



**PROVINCIA DE BUENOS
AIRES**
TRIBUNAL DE CASACIÓN PENAL
SALA I

Causa n° 101786
ZARRANZ HUGO ISMAEL S/ RECURSO DE
CASACION

ACUERDO

La Sala I del Tribunal de Casación Penal de la Provincia de Buenos Aires, integrada por los señores jueces doctores Daniel Carral y Ricardo Maidana (art. 451 del Código Procesal Penal), con la presidencia del primero de los nombrados, de conformidad con lo establecido en la Ac. 3975/2020 de la SCBA, procede al dictado de sentencia en el marco de la Causa N° 101786 caratulada “ZARRANZ HUGO ISMAEL S/ RECURSO DE CASACION”, conforme al siguiente orden de votación: CARRAL - MAIDANA.

ANTECEDENTES

Llegan estas actuaciones para conocimiento del Tribunal a raíz del recurso de casación interpuesto por los defensores particulares Raúl Amor, Natalia Andreu y Brian Vidal contra la sentencia dictada el 15 de marzo de 2019 por el Tribunal en lo Criminal nro. 1 de Quilmes, a través de la cual se condenó a Hugo Ismael Zarranz a la pena de cuatro años (4) de prisión, accesorias legales y diez (10) años de inhabilitación para ejercer la profesión de médico y costas del proceso, por resultar autor responsable del delito de homicidio culposo (art. 45 y 84, primer párrafo, Cód. Penal).

En lo esencial, alegan que la celebración del juicio oral evidenció la ausencia de elementos de cargo que permitieran acreditar las proposiciones fácticas que conformaron la teoría del caso de la acusación, por lo que solicitan se case el fallo recurrido y se absuelva a Zarranz en orden al delito imputado.

Explican que “el punto central sobre el que se asienta la condena está dado por el día en que [Zarranz] toma conocimiento de los estudios de laboratorio que eran necesarios para diagnosticar el síndrome de HELLP” y que, en ese extremo, el tribunal incurrió en una interpretación forzada y contraria a innumerables pruebas para sostener



**PROVINCIA DE BUENOS
AIRES**
TRIBUNAL DE CASACIÓN PENAL
SALA I



Causa n° 101786
ZARRANZ HUGO ISMAEL S/ RECURSO DE
CASACION

que el acusado los conoció el día 8 de marzo de 2010”.

Agregan que aun frente a esa insuficiencia probatoria, las juezas establecieron que la violación del deber de cuidado del médico consistió en no haber diagnosticado a tiempo el síndrome de HELLP y, en consecuencia, no haber practicado los tratamientos médicos adecuados, que “posiblemente” hubieran evitado la muerte de Vera.

Al contrario, exponen que los médicos que intervinieron en el dictamen de la Asesoría Pericial de la Plata (dres. Granillo Fernandez, Neme y Tinto) concluyeron que “las conductas médicas aplicadas fueron las adecuadas para el caso clínico en cuestión, pese al resultado final”.

En subsidio, requieren se absuelva a Zarranz por aplicación del principio *in dubio pro reo*, en tanto afirman que en lo central del razonamiento, al reconstruir el hecho imputado, el tribunal escogió en forma arbitraria y de las conclusiones posibles o probables, la que conducía a la condena del imputado.

Finalmente y de no hacerse lugar a los planteos anteriores, denuncian violación de los arts. 40 y 41 del Código Penal, estimando que la pena impuesta a Zarranz resulta desproporciona.

Hacen reserva del caso federal.

Practicado que fuera el sorteo de rigor, y notificadas las partes (fs. 125/vta.), el recurso radicó en la Sala.

A fs. 152/vta. se celebró la audiencia de informes (arts. 456 *in fine* y 458 del CPP), con la presencia del imputado Hugo Zarranz, sus defensores Dr. Santiago Irisarri, Dr. Raúl Amor y Dra. Natalia Andreu, del Dr. Gustavo Julio, representante del particular damnificado y del Dr. Fernando Galán, Fiscal Adjunto de Casación.

Así, el Tribunal se encuentra en condiciones de resolver, decidiendo plantear y votar las siguientes



**PROVINCIA DE BUENOS
AIRES**
TRIBUNAL DE CASACIÓN PENAL
SALA I

Causa n° 101786
ZARRANZ HUGO ISMAEL S/ RECURSO DE
CASACION

CUESTIONES

Primera: ¿Es procedente el recurso de casación interpuesto?

Segunda: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

VOTACION

A la primera cuestión el señor juez doctor Carral dijo:

1. Los términos en que fue formulado el agravio principal de la defensa obliga a repasar las hipótesis que se discutieron en el juicio oral, a fin de asegurar su correcto abordaje, pues afirma que la acusación no logró probar la imputación atribuida al acusado y que ese déficit intentó ser subsanado por el tribunal, incurriendo en arbitrariedad.

El análisis de las hipótesis en conflicto además de delimitar cuál fue el hecho a probar, también permite tener una primera aproximación a las nociones médicas que se introdujeron en la discusión, facilitando así la lectura del veredicto y su revisión.

1.1. Luego de la producción de la prueba en el juicio oral, la fiscalía tuvo por acreditado que el médico Zarranz cometió el homicidio simple de Karina Vera, con dolo eventual, en los términos del art. 79 del Código Penal. Como acusación alternativa y ante la posibilidad de que no se diera por comprobado el dolo, acusó a Zarranz por el homicidio culposo de su paciente. La acusación principal fue descartada por el tribunal.

En lo que interesa destacar, al sustentar la aplicación del art. 84 del Código Penal, la fiscalía expuso que el imputado incurrió en diversas “acciones y omisiones opuestas a las que indican las leyes de la correcta práctica médica” (fs. 6vta), configurativas de la violación al deber de cuidado que requiere aquella figura penal, y que la muerte de Vera le era atribuible al acusado por la existencia de “un nexo



**PROVINCIA DE BUENOS
AIRES**
TRIBUNAL DE CASACIÓN PENAL
SALA I

Causa n° 101786
ZARRANZ HUGO ISMAEL S/ RECURSO DE
CASACION

causal entre las acciones y el resultado” (fs. 7).

Precisando la imputación, la fiscal estableció que Karina Vera ingresó al hospital Modelo de Quilmes el día 8 de marzo de 2010, cursando un embarazo gemelar de 36 semanas de gestación, y que su médico Hugo Zarranz “desatendió los preocupantes síntomas que presentó [Vera], quien había aumentado ostensiblemente de peso, de manera anormal, no dispensándole atención eficaz, no disponiendo el control mediante monitoreo fetal permanente que correspondía, ignorando los valores alarmantes de los resultados de los estudios de laboratorio practicados en la víctima, omitiendo disponer la internación de la paciente en la unidad de terapia intensiva, no practicándole la inmediata operación de cesárea que requería, provocando de ese modo la muerte de los hijos por nacer [el día 9 de marzo de 2010] y un grave deterioro general en la salud de la víctima que le causó la muerte” el 14 de marzo del mismo año (fs. 6vta/7).

El particular damnificado adhirió a la descripción de los hechos realizada por la fiscalía y, en igual sentido, acusó a Zarranz por el homicidio simple de Karina Vera y, en forma alternativa, por su homicidio culposo.

