

Prestaciones Medicas Revocacion De Medida Cautelar Empresa De Medicina Prepaga Externacion De Paciente

JURISPRUDENCIA

Prestaciones médicas. Revocación de medida cautelar. Empresa de

medicina prepaga. Externación de paciente Se revoca la resolución que había ordenado a Medicus SA a abstenerse de externar a un paciente hasta tanto se resolviera la cuestión de fondo, al tenerse en cuenta el alta médica a él otorgada por los profesionales tratantes, como así también que en el resumen de historia clínica, si bien los médicos sugirieron continuar con el programa de tratamiento por un equipo especializado, nada se señaló en cuanto a que ese tratamiento debiera llevarse a cabo bajo la modalidad de internación.

San Martín, 25 de Junio de 2019.- Y VISTOS: CONSIDERANDO: I.- Llegan estos autos a conocimiento del Tribunal, en virtud del recurso de apelación interpuesto en subsidio por la demandada (vid Fs. 70/78), contra la resolución de Fs. 39/40Vta., mediante la cual el Sr. juez ?a quo? hizo lugar a la medida cautelar solicitada y ordenó a Medicus S.A. que procediera a la cobertura de la internación y terapias de rehabilitación en el Centro de Rehabilitación La Horqueta. Asimismo, dispuso que la mencionada institución debía abstenerse de externar al Sr. C.M.U. hasta tanto se resolviera la cuestión de fondo.

II.- Se agravió la recurrente, entendiendo que no se encontraban cumplidos en el caso los requisitos para la procedencia de la medida cautelar. Expuso, que se vulneraban sus derechos ya que el pronunciamiento en crisis no brindaba razones mínimas consistentes y omitía satisfacer la exigencia constitucional de la debida fundamentación de las decisiones judiciales. Sostuvo, que no se encontraba acreditado el requisito de verosimilitud del derecho porque no constaba en estos actuados elemento alguno que justificara lo solicitado por las actoras. Agregó, que la resolución apelada se encontraba escasa y erróneamente fundada, que era amplia, genérica y desmedida, generando un grave perjuicio tanto a Medicus como al sistema de salud. Argumentó, que de ninguna manera le correspondía otorgar la cobertura solicitada puesto que el asociado tenía el alta médica, la cual fue otorgada por los médicos tratantes, quienes conocían y habían seguido la evolución y tratamiento del paciente. También individualizó las constancias médicas de los profesionales del Centro La Horqueta que daban cuenta de la referida circunstancia y señaló que la Dra. F., quien suscribió el resumen de historia clínica del 22/3/19, no formaba parte del staff de esa institución y tampoco era médica de cabecera ni tratante del amparista. Manifestó, que sus médicos auditores de terreno indicaron que el Sr. C.M.U. debía continuar con su tratamiento de rehabilitación bajo la modalidad de internación domiciliaria, brindando Medicus las prestaciones necesarias a tales fines de acuerdo con el plan contratado y la normativa vigente. Expresó, que resultaba evidente que no había incurrido en conducta ilegal ni arbitraria alguna que permitiera a la parte actora solicitar el dictado de la medida cautelar impugnada. Expuso, que el amparista no tenía criterio de rehabilitación, dado que presentaba una patología severa sin posibilidades de revertir funcionalmente, encontrándose en una situación de cronicidad, por lo que su permanencia en el establecimiento La Horqueta era estéril a los fines médicos, lo cual era un despropósito respecto de otros pacientes que requirieran de una cama y sí eran factibles de rehabilitación. Se quejó, por cuanto tampoco existía indicación médica idónea que prescribiera la internación del paciente en el Centro Médico de Rehabilitación La Horqueta. Además, consideró insuficiente la caución juratoria fijada y petitionó su reemplazo por otra de índole real. Finalmente, solicitó que se revocara la resolución apelada, con costas a la contraria e hizo reserva del caso federal. A Fs. 112/116 la co-actora, Sra. F. M. G. U., contestó el traslado de los agravios. III.- Es principio general que la finalidad del proceso cautelar consiste en asegurar la eficacia práctica de la sentencia que debe recaer en una causa y la fundabilidad de la pretensión que configura su objeto no depende de un conocimiento exhaustivo y profundo de la materia controvertida en el juicio principal, sino de un análisis de mera probabilidad acerca de la existencia del derecho discutido. Ello es lo que permite que el juzgador se expida sin necesidad de efectuar un estudio acabado de las distintas circunstancias que rodean toda la relación jurídica. De lo contrario, si estuviere obligado a extenderse en consideraciones al respecto, peligraría la obligación que pesa sobre él de no prejuzgar, es decir de no emitir opinión o decisión anticipada a favor de cualquiera de las partes (Fallos: 306:2060; 314:711). En caso de que los efectos de la medida cautelar coincidan con el objeto de la acción, debe decretarse en supuestos excepcionales, pues de lo contrario puede violarse el derecho de defensa en juicio, ya que se adelanta virtualmente la pretensión principal, rebasando las líneas de la ?sumaria cognitio?. Ahora bien, en esta etapa liminar del proceso, el derecho esgrimido por las accionantes no resulta verosímil, ya que si bien el ?fumus bonis iuris? debe entenderse como la posibilidad de que exista el derecho invocado y no como una incontestable realidad que sólo se logrará al agotarse el trámite, ello no significa que las peticionantes de la medida queden eximidas del deber de comprobación del principio de bondad del derecho que invocan, para lo cual resulta necesario que cumplan la carga procesal de producir los elementos de juicio idóneos a fin de alcanzar la convicción judicial sobre la suficiente certeza o credibilidad de ese derecho, lo que no acontece en autos según la sana crítica (Doct. Art. 230,

