

Que con fecha 10 de noviembre de 2011 la Sala IV de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Criminal y Correccional de la Capital Federal en causa 1568/11 autos “J.,G. y otros s/homicidio culposo” resuelve confirmar la decisión de la anterior instancia en tanto la misma decide el procesamiento de J.E.F. en orden al delito de homicidio culposo (art. 84 del Código Penal ).

Que en cuanto a los hechos acaecido y que fueron materia de conocimiento y decisión en autos se señala que el 5 de octubre de 2007 F.F.G. fue intervenido quirúrgicamente en el “S.O. y M.S.A.” por un equipo medico encabezado por el cirujano G.J., sus ayudantes E.H.A., C.A.Z. y J.M.V., y el anestesiista J.E.F., el neurólogo S.E.K., la instrumentadora M.M. y el técnico en hemoterapia M.O.M. La operación consistía en retirar el material de osteosíntesis que se había colocado al paciente con anterioridad e implantar otro para fijar su columna vertebral y corregir de esa forma la escoliosis que presentaba.

La historia clínica indica que la cirugía comenzó a la 17.00 hs. y culminó aproximadamente a las 23.30 hs. de ese día, tras lo cual es anesthesiologo F. solicitó una cama para el paciente en la unidad de terapia intensiva no habiendo ninguna en disponibilidad en ese momento indicándole que debería esperar una hora para que se liberara alguna de las existentes en ese sector. Que ante ello el facultativo decidió derivar al recién intervenido a una “cama de piso” tratándose de las instaladas en las habitaciones convencionales del sanatorio.

En el parte de guardia sobre el particular se consigna textualmente lo siguiente: “Desde quirófano se solicita cama para UTI por un Pte. Sr. G. Cdc. de columna. Se informa que no se dispone por el momento y que lo retenga en quirófano mientras pasa un paciente a otra habitación. El médico solicitante me responde que el no puede esperar y que el Pte. ya se había despertado, que lo pasaría a la habit. común”.

Que a las 0.20 hs del día siguiente el internado ingresó al piso asignado, lo que motivó un nuevo traslado, alrededor de la una de la madrugada, esta vez a la unidad de terapia intensiva. Fue al ingresar allí que la medica a cargo constató los serios trastornos que presentaba el paciente por lo que se llevaron a cabo diversas practicas para intentar su estabilización pero una hora más tarde se consignó en la misma historia clínica que el denominado “hemosuctor de drenaje estaba casi lleno de sangre fresca” lo cual condujo a la intubación del afectado y la colocación de una vía central. Finalmente, debido al grave sangrado presentaba se lo condujo nuevamente al quirófano con el objeto de explorar la zona quirúrgica siendo que durante la reintervención del joven G. se produjo asistolia que culmino con el óbito a las cuatro del día ya

## Anestesiista - Dolo eventual

Escrito por hector luis manchini  
Sábado, 17 de Diciembre de 2011 13:08 -

---

referenciado.

Que así las cosas corresponde señalar que el Juez instructor consideró, apreciando los hechos relatados que el medico imputado, esto es el anestesiista F., no obró acorde la "lex artis" circunstancia que desencadenó el desenlace fatal que hemos mencionado, indicando que su negligencia ante la falta de los controles necesarios para determinar certeramente el estado hemodinámico de la victima durante y después de la operación fueron deficientes circunstancia que llevó al paciente a un shock hemorrágico que condujo a su muerte.

Fallo [aqui](#)