“los médicos actúan como agentes estatales, de manera que la relación obligacional se concreta, en tal caso, entre el paciente y la administración”** (negrita y subrayado propios, v. fs. 87). Por tal motivo, concluyó confirmar el pronunciamiento del *a quo* y establecer que el plazo de prescripción aplicable en el *sublite* es el decenal previsto en el artículo 4023 del Código Civil.

Dicho criterio fue luego cristalizado por la Cámara de Apelaciones de este Fuero, en el fallo plenario dictado en autos “Meza, Lorena c/ Salomone Sandra y otros s/daños y perjuicios”, donde se agregó que, *“cuando se trata de la atención médica dispensada por centros de salud, la naturaleza de la prestación a cargo del Estado requiere la existencia de un consenso de tracto sucesivo entre éste y el paciente, con el objeto de garantizar debidamente el ejercicio de los derechos preexistentes reconocidos por la Constitución y las normas dictadas en su consecuencia”* (confr. Cám. Cont. Admin. y Trib, Fallo Plenario “Meza, Lorena c/ Salomone Sandra y otros s/daños y perjuicios”, sentencia del 28 de diciembre de 2010).

Además, es criterio reiterado de la Corte Suprema de Justicia de la Nación que “*quien contrae la obligación de prestar un servicio –en este caso, de salud– lo debe hacer en las condiciones adecuadas para cumplir el fin en función del cual ha sido establecido y es responsable de los perjuicios que causare su incumplimiento o su ejecución irregular (Fallos: 306:2030; 307:821; 312:343; 315:1892; 317:1921 y 322:1393). En particular, respecto de la responsabilidad del Estado, la actividad de sus órganos realizada para el desenvolvimiento de sus fines ha de ser considerada propia de aquél, quien debe responder por las consecuencias dañosas así causadas (Fallos: 306:2030; 317:1921 y 322:1393, ya citados)*” (conf. Cám. Cont. Admin. y Trib, Sala I, en autos “E.B.H. c/ GCBA s/ Daños y Perjuicios”, Expte. 16499/0, sentencia del 25 de octubre de 2013).

Por consiguiente, puede sostenerse que la responsabilidad estatal que deriva de la deficiente prestación brindada dentro de los hospitales públicos se vincula a la falta de servicio, por lo que “*es indudable que si antijurídicamente se daña a otro, éste debe reparar sin perjuicio de la responsabilidad del autor o del derecho de repetición de la persona jurídica*” (confr. WEINGARTEN, CELIA, LOVECE, GRACIELA Y GHERSI, CARLOS, “Hospitales y clínicas neuropsiquiátricas”, Ed. Universidad S.R.L., Buenos Aires, 2003, págs. 83/84).

IV.2.- A su vez, véase que en los presentes actuados el hospital público en cuestión es especializado en psiquiatría y salud mental, por lo tanto la forma de determinar la consecuente responsabilidad estatal requiere que ésta sea tamizada sobre las peculiaridades que hacen a la exclusividad de esta rama de la medicina.

Así, se ha considerado que “*si el establecimiento asistencial consintió en recibir en su sede a una persona cuyo estado de salud mental conocía –por más evolución favorable que éste hubiera presentado en el último tiempo–, con ello asumió plenamente la obligación tácita de seguridad que funciona con carácter accesorio de la obligación principal de prestar asistencia y que comprende el deber de vigilancia y de garantizar la integridad física del individuo a su cargo*” (confr. CNCiv, Sala M, “B., V. C c/ Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires y otros s/ daños y perjuicios”, Microjuris, MJJ60420, sentencia del 16 de noviembre de 2010, citado en LÓPEZ MIRÓ, HORACIO, “Causales para demandar por responsabilidad civil médica. Pautas jurisprudenciales mayoritarias”, Ed. Astrea, Buenos Aires, 2014, pág. 362).

