

REPÚBLICA DE PANAMÁ



MINISTERIO PÚBLICO
PROCURADURÍA DE LA
ADMINISTRACIÓN

Vista Número 109

Panamá, 9 de marzo de 2015

**Proceso contencioso
administrativo de
plena jurisdicción.**

**Alegato de
Conclusión.**

La firma forense Rosas y Rosas, actuando en representación de **Rodrigo Augusto Vives Ruiz**, solicita que se declare nula, por ilegal, la Resolución 377-2012 S.D.G. de 3 de abril de 2012, emitida por el **Subdirector General de la Caja de Seguro Social**, y que se hagan otras declaraciones.

Señor Magistrado Presidente de la Sala Tercera, de lo Contencioso Administrativo, de la Corte Suprema de Justicia.

Acudo ante usted de conformidad con lo dispuesto en el artículo 61 de la Ley 135 de 1943, modificado por el artículo 39 de la Ley 33 de 1946, para presentar el alegato de conclusión de la Procuraduría de la Administración dentro del proceso contencioso administrativo de plena jurisdicción descrito en el margen superior; oportunidad procesal que nos permite reiterar lo expresado en nuestro escrito de contestación de la demanda, al afirmar que no le asiste la razón al actor en lo que respecta a su pretensión dirigida fundamentalmente a lograr que se declare nula, por ilegal, la Resolución 377-2012 S.D.G. de 3 de abril de 2012 emitida por el Subdirector General de la Caja de Seguro Social.

De acuerdo con lo que consta en autos, los hechos que originan este proceso judicial se inician el 26 de mayo de 2011, cuando el demandante presentó ante la Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios y Prestaciones Médicas de la Caja de Seguro Social una solicitud de reembolso de gastos médicos, en los que manifiesta había incurrido como producto de una cirugía de corazón abierto que le fue practicada en el centro hospitalario Cleveland Clinic, Ohio, Estados Unidos de América (Cfr. foja 18 del expediente judicial).

De las constancias procesales igualmente se desprende que el Departamento de Trámite, Control y Seguimiento de los Servicios Médicos Externos solicitó a través de la Nota DTCYSSME-DENSyPS-919-11 de 14 de junio de 2011, la integración de una Comisión Médica Especializada, de no menos de tres (3) especialistas, a fin que evaluaran e hicieran recomendaciones con respecto a la solicitud presentada por **Rodrigo Augusto Vives Ruiz** (Cfr. foja 18 del expediente judicial).

Como resultado de dicho análisis, la Comisión Médica Evaluadora, mediante la Nota SdeCV-152-2011 de 10 de agosto de 2011, concluyó que "...1. *El diagnóstico del paciente era cardiopatía isquémica. Cirugía de revascularización previa, varias angioplastías en los puentes venosos y ahora se le realiza una nueva reintervención coronaria; 2. Los procedimientos estaban indicados en la patología del paciente ya que presentaba angor pectoris al ejercicio a pesar de la cirugía previa y angioplastías; 3. Este procedimiento se realiza de rutina en el Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid y no hay necesidad de enviar los pacientes fuera del país o a una clínica privada dentro del territorio nacional.*"; situación por la que el Subdirector General de la Caja de Seguro Social, actuando en ejercicio de facultades delegadas, emitió la Resolución 377-2012 S.D.G. de 3 de abril de 2012, acto administrativo que ahora se acusa de ilegal (Cfr. fojas 18, 19 y reverso del expediente judicial).

Posteriormente, el actor acude a la Sala Tercera a solicitar que se declare nula, por ilegal, la Resolución 377-2012 S.D.G. de 3 de abril de 2012, emitida por el Subdirector General de la Caja de Seguro Social; y que, como consecuencia de tal declaratoria, se ordene a la Caja de Seguro Social reembolsarle la suma de B/.55,000.00, en concepto de gastos de hospital. También, solicita que se le reconozca el pago de honorarios médicos, cuya cuantía total asciende a B/.26,523.60; los que manifiesta tuvo que desembolsar como consecuencia de la

cirugía de corazón abierto que se le practicó en el centro hospitalario Cleveland Clinic, Ohio, Estados Unidos de América (Cfr. fojas 3 y 4 del expediente judicial).

Luego de agotada la mayor parte de las etapas de este proceso, mantenemos sin mayor variante la opinión expresada en nuestra Vista 651 de 9 de diciembre de 2014, la cual contiene la contestación de la demanda, en cuanto a que la Comisión Médica Evaluadora, por medio de la Nota SdeCCV-296-2013 de 19 de marzo de 2013, emitió el siguiente criterio con respecto a la situación del actor, cito: “...paciente **Rodrigo Vives Ruiz** con C.I.P.8-191-863 y S.S. 85-7677, con respecto al mismo podemos informar que este tipo de cirugía sí se realizan en el Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid. Además, el paciente nunca realizó el trámite correspondiente para ser atendido en esta unidad ejecutora, por lo tanto no podemos emitir una respuesta positiva a su solicitud.” (Cfr. foja 20 del expediente judicial).

