

# Maestría en Economía y Gestión de la Salud

## Trabajo Final de Maestría

Autor: Daniel Maximiliano Pérez Alcántara

### **EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS ECONÓMICOS DE LA OBLIGACIÓN LEGAL AUTÓNOMA (ARTÍCULO 68 DE LA LEY N° 24.449) EN EL HOSPITAL ESCUELA DE AGUDOS DR. RAMÓN MADARIAGA, DURANTE EL AÑO 2019**

2025

Director de Tesis: Mg. Arturo Schweiger

*Citar como:* Pérez Alcántara, D. M. (2025). Evaluación de los resultados económicos de la Obligación Legal Autónoma (Artículo 68 de la Ley N° 24.449) en el Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga, durante el año 2019. [Trabajo Final de Maestría, Universidad ISALUD]. RID ISALUD. <http://rid.isalud.edu.ar/handle/1/2646>



## ÍNDICE DE CONTENIDOS

### Contenido

1. INTRODUCCIÓN.....	6
1.1. Presentación.....	6
1.2. Descripción del Problema.....	8
1.3. Contexto.....	12
1.4. Importancia.....	16
1.5. Justificación.....	16
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	18
2.1. Formulación el Problema de la Tesis.....	18
2.2. Objetivos.....	18
3. MARCO TEÓRICO.....	19
3.1. Revisión Bibliográfica.....	19
3.2. Acercamiento Teórico.....	23
3.3. Actores del sistema la obligación legal autónoma.....	27
3.4. Hipótesis.....	33
4. METODOLOGÍA.....	33
4.1. Tipo de estudio.....	33
4.2. Dimensiones, variables, indicadores.....	34
4.3. Universo y características.....	36
4.4. Fuente de información y técnica de recolección de datos.....	36
5. DESARROLLO.....	37
5.1. Análisis de la OLA: Política Legislativa/Sanitaria y su aplicación en el Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga.....	37
5.2. Proceso de validación de información de los siniestros viales por parte del Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga para una correcta aplicación de la OLA, durante el año 2019.....	49
5.3. Cobertura de la OLA.....	52
5.4. Evaluación del grado económico del cumplimiento.....	64
5.5. Gestión operativa en la acción de recupero.....	66
6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	68
	2

6.1. Conclusiones .....	68
7. DISCUSIONES Y PROPUESTAS.....	70
Bibliografía .....	74

## RESUMEN

La Obligación Legal Autónoma, prevista en el Artículo 68 de la Ley Nacional de Tránsito N° 24.449, impone a las compañías de seguros la obligación legal de reintegrar los gastos sanatoriales prestados a víctimas de siniestros viales.

El objetivo de esta investigación está enfocado en analizar la Obligación Legal Autónoma dentro de la política legislativa y sanitaria en Argentina y su aplicación en el Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga, identificar el proceso de validación de la información de los siniestros viales, estimar los costos directos y evaluar el grado de cumplimiento del instituto legal.

Para la obtención de los resultados se utilizará las técnicas de investigación exploratoria, descriptiva y cuantitativa, a los fines de determinar los gastos facturados recuperados, sean administrados o judicialmente, y no recuperados, los límites impuestos por la Superintendencia de Seguros de la Nación y el proceso de recolección de datos y su validación.

Con el análisis se ha logrado emitir conclusiones, recomendaciones y propuesta que permiten mejorar el conocimiento de la Obligación Legal Autónoma, la importancia de fijar topes razonables y la instauración de una guía interna de recupero de gastos que permita asegurar el cumplimiento eficaz del sistema previsto en la Ley Nacional de Tránsito.

## ABSTRACT

The Obligación Legal Autónoma (Autonomous Legal Obligation), established in Article 68 of Argentina's National Traffic Law No. 24.449, imposes a legal duty on insurance companies to reimburse healthcare expenses incurred as a result of traffic accidents.

This research aims to analyze the Autonomous Legal Obligation within Argentina's legislative and health policy framework and its application in public hospitals. It seeks to identify the process of validating traffic accident data, estimate direct medical costs, and assess the degree of compliance with the legal institute.

To achieve these objectives, exploratory, descriptive, and quantitative research methods are employed to determine the amount of billed expenses recovered—whether administratively or judicially—and unrecovered, the limits imposed by the National Superintendence of Insurance, as well as the data collection and validation process.

The analysis allows for the development of conclusions, recommendations, and proposals aimed at enhancing the understanding of the Autonomous Legal Obligation, highlighting the importance of setting reasonable reimbursement limits, and proposing the establishment of internal guidelines for cost recovery to ensure the effective implementation of the system provided for in the National Traffic Law.