Inc. 1º, del CPCC). Ello así, ya que de las constancias del ?sub examine? surgen los respectivos informes médicos fechados el 1/4/19, suscriptos por la Dra. L. P. (médica fisiatra) y por el Dr. J. M. Q. (especialista en medicina física y rehabilitación), la primera como Coordinadora y el segundo como Director Médico del Centro de Rehabilitación ?La Horqueta?, de los cuales se desprende que el paciente ingresó en la mencionada institución el 14/11/18 derivado del sanatorio Otamendi donde ?cursó internación por ACV? y que se realizó reunión familiar ?a fin de establecer alta de tratamiento de rehabilitación modalidad internación? dado que presentaba una ?patología severa sin posibilidad de revertir funcionalmente. Considerando fecha probable de alta 30/4/19?, lo que fue reiterado el 16/4/19 por el Dr. N. C. (médico fisiatra del mencionado Centro), dejando asentado que el Sr. C.M.U. requería de cama ortopédica, colchón antiescaras, silla de ruedas, silla de baño, almohadón antiescaras, pañales, medicación, ortesis, alimentación enteral y bomba de alimentación. Asimismo, se le indicó ?internación domiciliaria? y dado que presentaba ?deterioro cognitivo severo? y era ?totalmente dependiente en las AVD? necesitaba contar con ?Enfermería diaria: para higiene y confort, control de signos vitales y medicación intradérmica. Kinesiología motora tres veces/semana. Seguimiento por médico clínico? (vid Fs. 18, 66/67, 68 y 94/98Vta.). Por otro lado, la Dra. K. Z. (MN ...), auditora de la demandada, señaló que el asociado debía ?continuar su tratamiento de rehabilitación bajo la modalidad de internación domiciliaria, brindando Medicus las prestaciones necesarias a tales fines de conformidad con el plan contratado y la normativa vigente? y que, se estaban gestionando ?todas las prestaciones indicadas por los profesionales del centro de rehabilitación? (vid Fs. 108). Entonces, se debe tener en cuenta el alta médica otorgada al Sr. C.M.U. por los profesionales tratantes del Centro de Rehabilitación ?La Horqueta?, como así también que en el resumen de historia clínica suscripto el 22/3/19 por la Dra. J. F. (médica neuróloga de INECO, Centro de Estudios de la Memoria y la Conducta), si bien se sugirió continuar con el programa de tratamiento por un equipo especializado que contuviera sesiones de kinesiología motora y respiratoria, terapia ocupacional y musicoterapia, nada se señaló en cuanto a que ese tratamiento debiera llevarse a cabo bajo la modalidad de internación en la institución ?La Horqueta?, como tampoco nada se dijo en relación a que estuviera contraindicada la internación domiciliaria del amparista (vid Fs. 13/17). Por lo tanto, no se verifica, al menos por ahora, la verosimilitud del derecho invocado. En consecuencia, resultando admisibles las quejas de la accionada, corresponde revocar el pronunciamiento apelado. En mérito de todo lo expuesto, el Tribunal RESUELVE: REVOCAR la resolución de Fs. 39/40Vta.; con costas en la Alzada en el orden causado atento la naturaleza del asunto y las particularidades del caso (Art. 68, 2do Párr., del CPCC). A los fines del Art. 110 del Reglamento para la Justicia Nacional, se deja constancia de la integración de esta Sala según Resoluciones CFASM 30/17, 92/18 y 141/18. Regístrese, notifíquese, publíquese (Acordada CSJN 24/13 y ley 26.856) y devuélvase.-

041331E