

Medida Cautelar Innovativa Institucionalizacion Del Paciente Amparo De Salud Ley 24 091

JURISPRUDENCIA

Medida cautelar innovativa. Institucionalización del paciente.

Amparo de salud. Ley 24.091 En el marco de un amparo de salud, se confirma la resolución que hizo lugar a la medida cautelar innovativa y ordenó al demandado la cobertura de todas las prestaciones necesarias para el tratamiento de la actora.

Buenos Aires, 14 de febrero de 2017.- VISTO: el recurso de apelación interpuesto y fundado por el Hospital Alemán a fs. 60/61, contestado a fs. 65/67, contra la resolución de fs. 35/36; y CONSIDERANDO: I.- Que la señora M. M., en su condición de beneficiaria y representada por su hija M. M. K., promovió la presente acción -con medida cautelar innovativa- contra el Hospital Alemán, a fin de que éste procediera de forma inmediata a la cobertura de todas las prestaciones que fueran necesarias para el tratamiento terapéutico que se le indicara en virtud de la dolencia que padece (confr. punto I del escrito de inicio). Expuso que cuenta con 89 años de edad y que padece "trastorno congénito severo con compromiso motor, compatible con demencia mixta", y que como consecuencia de ello, requiere de institucionalización en centro especializado con supervisión permanente. Afirmó que actualmente se encuentra alojada en el hogar geriátrico "Los Pinos" donde se le dispensa un adecuado control y contención de la dolencia. Asimismo, dado el elevado costo que demandan la internación y el tratamiento, y ante la imposibilidad económica de su familia de poder seguir solventando dicha erogación, decidió requerir su cobertura a través de la obra social aquí demandada. II.- Que el señor Juez de primera instancia hizo lugar a la medida precautoria, ordenando al Hospital Alemán a arbitrar los medios necesarios para otorgar a la actora la cobertura correspondiente a su internación en la institución geriátrica "Los Pinos", como también así la cobertura del 100% de la medicación prescrita por su médico tratante y la provisión de pañales descartables en la cantidad solicitada. Tal decisión motivó el recurso de la obra social demandada en los términos que da cuenta el memorial fs. 60/61, alegando en concreto que la sentencia deviene arbitraria en cuanto obliga a la demandada otorgar a la actora la cobertura de la prestación médica de internación sin respetar los límites que establece el Nomenclador de Prestaciones Básicas para personas con Discapacidad. III.- Que así propuesta la cuestión a resolver, cabe señalar que en autos se cuestiona en concreto la obligación de la demandada de proveer cautelarmente a la actora -quien cuenta con 89 años de edad y que padece, como antes se señaló, un "trastorno congénito severo con compromiso motor, compatible con demencia mixta" (confr. certificado médico de fs. 19/20)- la cobertura del 100% de la internación geriátrica en el establecimiento geriátrico "Los Pinos". Que ello así, a todo efecto, resulta necesario señalar que la Ley N° 24.901 contempla -entre otras prestaciones- sistemas alternativos al grupo familiar. En el caso del hogar, su finalidad es brindar cobertura integral a los requerimientos básicos esenciales, tales como vivienda, alimentación y atención especializada. IV.- Que en lo concerniente a la prestación reclamada por la actora, es importante destacar que en la Ley N° 24.901 se instituyó "un sistema de prestaciones básicas de atención integral a favor de las personas con discapacidad, contemplando acciones de prevención, asistencia, promoción y protección, con el objeto de brindarles una cobertura integral a sus necesidades y requerimientos" (art. 1°); y se estableció, además, que las obras sociales tienen a su cargo, con carácter obligatorio, la cobertura total de las prestaciones básicas enunciadas en ella que necesiten sus afiliados con discapacidad, mediante servicios propios o contratados, los que serán evaluados previamente de acuerdo a los criterios definidos y preestablecidos en la reglamentación (arts. 2 y 6 de la mencionada normativa legal). Ahora bien, el acceso de las personas discapacitadas a las acciones de evaluación y orientación individual, familiar y grupal -y, en general, a todas aquellas acciones que favorezcan su integración social y su inserción en el sistema de prestaciones básicas- se lleva a cabo "por medio de equipos interdisciplinarios capacitados a tales efectos" (art. 11 de la Ley N° 24.901). En otras palabras, las necesidades y requerimientos de una persona con discapacidad, en lo que se refiere al contenido de la cobertura a recibir, deben ser necesariamente determinados a través de la intervención de un equipo interdisciplinario que efectúe la evaluación y orientación correspondientes (arts. 11 y 12 de la mencionada ley). Siguiendo esta línea de ideas, se prevé que los entes que prestan cobertura social deben reconocer la atención de las personas discapacitadas "a cargo de especialistas que no pertenezcan a su cuerpo de profesionales y deban intervenir imprescindiblemente por las características específicas de la patología, conforme así lo determine las acciones de evaluación y orientación estipuladas en el art. 11" (art. 39, inc. 1° a, de la Ley N° 24.901). Sobre esta base, conclúyese en que es obligación ineludible de la demandada notificar concretamente a la peticionaria que para obtener el reconocimiento de la cobertura requerida deben ser previamente cumplimentadas, "por medio de equipos interdisciplinarios capacitados a tales efectos, [las] acciones de evaluación y orientación individual, familiar y grupal" (arts. 11 y 39 de la Ley 24.901). V.- Que en el caso, es dable puntualizar que la accionada no acompañó al expediente constancia alguna que permita inferir que intimó a la actora para que fuera evaluada bajo esa modalidad, pese al conocimiento que tenía respecto de las

