

El PAMI es responsable por haber incurrido en demoras injustificadas en el proceso administrativo, que fueron la causa por la cual la autorización solicitada no se emitió en tiempo oportuno y en consecuencia, no se practicó la intervención médica antes del desenlace fatal

El PAMI es responsable por haber incurrido en demoras injustificadas en el proceso administrativo, que fueron la causa por la cual la autorización solicitada no se emitió en tiempo oportuno y en consecuencia, no se practicó la intervención médica antes del desenlace fatal

El PAMI es responsable por haber incurrido en demoras injustificadas en el proceso administrativo, que fueron la causa por la cual la autorización solicitada no se emitió en tiempo oportuno y en consecuencia, no se practicó la intervención médica antes del desenlace fatal

Fuente: doc_02_2025_0009.html Partes: D. M. O., D. J. A. y otros c/ Ins. Nac. De Serv. Soc. p. Jub y Pens. s/ daños y perjuicios Tribunal: Cámara Federal de Apelaciones de Posadas Sala / Juzgado / Circunscripción / Nominación: Fecha: 5 de noviembre de 2024 Cita digital: dj154329154329154329 Voces: OBRAS SOCIALES Y PREPAGAS ? OBRAS SOCIALES ? PAMI ? COBERTURA MÉDICA ? INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA El PAMI es responsable del daño causado al afiliado a quien autorizó la realización de una intervención quirúrgica luego de transcurridos más de seis meses de efectuado el pedido. Sumario: 1.- Es procedente confirmar la sentencia que admitió la demanda indemnizatoria contra el PAMI al haberse acreditado que el Instituto prestó la autorización para la realización de una intervención quirúrgica seis meses y veintisiete días después de su solicitud y que a la fecha de la comunicación, el beneficiario ya había fallecido por causa de la aneurisma diagnosticada, apreciándose también del expediente administrativo donde tramitó la autorización, indicadores de premura categóricos, señalados por el profesional requirente y por el propio instituto en múltiples ocasiones. 2.- Corresponde admitir la demanda de daños y perjuicios porque el devenir del expediente administrativo, revela el cumplimiento de procesos rituales de la obra social donde primó éste último a su finalidad esencial que es la protección de la salud, no observándose acciones concretas de la entidad regente del trámite para impulsarlo en resguardo de la integridad del paciente, sino meras referencias escritas de apremio sin que se observe acción concreta superadora del formalismo ritual interno, lo que permite afirmar que la obra social no actuó en el cumplimiento de su obligación de acuerdo a las exigencias de las circunstancias de las personas, de tiempo y lugar requeridas en el caso, configurándose la antijuridicidad y factor de atribución suficiente. Fallo: En la ciudad de Posadas, provincia de Misiones, a los cinco días del mes de noviembre de 2024, se reúnen los señores Jueces de esta Cámara, Dres. Mario -la Dra. Ana Lía Cáceres Osvaldo BOLDÚ y Mirta Delia TYDEN de Mengoni no firma por artículo 109 RJN y Decreto N° 966/2024-, a fin de dictar sentencia en autos: «Expte. N° FPO 21000034/2013CA1.- D. M. O., D. J. A. Y OTROS c/ INST. NAC. DE SERV. SOC. P JUB. Y PENS. s/DAÑOS Y PERJUICIOS» proveniente del Juzgado Federal Civil, Comercial, Laboral y Contencioso Administrativo de Posadas, en presencia de la Sra. Secretaria autorizante. Examinados los mismos y planteada la cuestión respecto a si es conforme a derecho el fallo recurrido, previo al intercambio de ideas que hacen a la esencia del Acuerdo, el Dr. Mario Osvaldo BOLDÚ dijo: 1) Que, en razón de que los resultados de la sentencia de fecha 29/06/23 explican de manera correcta las cuestiones centrales objeto de este juicio, déselas aquí por reproducidas en honor a la brevedad. Que, el Juez de Primera Instancia, en el fallo apelado hizo lugar a la demanda interpuesta por los señores M. O. D., Á. A. D. y C. C. D. y en consecuencia, condenó al Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados al pago de la suma de quince mil Pesos (\$15.000) en concepto de DAÑO MATERIAL- Gastos de sepelio- y Pesos ochocientos mil Pesos (\$800.000) en concepto de DAÑO MORAL a los actores, con más Tasa Activa del Banco de la Nación Argentina para el descuento de documentos comerciales, desde el acaecimiento del hecho dañoso (01/11/2011) y hasta su efectivo pago. Impuso las costas a la demandada e intimó a presentar planilla al condenado en el plazo de 10 días desde que quede firme la presente. Finalmente, difirió la regulación de los honorarios profesionales y la liquidación de la tasa de justicia hasta que haya base para su cálculo. 2) Contra dicho auto, la obra social demandada (INSSJP) interpuso formal recurso de apelación en fecha 06/07/2023, el cual fue concedido libremente y con efecto suspensivo. En fecha 09/08/2023, fundó el recurso y expresó los agravios que a continuación se refieren: Cuestionó el demandado que el juez lo hallara responsable por el hecho dañoso. Al respecto sostiene que su parte cumplió con sus obligaciones como obra social. Invoca a su favor el expediente administrativo N°730-2011022806-0000 y describe la cronología que de allí surge. Concluye que la institución autorizó la colocación de la endoprótesis requerida previo cumplimiento de los pasos de rigor para su adquisición sin incumplir sus obligaciones y que la responsabilidad de la demora le cabe al médico requirente y no a su representada. También se opone al Daño Material. Al respecto señala que el INSSJP otorga a sus afiliados a través de ANSeS un subsidio de Contención Familiar para cubrir gastos de sepelio y en consecuencia, si el juez le reconoce dicho gasto se estaría abonando dos veces por igual servicio. También cuestiona el apelante el Daño Moral reconocido. Corrido el traslado de rigor, la actora contestó los agravios en fecha 31/08/2023, siendo declarado extemporáneo en fecha 14/09/24. 3) Así las cosas, se aprecia que la cuestión medular del debate se centra en dilucidar si hubo

conducta contraria a derecho, atribuible al INSSJP (PAMI) -como presupuesto de la responsabilidad civil contractual en la que se enmarca el presente daño y perjuicio-, en el contexto que aquí se describe.En fecha 04/04/2011, el Dr. A. R. (cirujano cardíaco), entonces médico tratante del paciente P. D., con autorización del Sanatorio Boratti SRL, solicitó a la obra social la colocación de una endoprótesis auto-expansible para tratar la patología del Sr. P. D.que tenía diagnóstico de , asignándole además fecha de aneurisma de aorta abdominal intervención para el día 26 de Abril de ese año (cfr. Fs. 6 del exp. adm.). El médico acompañó al formulario de solicitud de la prótesis, estudios complementarios y un resumen de historia clínica de puño y letra donde señaló la edad, el diagnóstico, que el paciente padeció dolor abdominal los últimos 4 meses, que tuvo un cuadro de neumonía de 2 meses, y destacó que era hipertenso en tratamiento, fumador y que padecía restricción ventilatoria (Cfr. Fs. 5 a 10 del expediente administrativo).Dicho pedido, tramitó en el expediente administrativo de INSSJP (PAMI) N°730-2011 02280 6 0000, el cual fue iniciado el 05/04/2011.Luego de un trámite de 6 meses y 27 días, en fecha 02/11/2011 la solicitud fue resuelta autorizándose la colocación de la endoprótesis, lo que fue comunicado a los involucrados en fecha 07/11/2011, seis días después del lamentable deceso del Sr. P. D. ocurrido el 1°/11/2011 conforme acta de defunción de fs. 12 de estos autos.El juez de la instancia inferior realizó en la sentencia cuestionada un minucioso análisis de los tiempos insumidos en el trámite administrativo a partir de las constancias incorporadas y la documental obrante en autos. Concluyó que la obra social incurrió en demoras injustificadas en el proceso administrativo, que fueron la causa por la cual la autorización solicitada no se emitió en tiempo oportuno y en