000384/2019

Comodoro Rivadavia, de septiembre de 2019.

VISTO Y CONSIDERANDO:

Estos autos caratulados **"C., M. A. s/Determinación del sistema de apoyos y salvaguardas para el ejercicio de la capacidad jurídica"** Expte. N° 384/2019, venidos del Juzgado Letrado de Primera Instancia de Familia N° 3 (813/2017), en virtud del recurso de apelación interpuesto a fs. 344 por la representación letrada de Y. G. C., en contra de la resolución de fs. 340/343 vta., el cual fuera fundado a fs. 346/348 y sustanciado a fs. 350/351.

I. En la resolución en crisis, la señora jueza de la instancia precedente, en lo sustancial, autorizó el traslado del señor M. A. C. a un centro de alta complejidad de la ciudad de Trelew y dispuso que, en virtud de lo acordado, los gastos de traslado e internación sean soportados conjuntamente por PAMI y SEROS.

Asimismo, la obra social provincial debe abonar, cada 15 días, el pasaje terrestre de hasta dos familiares del causante a dicha ciudad.

Para decidir del modo en que lo hizo, la a quo dijo que los representantes de ISSyS, SEROS, PAMI, Hospital Alvear, la médica Dra. F. y la señora Asesora ADDESC indicaron que la internación domiciliaria de M. A. C. no resulta ser la alternativa más favorable, dado el grado de complejidad que su cuadro presenta.

Al respecto, destacó la sentenciante que el Dr. B. y la Lic. G. manifestaron su conformidad con el traslado del paciente a un centro de alta complejidad; a la par que calificaron de infructuosos otros intentos de internaciones domiciliarias.

Por otro lado, ponderó que SEROS y PAMI cubrirían el 100% de los gastos de traslado e internación en Clínica S. M. o Clínica del V.; y que la

obra social provincial solventaría, cada 15 días, hasta un máximo de dos familiares por viaje para visitar al causante a Trelew.

En contra de la decisión antes indicada, la señora J. C. (hija del causante) interpuso recurso de apelación; a efectos que este Tribunal la revoque.

Como fundamentos de su pretensión expone que la decisión en crisis excede del marco estas actuaciones; dado que "la pretensión objeto del presente expediente es la determinación de la capacidad jurídica del señor C. y el nombramiento de una curadora".

Luego, indica que la conveniencia del traslado fue establecida sin intervención de la curadora designada.

En relación a este punto, aclara que existe un acuerdo familiar favorable al traslado al domicilio, de no ser posible continuar en el Hospital Alvear, dada la irreversibilidad de la enfermedad del causante.

En su segundo agravio alega que "lo más beneficioso para el señor C., lo puede determinar su familia, su curadora y/o un equipo de bioética con un dictamen totalmente neutral…".

Posteriormente, en su tercer agravio, sostiene que ante el cuadro que presenta el causante, "la expectativa de la familia es tenerlo para que los pueda al menos sentir a su alrededor".

Así las cosas, dice que la resolución en crisis provoca un menoscabo en la dignidad del causante "pues el traslado lejos de los suyos no es el lugar donde hubiera querido estar si hubiera podido manifestar su voluntad".

Sustanciado el memorial, la Asesora de Familia (ADDESC) procede a responderlo.

En su presentación, la magistrada indica que de la compulsa de autos surge "la unanimidad de

criterio entre todos los efectores de salud involucrados".

Asimismo, indica que "la crítica realizada resulta conjetural y abstracta", sin aportar elementos objetivos que ameriten apartarse del criterio médico plasmado.

II. Previo a ingresar en el tratamiento de la cuestión traída a conocimiento de esta Alzada, corresponde ponderar los antecedentes de autos.

A fs. 1 obra el Informe Social N° 100/2017 (fechado 31 de agosto de 2017), en el cual se indica que el señor M. A. C. se encuentra internado en el área de Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Zonal Alvear, desde el día 7 de julio de 2017, como consecuencia de dos paros cardiorrespiratorios.

En dicha pieza se indica que el cuadro que presenta es "estado vegetativo persistente" y que se le ha practicado una traqueotomía para garantizar su respiración.

Por otro lado, se hace referencia a la existencia de opinión médica favorable a una internación domiciliaria para evitar que M. A. C. contraiga un virus intra hospitalario.

Su cuadro de salud es descripto como "crítico con pronóstico reservado"; por lo cual requiere de asistencia y cuidados permanentes.

A fs. 5 obra el Certificado de Discapacidad de M. A. C..

En dicha pieza se indica que este presenta secuelas de enfermedad cerebrovascular espástica, gastrostomía, traqueostomía, dependencia de máquinas y dispositivos capacitantes y alteraciones del habla.

Como orientación prestacional se indica "hogar – prestaciones de rehabilitación".