Es decir, existe por parte de las instituciones dedicadas a la salud mental, la obligación o el deber primario de velar por la integridad física y seguridad de los pacientes internados en sus instalaciones, sobre todo si éstos presentan patologías con tendencias suicidas: “*Kraut señala que hay ciertas patologías en las que los índices de suicidio alcanzan*



Poder Judicial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
“2014, Año de las Letras Argentinas”

cifras significativas; en tales supuestos, el fin perseguido –la salud- es innegablemente aleatorio; ‘se recluye entonces al paciente en una institución especializada a fin de asegurar su integridad, contrariando sus propósitos suicidas: su posibilidad de cuidar de sí mismo queda neutralizada, y el deber de seguridad recae exclusivamente en la institución. En esas condiciones, el suicidio del paciente con tendencias autolesivas, pone en evidencia el incumplimiento del deber de seguridad’ (confr. CNCiv, Sala I, “L., G. P. c/ S. W. D. s/ daños y perjuicios”, Microjuris, MJJ67716, sentencia del 5 de mayo de 2011, citado en LÓPEZ MIRÓ, HORACIO, “Causales...”, pág. 364).

En este orden de ideas, para establecer un sustento válido que posibilite el reproche de la conducta obrada por parte del personal de la institución psiquiátrica, es menester indagar sobre la existencia de posibles fallas en los actos –obrar negligente, imperito- entre la prestación debida y la efectivamente prestada por quienes tienen el deber legal de custodiar y promover la salud de la comunidad. De ahí que “[l]a reparabilidad aparecerá, como es lógico, en tanto el acto ilícito haya causado –adecuadamente- un daño, patrimonial o moral, según las circunstancias” (confr. Trigo Represas, Félix y Stiglitz, Rubén, “Derecho de Daños. Primera Parte”, Ed. La Rocca, Buenos Aires, págs. 540/541).

En un caso análogo al presente, se ha considerado como un ‘acto de suma imprudencia’ permitir que un paciente tenga en su poder dos elementos que le permitan poner fin a su vida –un cinturón y una corbata-, “habida cuenta de la enorme cantidad de constancias obrantes en las historias clínicas de las que surgen palmariamente no sólo los reiterados estados depresivos, sino los internos de suicidio, para más valiéndose de cinturones y corbatas, si bien aún sin estos elementos existen muchas otras maneras de fabricar uno que permita colgarse, pues consentir que se mantengan aquéllos es un modo de facilitar la concreción del propósito” (confr. CNCiv, Sala G, “R., Z. T. y otros c/ Centro Médico Neuropsiquiátrico S.A. y otros s/ daños y perjuicios”, Microjuris, MJJ60329, citado en LÓPEZ MIRÓ, HORACIO, “Causales...”, pág. 367).

IV.3.- En ese contexto, no puedo dejar de advertir que el motivo por el cual la Sra. Robles se encontraba siendo asistida por el Hospital Braulio Moyano desde el año 1995, era por su marcada tendencia a la autoagresión.

De este modo, se observa que la actora ingresó por primera vez al hospital psiquiátrico, el 22 de julio de 1995 escoltada por personal perteneciente a la Policía Federal, en cumplimiento de una orden judicial dictada luego de que la accionante intentara

arrojarse al vacío desde el piso N° 8 del edificio donde viviera con su familia (v. fs. 3/4 de sobre N° 42, fs. 86/88 de sobre N° 40), continuando luego ininterrumpidamente su tratamiento en los Consultorios Externos de dicho nosocomio a lo largo de los años e inclusive luego del siniestro (v. fs. 5/83 de sobre N° 42, fs. 88/134 de sobre N° 40).

Asimismo, resultan llamativos los reiterados episodios que, pese a haber sido debidamente registrados en la Historia Clínica N° 79.922 del Hospital Braulio A. Moyano, no resultaron suficientes para habilitar una serie de cuidados especiales tendientes a impedir que la actora consiga tan fácilmente atentar contra su propia vida.

De manera ilustrativa, se vislumbra que al momento de ingresar nuevamente en calidad de interna permanente del hospital –el 3 de enero de 2001- con motivo de un nuevo intento de suicidio (esta vez con un cuchillo), los médicos intervinientes dejaron sentado en la historia clínica que la Sra. Robles era ‘peligrosa para sí y para terceros’.

Días más tarde, la paciente “se quema el pelo con un encendedor, no responde negativista. Se indica Trapax 1 amp IM x única vez; Se autoriza contención hasta que ceda el cuadro” (subrayado propio, v. fs. 39 de sobre N° 42, fs. 131 de sobre N° 40).