A fin de lograr una mejor comprensión del caso, advierto desde ahora que no se encuentra controvertido que la paciente Vera presentó el síndrome de HELLP, patología grave que usualmente cursa con hipertensión (en el 80% de los casos, ver fs. 29) y que ese síntoma no se constató en el caso concreto, pues Vera no presentó tensión arterial. Tampoco fue controvertido que el manejo del síndrome de HELLP requiere la interrupción del embarazo y que Zarranz lo diagnosticó el día 9 de marzo de 2010, cuando ya se había constatado la ausencia de latidos fetales. No obstante, se discutió cuándo estuvo el acusado en condiciones concretas de diagnosticarlo. La hipótesis de la acusación ubicó esa posibilidad el mismo



**PROVINCIA DE BUENOS
AIRES**
TRIBUNAL DE CASACIÓN PENAL
SALA I



Causa n° 101786
ZARRANZ HUGO ISMAEL S/ RECURSO DE
CASACION

día de la internación de Vera, es decir, el día 8 de marzo.

Aún cuando la fiscalía argumentó en la discusión final del debate que frente a los síntomas clínicos que presentaba la paciente al momento de ingresar al hospital “la posibilidad de la existencia cierta de hellp excedía la mera sospecha” (fs. 8vta), ello fue descartado por el tribunal en función de la opinión coincidente de los médicos convocados al debate, cuando destacaron -en resumida síntesis- que el síndrome de HELLP cursa en forma habitual con hipertensión y Vera tenía tensión normal, por lo cual en el caso concreto sólo podía diagnosticarse a partir de los resultados de laboratorio.

Los médico también coincidieron en que la conducta o manejo ante el síndrome de HELLP indica la interrupción del embarazo y terapia de las complicaciones de la paciente.

Así, haciendo aquí un recorte -a los fines expositivos- sobre ese tramo de la imputación, la fiscalía sostuvo:

(1) Que Zarranz ignoró los valores del laboratorio, pues los resultados asentados en la historia clínica correspondientes al 8 de marzo de 2010, determinaban la presencia del Síndrome de HELLP.

(2) Que las constancias de la HC se asientan en forma cronológica, figurando los resultados del laboratorio el día 8 y no el 9 de marzo (contestando -como veremos- a la defensa, cuando sostuvo que el laboratorio se obtuvo el día 9 de marzo y solo se anotó en el reverso de la hoja de internación correspondiente al día 8).

(3) Que había divergencias entre algunos resultados consignados en la HC el día 8 y el laboratorio fechado el día 9 de marzo, y que el recuento plaquetario consignado el día 8 de marzo no aparecía en ningún otro soporte agregado a la HC, infiriendo que se tratan de dos laboratorios distintos.

Finalmente, la fiscalía concluyó que “el médico



**PROVINCIA DE BUENOS
AIRES**
TRIBUNAL DE CASACIÓN PENAL
SALA I

Causa n° 101786
ZARRANZ HUGO ISMAEL S/ RECURSO DE
CASACION

tratante desatendió la sintomatología de la paciente desde semanas previas a su internación, pues además de que la misma transitaba un embarazo gemelar, que de por sí es riesgoso, padecía un cuadro edematoso, con gran sobrepeso, consumiendo agua en forma excesiva, al decir de los testigos 6 o 7 litros por día (...) y que el día 8 de marzo no se dispone la internación de Karina Vera en terapia intensiva, aumentando con ello el riesgo, no indicándose tampoco el control fetal continuo de los bebés” (fs. 9vta), atribuyendo el resultado muerte a la conducta de Zarranz, pues su carácter de médico tratante le imponía la correcta atención médica de la paciente.

1.2. Así y para ir delimitando el tema que será relevante en la presente revisión, observo que el tribunal inicialmente destacó que “sin perjuicio de las numerosas inconductas que la acusación pública y privada imputó al acusado y que según dijera formaron parte de la causalidad que contribuyó a la muerte de Karina Vera (...) **el núcleo central de la discusión tiene como punto de partida la cuestión relativa a las omisiones en las que incurrió el acusado (...) a la luz de los resultados de laboratorio y hematología que se consignaron en la historia clínica el día de la internación (8 de marzo de 2010)**” (fs. 23, el destacado me pertenece).

1.3. En efecto, vimos que el particular damnificado adhirió a la narración de los hechos realizada por la fiscalía. Luego, al momento de alegar:

Insistió en que Zarranz tuvo en su poder los resultados del laboratorio en algún momento entre las 18 hs. y las 00 hs. del día 8 de marzo de 2010 (fs. 11vta), no obstante lo cual desatendió el grave cuadro que tenía la víctima hasta el día siguiente.

Explicó las diferencias que advirtió en los valores anotados en la HC por Zarranz y los resultados fechados el día 9 de marzo, infiriendo la existencia de dos laboratorios.



**PROVINCIA DE BUENOS
AIRES**
TRIBUNAL DE CASACIÓN PENAL
SALA I

Causa n° 101786
ZARRANZ HUGO ISMAEL S/ RECURSO DE
CASACION

Argumentó que Zarranz dijo que fue al laboratorio para que le pasen los resultados y eso es lo que hizo, pero no el día 9 de marzo, como lo declaró en el juicio, sino el día 8. Y que por ello los asentó en la HC el día 8 de marzo (fs. 11).

También descartó la veracidad de los motivos expuestos por Zarranz cuando afirmó que no indicó la internación de Vera en terapia intensiva luego de la cesárea a fin de prevenir posibles contagios, en función de los gérmenes que existen en aquel espacio, pues al momento de practicar la cesárea permitió el ingreso del esposo de Vera “que venía de la calle” (fs. 12)

Finalmente, en lo que aquí importa destacar, cuestionó la declaración de la médica Nélide Oubiña, jefa de laboratorio del hospital, pues “sin consultar nada recordó que no había ningún estudio anterior al 9 de marzo de 2010 respecto de la paciente Karina Vera” (fs. 12).

2. Siguiendo la imputación que le atribuyó la fiscalía en el juicio, en su alegato final la defensa trató:

(1) la conducta médica de Zarranz el día 8 de marzo ante los síntomas clínicos que presentaba Karina Vera;

(2) la oportunidad en que Zarranz estuvo en condiciones concretas de diagnosticar el síndrome de HELLP y la respuesta a las argumentaciones de la contraparte en este punto;

(3) las razones por las cuáles Zarranz no derivó a Vera a terapia intensiva luego de la cesárea y el tratamiento que le brindó a su paciente con posterioridad.

Así, a juicio de la defensa quedó acreditado:

(1) Que Verónica Vera concurrió el 8 de marzo de 2010 a control con su médico y tras evaluarla (en función de su embarazo gemelar de 36 semanas, su exceso de peso y edemas), decidió su internación para



**PROVINCIA DE BUENOS
AIRES**
TRIBUNAL DE CASACIÓN PENAL
SALA I

Causa n° 101786
ZARRANZ HUGO ISMAEL S/ RECURSO DE
CASACION

un mejor control y evaluación.

Que ordenó la práctica de estudios de laboratorio en búsqueda de una posible gestosis.

Que se practicaron controles fetales necesarios.

Que no se comprobó que existiera, en ese momento, una situación de riesgo que ameritara otra conducta.

Que la paciente no tenía hipertensión ni diabetes; y que el aumento de peso significativo en un embarazo gemelar y el edema no son pautas de alarma para la búsqueda de HELLP, sí para control e internación, como se hizo.

Que la paciente ingresó el 8 de marzo de 2010 a las 18.30 hs y los estudios laboratorio se practicaron al día siguiente.

Que la muerte fetal se produjo el día 9 de marzo por desprendimiento placentario, accidente obstétrico imprevisible y que no guardaba relación con la clínica de la paciente.

Que el día 9 de marzo, previo a practicar la cesárea, Zarranz buscó los valores en laboratorio, que permitieron diagnosticar el síndrome de HELLP y actuó en consecuencia.

Que el síndrome de HELLP solo puede determinarse a partir de laboratorio.