**PALABRAS CLAVES: Siniestro Vial / Seguros / Obligación Legal Autónoma / Incumplimiento / Capacitación / Gestión.**

## **1. INTRODUCCIÓN.**

### 1.1. Presentación.

Con la aparición de los automóviles y su evolución de la mano de los avances de la tecnología, en una primera etapa, los siniestros viales (SV) eran característicos de los países más desarrollados. En la actualidad, como consecuencia del crecimiento demográfico, la urbanización, la industrialización y el aumento del parque automotriz, pasaron a ser una afección frecuente en los países en desarrollo, donde se han convertido en las principales causas de lesiones, invalidez y muerte, generando consecuencia en la vida de las personas y en el sistema de salud, que se traducen en erogaciones económicas de las víctimas y sus familias, y en los recursos de los Estados.

En Argentina, para el año 2019, se registraron 99.221 siniestros con víctimas. Estos siniestros dejaron a 4.911 personas fallecidos, implicando una tasa de mortalidad 10,9 cada 100 mil habitantes, y una tasa de fatalidad de 2,0 cada 10 mil vehículos registrados. En cuanto a los heridos, 117.150 personas sufrieron algún tipo de lesión, sea leve o grave, a causa de la siniestralidad vial. Esto implica una tasa de siniestralidad de 220,8 por cada 100.000 habitantes. (Dirección Estadístico de Seguridad Vial, 2021)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declara que para que una enfermedad pueda considerarse epidemia debe superar una tasa de mortalidad de 10,0 por cada 100.000 habitantes, confrontados con los datos de la Argentina, las consecuencias sobre la salud que genera la inseguridad vial debe ser considerada una epidemia.

En Misiones la tasa de siniestralidad por siniestros viales representa 2.324,2 sobre 100.000 habitantes (Dirección Estadístico de Seguridad Vial, 2021), siendo una de las provincias que

poco ha disminuido el porcentaje de fatalidad en siniestros viales desde el 2016, repitiéndose siempre una tasa del 21% anual. (Luchemos por la vida Asociación Civil, 2018)

La problemática de los siniestros viales genera la necesidad de avanzar sobre la educación vial permanente, regulación del transporte, mejoras en la infraestructura, financiamiento de políticas públicas, poniendo a las víctimas como el centro de atención, reduciendo al mínimo la afectación de sus derechos fundamentales a la salud, a la vida y la dignidad de las personas que integran la comunidad.

La Constitución Nacional del año 1853-1860, ha establecido en el Preámbulo el sustento suficiente para dar soporte al derecho a la salud y con ello la protección de las víctimas de siniestros viales. El derecho a trabajar, enseñar y aprender y el uso de la propiedad han sido las bases para que el Estado cree las condiciones compatibles con la vida sana. Con la reforma de 1994, el rol de Estado como garante del derecho a la salud se vio renovado y reafirmado. Ello se pone en evidencia con las normas incorporadas (arts. 41, 42, 43, 75, incs. 22 y 23), y mediante la jerarquía constitucional reconocida a distintos tratados de derechos humanos, que se refieren expresa o implícitamente al derecho a la salud, en sus distintas manifestaciones.

En la Argentina, la conjunción del fenómeno de los siniestros viales y la función garante del Estado antes sus consecuencias, ha permitido crear el sistema de aseguramiento, con la finalidad de garantizar el acceso al servicio de salud a las víctimas de los siniestros viales, mediante la instauración de la Obligación Legal Autónoma (OLA), instituto que obliga a los seguros a cubrir los gastos médicos derivados de un accidente de tránsito, sumado al financiamiento de las políticas públicas de sostenibilidad, sistema de estadísticas, planificación y mejoras de infraestructura, regulación del transporte, fiscalización en rutas y calles, educación vial permanente.

Mediante la OLA, el Estado procura instaurar las herramientas que aseguren la atención médica a las víctimas de siniestro viales, garantizando a los damnificados y centros de salud el cobro de los gastos sanatoriales, autorizando a dirigir el reclamo de recupero contra las aseguradoras de las personas que intervinieron en el siniestro.

Esta herramienta se encuentra legislada en el Artículo 68 de la Ley Nacional de Tránsito N° 24.449 (Congreso de la Nación Argentina, 1994), cumpliendo una función social del seguro obligatorio. Es una obligación de fuente legal, que cubre los rubros de gastos sanatoriales y gastos de sepelio.

Ante este escenario la Superintendencia de Seguro de la Nación (SSN) ha reglamentado mediante resoluciones la operatividad de la OLA, estableciendo requisitos para su funcionamiento y límites cuantitativos ante el reclamo de recupero de los gastos asistenciales. La Provincia de Misiones ha experimentado una gran incidencia de siniestro viales, surgiendo en el maestrando la necesidad de investigar el resultado económico de la OLA en el Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga de la Provincia de Misiones, durante el año 2019.