consecuencia, no se practicó la intervención médica antes del desenlace fatal.También valoró el , a quo los requerimientos hechos por la obra social en el marco del trámite administrativo (estudios adicionales), y concluyó que hubo falta de conducta diligente por su parte al exigir el estudio respiratorio que corroborara el EPOC ignorando otros indicadores de la necesidad de practicar la cirugía requerida y con premura, y además, al no advertirse acciones concretas por parte de la obra social, y desde su mejor posición, para obtener la práctica adicional que ella misma solicitaba con el apuro que ameritaba el cuadro.Ahora bien, del estudio de las constancias agregadas a la causa y la sentencia cuestionada, observa esta Alzada que el planteo de la apelante reitera cuestiones debidamente analizadas por el juez de origen sin indicar las presuntas falencias en la fundamentación sino insistiendo en endilgar la responsabilidad por la demora administrativa al médico y para ello, desvirtúa incluso el material probatorio obrante en autos al inferir conclusiones descontextualizadas.Entonces sin pretender redundar con fundamentos ya expresados por el juez de grado, considero que no está discutida en esta instancia la tardía repuesta brindada por el instituto, quien considera que cumplió con su obligación por el hecho de haber en definitiva autorizado la colocación de la endoprótesis y plantea la responsabilidad del médico tratante por la demora incurrida como eximente de su responsabilidad.Resulta atinado destacar aquí que conforme surge del artículo 1° de la ley 19.032, el INSSJP tiene por objeto otorgar -por sí o por terceros- a los jubilados y pensionados del régimen nacional de previsión y del Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones y a su grupo familiar primario, «las prestaciones sanitarias y sociales, integrales, integradas y equitativas, tendientes a la promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación de la salud , organizadas en un modelo prestacional que se base en criterios de solidaridad, eficacia y eficiencia, que respondan al mayor nivel de calidad disponible para todos los beneficiarios del Instituto, atendiendo a las particularidades e idiosincrasia propias de las diversas jurisdicciones provinciales y de las regiones del país» (la negrilla me pertenece).Entonces, conforme al de objeto de instituto conforme a la ley que lo crea, se aprecia con claridad el rol sistémico del INSSJP en la atención de la salud, que es lo que aquí se encuentra en juego, desde que lo que se está analizando es el presunto incumplimiento de la obra social por falta de autorización en tiempo oportuno de la colocación de la endoprótesis y no la falta de diagnóstico certero o la mala praxis de los efectivos prestadores, con los cual el análisis se centra en el trámite de autorización ante el INSSJP y su función indelegable de conducción, administración, planificación y control (Art. 2 de la Ley 19.032).Vale destacar que, en materia de obligaciones, el deudor cumple cuando entrega, hace o no hace, en tiempo y forma, con lo cual autorizar una práctica cuando al acreedor ya no le sirve, implica incumplimiento, salvo que no le sea imputable por imposibilidad o culpa de un tercero por quien no debe responder, cuya prueba está a cargo del deudor. Asimismo, conforme al art. 512 del CC, la culpa del deudor en el cumplimiento de la obligación consiste en la omisión de aquellas diligencias que exigiere la naturaleza de la obligación, y que correspondiesen a las circunstancias de las personas, del tiempo y del lugar, y conforme al artículo 902 del mismo código, «Cuando mayor sea el deber de obrar con prudencia y pleno conocimiento de las cosas, mayor será la obligación que resulte de las consecuencias posibles de los hechos.» En efecto, conforme a los argumentos invocados por la quejosa, la actuación del médico tratante lo exculparía de la responsabilidad porque éste provocó los estancamientos