(2) Que el particular damnificado intentó en el juicio instalar la teoría de que se acomodaron los resultados del laboratorio pero no existen registros de su realización el día 8 de marzo de 2010 y la jefa de laboratorio, dra. Oubiña, declaró en el juicio oral que se hicieron el día 9 de marzo.

Que los valores de hematología también anotados por Zarranz en la hoja del día 8 de marzo se corresponden con los valores de hematología brindados por la dra. Estela Martínez el día 9 de marzo, previo a la realización de la cesárea.



**PROVINCIA DE BUENOS
AIRES**
TRIBUNAL DE CASACIÓN PENAL
SALA I

Causa n° 101786
ZARRANZ HUGO ISMAEL S/ RECURSO DE
CASACION

(3) Que Zarranz explicó porqué no derivó a Vera a terapia intensiva luego de la cesárea y que los resultados de laboratorio posteriores dieron cuenta de la mejoría en el estado de salud de la paciente.

Que el médico Lombardo, especialista en terapia intensiva y miembro del Comité Científico del Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires, dio cuenta del criterio restrictivo para ingresar a los pacientes en terapia intensiva a fin de evitar posibles infecciones con gérmenes multirresistentes que habitan en dicho ámbito y estimó que en el caso se dispuso correctamente su ingreso con posterioridad, cuando se agravó su cuadro.

Que los médicos convocados al debate coincidieron en la gravedad del cuadro y en que el síndrome de HELLP no tiene una terapéutica específica: se va detrás de los resultados, se brinda medicación de soporte y el temperamento es expectante ante nuevos síntomas.

Que no hubo inacción de Zarranz, quien realizó una práctica médica correcta.

Que el único cuestionamiento a la actuación médica de Zarranz surge del dr. Llano, perito del particular damnificado, quien fue contradictorio en sus conclusiones, pues en su primera intervención afirmó que el acusado debió practicar una histerectomía (extracción del útero) a Vera en la cesárea (circunstancia refutada por el resto de los médicos) y luego cambió de opinión.

Que el fallecimiento de Vera se produjo por las complicaciones de la patologías que se fueron presentando por el síndrome de HELLP.

3. Establecido lo anterior, observo que luego de la sustanciación del debate, el tribunal de la instancia anterior dio por



**PROVINCIA DE BUENOS
AIRES**
TRIBUNAL DE CASACIÓN PENAL
SALA I

Causa n° 101786
ZARRANZ HUGO ISMAEL S/ RECURSO DE
CASACION

comprobado que “el día 8 de marzo de 2010, Karina Mabel Vera ingresó al Sanatorio Modelo de Quilmes (...) cursando un embarazo gemelar de 36 semanas de gestación, a fin de controlar los síntomas clínicos que presentaba, atento haber evidenciado en los últimos días un ostensible aumento de peso y edemas en los miembros inferiores y piel de naranja infraumbilical, siendo atendida en los consultorios externos por su obstetra de cabecera, el que ordenó su internación diagnosticándole una gestosis edematosa y gestosis leve. En el contexto de la internación, ese mismo día, el profesional ordenó la realización de una ecografía obstétrica, Eco Doppler materno-fetal, monitoreo fetal, rutina de laboratorio y proteinuria de 24 horas.

Las juezas agregaron que “El mismo día 8 de marzo de 2010, encontrándose Karina Vera internada, el obstetra tuvo a su disposición los resultados de laboratorio y de hematología, que dejó consignados en la última hoja de la historia clínica, en el apartado “COMENTARIOS”, consistente en “HTO 35%; GLOBULOS BLANCOS 15350; PLAQUETAS 144000, KPTT 46, TP 16, PROTOMBINA 58%, UREA 43 MG%, CREATININA 2,5 MG%, KPTT 69, Tquick 20”5°, GLUCEMIA 30, ACIDO URICO 9,2 MG%, FAL 815 UI/litro, TGP 112 UI/litro, TGO 161 UI/litro, BILLIRRUBINA TOTAL 382”, los que eran claramente indicativos de un Síndrome de HELLP, patología grave que requiere para su tratamiento la interrupción inmediata del embarazo”.

También dieron por comprobado que “El obstetra violando el deber de cuidado, obrando negligentemente, desatendió el grave cuadro que padecía la víctima, manteniendo una conducta expectante, omitiendo realizar un diagnóstico de la patología que presentaba Vera y en consecuencia instaurar el tratamiento que indicaba la ciencia médica, lo que motivó que el día 9 de marzo de 2010, se constatará un desprendimiento de la placenta a las 9.15 horas aproximadamente, como consecuencia de la



**PROVINCIA DE BUENOS
AIRES**
TRIBUNAL DE CASACIÓN PENAL
SALA I

Causa n° 101786
ZARRANZ HUGO ISMAEL S/ RECURSO DE
CASACION

patología no diagnosticada y la consecuente muerte de los niños por nacer, las que posiblemente se hubiesen evitado de actuar el facultativo en forma diligente implementando el tratamiento oportuno”.

El tribunal agregó que “De este modo, el actuar del médico privó a la paciente Karina Vera y a sus hijos por nacer de un aumento en las posibilidades de sobrevida y nacimientos con vida, respectivamente, por la no instauración del tratamiento y de un seguimiento adecuado para el síndrome que padecía la mujer, en el que se requería un control permanente de sus signos vitales a fin de acompañar, con la terapéutica, las complicaciones que la patología puede presentar durante su desarrollo”.

Las magistradas establecieron también que “Luego de la cesárea, practicada una vez constatado el desprendimiento placentario, el facultativo decidió la internación de la paciente en sala general, con insuficiente o nulo seguimiento de su patología, pasando por alto que el día 9 de marzo de 2010 se observaba una creatinina de 2,5 mg/dl, lo que indicaba que desde el inicio de la internación evidenció una afección renal que continuó sin que el médico intentara detenerla mediante un tratamiento acorde, por lo que la patología evolucionó libremente hasta llegar a una insuficiencia renal aguda que requirió un posterior tratamiento de diálisis. Además la progresión de la enfermedad generó un Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica (coágulos en la microcirculación, vaso dilatación periférica, aumento de la permeabilidad microvascular, activación de células endoteliales y leucocitos que contribuyeron a la aparición de cambios fisiológicos profundos en los distintos órganos de la paciente”.

Describieron que “Primero se constató en cirugía un útero hipotónico con livideces, blando, con infiltraciones en epiplón y meso del colon transversal y abundante líquido serohemático sin fetidez en la cavidad abdominal, lo que obligó a realizarle una histerectomía total el día 11



**PROVINCIA DE BUENOS
AIRES**
TRIBUNAL DE CASACIÓN PENAL
SALA I

Causa n° 101786
ZARRANZ HUGO ISMAEL S/ RECURSO DE
CASACION

de marzo de 2010”.

Finalmente las juezas determinaron que “Posteriormente, y avanzado el cuadro, se verificó que la paciente continuaba con la disfunción renal y hepática, con abdomen globoso, edema de pared abdominal y paquidermia con cianosis, todo lo cual la llevó a un diagnóstico de sepsis con falla multiorgánica, más precisamente un Síndrome de Disfunción Multiorgánica (coagulación intravascular diseminada, síndrome de dificultad respiratoria aguda) y trastornos en tubo digestivo, provocando parálisis intestinal, secuestro de líquidos en intestino, surgiendo esquemia intestinal con lesiones a nivel del estómago del tracto intestinal. Al tiempo que se pierde la función protectora intestinal con la permeación de gérmenes, desencadenando en Vera un cuadro de necrosis intestinal que llevaron a la realización de una operación de Hartman (hemicolectomía izquierda) y anexectomía izquierda practicada por el facultativo el día 13 de marzo de 2010. Finalmente se constató la muerte de Karina Vera el día 14 de marzo de 2010 a causa de un paro cardiorespiratorio como consecuencia de una falla multiorgánica.” (fs. 21/22vta de este legajo, todos los destacados me pertenecen).

