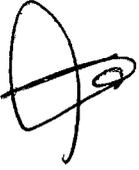


Corte Suprema de Justicia de la Nación
Año del Bicentenario de la Declaración de la
Independencia Nacional



Buenos Aires, cinco de abril de 2016.

Vistos los autos: "Recurso de hecho deducido por la demandada en la causa T., M. C. y otro c/ Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas Norberto Quirno s/ sumarísimo", para decidir sobre su procedencia.

Considerando:

1º) Que la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil y Comercial Federal, Sala I, confirmó la sentencia de la instancia anterior que había hecho lugar a la acción de amparo iniciada por la señora T. -como curadora y en representación de su madre incapaz- contra el Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas Norberto Quirno (CEMIC). En consecuencia, condenó a dicha entidad -a la que la actora se halla adherida mediante un plan cerrado de afiliación- a proveer la cobertura integral de las prestaciones, consistentes en acompañante domiciliario e internación en la institución Residencia Marsella, mediante el pago de los aranceles fijados por esta.

Para resolver de ese modo, la alzada sostuvo que la condena impuesta en la instancia anterior era la solución que mejor se correspondía con la naturaleza de los derechos a la salud y a la integridad física, cuya protección se pretendía; pues la actora requería tanto la internación solicitada como la atención permanente indicada por los profesionales que la asistían, debido al avanzado estado de la enfermedad que aquella padecía. Asimismo, agregó que -en atención a los términos de la pericia

médica producida en las actuaciones- la mentada residencia se adecuaba a las necesidades de la peticionaria, motivo por el cual -dada su incapacidad para decodificar solicitudes verbales- se desaconsejaban cambios en su rutina de relación con el entorno; a la par que indicó que la demandada no contaba en su cartilla con instituciones de la naturaleza de la requerida, ni había puesto a disposición de la actora alguna entidad contratada a esos efectos. A continuación, señaló -como formulación general- que la ley 24.901 imponía la cobertura total de las prestaciones previstas en dicho régimen a las obras sociales, con la finalidad de cubrir los requerimientos básicos esenciales de las personas con discapacidad, así como la ley 23.661 requería a los agentes del seguro de salud incluir entre sus prestaciones las que exigiera la rehabilitación de aquellas. Por último, afirmó que el P.M.O. no constituía una limitación para los agentes del seguro de salud, sino que consistía en una enumeración no taxativa de la cobertura mínima exigible a las obras sociales.

2°) Que contra esa decisión el representante de la demandada interpuso el recurso extraordinario, cuya denegación motiva esta queja, en el que invoca como cuestión federal la doctrina de esta Corte en materia de sentencias arbitrarias. Sostiene que la decisión de la alzada se aparta manifiestamente de constancias de la causa que son relevantes para la solución del litigio, así como de lo dispuesto en el contrato que vincula a las partes.

Además, asevera que la sentencia viola el principio de legalidad y desconoce su derecho de propiedad, al asignarle la cobertura de distintas prestaciones a las que no se encuentra

Corte Suprema de Justicia de la Nación
Año del Bicentenario de la Declaración de la
Independencia Nacional



obligada; en ese sentido, señala que, el cuidado permanente que la actora solicita con motivo de su dependencia para las actividades de la vida diaria, no requiere ser brindado por personal médico o con especialización alguna.

Afirma que lo resuelto conlleva la duplicidad de los rubros de la condena. Cuestiona, asimismo, que se le haya impuesto cubrir prestaciones brindadas por una entidad ajena a CEMIC, pese a que el plan escogido y abonado por la actora para su afiliación se halla dirigido -únicamente- a proveer servicios para la atención de la salud, mediante el uso del equipo médico detallado en la cartilla -en centros propios, adheridos o contratados por esa institución- sin reconocer la posibilidad de acudir a otros profesionales. En lo atinente a ello, aclara que -precisamente- al tener por objeto el cuidado de la salud de sus afiliados, CEMIC no posee prestadores destinados a brindar servicios de internación geriátrica.

3°) Que el recurso extraordinario es procedente en los términos en que ha sido promovido, pues si bien los agravios referidos al uso de prestadores ajenos a la cartilla de la demandada remiten al examen de materias de hecho, prueba y derecho común que son regularmente ajenas a la instancia extraordinaria, corresponde hacer excepción a esa regla si el tribunal a quo otorgó un tratamiento inadecuado a la controversia suscitada, al omitir pronunciarse de acuerdo con las constancias de la causa y las normas aplicables, y la decisión se apoya en afirmaciones dogmáticas que le dan un fundamento solo aparente (doctrina de

Fallos: 312:683; 315:2514; 323:2314; 326:3043; causas CSJ 1468/2011 (47-C) "Cairone, Mirta Griselda, y otros c/ Sociedad Italiana de Beneficencia en Buenos Aires - Hospital Italiano s/ despido", sentencia del 19 de febrero de 2015, votos de la mayoría y del juez Lorenzetti, considerando 4°; CSJ 851/2013 (49-S)/CS1 "S., D. c/ Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas Norberto Quirno s/ sumarísimo", sentencia del 15 de marzo de 2016.

4°) Que, en efecto, ello acontece en el sub examine pues la demandada llevó a conocimiento de la cámara una serie de agravios entre los que se destaca, por su conducencia para modificar el resultado del proceso, los concernientes a la circunstancias singulares de la relación contractual que vinculaba a la entidad con la actora a través de un "plan cerrado" de afiliación, condición que exigía a los magistrados una especial consideración respecto de las cuestiones a que daba lugar el tratamiento y decisión de este núcleo controversial del debate.