A las 14.30 hs. del 7 de enero de 2001, la interna “trata de autoagredirse. Se indica Trapax 1 amp IM. Observar conductas” (v. fs. 39 de sobre N° 42). Mientras que, a escasas horas de ese mismo día “se autoagrede prendiéndose fuego la ropa c/ encendedor que le saca a otra paciente” (subrayado propio, v. fs. 39 de sobre N° 42, fs. 131 de sobre N° 40).

Lo expuesto me lleva a concluir que existieron reiterados incidentes previos al acontecido a las 20.30 hs. del 7 de enero de 2001, que excluyen de forma categórica la posibilidad de considerarlo como un mero ‘hecho fortuito’ que habilite la eximición de responsabilidad de quienes se encontraban al cuidado de la Sra. Robles.

IV.4.- En ese tenor, la omisión en el deber de actuar por parte del personal del Hospital Moyano, ha quedado debidamente plasmada en el dictamen elaborado por la Dirección de Medicina Forense donde se señaló –aunque de forma extensiva a la totalidad de la población del establecimiento psiquiático- que la paciente debió permanecer alejada del alcance de elementos que le permitan realizar conductas autoagresivas.

Al efecto, se aseveró que “si bien, de los registros clínicos, no surge



Poder Judicial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
“2014, Año de las Letras Argentinas”

claramente que la paciente debiera estar sometida a contención física en el momento particular de los hechos, debe quedar aclarado que es de buena práctica en todo establecimiento de internación psiquiática no deben dejarse al alcance de los pacientes internados elementos que les permitan realizar conductas auto o heteroagresivas. Y esta restricción se aplica no sólo a los pacientes internados con ideación suicida, sino a la totalidad de la población internada, justamente a efectos de impedir el acceso de los pacientes con tendencias suicidas a tales elementos peligrosos (cinturones, cordones de zapatos, encendedores, objetos punzocortantes, etc.)” (sic. fs. 290 vta.).

Para lo que concluyó ***“existen otras medidas alternativas a la ‘contención física’ y menos gravosas, que son de aplicación corriente, y podrían haber evitado el siniestro de autos, fundamentalmente mantener a la paciente segregada del resto de la población con trastornos de otra naturaleza y que están autorizados a fumar”*** (el destacado me pertenece, v. fs. 290 vta./291).

IV.5.- En resumen, cabe estar a las pruebas del expediente, de las que surge la existencia de la irregularidad en la prestación del servicio público de salud mental y la inexistencia de medida alguna que impidiera la comisión del hecho de autos, lo que conlleva un incumplimiento al deber del Estado local de adoptar las medidas necesarias de control y seguridad dentro del mentado nosocomio para impedir la producción de eventos dañosos como el aquí analizado.

V.- Es entonces por estas razones, que cabe tener por acreditada la responsabilidad del GCBA por el hecho originador de los daños que aquí se reclaman.

Por consiguiente, “[l]a reparabilidad aparecerá, como es lógico, en tanto el acto ilícito haya causado —adecuadamente— un daño, patrimonial o moral, según las circunstancias” (confr. TRIGO REPRESAS, FÉLIX Y STIGLITZ, RUBÉN (Dir.), “Derecho de daños”, Primera parte, Ediciones La Rocca, Buenos Aires, 2000, pág. 541), lo que habilita el tratamiento de los rubros indemnizatorios.

V.- a) **“Daño Físico-Incapacidad Sobreviviente”**: La indemnización por este rubro está dirigida a establecer la pérdida de potencialidades futuras, causadas por las secuelas permanentes y el resarcimiento necesario para la debida recuperación, teniendo fundamentalmente en cuenta las condiciones personales de la damnificada, sin que para ello resulte decisivo el porcentaje que se atribuye a la incapacidad, sino que también debe

evaluarse la disminución de beneficios, a partir de la comparación de las posibilidades anteriores y ulteriores.