## 1.2. Descripción del Problema.

Como respuesta a la problemática de los siniestros viales, teniendo como premisa la creación de un sistema que supere las meras construcciones jurídicas, permitiendo que no exista personas humanas dañadas sin reparación, la Argentina creó el sistema que actualmente reposa sobre un esquema de responsabilidad en transición hacia la garantía y sin incidencia relevante del autor ni de la causalidad, con eje en el daño, lo humano y el restablecimiento de la dignidad de la persona afectada en su integralidad por un accidente de tránsito. (Piedecabras, 2010)

La problemática de los siniestros viales se traslada a la necesidad de proteger a las víctimas. Por ello, se ha hecho necesario construir un sistema jurídico económico que permita absorber,

atender, prevenir y reparar las consecuencias dañosas de los siniestros viales, y que posea características especiales, diferentes y superadoras del sistema tradicional de responsabilidad civil, que se ha demostrado, cuando menos, incompleto e insuficiente. (Piedecabras, 2010)

La Ley Nacional de Tránsito N° 24.449 (Congreso de la Nación Argentina, 1994), creó el Seguro Obligatorio de Automotor (SOA) y con ello la necesidad de que todos aquellos que intervengan en el tránsito deben tener un seguro, con el objetivo de que las víctimas de los siniestros viales tengan un mecanismo financiero, una posibilidad de procurar una reparación a los daños derivados de los siniestros viales. (Infoleg, 1995)

La incidencia de los siniestros viales sobre la persona de la víctima ha sido objeto de estudio de un gran número de investigaciones, coincidiendo en la existencia de las consecuencias en la salud y económica. En tanto que, la incidencia en el funcionamiento y sustentabilidad del sistema de salud, generan un desgaste de recursos económicos, humanos e insumos para la atención de las víctimas viales.

Las lesiones por siniestros viales, repercuten en gastos económicos, los cuales pueden ser directos, que son todos aquellos utilizados en el manejo de diagnóstico, tratamiento y hospitalización para la víctima, e indirectos, que son aquellos asumidos por la víctima y familiares en lo que respecta a tiempo que no percibe ingresos, rehabilitación, gastos de los acompañantes entre otros, pero una gran parte de ellos es asumida mediante los recursos públicos. (Andrea Soledad Herrera Bruno, 2017)

Las consecuencias de los siniestros viales sobre el sistema de salud público, tiene una repercusión negativa sobre los recursos de los hospitales públicos, ello debido a la demanda de servicios de urgencia, los costos económicos prolongados, la necesidad de una atención digna, integral y humanizada.

Frente a este panorama, el Estado ha instaurado dentro del Sistema Obligatorio del Automotor (SOA) el instituto de la Obligación Legal Autónoma (OLA), lo cual implica la obligación que tienen las compañías de seguros, vinculada con alguno de los involucrados en un siniestro vial, de responder respecto cualquier damnificado de ese siniestro, con relación de responsabilidad o sin ella y sin defensas vinculadas a la misma, en forma inmediata y directa por los gastos de sepelio y de sanatorio, contemplando la posibilidad de que el acreedor, por los servicios prestados, pueda subrogarse en el crédito de terceros o sus derechohabientes, ello significa que quien haya efectuado la atención sanatorial o haya realizado el velatorio podrá reclamar a la aseguradora el pago inmediato de los gastos, fundado en las normas constitucionales de protección a la salud, en consecuencia, cumple "una función de previsión social o de cobertura básica por vía de una indemnización automática de los daños mencionados". (Piedecabras, 2010)

Dentro del esquema del SOA, se ha instaurado en cabeza de la Superintendencia de Seguro de la Nación (SSN) la facultad fijar las condiciones del Seguro Obligatorio, que aplicado a la OLA ha permitido establecer límites cuantitativo, generando controversias sobre su validez, desde un doble punto de vista, el primero, es si la SSN no se ha excedido en su atribución, la segunda, es si el límite resulta razonable a la hora de responder por los gastos sanatoriales efectuados en favor de las víctimas viales.

El límite cuantitativo impuesto por la SSN mediante resoluciones de carácter administrativo, entra en conflicto con los derechos fundamentales a la vida y a la salud de las víctimas de los siniestros viales, en cuanto pone un tope a la posibilidad de recupero de los gastos sanatoriales por parte de los servicios de salud.

La Resolución N° 1162/2018 de la Superintendencia de Seguro de la Nación y sus antecesoras (N°21.999/92; 34.225/09; 35.864/11; 36.100/11; 38.065/13; 38066/13; 39.927/15;

39.927/16), mediante la cual se impone límite cuantitativo, constituye una medida que debería equilibrar dos situaciones: por un lado, quien necesita contar con una cobertura asistencial expedita e inmediata ante un siniestro vial y, por el otro, la de quien se haya conminado a acatar sin miramientos el requerimiento de pago, en un contexto en el que sus libertades defensivas - más allá de las acciones de recupero que ulteriormente pudiera ejercer- se encuentran visiblemente atenuadas. En ambos casos, se plantea el interrogante si el límite impuesto por la SSN garantiza el derecho a la vida y la salud de los pacientes, y si resulta razonable que la posibilidad de recupero por parte del Hospital se encuentre limitada.