5°) Que, en cambio, lejos de satisfacer esa exigencia constitucional, el fallo luce dogmático y, en lo sustancial, se apoya en un conjunto de normas superiores de fuente local e internacional que aparecen palmariamente desvinculadas de la concreta situación fáctica suscitada en estas actuaciones. En tal sentido, la fundada decisión del caso no pudo soslayar los informes de la mentada residencia, agregados a fs. 123 y 124 de los autos principales, en los que se precisa que allí se brinda a la actora el servicio de alojamiento, alimentación e higiene, así como las disposiciones pertinentes de la ley 24.901 y sus normas complementarias, aplicables al sub lite.

Corte Suprema de Justicia de la Nación
Año del Bicentenario de la Declaración de la
Independencia Nacional

6°) Que, en consecuencia, resulta insuficiente lo señalado por el tribunal a quo para sostener su conclusión de que la demandada se hallaba obligada a cubrir las prestaciones solicitadas, una de ellas -al menos- provista por una institución ajena a CEMIC. Para realizar esta afirmación, la alzada no solo prescindió inequívocamente de examinar el régimen aplicable para empresas como la demandada, sino que, además, omitió exponer fundamentos razonados que sostengan jurídicamente la obligación de cobertura de las dos prestaciones pretendidas por la afiliada y puestas en cabeza de la contratante (CSJ 85/2011 (47-L)/CS1 "L., E. S. c/ Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas Norberto Quirno (CEMIC) s/ amparo", sentencia del 20 de mayo de 2014, y sus citas).

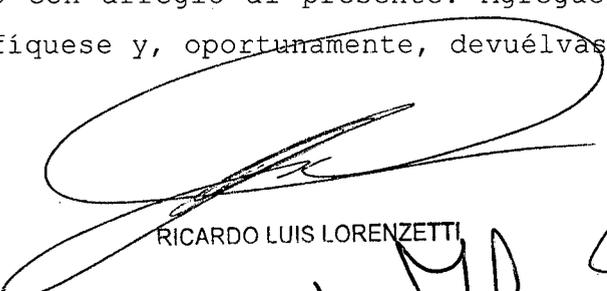
7°) Que como lo ha sostenido esta Corte en fecha reciente en oportunidad de examinar, como en sub lite, una reclamación fundada en la tutela del derecho a la salud, en esta clase de asuntos no hay razones que justifiquen eximir ni mitigar el deber de fundar las sentencias que pesa sobre los tribunales judiciales de la República.

De ahí, pues, que es enteramente aplicable la exigencia arraigada en la Constitución Nacional y en la Convención Americana sobre Derechos Humanos de que los fallos cuenten con fundamentos consistentes y racionalmente sostenibles, al encontrarse comprometidas las garantías de defensa en juicio y de tutela judicial efectiva de las partes, además de que al expresarse las razones que el derecho suministra para la resolución de

controversias se favorece la credibilidad de las decisiones tomadas por el Poder Judicial en el marco de una sociedad democrática (CSJ 289/2014 (50-P)/CS1 "P., A. c/ Comisión Nacional Asesora para la Integración de las Personas Discapacitadas y otros/ amparo", sentencia del 16 de junio de 2015, y sus citas).

8°) Que, en las condiciones expresadas, los defectos de fundamentación en que incurrió la alzada afectan de modo directo e inmediato la garantía constitucional de defensa en juicio que asiste a la recurrente (ley 48, art. 15) y justifican la invalidación del pronunciamiento a fin de que la cuestión sea nuevamente considerada y decidida mediante un fallo constitucionalmente sostenible.

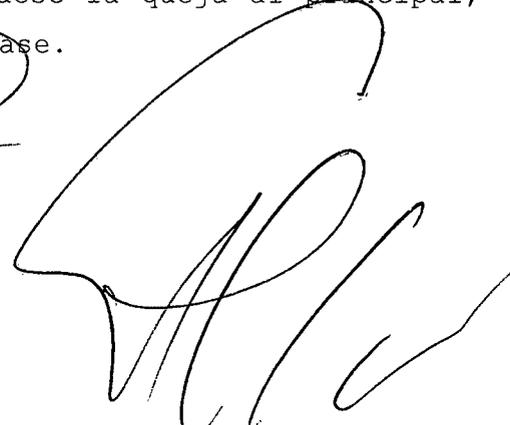
Por ello, oído el señor Procurador Fiscal subrogante, se hace lugar a la queja, se declara procedente el recurso extraordinario y se deja sin efecto la sentencia apelada, con costas (art. 68 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación). Devuélvase el depósito de fs. 39. Vuelvan los autos al tribunal de origen a fin de que, por quien corresponda, se dicte un nuevo fallo con arreglo al presente. Agréguese la queja al principal, notifíquese y, oportunamente, devuélvase.



RICARDO LUIS LORENZETTI



JUAN CARLOS MAQUEDA



ELENA I. HIGHTON de NOLASCO

Corte Suprema de Justicia de la Nación
Año del Bicentenario de la Declaración de la
Independencia Nacional

Recurso de queja interpuesto por el **Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas Norberto Quirno**, representado por el **Dr. Julio I. Frigerio**.

Tribunal de origen: **Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil y Comercial Federal, Sala I.**

Tribunal que intervino con anterioridad: **Juzgado Nacional de Primera Instancia en lo Civil y Comercial Federal n° 9.**

Ministerio Público: **Ha dictaminado el señor Procurador Fiscal, Dr. Marcelo A. Sachetta.**