4. Constató que en orden a la discusión central que se planteó en el debate, el veredicto dio por comprobado que el médico conoció los resultados de hematología y laboratorio que permitían el diagnóstico del síndrome de HELLP el día 8 de marzo y, no obstante, omitió diagnosticarlo y brindar el tratamiento médico adecuado, consistente en la interrupción del embarazo.

En efecto, dejando a un lado en este punto la narración del hecho que hace el tribunal en relación a la atribución del resultado típico al acusado, pues le imputa haber contribuido a causar la muerte de Karina Vera -en rigor, privar a la paciente de un aumento en las posibilidades de sobrevivir-; lo cierto es que, más allá del acierto o



**PROVINCIA DE BUENOS
AIRES**
TRIBUNAL DE CASACIÓN PENAL
SALA I

Causa n° 101786
ZARRANZ HUGO ISMAEL S/ RECURSO DE
CASACION

desacuerdo de ese razonamiento, las magistradas constataron las omisiones imputadas a Zarranz -como primer escalón de su razonamiento probatorio y base de la condena- a partir de la existencia de análisis de hematología y laboratorio practicados y conocidos por el acusado el día 8 de marzo de 2010; circunstancia negada por el recurrente.

5. Así, la defensa señala que para justificar que Zarranz conoció los resultados del laboratorio y hematología el día de la internación (8 de marzo de 2010), el tribunal valoró que los resultados fueron escritos en una hoja de la historia clínica correspondiente a ese día, y en que la ley nacional 26.529, que regula el régimen de las historias clínicas, establece que es un documento obligatorio, cronológico, foliado y completo. Luego, el tribunal razonó que si los resultados fueron consignados en la hoja del día 8 de marzo por el médico, puede concluirse que los conoció ese día.

Alega que ese razonamiento -además de incorrecto- se contrapone a la evidencia del caso, “en tanto los resultados de laboratorio fueron entregados el día 9, pues se realizaron el día 9 y no el día 8, tal como surge del informe de laboratorio, de los dichos de la dra. Oubiña -quien realizó los informes- y de la documental secuestrada durante el allanamiento en el Hospital que constata que no se realizaron estudios de laboratorio el día 8” (fs. 61vta, recurso).

Al solo efecto de evidenciar la debilidad del razonamiento del tribunal, agrega que la provincia de Buenos Aires adhirió a la ley nacional que se cita en el veredicto recién en el año 2012, mediante la ley 14.464.

6. En lo que interesa destacar, el tribunal describió las constancias de la HC relativas a los síntomas de la paciente el día 8 de marzo de 2010, la internación ese mismo día a las 18.30 hs. para control y la indicación de “análisis de laboratorio para gestosis, orina completa, brocal de



**PROVINCIA DE BUENOS
AIRES**
TRIBUNAL DE CASACIÓN PENAL
SALA I

Causa n° 101786
ZARRANZ HUGO ISMAEL S/ RECURSO DE
CASACION

24 horas, ecografía obstétrica, ecodoppler fetal, ECG y riesgo quirúrgico, y coagulograma básico (hematología)” (fs. 23vta/24).

El tribunal también estableció -y es un dato no controvertido- que Zarranz “consignó en el reverso de la última hoja de la ficha de internación confeccionada el día 8 de marzo de 2010, en el acápite correspondiente a 'COMENTARIOS' los siguientes datos...”, transcribiendo los mismos que aparecen en la materialidad ilícita (fs. 24vta).

Seguidamente las juezas estimaron que contaban con elementos suficientes para sostener que el médico “tuvo esos resultados el día de la internación”, considerando -en primer lugar- las disposiciones de la ley 26.529 que regula el régimen legal de la historia clínica del paciente como un “documento obligatorio, cronológico, foliado y completo”, con la finalidad de garantizar “su integridad , autenticidad, inalterabilidad, perdurabilidad y recuperabilidad de datos” (fs. 24vta).

En lo que interesa destacar, explicaron que los asientos en la HC deben ser claros y precisos, reflejando todo acto médico realizado o indicado, incluyendo el suministro de medicamentos, la realización de tratamientos, prácticas, estudios principales y complementarios, diagnósticos, pronósticos y evolución, entre otra información.

Sobre la integridad de la HC y en lo que interesa destacar, observaron que forman parte de ella todo estudio y práctica realizada.

El tribunal también señaló las dificultades que supuso el examen de la HC de Karina Vera al no encontrarse “siquiera foliada”, lo que “entorpec[ió] la correcta individualización de las piezas” que fueron materia de análisis (fs. 24vta).

No obstante, las magistradas concluyen que “por imperativo formal, puede decirse que los datos de laboratorio y hematología



**PROVINCIA DE BUENOS
AIRES**
TRIBUNAL DE CASACIÓN PENAL
SALA I

Causa n° 101786
ZARRANZ HUGO ISMAEL S/ RECURSO DE
CASACION

asentados el día 8 de marzo de 2010 se corresponden con aquel día y no con el siguiente” (fs. 25). Este razonamiento -así expuesto- no puede confirmarse por las razones que seguidamente se expondrán.

En efecto, conforme lo señala el recurrente, las exigencias normativas de cómo se debe confeccionar una historia clínica no permiten descubrir la verdad de la hipótesis que se pretende probar, en un caso donde la propia parte alega que el acusado realizó una anotación (de datos conocidos el día 9 de marzo) en el reverso de la hoja de internación, del día 8 de marzo; y donde la propia HC no cuenta con soporte alguno que de cuenta de análisis de laboratorio y hematología fechados el día 8.

La cuestión a resolver sigue siendo si se practicaron aquellos estudios a la paciente el día 8 de marzo y el razonamiento del tribunal no avanza en ese punto (dejando de lado la propia contradicción de su razonamiento cuando, por un lado, quiere “por imperativo formal” establecer que la anotación del día 8 de marzo comprueba lo que pasó ese día y, por otro, señala que la propia HC examinada no cumplió debidamente con las disposiciones de la ley citada).

En definitiva, a mi juicio, la argumentación del tribunal en este punto no avanza en la corroboración de la hipótesis de la acusación.

7. Seguidamente el tribunal señaló que los peritos que intervinieron en el caso *“sin perjuicio de transcribir esa parte de la historia clínica como correspondiente al día de internación [es decir, aún considerando los valores de hematología y laboratorio anotados en la sección “comentarios” de la hoja de internación], dijeron que Zarranz los conoció el día 9 de marzo de 2010, de manera concomitante al resultado de la ecografía que demostró la muerte de los bebés por nacer a consecuencia de un desprendimiento placentario, mientras que otros*



**PROVINCIA DE BUENOS
AIRES**
TRIBUNAL DE CASACIÓN PENAL
SALA I

Causa n° 101786
ZARRANZ HUGO ISMAEL S/ RECURSO DE
CASACION

infirmieron que fue de ese modo sin ningún rigor científico (así se expresó Neme y Tinto en la pericia oficial, y el primero en su declaración testimonial, al igual que Lombardo, Alegre y Melli)” (fs. 25vta).