Estos factores han producido que la implementación de la OLA y su limitación cuantitativa por parte de la SSN, generen en los centros de salud, sean público o privados, la obligación de afrontar el costo que exceden al límite de la OLA, el cual no resulta suficiente frente al elevado costo que genera el servicio de salud prestado a las víctimas de siniestro viales.

A partir de esta situación surge el interrogante ¿Cuáles son los resultados económicos que genera en el Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga, durante el año 2019, el cumplimiento o no de la Obligación Legal Autónoma?

A los fines de avanzar en el desarrollo del problema y tratar de alcanzar un resultado, el estudio analizará: la importancia de la investigación, su justificación; objeto de estudio, su ubicación, breve reseña, planteamiento del problema, objetivo general y específicos, y la hipótesis; revisión bibliográfica, acercamiento teórico actores que intervienen en la OLA, los instrumentos que permiten la gestión y operación de la OLA; técnicas que se utiliza en la investigación, la determinación de la población objetiva y la selección de la muestra para posteriormente realizar la exposición y análisis de resultado obtenidos en el estudio; y finalmente, se detallara las conclusiones obtenidas del resultado de la presente investigación, así como las

recomendaciones que se deberán tomar para obtener una mejora en el sistema de recuperación que beneficie al Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga.

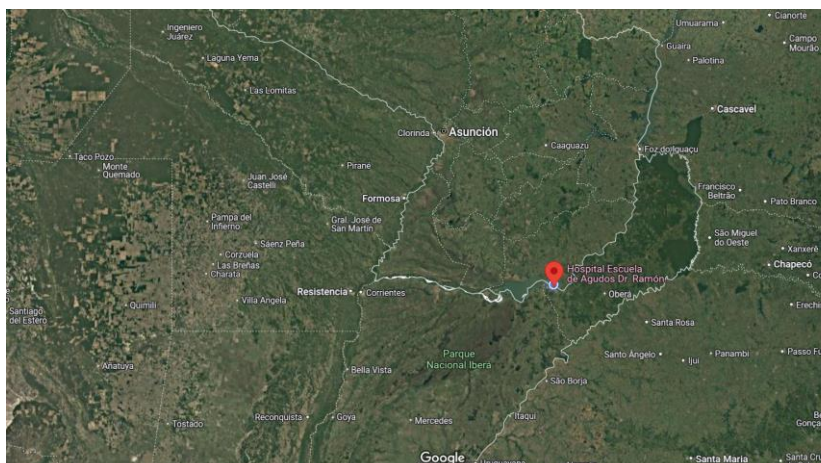
### 1.3. Contexto.

En el Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga, existe la necesidad de potenciar y ampliar herramientas de estimación de costos de servicios de salud, para proponer y generar cambios sustanciales en el ámbito de la gestión y el financiamiento, que permita detectar las desviaciones en los procesos que generan pérdidas de recursos financieros.

El nosocomio provincial está instalado al oeste de la Ciudad de Posadas, Capital de la Provincia de Misiones, sobre la Av. Marconi N° 3736, se encuentra afectado a la administración del Parque de la Salud de la Provincia de Misiones mediante el Decreto del Poder Ejecutivo Provincial N° 58/2012 (Provincia de Misiones - Archivo General de Gobernación., 2021), siendo un efector de Nivel III, uno de los más importantes de la región, creado mediante el Decreto del Poder Ejecutivo Provincial N° 1605/10 (Provincia de Misiones - Archivo General de Gobernación., 2010), habiendo iniciado sus actividades en el año 2010.

