



Poder Judicial de la Nación

CAMARA CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL- SALA III

Causa n°7.294/14/CA1 “D.B.E. c/ Hospital Italiano s/ amparo de salud”

Buenos Aires, 10 de marzo de 2015.

VISTO: el recurso de apelación interpuesto y fundado por la demandada a fs. 38/50 vta. (concedido en relación y con efecto devolutivo a fs. 51) contra la resolución de fs. 27/28 vta., cuyo traslado fue contestado a fs. 54/56, y oída la Sra. Defensora Oficial a fs. 63/63 vta., y

CONSIDERANDO:

I. El Sr. Juez de primera instancia hizo lugar a la medida cautelar solicitada por la Sra. D.B.E. y dispuso que HOSPITAL ITALIANO le otorgue la cobertura de internación geriátrica en el “Hogar Constanza” y la medicación prescripta por su médico tratante, hasta tanto se dicte sentencia definitiva.

Contra dicha decisión se alzó la demandada quien alega que no está obligada a brindar la cobertura de internación geriátrica pues no está contemplada en la normativa vigente ni en su contrato afiliación y que, subsidiariamente le ofrece cubrir parcialmente el valor mediante el sistema de “reintegros”, en virtud de tratarse de un plan “cerrado” de afiliación.

II. En primer lugar es oportuno destacar que, más allá de sus agravios, la recurrente no desconoció la condición de afiliada y de discapacitada de la actora, ni la enfermedad que padece. En concreto, no se ha cuestionado que la Sra. E.D.B., 95 años de edad, afiliada a Hospital Italiano (cfr. fs. 3) posee certificado de discapacidad en virtud de padecer “Trastorno Cognitivo Severo”, entre otras dolencias (cfr. fs. 2 y certificados médicos de fs. 7 y fs. 25). Asimismo en tales certificados consta la prescripción de internación geriátrica con atención clínica y psiquiátrica permanente y los medicamentos requeridos por la paciente.

Por otra parte, a fs. 10 obra el reclamo administrativo efectuado ante la demandada y su falta de respuesta.

Sentado lo expuesto, cabe señalar que la demandada centra sus agravios en una afirmación genérica respecto de la falta de acreditación de los requisitos para el dictado de la medida cautelar, y que no se halla obligada a brindar cobertura de internación geriátrica por no estar contemplada en la normativa vigente y por no ser una prestación “médica”.

Cabe precisar que la verosimilitud del derecho, como requisito esencial para la procedencia de la medida cautelar, refiere a la posibilidad de que el derecho exista y no a una incontestable realidad, la cual sólo se logrará al agotarse el trámite (Corte Suprema Fallos: 306:2060; esta Sala, causa 10.578/05 del 09.12.2005 y sus citas).

En este orden de ideas, las quejas de la demandada relativas a que no corresponde la cobertura de internación geriátrica por no ser una prestación “médica” resultan -prima facie- improcedentes teniendo en cuenta lo prescripto en la ley 24.901, el delicado estado de salud de la actora y su incapacidad para valerse por sí misma para las tareas de la vida cotidiana.

En este sentido, obsérvese el certificado médico obrante a fs. 25 en donde se señala que la Sra. E.D.B. es “...totalmente dependiente para la realización de las actividades de la vida diaria”, por lo cual requiere internación en geriátricos especializados en pacientes con deterioro mental, motor y visual (cfr. certificado de discapacidad de fs. 2).

Ahora bien, de acuerdo con las concretas circunstancias del caso, importa destacar que, la propia ley 24.901 establece que las Obras Sociales y empresas de medicina prepaga (cfr. ley 26.682, modif. por decreto 1991/11) deben cubrir, como mínimo en sus planes de cobertura médico asistencial, el Programa Médico Obligatorio y el Sistema de Prestaciones Básicas para personas con Discapacidad. Dicha ley, en sus artículos 29 al 32 contempla los “sistemas alternativos al grupo familiar” (residencias, pequeños hogares y hogares) para personas con discapacidad que no tengan “grupo familiar propio o éste no resulte continente”. Asimismo, en la Resolución N° 428/99 del Ministerio de Salud y Acción Social (que aprueba el Nomenclador



Poder Judicial de la Nación

CAMARA CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL- SALA III

de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad) se establecen los valores de reintegro de acuerdo a las características de la modalidad de cobertura (cfr. Puntos 2.2.2, 2.2.3 y 2.2.4).

De conformidad con los fundamentos expuestos, teniendo en cuenta la enfermedad de la actora (deterioro motor, mental y visual), la prescripción médica efectuada (cfr. fs. 7 y 25) y la normativa vigente, cabe tener por configurada la verosimilitud en el derecho (superficialmente valorada en esta etapa del juicio).

Lo señalado hasta aquí basta para confirmar la cautelar solicitada, sin que ello obste a recordar (con relación al peligro en la demora en este tipo de conflictos) que en las decisiones relacionadas con la salud de las personas, resulta suficiente para tener por acreditado tal recuado, la incertidumbre y la preocupación que ellas generan, de modo que la medida sea necesaria para disipar un temor de daño inminente, acreditado prima facie o presunto (ver Fassi-Yañez, Código Procesal Comentado, T 1, pág. 48 y sus citas de la nota n° 13 y Podetti, “Tratado de las medidas cautelares”, pág. 77, n° 19).

III. Finalmente, en el sub lite y de acuerdo a las constancias aportadas, el valor de reintegro aplicable es el de “Módulo Hogar con Centro de día permanente, Categoría A”, más el 35 % en concepto de dependencia, establecido en el Punto 2.2.2 de la Resolución N° 428/99 del Ministerio de Salud y sus modificatorias, por lo que la medida cautelar apelada deberá adecuarse hasta el límite fijado en el Nomenclador del Sistema de Prestaciones Básicas de Atención Integral para Personas con Discapacidad con dicho alcance.

La presente solución es la que -en este estado liminar y de acuerdo a las constancias aportadas en la causa- resulta ajustada a derecho, sin perjuicio de que si se acreditan adecuadamente nuevas circunstancias, la actora pueda requerir una nueva decisión respecto de la cobertura integral de internación geriátrica solicitada, dada la esencial mutabilidad y provisionalidad de los pronunciamientos relativos a medidas precautorias

(conf. Sala I, causas n° 3261 del 10-7-87, n° 1680 del 26-2-91 y n° 74 del 13-4-99).

Por lo expuesto, **SE RESUELVE**: confirmar la resolución apelada, con el alcance señalado en el Considerando III), con costas a la demandada (art. 68 del CPCCN).

El Dr. Antelo no suscribe la presente por hallarse en uso de licencia (art. 109 del RPJN).

Regístrese, notifíquese, -a la Sra. Defensora Oficial en su Público Despacho- oportunamente publíquese y devuélvase.

Graciela Medina

Ricardo Gustavo Recondo



Poder Judicial de la Nación

CAMARA CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL- SALA III

Fecha de firma: 10/03/2015

Firmado por: GRACIELA MEDINA, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: RICARDO GUSTAVO RECONDO, JUEZ DE CAMARA