A fs. 29 el Cuerpo Médico Forense indica que

la “internación domiciliaria a fin de evitar infección intrahospitalaria, alimentación enteral por sonda, con controles médicos, enfermería, kinesiología, cama ortopédica, colchón antiescaras, pañales… son las medidas necesarias para el cuidado integral del cuadro que padece” M. A. C..

A fs. 56 el Director del Hospital Alvear solicita intervención urgente de la Defensa Pública, dado que el causante permanece en ese centro, a pesar de contar con alta clínica desde el día 17 de agosto.

En la nota explica que “el trascurso del tiempo es totalmente nefasto para la situación del paciente y su sobrevida” y requiere que se efectivice la internación domiciliaria.

A fs. 155/156 vta. obra descripción del cuadro del señor C. por parte del Cuerpo Médico Forense.

A fs. 187 vta./ 188 vta. se encuentra agregado un dictamen del Equipo Técnico Interdisciplinario.

Los profesionales explican que “ante las condiciones de salud integral del Sr. C. los hijos, en especial J. y R. han organizado un sistema de cuidado para la asistencia del mismo: Durante las mañanas y alternadamente permanecen, y las noches y fines de semana son cubiertas por cuidadores contratados y en algunas ocasiones permanece A.. Los hijos han adquirido diferentes habilidades para responder a las necesidades del Sr., N. aprendió a aspirarlo, R. puede bañarlo y cambiarle los pañales, le realizan rotaciones para evitar la formación de escaras, entre otras… En la proyección organizativa frente a la internación domiciliaria las jóvenes R. y J., apoyadas por su madre, han planificado una alternativa acorde a sus circunstancias. Ponen a disposición el departamento de R. que se encuentra contiguo al domicilio principal de la familia, donde residen G., sus dos hijos menores y se trasladaría R.…”.

A fs. 246/253, obra la S.I. N° 117/2018, la cual declaró la incapacidad del señor M. A. C. y designó a J. G. C. como curadora.

A fs. 272 la Dra. F. y el Dr. L. indican que para poder realizar la internación domiciliaria se requiere: a) cuidador las 24 horas, b) kinesiología respiratoria diaria las 24 horas, c) kinesioterapia motora diaria, d) control de enfermería tres veces al día, e) nutricionista, f) atención médica semanal.

A fs. 290 obra una Carta Documento en la cual, la Dirección del Área Programática intima al ISSJyPa proceder a la inmediata externación del señor M. A. C., dado que "se encuentran dadas todas las condiciones para la internación domiciliaria".

Por otro lado, de la lectura del Informe que obra a fs. 291/294 se desprende que PAMI habría rechazado la internación domiciliaria por su alto costo.

A fs. 296 se encuentra la nota N° 544/2018 por medio de la cual el director del Hospital Alvear requiere, para su autorización, al INSSJP la internación domiciliaria del causante.

III. En función de los antecedentes de la causa antes expuestos, corresponde analizar la pretensión de la recurrente; la cual, con independencia del modo en el cual se encuentra estructurada, tiene por objetivo que se revoque la decisión en crisis de trasladar a M. A. C. a la ciudad de Trelew y se ordene su internación domiciliaria.

En este menester, cabe aclarar, que si bien a primera vista pareciera que la tarea que le corresponde a este Tribunal estriba entre una pretensión de la familia en colisión con el criterio médico; tal apreciación es errónea.

En efecto, el análisis de las presentes actuaciones ha puesto en evidencia que la internación domiciliaria de C. fue, desde un primer momento, la

única alternativa a la prolongación arbitraria de su permanencia en el Hospital Alvear.

En este sentido, y tal como se indicara anteriormente, la petición de la recurrente se encuentra avalada por el criterio de los profesionales que expidieron el Certificado de Discapacidad, aquellos que integran el Cuerpo Médico Forense y el Director del Hospital Alvear.

A ello, cabe añadir que el Área Programática Sur del Gobierno de la Provincia del Chubut intimó a PAMI para que concrete la internación domiciliaria por encontrarse satisfechos los requisitos.

De este modo, queda en evidencia que el traslado a un centro de alta complejidad de la ciudad de Trelew (recién sugerido en la audiencia de fs. 311/321 y 338/339 vta.) resulta ser una alternativa novedosa que no guarda ninguna relación con los antecedentes del proceso y los actos jurídicamente relevantes desplegados por médicos tratantes.

Es decir, no surge de este proceso por qué motivo, en ocasión de la audiencia fue presentada y defendida la alternativa más conveniente desde el punto de vista económico para PAMI; a pesar de que durante un año los profesionales intervinientes postularon la internación domiciliaria y alegaron que se encontraban satisfechos los recaudos necesarios para ello.

Lo expresado en el párrafo precedente permite, por un lado, descartar la unanimidad a la que hizo referencia la señora Asesora ADDESC en su dictamen; y, por otro, poner en evidencia que la falta de autorización de PAMI resulta ser el único obstáculo para el cumplimiento de la orden dispuesta por los médicos tratantes.