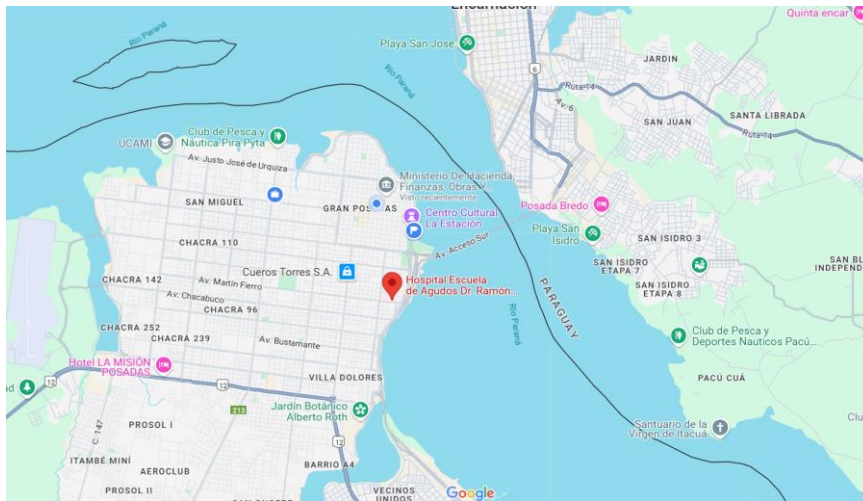
#### Situación Geográfica

Imagen N° 1



Fuente: Google Maps. <https://maps.app.goo.gl/kqregCnqroremT5dA>

## Imagen N° 2



Fuente: Google Maps. <https://maps.app.goo.gl/kqregCngroremT5dA>

De las imágenes surge la Provincia de Misiones limita al norte, con Brasil, a través del río Iguazú; al este, con Brasil, a través de los ríos San Antonio y Pepirí Guazú; al sur, con el Brasil, a través del río Uruguay; al oeste, con el Paraguay, a través del río Paraná; al suroeste, con la provincia de Corrientes, a través de los arroyos Itaembé y Chimiray.

La Ley Provincial XVII – N° 70 (Cámara de Representante de la Provincia de Misiones, 2010), establece en su Artículo 1° que el Estado Provincial garantiza el acceso al mejor nivel de salud y calidad de vida a todos los habitantes de la Provincia de Misiones.

El Hospital Escuela cuenta con 42 servicios asistenciales, profesionales especializados de primer nivel y un equipamiento tecnológico de vanguardia, brindando servicios de especialidades en cirugía cardiovascular, cirugía general, cirugía plástica y reconstructiva, cirugía robótica, clínica médica, cuidados paliativos, dermatología, diagnóstico por imágenes (se realizan los siguientes estudios: Resonancia nuclear magnética, TAC simple, Multislice, Densitometría, Radiología, Mamografía y Ecografía, Ecocardiograma ecodoppler), gastroenterología, genética, ginecología, hematología, infectología, kinesiología y

rehabilitación, laboratorio de agudos, medicina nuclear, nefrología y diálisis, neurocirugía, neurología clínica, nutrición, odontología, oftalmología, oncología clínica, otorrinolaringología, salud mental, trasplante renal, traumatología, urología; servicios de emergencias, internación que cuenta con 4 niveles de Internación A, B, C y D, 203 camas, Baño privado por habitación, Paneles con oxígeno y aspiración central, Aire acondicionado central, Televisión, Internet; Hospital de Día; Quirófano; Terapia Intensiva y Cardiología; Hemodinamia; Servicio Social; Rehabilitación.

Cuenta con el Sistema de Robótica mínimamente invasiva, con objetivos quirúrgicos de urología, ginecología, cardiología y cirugía general; y el sistema de historia clínica completamente digitalizado (H.C. Electrónica), tanto en sus evoluciones de textos, resultados de estudio complementarios, como la visualización y manejo de imágenes, tomadas por los respectivos equipos de diagnósticos.

### Imagen N° 3



Fuente: <https://madariaga.parquesaludmisiones.org.ar/especialidades-y-servicios/>

Es una institución pública vital para la atención asistencial de la población de la Provincia, que a partir de su ubicación presta atención a pacientes provenientes del Nordeste Argentino.

El objeto de estudio consiste en analizar las acciones tendientes a la gestión de cobro de los gastos asistenciales a víctimas de siniestros viales amparado en el instituto de la OLA. Hasta el momento se encuentran en procesos de perfeccionamiento y avance a fin de alcanzar eficiencia y eficacia en su tarea de recupero. La falta de información suficiente es uno de los inconvenientes que ha motivado este trabajo, sumado a los gastos asistenciales que resultan de imposible recuperación o aquellos que se logran recuperar, pero limitados por el tope fijado por la SSN, ante lo cual el Nosocomio debe acudir a la justicia mediante la acción de cobro judicial.

Resulta importante destacar, que el Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga cuenta con una Dirección Jurídica, el cual está integrado por una jefatura de judiciales, que tiene la participación de tres (3) abogados patrocinantes y un apoderado, cuya remuneración consiste en un salario mensual, no recibiendo honorarios por parte del Hospital en sus intervenciones en los procesos judiciales de recupero. En caso de generarse honorarios judiciales son percibidos directamente de la parte demandada, que en el objeto de estudio está personificada en los seguros.

Además, el Hospital dispone de un Departamento de Recupero de Gastos, coordinado por un contador Público, que interactúa con la Dirección Jurídica, Dirección de Administración, Emergencias y otras áreas a los fines de lograr la acción de recupero.

Dentro del Hospital, los siniestros viales y por ende el cobro oportuno y total de los gastos asistenciales dan muestra que representan un problema, atento a que la imposibilidad de recupero del monto total facturado produce efectos económicos considerables.