El tribunal no hace en este lugar otra consideración sobre las conclusiones periciales (más adelante dirá que los facultativos parten de una premisa falsa: que Zarranz tuvo los datos de laboratorio el día 9 de marzo, ver fs. 42); no obstante, advierto, desde ahora, que aquellos médicos -que analizaron e interpretaron la HC de la paciente- atribuyeron los valores consignados en la hoja de internación por Zarranz a los resultados de laboratorio y hematología del día 9 de marzo, incluidos en el documento, sin observar divergencia alguna que les hiciera sospechar la existencia de otro laboratorio anterior al día 9, que solo conjeturó el perito del particular damnificado, dr. Llano (fs. 35).

8. Sentado lo anterior, las magistradas ponderaron que no fue solo por las formalidades que establece la ley 26.529 que infirieron la existencia de los estudios previos, sino que “el respaldo documental agregado en la historia clínica y los dichos del propio Zarranz [las] lleva[ron] a concluirlo” (fs. 25vta).

Primero destacaron que los resultados consignados por Zarranz en el reverso de la hoja de internación correspondían a valores de análisis de laboratorio y de hematología, “secciones que a lo largo de la historia clínica han informado desde cada uno de sus ámbitos” (fs. 25vta).

Luego, las juezas cotejaron las anotaciones de Zarranz correspondientes a los valores de laboratorio y asumieron que “coincidirían, en principio, con los fijados en el informe fechado el día 9 de marzo de 2010”, pero estimaron “que no p[odía] descartarse que obede[cieran] a valores que ya se habían obtenido el día anterior y que permanecieron dentro de esos registros” (fs. 25vta).



**PROVINCIA DE BUENOS
AIRES**
TRIBUNAL DE CASACIÓN PENAL
SALA I

Causa n° 101786
ZARRANZ HUGO ISMAEL S/ RECURSO DE
CASACION

Hasta aquí y a mi juicio, el razonamiento expuesto por las magistradas evidencia un sesgo de carácter confirmatorio, donde la evidencia se interpreta como refuerzo de una hipótesis ya decidida y no se admite la posibilidad de que ciertos elementos tengan difícil encaje en la misma.

En ese sentido, observo que frente a la corroboración fáctica de que los valores de laboratorio consignados por Zarranz en la HC se corresponden con los informados el día 9 de marzo, las juezas razonan que, entonces, el laboratorio que creen que se practicó el día 8 tiene que haber arrojado los mismos valores que el día 9.

Cabe aclarar que, de resultar cierta la hipótesis del tribunal, debería admitirse que entre dos análisis de sangre practicados en días sucesivos (días 8 y 9), ninguno de los valores varió en lo más mínimo (el fallo menciona doce valores que se corresponden), conclusión ciertamente improbable y que puede corroborarse -aún sin ser un experto en la materia- mediante el cotejo de los valores que se informaron por laboratorio los distintos días que duró la internación de Vera (conforme copia de la HC). Incluso asumiendo que alguno de los valores, en forma individual, pudiera mantenerse sin variaciones de un día para el otro, la hipótesis del tribunal asume que todos los que habría conocido Zarranz el día 8, se repitieron en forma exacta en el estudio de Oubiña del día 9.

No obstante, el tribunal intentó explicar porqué llega a esa conclusión. Para entender este punto cabe reparar, como ya vimos, en que Zarranz anotó en la HC valores correspondientes a hematología y a laboratorio. En lo que importa destacar, consignó los valores correspondiente a KPTT y a TP o Tquick: anotó “KTPP 46, TP 16” 58%” y también anotó “KPPT 69, Tquick 20” 50”. Ambos valores se corresponden con los informados el día 9 de marzo, por las diversas áreas, el primer valor (KTPP 46, TP 16” 58%) aparece en el informe de laboratorio y el



**PROVINCIA DE BUENOS
AIRES**
TRIBUNAL DE CASACIÓN PENAL
SALA I



Causa n° 101786
ZARRANZ HUGO ISMAEL S/ RECURSO DE
CASACION

segundo (KPPT 69, Tquick 20" 50) en uno de los informes de hematología.

Ahora bien, el tribunal señaló que los valores KTPP 46 y TP 16 58% anotados por Zarranz no coincidían con lo informado por la hematóloga el día 9, sino con lo informado por laboratorio, pero "llamándole la atención" que en el laboratorio se informó en "observaciones" y con la aclaración de "controlado" (fs. 25vta), infiriendo que esas circunstancias "necesariamente lleva[ban] a la existencia de un análisis previo a los documentados en la Historia Clínica" (fs. 26).

Para ponerlo más simple: los datos de laboratorio que consigna Zarranz en la HC coinciden estrictamente con los del informe de laboratorio del día 9 de marzo de 2010, incluyendo los valores *KTPP 46" y TP 16" 58%* que señala el tribunal, que también aparecen en el informe que firmó Oubiña, pero consignado de la siguiente manera "Observaciones: T.PROT. 16"/58 KPTT:46" CONTROLADO" (conforme constaté en la copia que tuve ante mi vista), infiriendo el tribunal que esa anotación remite a un análisis anterior.

A mi juicio y así planteada la cuestión, el tribunal no da buenas razones para explicar porqué aquella específica anotación del laboratorio ("Observaciones: T.PROT. 16"/58 KPTT:46" CONTROLADO") permite inferir la existencia de un análisis anterior y en este punto quizás ayude la interpretación que propone la defensa cuando estima que las magistradas interpretaron el término "controlado" como referido al cotejo con un estudio previo.

El recurrente alega que las juezas desconocen que el valor "controlado" se refiere a la verificación o repetición de la bioquímica para asegurar la fiabilidad del valor obtenido en el estudio, atento la importancia que tenía el dato para la paciente (ver recurso, fs. 82 y 83) y que las magistradas, desconociendo la terminología médica específica, utilizaron definiciones auto-elaboradas para sustentar su razonamiento.



**PROVINCIA DE BUENOS
AIRES**
TRIBUNAL DE CASACIÓN PENAL
SALA I

Causa n° 101786
ZARRANZ HUGO ISMAEL S/ RECURSO DE
CASACION

juicio prueba al respecto; lo cierto es que las objeciones que le dirige el recurrente no se encuentran desprovista de toda razonabilidad, en tanto admitir la interpretación que hace el tribunal implica asumir que todos médicos que analizaron la historia clínica, incluyendo la lectura de los valores del laboratorio del día 9 de marzo (por cierto, relevantes para el caso), pasaron por alto -pese a sus conocimientos especiales- aquella “particular” manera de registrar los valores por Oubiña, en la que sí repararon las juezas cuando examinaron personalmente las constancias de la HC.

Por lo demás, insisto que el modo específico en que fueron consignados los datos en el informe de laboratorio del día 9 de marzo de 2010 no fue un punto que haya sido discutido especialmente por las partes en el juicio oral (al menos así se refleja de la información que contiene el veredicto), y esto vale particularmente para la teoría del caso de la acusación, pues no se le preguntó a la jefa del laboratorio, que firmó aquel informe y se le exhibió en el debate, sobre si los valores de KPTT y TP que allí registró tenían alguna particularidad. De hecho, la fiscalía no le realizó ninguna pregunta a la testigo Oubiña, mientras que el particular damnificado las centró en el modo en que le llegaban las solicitudes de laboratorio a su servicio.

La hematóloga dra. Stella Martinez no declaró en el juicio, pues fue desistida primero por las acusaciones (fs. 4vta) y posteriormente por la defensa (5vta).

En rigor, el único dato anotado por Zarranz que no tuvo soporte en otro informe agregado a la HC fue el recuento de “plaquetas 144000” y en ese sentido fue valorado por el tribunal para reforzar la existencia de más estudios (fs. 26). No obstante, ese dato, desde su capacidad individual de rendimiento, no permite -a mi juicio- inferir la existencia de un informe previo, especialmente en función de la evidencia



**PROVINCIA DE BUENOS
AIRES**
TRIBUNAL DE CASACIÓN PENAL
SALA I



Causa n° 101786
ZARRANZ HUGO ISMAEL S/ RECURSO DE
CASACION

que seguidamente examinó el tribunal.