También está plenamente acreditado en el proceso, que la negativa de la Caja de Seguro Social de hacer frente a la pretensión del recurrente, también haya sustento en el hecho que éste no obtuvo la autorización previa para acceder a la atención médica en el exterior; situación que el propio demandante reconoce al sustentar sus recursos de reconsideración y de apelación (Cfr. fojas 20 y 22 del expediente judicial). Veamos:

“Que en el tiempo procesalmente hábil, el asegurado RODRIGO AUGUSTO VIVES RUIZ, a través de su apoderada legal, sustenta recurso de reconsideración y que en su parte medular indica lo siguiente: (fojas 80 y 81)

SEGUNDO: Que el señor RODRIGO AUGUSTO VIVES RUIZ tomo la decisión de realizar esta cirugía en el extranjero tomando en cuenta las recomendaciones de los doctores que lo atendieron en la Clínica Privada y a pesar de no contar con seguro privado que le cubra temas relacionados con el corazón ya que ni en los Hospitales privados de Panamá se realizan este tipo de cirugías múltiples de alto riesgo.

Que por la urgencia de la misma y para no perder la cita que pudieron conseguirle en el Clevelan Clinic no se pudo cumplir con las formalidades establecidas por la Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social y no se pudo solicitar el reembolso con anticipación a la realización de la misma... (El destacado es nuestro).

“Que de la anterior resolución se notificó en fecha 17 de julio de 2013, el señor RODRIGO VIVES y encontrándose inconforme con esa decisión, procedió a controvertirla mediante Recurso de Apelación, recibido el día 24 de julio de 2013, y admitido a través de la Providencia de 9 de agosto de 2013 (foja 102), argumentando en lo medular de su escrito lo siguiente:

...

1-. En primer lugar la operación de nuestro mandante fue recomendada con carácter de urgencia una vez evaluada su condición en un examen rutinario y encontrar crítica por parte de los médicos del Clevelan Clinic.

Este hecho fue el que impidió cumplir con los trámites ordinarios de notificación y solicitud de permiso previo para operar a las autoridades de la CSS.

Se trata en consecuencia de un claro caso de Fuerza Mayor o caso fortuito debido a la urgencia con que debió realizarse el procedimiento y aprovechando la oportunidad de que se presentase un cupo fortuito para poder realizar dicha operación en el centro Clevelan Clinic ya que dicha operación no estaba programada de ninguna manera... (El destacado es nuestro).

Conforme advierte este Despacho, la decisión asumida por **Rodrigo Augusto Vives Ruiz** en el sentido de someterse a una cirugía de corazón abierto fuera de las instalaciones de la Caja de Seguro Social, fue una medida unilateral y personal, adoptada sin que mediara una autorización previa de la institución demandada, lo que contraviene lo dispuesto en el artículo 70 de la Ley 51 de 2005 que prohíbe de manera explícita que la Caja de Seguro Social adquiera externamente aquellos servicios que ella misma le provee a los asegurados; y los

artículos 1 y 7 del Reglamento de Prestaciones Médicas de la Caja de Seguro Social que señalan que las prestaciones por riesgos de enfermedad deben realizarse en los establecimientos propiedad de la Caja del Seguro Social; o en aquéllos de carácter públicos o privados con los que ésta hubiere contratado o autorizado para tal efecto; y que cuando no disponga de medios propios, los servicios se prestarán en hospitales de salud pública, o por medio de entidades o personas con las que la entidad realice convenios.

Actividad Probatoria:

Con el objeto de acreditar los hechos de su demanda, la apoderada judicial del recurrente adujo en la etapa probatoria los testimonios de Felipe Jorge Risso, yerno del demandante, y Alida Angelina Vives Ditrani, hija del actor, quienes se presumen testigos sospechosos por estar comprendidos en los numerales 1 y 12 del artículo 909 del Código Judicial (Cfr. fojas 91-96 del expediente judicial).

Con las anteriores declaraciones, el demandante **Rodrigo Augusto Vives Ruiz**, pretendía establecer: a) qué la cirugía que le fue practicada en Cleveland Clinic, de habersele realizado en las instalaciones de la Caja de Seguro Social, no habría sobrevivido a la misma; b) que una vez le practicaron los exámenes de control en Cleveland Clinic, y se advirtió de su condición médica, no podía desaprovechar la oportunidad del cupo que se le estaban ofreciendo para que se le realizara dicha operación; c) que la Caja de Seguro Social no cuenta con los equipos e insumos para hacerle frente a intervenciones quirúrgicas como la que le fue practicada en Cleveland Clinic; y d) que como es del conocimiento público, el tiempo para conseguir citas y cupos para realizar intervenciones quirúrgicas en la Caja de Seguro Social, especialmente si son cirugías complejas, la espera es de meses; aspectos que, según estima esta Procuraduría, en nada contribuyen para resolver la presente controversia, ya que lo que se discute es la negativa de la Caja de Seguro Social de hacer frente a la pretensión del recurrente, por el hecho

de que éste no obtuvo la autorización previa para acceder a la atención médica en el exterior; lo que contraviene lo dispuesto en las disposiciones legales y reglamentarias que rigen en materia de seguridad social.