del trámite.Así refiere el apelante, que el Dr. R. aportó recién el 24/08/11 los estudios y resumen de historia clínica requeridos por la obra social el 26/04/11 citando constancias del expediente administrativo.Distinto a lo afirmado por la apelante, lo que se observa de la lectura de fs. 16 del expediente (nota remitida por la UGL XVIII al Dpto. de Prestaciones Especiales) es una nota interna del Dpto. de Prestaciones Médicas (UGL local) al Dpto. de Provisiones Especiales/ Alta Complejidad (ambos departamentos del mismo instituto), con la elevación del pedido y documentación para evaluar su procedencia. En efecto, no

surge del documento citado el pedido del estudio de EPOC y menos aún, la comunicación fehaciente al médico a quién el instituto pretende atribuir la demora en presentar el estudio que la obra social consideró determinante para resolver la petición. También, refiere el apelante que conforme a fs. 22 del expediente administrativo, el 29/4/11 la obra social pidió nuevos estudios que el médico tratante recién aporta cuatro meses después, el 24/11/11. Ahora bien, distinto a lo indicado por la apelante, a fs. 22 consta una nota interna del Dpto. de Provisiones Especiales/Alta Complejidad al Dpto. de Prestaciones Médicas (UGL local), ambos departamentos del mismo instituto nuevamente, donde se remiten los actuados para cumplimentar con un estudio de comorbilidades e interconsulta con cirugía cardíaca, en el marco normativo de la Disp. 710/GPM/05 ampliatoria de la Disp. 333/GPM/05 según allí se indica. Vale destacar, que se trata de una comunicación intra-institucional y no del referido pedido de estudio adicional, por consiguiente tampoco obra la comunicación al médico del requerimientos del instituto para avanzar en el trámite, no siendo la cita de la recurrente la prueba apta para respaldar inoperancia del médico en el caso. Ello revela que la defensa carece de sustento fáctico, con lo cual el argumento invocado deviene infundado. Vale señalar que cuando se alega un eximente de responsabilidad sobre la base de negligencia de un tercero, es a cargo de quien lo invoca la prueba del mismo, lo que no ocurre en autos. Por otra parte, sí luce acreditado que el Instituto, prestó la autorización 6 meses y 27 días después de su solicitud y que a la fecha de la comunicación, el beneficiario ya había fallecido por causa de la aneurisma diagnosticada (conforme al acta de defunción obrante a fs. 12 e informe de fs. 42/43). También se aprecia del expediente administrativo donde tramitó la autorización, indicadores de premura categóricos, señalados por el profesional requirente y por el propio instituto en múltiples ocasiones. Así, a fs. 14 obra comunicación intra-institucional de fecha 25/04/11 donde se eleva el pedido para evaluación «URGENTE»; a fs. 16, obra nota interna de igual fecha, donde se indica evaluación del pedido en forma «urgente» y el «estado ambulatorio e inestable» del paciente; a fs. 22 obra nota interna de fecha 29/4/11 donde se destaca «(.) demoras bajo responsabilidad de esa UGL. Dar a los actuados carácter de MUY URGENTE»; a fs. 23, obra nota del Dr. R. donde señala «a este paciente se le debe colocar una endoprótesis a la brevedad posible»; a fs. 31 nota interna de fecha 30/8/11 donde se pide estudio adicional y se destaca «Dar a los presentes carácter de MUY URGENTE». Sin perjuicio de lo dicho, la urgencia del caso podía inferirse del hecho de que se estaba solicitando cirugía para tratar a D. (el debate giraba en torno al tipo de cirugía ? convencional o colocación de endoprótesis) y de los antecedentes indicados por el profesional requirente desde el pedido inicial; así el tabaquismo, la hipertensión arterial como comorbilidad y la patología respiratoria. Entonces, las condiciones médicas señaladas desde inicio, constituían factores de riesgo para la patología diagnosticada conforme permite afirmar la pericia del médico legista incorporada a la causa en