Sobre este punto, estimo pertinente recordar que nuestro Máximo Tribunal ha sostenido que *“cuando la víctima resulta disminuida en sus aptitudes físicas o psíquicas de manera permanente, esta incapacidad debe ser objeto de reparación al margen de que desempeñe o no una actividad productiva pues la integridad física tiene en sí misma un valor indemnizable y su lesión afecta diversos aspectos de la personalidad que hacen al ámbito doméstico, social, cultural y deportivo con la consiguiente frustración del desarrollo pleno de la vida* (confr. CSJN Fallos: 308:1109;312:752, 2412; 315:2834; 316:2774; 318:1715; 320:1361; 321:1124;322:1792, 2002 y 2658; 325:1156; 326:847).

De este modo, *“cuando se trata de cuantificar el daño causado por la pérdida de chances de recibir ayuda económica han de meritarse varias cuestiones”* por lo que *“el magistrado debe consignar pautas objetivas de las que infiere su pronóstico sobre la mayor o menor oportunidad de realización de la chance, evitando que se concrete la reparación en una suma irrisoria”*. (Zavala de González Matilde. *“Resarcimiento de daños. Daños a las personas [Integridad sicofísica]”*, Tomo 2º, Editorial Hammurabi, 2º edición ampliada, Buenos Aires, 2004, pp.372) (confr. Cám. Cont. Admin. y Trib, Sala I, en autos *“Morales Mirta Noemí C/ Gcba S/ Responsabilidad Médica”*, sentencia del 19 de mayo de 2014).

Para evaluar su cuantía deben computarse las posibilidades genéricas de la vida y no sólo el déficit para el cumplimiento de una determinada labor, ponderando sus condiciones personales, edad, sexo, estado de familia, salud, disminución del porvenir económico e incluso todas las consecuencias que afectan a la personalidad (conf. CN. Civ., Sala A, *“Reyna, Néstor Oscar c/ Nuevos Rumbos S.A.T.A.C.I.F.I. y otros”*, 26 de noviembre de 2007; *“Schelegueda, Omar Alberto c/ Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires s/daños y perjuicios”*, 19 de noviembre de 2007, voto del Dr. Ricardo Li Rosi), pero no es menos cierto sostener que el resarcimiento que pudiera establecerse, cualquiera sea su naturaleza y entidad, debe seguir un criterio flexible, apropiado a las circunstancias singulares de cada caso, y no ceñirse a cálculos basados en relaciones actuariales, fórmulas matemáticas o porcentajes rígidos, desde que el juzgador goza en esta materia de un margen de valoración amplio (conf. CNCiv. Sala F, L-208.659, del 4 de marzo de 1997, voto del Dr. Posse Saguier).

En el marco reseñado corresponde determinar entonces el



Poder Judicial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
“2014, Año de las Letras Argentinas”

quantum indemnizatorio, para lo cual cabe valorar la prueba producida en autos.

En el informe de fs. 285/291 el perito médico legista indicó que al momento del examen médico, la Sra. Robles presenta 65 años de edad, con antecedentes personales de esquizofrenia y depresión psicótica, y que posee un buen estado aparente de salud y nutrición, deambulando por sus propios medios.

Asimismo, refirió que *“presenta cicatrices de quemaduras en cuello, axila izquierda, antebrazos, brazo izquierdo, cara anterior del tórax, mamas y abdomen, que comprometen un 17% de la superficie corporal. Un 9% corresponde a cicatrices del tipo AB, y un 8% a cicatriz tipo B. Las cicatrices de tipo que loide comprometen la superficie de ambas mamas. En cara anterior de ambos muslos presenta cicatriz de zona dadora de injerto de piel, que comprometen un 9% de la superficie corporal. No presente a la fecha del examen, limitaciones en la movilidad del cuello ni de sus miembros”* (v. fs. 285 vta.).

Por lo que consideró *“las lesiones y síntomas hallados en una quemadura pueden ser ampollas (lesión en piel que asienta en epidermis, de contenido líquido, de tamaño variable), erosiones por despegamiento de la piel, costras por desecación del contenido de la ampolla, enrojecimiento o eritema, dolor (el grado de éste no está relacionado con la gravedad de la quemadura, ya que las quemaduras más graves pueden ser indoloras)”* (v. fs. 286).