Esta imposibilidad está dada por la postura asumida por las aseguradoras de cubrir los gastos asistenciales, que se generan por la asistencia a las víctimas de los siniestros viales, hasta el límite impuesto por la SSN o bien por su conducta reticente de afrontar el pago en tiempo y forma, a ello hay que agregar, el número de víctimas viales, la falta de validación de información, inconvenientes en la facturación, el cumplimiento tardía por parte de los obligados al pago, ausencia de proceso estatificados en los procesos de recolección de información y las falencias propias en el proceso de recolección.

Como limitación al estudio, se plantea que no se incorporara al análisis el Decreto Nacional N° 343 de fecha 6/7/2023, por tratarse de una normativa de reciente dictado y posterior al periodo bajo análisis.

#### 1.4. Importancia

En forma específica en el Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga de la Provincia de Misiones, estudiar el resultado de la OLA servirá para determinar los costos sanatoriales que se pudieron recuperar sea como resultado del reclamo administrativo, cuales se pudieron recuperar hasta el límite impuesto por la SSN, cuales fueron recuperados como consecuencia de un proceso judicial y cuales se encuentran pendientes de recupero.

La importancia de analizar el resultado de la OLA, en el ámbito investigativo, no tiene antecedente alguno, por lo que su profundización a través de la presente investigación servirá de base o punto de partida para otros trabajos de investigación, pudiendo de esta forma aplicar o comparar los resultados con centros de salud público o privados.

#### 1.5. Justificación.

La protección de las víctimas de siniestros viales, bajo un enfoque que prioriza la recuperación de la salud por sobre la determinación de responsabilidades, constituye una política pública adoptada por el Estado Argentino orientada a mejorar la calidad de vida de la población. En

ese marco, se instituyó la Obligación Legal Autónoma como instrumento legal destinado a garantizar una atención médica inmediata y eficaz, con independencia de la atribución de culpa en el hecho dañoso, mediante el reconocimiento del derecho a recuperar los gastos asistenciales por parte de los Centros de Salud.

A través del mentado instituto, se establece una "función social de previsión social" que debe cumplir el seguro obligatorio, entendido éste como causa - fuente, requiriendo ser interpretada de manera armónica con todo el ordenamiento jurídico, tomando como base la Constitución Nacional, los tratados con rango constitucional, la Constitución Provincial, la Ley Nacional de Tránsito 24.449, y toda normativa provincial dictada al efecto.

Al plasmarse esa "Función de Previsión Social", en una obligación legal (que tiene su fuente directa en la norma positiva), deja de existir una relación fundada en intereses estrictamente particulares de las partes (en relación al contrato de seguros y de los partícipes del eventual siniestro), para constituir un contrato enfocado al interés de toda la comunidad, en el cual está en juego el orden público, ya que se trata de la salud de la población que de ser atendida con un carácter restringido (si se somete a límites impuesto por la SSN), no concretaría su finalidad social perseguida, quedando los eventuales lesionados, a merced de su propio peculio o bien estatizar un costo indebido, que según conforme lo establecido en la ley de tránsito debe ser atendido por las empresas que lucran con el resguardo económico de la salud y bienes de las personas.

A través de la obligación de los seguros se propone una redistribución más justa de la riqueza mediante la atención médica a las víctimas de siniestro viales, sin tener en cuenta la responsabilidad, garantizando el derecho a una atención digna, integral y humanizada, reconociendo el derecho a la asistencia, trato digno y respetuoso.

Con el presente estudio se pretende evaluar el funcionamiento de la Obligación Legal Autónoma en el servicio de salud pública del Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga, durante el año 2019, y su incidencia en el flujo de fondos, determinando los montos reales recuperados, las causas que dificultan el recupero, sean estos interno o externos, ayudando su entendimiento a la realización de una mejora en la administración y distribución de los recursos disponibles para la atención de la población que demanda un servicio de salud eficaz y eficiente, lo cual no solo incluye el servicio asistencial propiamente dicho, sino que comprende programas de concientización y colaboración entre el nosocomio público y otros organismos estatales, sean estos nacionales, provinciales o municipales.

Además, el análisis permitirá conocer otros aspectos fundamentales, como ser el número de víctimas de siniestro viales, monto de las prestaciones médicas facturadas, el número de recupero pendientes, las abonadas con límites, sin límite y las que fueron sometidas a reclamo judicial, como así también, la actuación de los distintos actores, quedando incluido un análisis del criterio judicial respecto el límite cuantitativo.