9. En efecto, como adelanté, la dra. Nélica Oubiña, jefa del laboratorio del Hospital Modelo de Quilmes, declaró en el juicio oral.

Conforme surge del veredicto, la testigo expuso que el laboratorio “fue realizado el día 9, firmado y avalado por ella” (fs. 26vta).

Sobre cómo se realizaban los pedidos de laboratorio y su registración, dijo que cada pedido médico se ingresaba a la base de datos por sistema informático y se generaba un número de protocolo del paciente, y que en este caso -el de Karina Vera- los estudios comenzaron el día 9 de marzo de 2010.

Conforme lo señaló el recurrente, la fiscalía no realizó preguntas a la testigo (ello se constató mediante la visualización de la grabación del juicio). El particular damnificado la interrogó sobre el modo de registración de los pedidos de laboratorio y una de las juezas preguntó a Oubiña cuándo ingresó el pedido a su servicio, respondiendo que el día 9 de marzo. Luego, la misma jueza, preguntó a la testigo a qué hora se hizo la extracción de sangre, estimando la profesional que se hizo entre las 7 y las 7.30 horas de ese mismo día, de acuerdo a la práctica habitual en que se hacían en el hospital.

Frente a la información anterior, la jueza que inició el voto razonó: “no descarto que el día 9 de marzo se le hayan hecho estudios de laboratorio (...) pero ello no conduce ineludiblemente a que eran los únicos que tuvo a disposición el médico, no solo porque así lo dejó asentado, sino porque es de rutina que en un sanatorio que cuenta con guardia y medios para hacerlo, los hagan de manera inmediata a la internación, y no quince horas después, más cuando así lo había dispuesto el propio facultativo” (fs. 27).



**PROVINCIA DE BUENOS
AIRES**
TRIBUNAL DE CASACIÓN PENAL
SALA I

Causa n° 101786
ZARRANZ HUGO ISMAEL S/ RECURSO DE
CASACION

La magistrada también razonó “que no se encuentre el soporte [del laboratorio del día 8] tampoco me llama la atención puesto que tampoco está el de enfermería de ese día (...) sumado a que la historia clínica no se encuentra foliada, razón por la cual su integridad se encuentra visiblemente en crisis” (fs. 27).

9.1. Este razonamiento refleja a mi entender un nuevo esfuerzo argumental del tribunal para sostener la hipótesis acusatoria, pues directamente se desentiende de la información incorporada por la testigo Oubiña cuando afirmó que el primer pedido de laboratorio de la paciente Vera ingresó a su servicio el día 9 de marzo de 2010 y así quedó registrado en el sistema informático utilizado.

La fiabilidad de la testigo no fue puesta en cuestión en el veredicto.

En consecuencia, la existencia de un laboratorio realizado el día anterior al que corrobora la testigo, es sostenida por el tribunal a partir de una mera conjetura de lo que entienden “es de rutina en un sanatorio que cuenta con medios para hacerlo por guardia” y de lo inexplicable que sería que en un caso donde la paciente estaba internada y la orden del médico efectuada, se aguardase hasta el día siguiente para realizar la extracción y el análisis, pero desconociendo no solo la explicación concreta que dio Oubiña, sino que el resto de los médicos que intervinieron en el caso coincidieron en señalar que no había razones de urgencia al momento de la internación de Vera, disponiéndose para observación y control. El propio tribunal estableció, de acuerdo a esas mismas opiniones médicas, que no había sospechas clínicas sobre un posible síndrome de HELLP al momento de la internación, el que logró ser diagnosticado con los resultados del laboratorio.

Tampoco observo que sea correcto el razonamiento del tribunal cuando intenta justificar porqué no hay un



**PROVINCIA DE BUENOS
AIRES**
TRIBUNAL DE CASACIÓN PENAL
SALA I

Causa n° 101786
ZARRANZ HUGO ISMAEL S/ RECURSO DE
CASACION

soporte del supuesto laboratorio del día 8 de marzo en la historia clínica, apelando a la falta de integridad del documento; pues ello no explica porqué no hay registros de aquel estudio en el sistema informático del hospital o en la documental secuestrada durante la instrucción de la causa. Es decir, no se trata -como parece plantearlo el tribunal- que solo falte la constancia en la HC, sino que no hay ningún soporte que acredite su realización el día 8 de marzo.

9.2. Cabe destacar que la acusación no aportó en el juicio oral evidencia sobre la existencia de una práctica de laboratorio anterior a la señalada por Oubiña, más allá -claro está- de su foco en las anotaciones de Zarranz. Es decir, la acusación no precisó, al menos como hipótesis, quién llevó adelante la práctica del día 8 (el servicio de Oubiña no lo hizo), solo alegó que Zarranz conoció los resultados en algún momento entre las 18 hs. y las 00 hs. del día 8 de marzo de 2010 (fs. 11vta). No se ofreció ni practicó prueba para conocer cómo se hizo la extracción de sangre, quién hizo el laboratorio, no se preguntó a los testigos que estuvieron con la paciente durante el día 8 de marzo sobre este punto (al menos eso no surge del veredicto), cuando sí fueron interrogados con detalle sobre otras prácticas médicas que se le hicieron a Vera desde su ingreso al hospital (ver fs. 42vta/44vta).

9.3. El recurrente insiste en que las constancias de laboratorio confirmaron que el estudio se hizo el día 9 de marzo de 2010 y recordó que durante la investigación del caso se libró orden de allanamiento con el objeto de secuestrar el libro de laboratorio del hospital Modelo de Quilmes, “a partir del día 8 al 14 de marzo de 2010” y que cumplida la orden (ver fs. 241/242, causa principal), la acusación no encontró evidencia de estudios realizados el día 8 de marzo de ese año respecto de la paciente Karina Vera, lo que llevó en su momento, junto al resultado de las pericias ordenadas, a disponer el archivo de las actuaciones



**PROVINCIA DE BUENOS
AIRES**
TRIBUNAL DE CASACIÓN PENAL
SALA I



Causa n° 101786
ZARRANZ HUGO ISMAEL S/ RECURSO DE
CASACION

(fs. 382/388vta, causa principal).

10. Finalmente y en lo que aquí interesa destacar, las magistradas ponderaron como elemento de cargo que “Zarranz no explicó, cuando eligió declarar durante el juicio, qué hizo con los datos de laboratorio que recibió ni dónde los dejó asentados”, omitiendo que ni la fiscalía, ni el particular damnificado le realizaron preguntas al respecto.

A mi juicio, no hubo lagunas en este punto, pues la hipótesis de la defensa fue suficientemente clara al describir la posición del acusado y explicar que conoció los resultados del laboratorio el día 9 de marzo pero los anotó en el reverso de la hoja de internación (fecha el día 8). Zarranz no desconoció aquella anotación y al momento de declarar en el juicio manifestó que “él fue al laboratorio para acortar los tiempos y para que le dijeran los resultados de los estudios” (fs. 28), pues ya constatada la muerte fetal (el día 9 de marzo), debía hacer la cesárea.

11. La estructura del razonamiento probatorio que siguen las magistradas es, en mi opinión, un ejemplo de lo que en epistemología se denomina sesgo confirmatorio.

En otros términos, las juezas asumen la hipótesis acusatoria respecto de la existencia de un estudio de laboratorio anterior al día 9 de marzo de 2010 y, a partir de ahí, priorizan los elementos de juicio que apoyarían esa hipótesis, a veces muy débilmente, sin considerar si la hipótesis alternativa es compatible con esos mismos elementos y si hay lagunas probatorias que, de colmarse, permitirían confirmar o descartar otras hipótesis.