Es de destacar que para determinar la profundidad de las quemaduras, el médico legista señaló que son evaluadas de la siguiente manera: *“Tipo A (superficial o epidérmico); secuela: mácula. Tipo AB (epidermis y dermis); secuela: cicatriz no compleja. Tipo B (dermis hasta aponeurosis o hueso); secuela: cicatriz retráctil o que loide”* (v. fs. 286). Por consiguiente, se ha determinado que las quemaduras analizadas son de una gravedad crítica y que *“las secuelas descriptas son permanentes”* (v. fs. 288 vta.).

A su vez, al momento de expedirse sobre el punto de pericia donde se preguntaba sobre el consecuente grado de incapacidad funcional, el Dr. Agustín Iglesias Diez aseveró *“que a mi criterio, el grado de incapacidad parcial y permanente asciende a un 44% (cuarenta y cuatro por ciento) de la total obrera y la total vida, por todo concepto, a consecuencia del siniestro de autos”* (v. fs. 287).

Para lo que agregó que *“el período de convalecencia se extendió por aproximadamente tres meses según constancias de autos. El grado de sufrimiento y dolor que ocasionan los*

procedimientos señalados no es cuantificable en una escala objetiva. Sin embargo, puedo informar que se trata de procedimientos que ocasionan dolores y sufrimiento” (v. fs. 288).

Lo expuesto hasta aquí me convence de admitir una indemnización a favor de la Sra. Robles por el rubro incapacidad sobreviviente por los daños físicos que el accidente le ha provocado.

Para establecer el monto respectivo cabe ponderar la gravedad de las lesiones sufridas, edad de la víctima (52 años al momento del hecho), antecedentes personales de esquizofrenia de larga data y depresión psicótica, su situación socio económica, la frustración de las posibles expectativas futuras en su actividad social y cultural, las conclusiones a las que ha arribado el perito médico legista así como el grado de incapacidad que ha determinado.

Todo ello permite fijar este concepto en la suma de pesos cincuenta mil (\$ 50.000.-).

V.- b) “Daño Estético”: Huelga destacar que la lesión estética sólo excepcionalmente constituye un rubro autónomo que reparar, siendo la regla que quede subsumido ya sea en la incapacidad sobreviviente en tanto la apariencia física aparezca relevante para el plano laboral o social, o en el agravio moral si es que el defecto altera el espíritu, las afecciones o los sentimientos (confr. Cám. Cont. Admin. y Trib, Sala II, “Baldovino, Carmen Elsa c/GCBA s/Daños y Perjuicios”, sentencia del 19 de octubre de 2005).

Al respecto, el médico legista informó que *“las secuelas mencionadas no son susceptibles de mejoría con tratamiento alguno”*. Sin perjuicio de ello, destacó que *“no es función del Cuerpo Médico Forense –en cuanto a órgano asesor médico del Poder Judicial- recabar información sobre costos de tratamientos, siendo la producción de la prueba a cargo de las partes” (v. fs. 288 vta.)*.

Vale resaltar que si bien a lo largo del expediente no se ha identificado la existencia de algún tipo de método que permita a la actora ‘mejorar’ su imagen corporal, como así tampoco los costos que éstos representarían, no puede pasarse por alto que las lesiones estéticas han sido acabadamente acreditadas y que su magnitud es tal que ameritan la constitución de un rubro autónomo susceptible de reparación.

En consecuencia, corresponde fijar por éste el monto de pesos veinte mil (\$20.000).



Poder Judicial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
“2014, Año de las Letras Argentinas”

V.- c) “Daño Psíquico”: El daño psicológico se encuentra conceptualizado como *"la perturbación transitoria o permanente del equilibrio espiritual existente, de carácter patológico, producida por un hecho ilícito, que genera en quien lo padece la posibilidad de reclamar una indemnización por tal concepto a quien la haya ocasionado o deba responder por ella"* (Daray, Hernán. "Daño psicológico". Ed. Astrea, 2ª edición, página 16).

También se ha sostenido que el daño en estudio se configura *"mediante la perturbación profunda del equilibrio emocional de la víctima, que guarde adecuado nexo causal con el hecho dañoso y que extraña una significativa descompensación que altere su integración en el medio social"* (CNCiv. Sala H, "Fioritu, Elvira c/ Maldonado, Ramos y otros, 14/06/96. LL 1997-A-177).