El testigo Felipe Jorge Risso, yerno de **Rodrigo Augusto Vives Ruiz**, al responder la interrogante que le hiciera el apoderado judicial del recurrente para que señalara si para obtener un cupo en la institución para que se realicen cirugías complejas había que esperar varios meses, manifestó que “basado en hechos conocidos por todos, sabemos que una cita para una intervención de corazón abierto en la Caja de Seguro Social hoy en día no se puede realizar porque los quirófanos no tienen suficiente temperatura como para mantener al paciente estable durante la intervención”. Este testigo también indicó, que “además las citas entiendo por información de los medios, tienen un tiempo de más de seis a doce meses.” (Cfr. foja 93 del expediente judicial).

En este contexto, al ser repreguntado por la Procuraduría de la Administración con el fin de conocer si el testigo sabe cuál es el procedimiento que realiza la Caja de Seguro Social cuando un paciente requiere una cirugía de urgencia, y no cuentan con los insumos médicos y equipos para efectuarla, éste expresó que desconocía el protocolo interno del sector público al momento de tener que conseguir insumos de urgencia para un paciente sometido a una cirugía como la que se le realizó a **Rodrigo Augusto Vives Ruiz**, y que su respuesta hace alusión a las carencias es basada en información que los medios proporcionan en reiteradas ocasiones (Cfr. foja 93 y 94 del expediente judicial).

En cuanto al testimonio rendido por Alida Angelina Vives Ditrani, hija de **Rodrigo Augusto Vives Ruiz**, ésta señaló que el recurrente no podía esperar; que los doctores del Cleveland Clinic les informaron que con fundamento en los resultados de los exámenes que se le practicaron, había que operarlo lo más pronto posible y que les dieron un cupo para la operación y que si no se le hubiera

realizado la operación en ese momento, su padre no hubiera vivido ni dos (2) meses (Cfr. foja 95 del expediente judicial).

Al ser repreguntada por la Procuraduría de la Administración con el fin de establecer quién hizo la cita médica de control, si era por primera vez que asistía al Cleveland Clinic, Ohio, Estados Unidos de América, ésta respondió: “Sí era la primera vez y fui yo la que consiguió la cita, la que contactó a los doctores”. Además manifestó que, “Sí, la primera operación de mi papá se la realizó en Houston, Texas, y se le hicieron tres bypasses.” (Cfr. foja 95 del expediente judicial).

Igualmente expresó, que la situación que la motivó a elegir el Cleveland Clinic, “Primero, porque mi tía, la hermana de mi padre había fallecido en Houston, Texas, yo no quería que mi padre se hiciera nada allí. Segundo, me puse a investigar cuál es la mejor clínica en Estados Unidos para cuestiones cardiovasculares y cardíacas en Estados Unidos, y es Cleveland Clinic la mejor; y tercero, porque un tío mío, Juan Galindo, se había realizado una operación de cambio de válvula en ese hospital y me habían dado muy buenas referencias.” (Cfr. foja 96 del expediente judicial).

Por otra parte, cuando la testigo fue repreguntada por la Procuraduría de la Administración con el fin de establecer si el demandante tenía algún médico tratante y cuál era el hospital al que acudía para sus citas periódicas en la República de Panamá, ésta respondió que: “Realmente el doctor de mi papá ha sido el Dr. Miguel De Puy, pero él siempre lo ha atendido en Lousiana. Aquí en Panamá se ha visto con el doctor Solís, creo que se llama Gilberto, en el hospital Paitilla”. Además aclaró que al referirse a Lousiana, es en los Estados Unidos de América (Cfr. foja 96 del expediente judicial).

En nuestra opinión, lo único que se desprende de las declaraciones testimoniales rendidas por Felipe Jorge Risso y Alida Angelina Vives Ditrani, es

que **Rodrigo Augusto Vives Ruiz** nunca realizó el trámite correspondiente para ser atendido en una unidad ejecutora de la Caja de Seguro Social; que de manera unilateral tomó la decisión de someterse a la cirugía antes indicada en un centro médico en el extranjero; y, que éste no obtuvo la autorización previa de la institución para acceder a la atención médica en el Cleveland Clinic, Ohio, Estados Unidos de América.

En atención a las consideraciones que preceden, esta Procuraduría solicita a los Honorables Magistrados que declaren que NO ES ILEGAL, la Resolución 377-2012 S.D.G., de 3 de abril de 2012, emitida por el Subdirector General de la Caja de Seguro Social, y en consecuencia, se desestimen sus demás pretensiones.

Del Honorable Magistrado Presidente,

Rigoberto González Montenegro
Procurador de la Administración

Mónica I. Castillo Arjona
Secretaria General

Expediente 416-14