Así, para determinar que la hipótesis de la culpabilidad ha sido probada necesitamos recorrer el camino de su progresiva corroboración: si la hipótesis de que se hizo un análisis de laboratorio el día 8 de marzo de 2010 es correcta, podemos inferir que sus resultados habrán quedado registrados en algún soporte en el hospital (en



**PROVINCIA DE BUENOS
AIRES**
TRIBUNAL DE CASACIÓN PENAL
SALA I

Causa n° 101786
ZARRANZ HUGO ISMAEL S/ RECURSO DE
CASACION

tanto esa es la manera en que el estudio que hace el laboratorio puede ser conocido por el médico que lo ordena y, en el caso concreto, porque se explicó cómo quedaban registrados en un sistema informático).

Si la inferencia no se cumple, porque no se hallaron constancias que registren la existencia de un laboratorio practicado el día 8, puede suceder que la hipótesis que se plantea sea falsa; salvo que se alegue una nueva hipótesis que explique porqué no se cumplió la inferencia, por ejemplo, que de algún modo se ocultaron esos registros, hipótesis que no fue planteada en el presente caso.

11.1. En definitiva, entiendo que el tribunal no logró comprobar, mediante la prueba disponible, que Zarranz conoció los valores de laboratorio que permitían el diagnóstico del síndrome de HELLP el día 8 de marzo de 2010, conforme la teoría del caso que en el juicio sostuvo la acusación.

Ese es, sin dudas, el dato más importante que da por comprobado el veredicto, en el que se basa la condena de Zarranz y sin el cual la decisión judicial no tendría sentido. Y es, sin duda también, un dato manifiestamente infundado.

12. Establecido lo anterior, observo que el razonamiento posterior del tribunal que analizó “cuál fue el diagnóstico y el plan terapéutico” que hizo el médico (fs. 28vta), parte del supuesto no probado de que Zarranz conoció los resultados del laboratorio y hematología el día 8 de marzo de 2010.

En efecto, ya vimos que las magistradas establecieron, de acuerdo a las opiniones médicas, que el síndrome de HELLP requirió en el caso concreto de exámenes de laboratorio para su diagnóstico, pues cursó sin hipertensión.

También determinaron, en base a la misma fuente



**PROVINCIA DE BUENOS
AIRES**
TRIBUNAL DE CASACIÓN PENAL
SALA I

Causa n° 101786
ZARRANZ HUGO ISMAEL S/ RECURSO DE
CASACION

de prueba -y en lo esencial- que el síndrome de HELLP provoca un daño endotelial que genera un consumo de plaquetas acelerado, con afectación de diversos órganos (riñón, hígado y útero); que cursa con alta mortalidad materna (mueren 1 de cada 4 mujeres) y con mortalidad perinatal muy elevada, siendo fundamental la precocidad con que se haga el diagnóstico (fs. 29).

Asimismo y en cuanto al manejo del síndrome de HELLP, se explicó que el único tratamiento es la interrupción del embarazo y el posterior control exhaustivo durante el post-parto a fin de evitar las complicaciones (fs. 29).

12.1. El tribunal analizó en este apartado el aporte informativo de las pericias y las declaraciones de los médicos convocados al debate: dictamen de la Asesoría Pericial de la Plata de los dres. Granillo Fernandez, Neme y Tinto; declaraciones de Neme y Tinto; dictamen y declaración del dr. Llano; pericia requerida por la defensa al Comité Científico del Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires de los dres. Melli y Raffa; declaración en el juicio de Melli; informe de la dra. Abraham, especialista en ginecología y obstetricia del Hospital Iriart de Quilmes; informe de la dra. Plana, médica especialista en obstetricia del Hospital Evita Pueblo de Berazategui; informe del Comité científico del Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires de los dres. Lombardo y Alegre; y declaración del dr. Lombardo.

Excepto el dr. Llano (perito del particular damnificado), el resto de los médicos coincidieron -en lo esencial- al dictaminar que las conductas médicas aplicadas por Zarranz fueron las adecuadas para el caso clínico en cuestión, pese al resultado final, y que las complicaciones de la paciente obedecieron a la evolución de su patología de base y a la falta de respuesta a la terapéutica clínica-quirúrgica (interrupción del embarazo).



**PROVINCIA DE BUENOS
AIRES**
TRIBUNAL DE CASACIÓN PENAL
SALA I

Causa n° 101786
ZARRANZ HUGO ISMAEL S/ RECURSO DE
CASACION

No obstante, la magistrada que votó en primer término entendió que “todo lo expuesto por los facultativos resulta[ban] meras hipótesis, partiendo de una premisa falsa (...), que Zarranz tuvo los datos de laboratorio el día 9 de marzo, lo que descarto de plano conforme lo vengo diciendo” (fs. 42).

Así, el tribunal estimó que Zarranz “no evaluó adecuadamente los datos clínicos, de laboratorio y de hematología que tenía disponible el 8 de marzo de 2010, y mantuvo una conducta expectante y pasiva, cuando se imponía la interrupción del embarazo para aumentar las chances de que no se produjera el resultado fatal” (fs. 42), estableciendo que esa fue la “primera omisión” del médico (fs. 44vta).

12.2. Luego, las juezas establecieron que -además- el acusado, “en su condición de obstetra (...) actuando con negligencia en su profesión, contribuyó a causar la muerte de Karina Mabel Vera (...) por no haber interrumpido el embarazo de manera inmediata al conocer los resultados, y de manera subsiguiente, por no haberle brindado a la paciente el control debido a tenor de las complicaciones que aquella padeció” (fs. 45).

Agregaron que “el control debido en ese caso hubiese sido el traslado de la paciente a la Unidad de Terapia Intensiva, luego de la cesárea”, tal como lo afirmaron en sus conclusiones los peritos de la Asesoría Pericial, y los médicos Neme y Llano (fs. 45).

A juicio del tribunal, la pericia de la Asesoría Pericial fue “categórica en ese sentido” (fs. 45) y agregó que Zarranz “ni siquiera actuó en consecuencia los días 9 y 10 de marzo”, pues “recién el 11 de marzo de 2010, luego de que la Dra. Marí Campo aconsejara su pase a UTI, lo ordena a las 11.30 horas” (fs. 45vta).

Seguidamente, las juezas valoran “mientras que Zarranz consigna que el día 10 de marzo la paciente evoluciona bien en



**PROVINCIA DE BUENOS
AIRES**
TRIBUNAL DE CASACIÓN PENAL
SALA I

Causa n° 101786
ZARRANZ HUGO ISMAEL S/ RECURSO DE
CASACION

virtud de los datos de laboratorio, la Dra. Mari Campo informa que la paciente “está icterica, edematizada y orina de manera hipercoloreada [y] también presenta distensión abdominal y leve dolor epigástrico” (fs. 45vta).

12.3. Dicho esto, observo que al contrario de lo interpretado por las magistradas, los médicos que evaluaron el caso mediante el examen de la historia clínica, coincidieron en señalar que la actuación médica de Zarranz fue correcta, aún conociendo el dato relativo al traslado de la paciente a UTI el día 11 de marzo.

Así lo dictaminaron los mismos peritos de la Asesoría Pericial que se citan en el fallo, cuando en los puntos de pericia complementarios que se les requirieron (a partir del informe del dr. Llano), establecieron que “las conductas médicas aplicadas fueron las adecuadas para el caso clínico en cuestión, pese al resultado final” (informe pericial ampliatorio incorporado por lectura, fs. 364 causa principal) y específicamente sobre el ingreso de la paciente a la UTI estimaron “que no era posible determinar si a pesar de ello [es decir, de haber ingresado luego de practicada la cesárea], se hubiera evitado el desenlace final, siento altamente probable que el resultado hubiese sido el mismo debido a la gravedad de la evolución del cuadro y sus complicaciones” (fs. 363vta, causa principal).