Asimismo la jurisprudencia ha diferenciado el concepto de este tipo de daño en relación al daño moral, al afirmar que *"el daño psíquico debe ser diferenciado del moral, constituyendo dos partidas que merecen ser, según las circunstancias, indemnizadas por separado. Es que el daño moral sucede prevalemente en la esfera del sentimiento, en tanto que el primero afecta preponderantemente la del razonamiento (conf. CIPRIANO, "El daño psíquico [Sus diferencias con el daño moral]" en LA LEY, 1990-D, 678, esta Sala en c. 100.992 del 11/07/2000 en LA LEY, 2000-E, 463). Es por ello que se ha aceptado mayoritariamente la indemnización de las secuelas psíquicas que pueden derivarse de un hecho con independencia de que se conceda también una reparación en concepto de daño moral"* (confr. CN de Apelaciones en lo Civil, sala E, "Morales, Antonio c. Francolina, Lorenzo Daniel y otro s/daños y perjuicios, sentencia del 5 de noviembre de 2012, La Ley Online, Cita online: AR/JUR/62269/2012).

Por su parte, la Dra. Zavala de González define al daño psicológico como *"una perturbación patológica de la personalidad, que altera el equilibrio básico o agrava algún desequilibrio precedente del damnificado. Se entiende que comprende tanto las enfermedades mentales como los desequilibrios pasajeros, pero sea como situación estable o bien accidental y transitoria, implica en todo caso una faceta morbosa, que perturba la normalidad del sujeto y trasciende en su vida individual y de relación"* (confr. ZAVALA DE GONZÁLEZ, "Daños a las personas: integridad psicofísica", Tomo II a, Ed. Hammurabi, Buenos Aires, pág. 231).

Como vemos, las posibilidades de resarcir el daño se subordinan a la existencia de la efectiva acreditación de que el daño ha existido y en tal sentido, desde ya

cabe adelantar, que el peritaje rendido en autos afirma que *“la actora no padece ningún tipo de daño psicológico dado que no hay registro mental del evento que motiva estos actuados”* (v. fs. 300), razón por la cual este rubro indemnizatorio reclamado será desestimado.

V.- d) “Daño Moral”: este rubro *“constituye una minoración en la subjetividad de la persona, derivada de la lesión a un interés no patrimonial. O con mayor precisión, una modificación disvaliosa del espíritu en el desenvolvimiento de la capacidad de entender, querer o sentir, consecuencia de una lesión a un interés no patrimonial, que habrá de traducirse en un modo de estar diferente de aquél al que se hallaba antes del hecho, como consecuencia de éste y anímicamente perjudicial.”* (Definición en las II Jornadas Sanjuaninas de Derecho Civil”, 1984 citado en Pizarro, Ramón Daniel, “Daño Moral”, Buenos Aires, hammurabi, 2004, página 43).

A su vez, para ser resarcible debe ser: a) cierto –es decir constatable su existencia actual, o cuando la consecuencia dañosa futura se presente con un grado de probabilidad objetiva suficiente- y b) personal –esto es que solamente la persona que sufre el perjuicio puede reclamar su resarcimiento-; c) debe derivar de la lesión a un interés extrapatrimonial del damnificado –la afectación debe recaer sobre un bien o interés no susceptible de apreciación económica y finalmente d) debe existir una relación de causalidad adecuada entre el hecho dañoso y el perjuicio sufrido. En caso de concurrir estos presupuestos, el daño moral se torna indemnizable. (Cám. Cont. Admin. y Trib, Sala I, “Polesel, Cristina N. c. Ciudad de Buenos Aires”, sentencia del 28 de marzo de 2008, La ley Online, AR/JUR/4603/2008).

Asimismo, siendo que *“para obtener indemnización del agravio moral sufrido no es necesaria su demostración, ya que la prueba de la producción del hecho ilícito y la relación causal son elementos suficientes para determinar la procedencia del reclamo”* (confr. CNCiv., Sala J, “MCR c/ MCBA”, 11/06/1992. LL T 1994, pág. 269 y ss.) y tal relación causal ha quedado acreditada en autos, corresponde admitir el rubro reclamado.