## **2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

### **2.1. Formulación el Problema de la Tesis.**

A partir del estudio de la aplicación de la OLA establecida por la Ley Nacional de Tránsito y la limitación cuantitativa impuesta por SSN, es necesario plantear la pregunta de investigación que guiará el presente trabajo: ¿Cuáles son los resultados económicos que genera en el Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga, durante el año 2019, el cumplimiento o no de la Obligación Legal Autónoma?

### **2.2. Objetivos.**

Objetivo General.

- Evaluar los resultados económicos de la aplicación de la Obligación Legal Autónoma en el recupero de costos del Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga, durante el año 2019.  
Objetivo Específico.
- Analizar la Obligación Legal Autónoma dentro de la política legislativa y sanitaria de la República Argentina y su aplicación en el hospital en el Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga.
- Identificar el proceso de validación de información de los siniestros viales por parte del Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga para una correcta aplicación de la OLA, durante el año 2019.
- Estimar los costos hospitalarios directos de los pacientes atendidos por siniestros viales en el Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga.
- Evaluar el grado de cumplimiento de la OLA en el recupero de costo por parte del Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga en el período bajo análisis.

### **3. MARCO TEÓRICO.**

#### **3.1. Revisión Bibliográfica.**

Si bien no existe análisis específicos sobre la evaluación de los resultados económicos de los siniestros viales aplicable a los centros de salud, se destaca los siguientes puntos de relevancia que servirán para el desarrollo de la presente investigación.

Las lesiones asociadas al tránsito (LAT) se presentan como un factor de muerte, discapacidad y enfermedad en continuo ascenso, que requiere ser reducido y evitado. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que cada año se pierden aproximadamente 1,25 millones de vidas a consecuencia de LAT, y que entre 20 y 50 millones de personas sufren traumatismos no mortales. En la Región de las Américas, entre un 30% y un 85% de LAT requieren hospitalización. Se estima que por cada fallecido hay aproximadamente 35 lesionados y 3 o 4

individuos con secuelas permanentes, que van desde la discapacidad leve y temporaria a la discapacidad permanente. (Andrea Soledad Herrera Bruno, 2017)

Es decir, LAT son los sucesos imprevistos en la vía pública que requieren la participación del ser humano, su aumento se produce a nivel mundial, generando consecuencias negativas en la comunidad, produciendo muertes y lesiones que requieren el uso de los recursos asignados al sistema de salud.

Desde una perspectiva integral, la Agencia Nacional de Seguridad Vial (ANSV) desarrolló diversos estudios que permiten dimensionar el impacto de la siniestralidad vial en la Argentina. En primer lugar, el informe sobre costos sociales de la siniestralidad vial estimó que, para el año 2019, las pérdidas económicas alcanzaron los 354.086.473.992 pesos corrientes, lo que representó aproximadamente el 1,6% del Producto Bruto Interno (PBI) de ese período. El costo promedio por víctima del tránsito se calculó en 2.588.128 pesos, discriminándose en 69.633.090 pesos por cada víctima fallecida, 653.973 pesos por cada lesionado de gravedad y 7.404 pesos por cada víctima con una lesión leve (Mg. Arturo Schweiger, 2023).

De manera complementaria, el estudio sobre la carga global de enfermedad por lesiones de tránsito en Argentina reveló que, durante el mismo año, se perdieron 303.803 años de vida saludable como consecuencia de los siniestros viales. Dichos años se encontraban compuestos principalmente por los años de vida perdidos por muerte prematura (240.338), mientras que los años vividos con discapacidad ascendieron a 63.465. Asimismo, se evidenció que este impacto recayó con mayor intensidad en varones jóvenes de entre 15 y 34 años, lo que subraya la magnitud de la pérdida de vida y de calidad de vida a edades tempranas. En particular, las personas usuarias de motocicletas constituyen el grupo más afectado, con una pérdida promedio de 45 años de vida por causa de la siniestralidad vial (Agencia Nacional de Seguridad Vial, 2022, citado por Mg. Arturo Schweiger, 2023).

Las lesiones de tránsito en el mundo constituyen un serio problema de salud pública con efectos de alto impacto para las economías nacionales. Se estima que los siniestros viales le cuestan a la mayoría de los países el 3% de su Producto Bruto Interno, considerando un conjunto de costos que exceden lo meramente sanitario (Mg. Arturo Schweiger. Mg. Jéscica Azar, 2023)

En Argentina, la problemática de los LAT también está presente, como ocurre en otros países de América Latina. Cada año se observa un incremento en la cantidad de años de vida saludables que se pierden. De ese total, las muertes prematuras constituyen el 79,08 % de las pérdidas, mientras que los años vividos con discapacidad representan el 20,90 %. La franja etaria más impactada corresponde a los jóvenes de entre 15 y 34 años, en tanto que las personas que se movilizan en motocicleta son quienes registran la mayor proporción de pérdida de vida.