fecha 17/05/2021. En efecto, la necesidad de la colocación de la endoprótesis y la premura que ameritaba el caso concreto, se indica de modo contundente en dos notas del médico tratante en el marco del expediente administrativo. Así, en fecha 24 de agosto el Dr. R. adjuntó al expediente administrativo el estudio de cinecoronariografía y destacó la coronariopatía y deterioro de la función ventricular izquierda en forma global del paciente, enfatizando la contraindicación de cirugía convencional y la premura de la colocación de endoprótesis. La conclusión indicada allí por el médico halla respaldo en la Disp. 333/GPM/05 y 710/GPM/05 agregada a la causa (normas de protocolo para procedimientos y prácticas médicas para el instituto) y es fundada conforme puedo colegir del informe técnico del médico legista en la pericia citada. Cabe destacar que esto fue presentado el 25/08/2011 (Fs. 23 del expediente adm. y 26 de autos) y el fallecimiento ocurre el 1/11/11 cuando aún en principio D. pudo haber sido intervenido eficientemente. También en fecha 13/10/2011, el Dr. R., en contestación a la nota del instituto del 30/8/11, aclaró y respaldó su pedido de endoprótesis invocando las normas de protocolo ya citadas (333/GPM/05 y ccte.) reiterando el estado del paciente en cuanto que tenía la función ventricular disminuida y la dimensión de la lesión superior a 50mm de diámetro, reforzando la insistencia de intervención. En suma, el devenir del expediente administrativo, revela el cumplimiento de procesos rituales de la obra social donde primó éste último a su finalidad esencial que es la protección de la salud, no observándose acciones concretas de la entidad regente del trámite para impulsarlo en resguardo de la integridad del paciente, sino meras referencias escritas de apremio sin que se observe acción concreta superadora del formalismo ritual interno. Ello permite afirmar que la obra social no actuó en el cumplimiento de su obligación de acuerdo a las exigencias de las circunstancias de las personas, de tiempo y lugar requeridas en el caso, configurándose la antijuridicidad y factor de atribución suficiente. Cabe citar jurisprudencia relacionada donde se ha dicho «(.) está consagrado como precepto de rango constitucional que todas las personas tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental (art. 42 de la Constitución Nacional y art. 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ONU, ratificado por la ley 23.313) comportando una conducta exigible a dichas entidades la de proporcionar a sus afiliados -con la premura que exijan las circunstancias- los servicios asistenciales necesarios para la protección de la salud, priorizando esa protección -que es el fundamento que justifica en última instancia su existencia por sobre formalismos frustratorios de ella y por sobre intereses pecuniarios del ente en tanto la protección debida pueda ser prestada dentro de las fronteras de (.) en destacado me pertenece. (Vgr. CNACyCF- la razonabilidad sala II, M. R. D.c/ Osuomra s/ daños y perjuicios» de fecha 31/03/2017). También es dable destacar en cuanto refiere al rol de las obras sociales lo

dicho por el Máximo Tribunal, según el cual «El adecuado funcionamiento de una obra social no se cumple tan sólo con la yuxtaposición de los agentes que la integran y los medios empleados, o con su presencia pasiva o su uso meramente potencial, sino que resulta imprescindible, además, que todos ellos se articulen activamente en cada momento y con relación a cada paciente. Porque cada individuo que requiere atención médica pone en acción todo el sistema, y un acto fallido en cualesquiera de sus partes, sea en lo que hace a la faz de la prestación médica en sí como a la faz sanitaria, sea en el contralor de una y otra, en la medida que pudiera incidir en el restablecimiento del paciente, demorándolo, frustrándolo definitivamente o tornándolo más difícil, más riesgoso o más doloroso, necesariamente ha de