Sin perjuicio de ello, la perito psicóloga aseveró que *“este evento moralmente pudo complejizar la evolución en el deterioro de su psicosis al modo del daño moral”* (v. fs. 300).

En este contexto, teniendo en cuenta las condiciones personales de la actora, las circunstancias del accidente, las proyecciones en su integridad psicofísica y en su vida personal y social, y sin perder de vista que se ha reconocido *ut supra* la suma de pesos veinte mil (\$20.000) en concepto de daño estético, se considera acorde a los



Poder Judicial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
“2014, Año de las Letras Argentinas”

principios de justicia y equidad fijar el resarcimiento por daño moral en la suma de pesos veinticinco mil (\$ 25.000.-).

V.- e) “Gastos de Farmacia, Atención Médica y Transporte”: Cabe recordar que la jurisprudencia ha señalado que *“...con relación a los gastos médicos, farmacéuticos y de traslado... no es menester acreditarlos mediante prueba documental. El reembolso de estas erogaciones debe ser admitido siempre que ellas resulten verosímiles en relación con las lesiones provocadas por el evento dañoso”* (conf. art. 148 del CCAyT; en ese sentido, CNCiv. Sala E, en autos “Aherens, Cristina E. y otro”, del 10/10/2006, LL 2007-A-367, entre muchas otras).

No obstante, cuando existe total o parcial orfandad de prueba documental, en el monto a fijarse deben ser consideradas tales circunstancias (id., in re “Ferreira, Andrea F. y otro c/GCBA y otro”, del 10/10/2006, LL 2005-F-210). –conf. citas en “Montaño Fausto c/ GCBA s/ Daños y Perjuicios”, EXP 3466/0 del 11/98/2008, Sala II del Fuero-), dejando librado a la apreciación judicial la fijación del monto, siempre que la acreditación del perjuicio esté debidamente comprobada y tengan adecuación con la importancia del tratamiento (CNCivil, Sala E, 20/9/85, L.L. 1986-A-469; ídem, Sala F, 13/8/79, L.L. 1979-D-447).

En suma, a tenor de la doctrina citada, teniendo en cuenta las lesiones sufridas y la limitación a su movilidad como consecuencia de aquélla, se estima ajustado a derecho establecer en la suma de pesos tres mil (\$ 3.000) el resarcimiento pretendido en concepto de cobertura por gastos médicos, de farmacia y de transporte, al momento del hecho.

VI.- Respecto a los intereses, a la luz de lo decidido en el acuerdo plenario suscripto por los Sres. Jueces de la Cámara de Apelaciones en lo Contencioso Administrativo y Tributario en los autos "Eiben, Francisco c/ GCBA s/empleo público (no cesantía ni exoneración)" EXP 30370/0 de fecha 31 de mayo de 2013, corresponde que los mismos se calculen desde el momento del hecho, es decir, desde el 7 de enero de 2001, hasta la fecha del efectivo pago, aplicándose el promedio de las sumas líquidas que se obtengan de (i) la tasa activa general (préstamos) nominal anual vencida a 30 días del Banco de la Nación Argentina y de (ii) la tasa pasiva promedio que publica el BCRA (comunicado 14.290).

VII.- Conforme lo precedentemente expuesto, la demanda debe ser admitida siendo la totalidad de las costas del proceso a cargo de la demandada GCBA por no encontrar razón para apartarme del principio objetivo de la derrota —conf. art. 62 CCAyT—.

En mérito de las consideraciones expuestas, ***FALLO***: I) Haciendo lugar a la demanda y, en consecuencia, ordenando al GCBA a pagar a la Sra. Olga Robles, en concepto de daños y perjuicios, la suma de pesos noventa y ocho mil (\$ 98.000), más sus intereses, calculados conforme lo desarrollado en el considerando VI; II) Imponiendo las costas a la demandada según lo indicado en el punto VII de la presente; III) Difiriendo la regulación de honorarios de los profesionales intervinientes hasta la oportunidad de quedar firme el pronunciamiento.

Regístrese, **notifíquese a las partes por secretaría** y oportunamente archívese.

Darío E. Reynoso
Juez Contencioso Administrativo y Tributario
Ciudad Autónoma de Bs. As.