prestaciones indicadas (confr. constancias de fs. 30/31), por lo que en el reducido marco de conocimiento que permite el proceso cautelar, basta para tener por satisfecha la necesidad de cubrir dichas prestaciones, con la indicación hecha por la médica responsable del tratamiento de la actora (confr. esta Sala, causa 3543/12, del 23.7.12, entre otras). VI.- Que en otro orden de ideas, según se desprende de las constancias de fs. 19/20 y fs. 32, la señora M. M., se encuentra en tratamiento de rehabilitación en la institución geriátrica ?Los Pinos? para el mejor resultado de su cuadro clínico. De acuerdo con lo informado por la médica que la atiende, deviene necesario que la paciente esté ?...internalizada en un lugar como en el que está ahora, ya que la actividad del personal del hogar no podría ser suplida en su propio domicilio, pues debe ser atendida por personal especializado...?, además de que el ?...traslado a otra institución conlleva un grave riesgo a su vida y salud, por lo que resulta recomendable...?. Que sobre esa base, cabe destacar que la naturaleza de la enfermedad padecida por la señora M., - trastorno congénito severo con compromiso motor, compatible con demencia mixta? (ver certificado de discapacidad en fs. 16-, de 89 años de edad, requiere la toma de medidas concretas que tiendan a asegurar la efectiva recepción de una atención médica apropiada, como es la que estaría recibiendo en la institución geriátrica ?Los Pinos?, en el marco del tratamiento que le fue indicado (confr. certificados de fs. informe de fs. 19/20 y fs.32). En ese sentido, se advierte que la necesidad de continuar con la internación en dicho instituto se encuentra sumariamente acreditada. En esas condiciones, forzoso es concluir en que resulta aconsejable no introducir cambios en el tratamiento aludido, al menos hasta que se decida la cuestión de fondo, máxime cuando resulta contraindicado el traslado hacia otra institución (conf. fs. 32), circunstancia ésta que pone de manifiesto la necesidad de asegurar la permanencia y continuidad de la prestación médica recibida por la beneficiaria (Fallos: 327:5373). Que sobre esa base, el Tribunal estima apropiado confirmar el temperamento adoptado a fs. 35/36. Por los motivos expuestos, SE RESUELVE: confirmar el decisorio apelado. Con costas a la demandada vencida (art. 17 de la Ley N° 16.986 y arts. 68 y 69 del CPCCN). La doctora Graciela Medina no suscribe la presente por hallarse en uso de licencia (art. 109 del R.J.N.). Regístrese, notifíquese y devuélvase. ALFREDO SILVERIO GUSMAN
RICARDO VÍCTOR GUARINONI 020145E