IV. Frente al cuadro de situación antes descripto, lo cierto es que M. A. C. (titular de certificado de discapacidad y Veterano de la Guerra de

Malvinas) se encuentra sin fundamento médico (dado el alta clínica del día 17 de agosto de 2017), internado en un hospital de agudos, a pesar de presentar un cuadro crónico, por que en más de dos años ni los efectores del sistema de seguridad social ni los operadores jurídicos actuantes en autos pudieron arbitrar los medios tendientes a lograr el cumplimiento de la prescripción médica.

Esta plataforma fáctica exhibe la inadecuada respuesta jurisdiccional brindada a la luz de las exigencias asumidas por el Estado al haber ratificado la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

En estos términos, la resolución en crisis, en cuanto ha ordenado el traslado del causante a la ciudad de Trelew con total prescindencia de las constancias del proceso y su situación personal, debe ser revocada.

A mayor abundamiento, debe decirse que, excluir al causante de su núcleo familiar, en los términos del inciso b del artículo 2 y del segundo párrafo del artículo 4 de la ley 26.529 importa el desconocimiento del rol que a este le corresponde en el marco de la atención del paciente; todo lo cual no resulta concordante con el respeto a la dignidad humana.

En este sentido, al momento de resolver, debió de haberse ponderado qué posibilidades reales de participación y acompañamiento del causante podían tener sus familiares, si este era internado a 400 km de distancia.

Asimismo, y en los términos de los artículos 1 inciso a), 4.1, 10, 11, 12 y 13 de la citada convención, del segundo párrafo del artículo 15 de la Ley 24.901 y de lo indicado en el Certificado de Discapacidad, corresponde ordenarle a PAMI que, en el plazo de quince días y bajo apercibimiento de

astreintes, lleve a cabo la internación domiciliaria de M. A. C., en el domicilio que la recurrente indique, con la cobertura total de: a) cuidador domiciliario las 24 horas; b) kinesiología respiratoria diaria para manejo de traqueostomía, c) kinesiología motora diaria, d) control de enfermería tres veces al día para alimentación enteral, e) rotación, f) curación diaria de escaras, nutricionista quincenal y g) atención médica semanal.

Además, PAMI deberá proveer cama ortopédica, colchón anti escaras, bomba de infusión de alimentos, aspirador de secreciones, pañales de adulto mayor y la medicación habitual.

V. Dada la naturaleza de la cuestión debatida, las costas de ambas instancias se imponen en el orden causado.

Los honorarios por la actuación profesional en este incidente se regulará conforme la naturaleza del proceso, éxito obtenido, labor desarrollada, el grado de vinculación con la solución definitiva del proceso principal y demás pautas orientadoras de la ley de aranceles profesionales para abogados (arts. 5,6, 6 bis, 7, 13 y la ley XIII-4 y modificatoria Ley XIII15).

Por ello, la **Sala B** de la Cámara de Apelaciones de la Circunscripción Judicial con asiento en la ciudad de Comodoro Rivadavia **RESUELVE:**

1) Hacer lugar al recurso de apelación interpuesto por Y. G. C., revocar la resolución de fs. 340/341 vta. y, en consecuencia, ordenarle a PAMI que, en el plazo de quince días y bajo apercibimiento de astreintes, lleve a cabo la internación domiciliaria de M. A. C. con la cobertura total de: a) cuidador domiciliario las 24 horas; b) kinesiología respiratoria diaria para manejo de traqueostomía, c) kinesiología motora diaria, d) control de enfermería tres veces al día para alimentación enteral, e) rotación, f) curación

diaria de escaras, nutricionista quincenal y g) atención médica semanal. Además, deberá proveer cama ortopédica, colchón anti escaras, bomba de infusión de alimentos, aspirador de secreciones, pañales de adulto mayor y la medicación habitual.

2) Imponer las costas de ambas instancias en el orden causado.

3) Regular los honorarios de la Dra. E. M. G., por su actuación en la instancia de grado, en la suma de pesos equivalente a 8 Jus, con más IVA de corresponder.

Regular los honorarios de la Dra. E. M. G., por su labor en esta instancia, en la suma equivalente al 30% de lo indicado en el párrafo anterior; con más IVA de corresponder.

4) Regístrese, notifíquese y oportunamente devuélvase.

La presente sentencia es firmada por dos vocales de Cámara por encontrarse en uso de licencia el Sr. Juez de Cámara Dr. Ricardo Rubén Enrique Hayes, y existir concordancia en la resolución del caso (Ley V N° 17 D.J.).

MARIA FERNANDA ZANATTA
Jueza de Cámara

GRACIELA MERCEDES GARCIA BLANCO
Presidenta

REGISTRADA BAJO EL N° DEL AÑO 2019
DEL LIBRO DE SENTENCIAS INTERLOCUTORIAS

MARCELO ANDRÉS NICÓTERA
Secretario de Cámara