12.4. Sentado lo anterior, advierto que las magistradas ponen en crisis la actuación de Zarranz, específicamente la mejoría que el médico consignó en el HC el día 10 de marzo de acuerdo a los resultados del laboratorio, contraponiéndole las anotaciones que el mismo día hizo en la HC la médica Mari Campo. No obstante, observo que ninguno de los médicos que analizó la HC interpretó las consideraciones de Campo en ese sentido. Es decir, ninguno reparó en que esas anotaciones fueran contradictorias con la evaluación de Zarranz, interpretación que depende de la lectura de las magistradas. Como dije,



**PROVINCIA DE BUENOS
AIRES**
TRIBUNAL DE CASACIÓN PENAL
SALA I



Causa n° 101786
ZARRANZ HUGO ISMAEL S/ RECURSO DE
CASACION

aquellos profesionales estimaron que la actuación médica de Zarranz fue adecuada al cuadro de la paciente y sus complicaciones.

En efecto, advierto que las juezas se limitan a transcribir las anotaciones de la médica Mari Campo sin explicar (pues carecen del conocimiento científico para hacerlo) las razones por las cuáles esos datos podrían controvertir la evolución constatada por Zarranz el mismo día. Insisto, ninguno de los médicos que se expidieron en el caso (Mari Campo no lo hizo), observó contradicción alguna entre las consideraciones médicas consignadas en la HC el día 10 de marzo de 2010.

A mi juicio, se evidencia aquí nuevamente el sesgo de carácter confirmatorio que caracteriza el razonamiento del veredicto respecto de la actuación médica de Zarranz: todo se interpreta como refuerzo de una hipótesis ya decidida.

13. En función del desarrollo anterior, constato que el veredicto no refleja un correcto análisis de los elementos de prueba disponibles y sus conclusiones no se concilian con las constancias objetivas de la causa, pues no se comprobó la práctica de un análisis de laboratorio y de hematología a la paciente Karina Vera el día 8 de marzo de 2010 y ello impide confirmar el razonamiento de las magistradas que edifica la imputación a partir de su existencia.

En efecto, en lo que aquí interesa destacar, la hipótesis de los hechos que el tribunal dio por probada consistió en que Zarranz omitió diagnosticar e interrumpir el embarazo de Karina Vera el día 8 de marzo de 2010, cuando conoció los valores de laboratorio que indicaban el síndrome de HELLP.

A juicio de las magistradas aquella omisión, es decir, asumir una conducta “expectante” aún estando en condiciones de diagnosticar el cuadro y tratarlo, constituyó la violación del deber de cuidado implícito en el concepto de negligencia del art. 84 del Código



**PROVINCIA DE BUENOS
AIRES**
TRIBUNAL DE CASACIÓN PENAL
SALA I

Causa n° 101786
ZARRANZ HUGO ISMAEL S/ RECURSO DE
CASACION

Penal. En consecuencia, la falta de comprobación de aquella proposición fáctica impide realizar un juicio de atribución del resultado, por carecer de un antecedente (en el caso, la concreta omisión típica) que funde la creación del riesgo jurídicamente reprobado de causación del resultado y que pueda relacionarse al desenlace. acción típica, también una omisión típica tiene que ser una condición necesaria de que se produzca el resultado típico. Así, una omisión es “causal” -en términos de causalidad hipotética- del resultado típico “si la acción omitida habría impedido que se produjera el resultado” (conf. Frister, Helmut; *Derecho penal. Parte General*, Hammurabi, Buenos Aires, 2011, pág. 434).

Por ello estimo que la única conclusión justificada a partir del cuadro probatorio disponible es la de la ausencia de prueba suficiente para acreditar la autoría de Zarranz en el delito de homicidio culposo, por lo que corresponde su absolución y ello torna innecesario el tratamiento del resto de los agravios invocados por la defensa.

14. En orden a las consideraciones formuladas, propongo al acuerdo hacer lugar al recurso de casación interpuesto, casar la sentencia recurrida y, consecuentemente, absolver a Hugo Ismael Zarranz en el presente proceso, sin costas (arts. 18 y 75 inc. 22 Const. nac, 8.2.h CADH; 14.5 PIDCP; art. 84, a contrario sensu, Cód. Penal; 106, 209, 210, 448, 451, 454, 456, 459, 530 y 531, CPP) y a esta cuestión VOTO POR LA AFIRMATIVA.

A la primera cuestión el señor juez doctor Maidana dijo:

Adhiero, por sus fundamentos, a lo expresado por el doctor Carral y a esta cuestión VOTO POR LA AFIRMATIVA.

A la segunda cuestión el señor juez doctor Carral dijo:



**PROVINCIA DE BUENOS
AIRES**
TRIBUNAL DE CASACIÓN PENAL
SALA I

Causa n° 101786
ZARRANZ HUGO ISMAEL S/ RECURSO DE
CASACION

Conforme el resultado que arroja el tratamiento de la cuestión precedente, corresponde: I. HACER LUGAR al recurso interpuesto por la defensa; II. CASAR la sentencia recurrida y, consecuentemente, ABSOLVER a Hugo Ismael Zarranz en el presente proceso, sin costas (arts. 18 y 75 inc. 22 Const. nac, 8.2.h CADH; 14.5 PIDCP; art. 84, a contrario sensu, Cód. Penal; 106, 209, 210, 448, 451, 454, 456, 459, 530 y 531, CPP).

ASÍ LO VOTO.

A la segunda cuestión el señor juez doctor

Maidana dijo:

Voto en igual sentido que el doctor Carral, por sus fundamentos.

ASÍ LO VOTO.

Por lo que se dio por finalizado el Acuerdo, dictando el Tribunal la siguiente:

SENTENCIA

I. HACER LUGAR al recurso interpuesto por la defensa;

II. CASAR la sentencia recurrida y, consecuentemente, ABSOLVER a Hugo Ismael Zarranz en el presente proceso, sin costas.

III. DIFERIR LA REGULACIÓN DE HONORARIOS de los defensores particulares, hasta tanto sean fijados en la instancia.

IV. Tener presente la reserva del caso federal. contrario sensu, del Código Penal; 106, 209, 210, 448, 451, 454, 456, 459, 530 y 531 del Código Procesal Penal.

Regístrese, notifíquese y remítase a la Mesa Única General de Entradas para su devolución a origen.



**PROVINCIA DE BUENOS
AIRES**
TRIBUNAL DE CASACIÓN PENAL
SALA I

Causa n° 101786
ZARRANZ HUGO ISMAEL S/ RECURSO DE
CASACION

Suscripto y Registrado en la Ciudad de La Plata, en la fecha indicada en la constancia de la firma digital del Actuario (Ac. 3975/20), bajo el N°

REFERENCIAS:

Funcionario Firmante: 15/04/2021 11:26:28 - CARRAL Daniel Alfredo

Funcionario Firmante: 15/04/2021 11:44:02 - MAIDANA Ricardo Ramón -
JUEZ

Funcionario Firmante: 15/04/2021 11:50:02 - ALVAREZ Jorge Andrés -
SECRETARIO DEL TRIBUNAL DE CASACIÓN PENAL



237201115002655219

TRIBUNAL DE CASACION PENAL SALA I - LA PLATA

NO CONTIENE ARCHIVOS ADJUNTOS