comprometer la responsabilidad de quien tiene a su cargo la dirección del sistema y su contralor. «González Oronó de Leguizamón, Norma M. v. Federación de Trabajadores Jaboneros y Afines (Fallo: 306:178), de fecha 29/03/1984. Cabe agregar que el demandado desliza queja en relación al nexo causal, aduciendo su inexistencia pero sin formular fundamentación alguna que habilite a esta Cámara analizar la cuestión. En efecto, cuando el escrito recursivo adolece de una marcada insuficiencia impugnativa, pues omite un desarrollo analítico de las cuestiones en debate y no presenta una crítica concreta y razonada del fallo impugnado, cabe su rechazo liminar. Por los fundamentos expuestos, soy de opinión que corresponde el rechazo de la apelación referida a la ausencia de responsabilidad, y corresponde en consecuencia confirmar lo resuelto en origen sobre el punto, así voto. 4) Ahora bien, en cuanto al desconocimiento del rubro daño moral cuantificado por el juez de origen en \$800.000 (Pesos ochocientos mil) y el argumento del apelante según el cual no es procedente la reparación del rubro porque no hubo incumplimiento contractual de su parte; conteste con lo desarrollado en el considerando que antecede donde se confirma el accionar antijurídico e imputable por parte de la obra social, con el consiguiente deber de reparar, y que el artículo 1078 del CC reconoce expresamente el derecho a los herederos forzosos de reclamar el daño moral cuando del hecho resultare la muerte como ocurre en autos, rubro éste que no ha sido cuestionado en otro aspecto más que el señalado, cabe el rechazo por los fundamentos expresados en 3), así voto. 5) En relación a la condena al pago de gastos de sepelio como daño patrimonial emergente reconocido por el en la suma a quo de Pesos quince mil (\$15.000), el Magistrado consideró acreditado el daño como erogación inevitable ante el fallecimiento de una persona y procedente el derecho de los hijos del fallecido a recuperar el gasto injusto desde la norma que invoca (Arts. 1109, 2308 y 1084 del C.C) y jurisprudencia citada, estableciendo su cuantificación por imperio del artículo 165 in fine CPCC. El INSSJP apelante, expresó a modo de agravio que existe un subsidio de contención familiar para cubrir dicha contingencia y que, de reconocerse la indemnización se estaría pagando dos veces por el mismo servicio provocando la justicia un enriquecimiento sin causa. Analizado el planteo, considero que cabe su rechazo desde que la quejosa introduce en etapa de apelación cuestiones fácticas que no propuso como defensa en el momento oportuno ni ofreció documental respaldatoria que permita conocer las condiciones del subsidio que invoca, sus condiciones de pago, si alcanzaba a los actores, si lo percibieron entre otras cuestiones, limitándose el argumento a una expresión dogmática no comprobada. En consecuencia, soy de opinión que corresponde rechazar el planteo y confirmar la sentencia en el aspecto analizado. Así voto. 6) Finalmente, en virtud de los resultados obtenidos ante esta instancia se imponen las costas de Alzada conforme al principio general del artículo 68 del CPCC, a la demandada apelante. Por los argumentos desarrollados en los párrafos que anteceden, corresponde rechazar la apelación planteada en todas sus partes y confirmar la sentencia en cuanto ha sido materia de agravios, con costas de Alzada a la demandada perdidosa (art 68 del CPCCN). ASI VOTO. La Dra. Mirta Delia Tyden adhiere al voto anterior. Con lo que finalizó el Acuerdo, firmando los Sres. Vocales ante mí, doy fe. - Posadas, noviembre 5 de 2024. Y VISTOS: Por los fundamentos del Acuerdo que antecede, confírmase la sentencia de fecha 29/06/23 en cuanto ha sido materia de agravios, con costas de Alzada a la demandada perdidosa (art 68 del CPCCN). Notifíquese. Publíquese en la forma dispuesta en la Acordada 15/2013 de la CSJN y procédase conforme Acordada 31/2020, ANEXO II, Punto I) de la CSJN. Devuélvase. -