Es decir, las lesiones de tránsito en la Argentina constituyen un serio problema de salud pública con efectos de alto impacto para la economía, representando su costo el 1,6 del producto interno del país, siendo el costo por cada víctima con lesiones graves la que mayor erogación requiere, en tanto que los fallecimientos están en segundo lugar, seguida por los costos asignados a las víctimas con lesiones leves.

De ello se puede extraer que los límites impuestos a la OLA solamente alcanzarían a cubrir al costo de las víctimas con lesiones leves.

El aumento del parque vehicular, particularmente económicos como motocicletas, trajo aparejado un incremento en la mortalidad de sus usuarios, que llegó a triplicarse en los últimos diez años. Asimismo, la creciente demanda de atención que reciben los servicios de salud como consecuencia de esta problemática obliga a incrementar la disponibilidad de recursos específicos y tratamientos de elevado costo. Estos eventos ocasionan un alto gasto económico

para el Estado y el sistema de salud, que debe ofrecer una respuesta. (Andrea Soledad Herrera Bruno, 2017)

El incesante crecimiento en el número de automotores y motocicletas en la vía pública, representa una de las causas del incremento de los siniestros viales, que concomitantemente generan mayores gastos en la prestación del servicio de salud, obligando a los actores del sistema de salud una mayor asignación de recursos para ofrecer repuestas ante la necesidad de atención sanitaria.

En economía de la salud se afirma adicionalmente que es necesario definir prioridades en salud debido a que los costos de atención de la salud van en aumento, mientras que los recursos para la salud se están reduciendo o no aumentan con la velocidad necesaria. Los tomadores de decisión habitualmente se ven enfrentados a situaciones difíciles a la hora de asignar recursos y muchas veces carecen de instrumentos analíticos para determinar prioridades. En este sentido, los estudios de carga de enfermedad ayudan a obtener una valoración global más objetiva de la magnitud de diversas enfermedades, lesiones y factores de riesgo, y contribuir a la toma de decisiones respecto a la distribución de los recursos escasos. (IHME, 2018) citado por (Arturo Schweiger, 2023).

El aumento de los gastos sanatoriales como consecuencia del incremento de los niveles de siniestralidad, frente a la disminución o estancamiento de la asignación de recursos o la imposibilidad de previsibilidad, requieren que los tomadores de decisiones cuenten con elementos objetivos que ayuden en la toma de decisiones en cuanto a la distribución de recursos. Quienes tengan asignados la distribución de los recursos públicos, no solamente deben afrontar la falta de previsibilidad al momento de asignar recursos a los gastos derivados de los siniestros viales, sino que deben tener como horizonte que el derecho a recuperarse se encuentra limitado por resoluciones de la SSN.

### 3.2. Acercamiento Teórico.

A los fines de realizar, un acercamiento coherente que permita visualizar el desarrollo del tema de investigación, es necesario puntualizar aspectos teóricos que ayuden a fortalecer el presente estudio.

Como punto de partida, inicio afirmando que las políticas públicas nacen de la necesidad de los gobernantes en proporcionar bienestar a los ciudadanos de los territorios nacionales o provinciales que los han elegido.

Raúl Velásquez Gavilanes, define a las políticas públicas como el *"Proceso integrador de decisiones, acciones, inacciones, acuerdos e instrumentos, adelantado por autoridades públicas con la participación eventual de los particulares, y encaminado a solucionar o prevenir una situación definida como problemática. La política pública hace parte de un ambiente determinado del cual se nutre y al cual pretende modificar o mantener"*. (Velásquez Gavilanes, 2009. volumen 20. enero-junio)

Es decir, que el gobierno a través de sus acciones u omisiones actúan sobre las necesidades del pueblo, solucionando o previniendo las situaciones reconocidas como generadores de situaciones disvaliosas.

La Organización Panamericana de la Salud (Organización Panamericana de la Salud, por una mejor seguridad vial en las Américas), ha recomendado a los países de América Latina varios aspectos con el fin de prevenir las lesiones causadas por el tránsito, entre ellas:

- Identificar un organismo rector;
- Evaluar el problema, las políticas y los ámbitos institucionales;
- Preparar estrategias y un plan de acción nacional;
- Asignar recurso humanos y financieros para abordar el problema;
- Mejorar la legislación y cobertura de seguros para las personas más vulnerables;

- Ocuparse de los espacios públicos (tales como calles y carreteras) para que responda a las necesidades de la gente y aseguren la atención de las víctimas.
- Según la Organización Panamericana de la Salud, en países de América Latina, se ha realizado varias acciones con el fin de dar una atención profesional a las víctimas del tránsito, por ejemplo, en Venezuela se coordinan acciones entre varias entidades de Seguridad Vial y Salud, con la finalidad de mejorar la atención a las víctimas. (Arboleda, 2014)

En algunos países de América, los Seguros garantizan un mínimo de riesgos cubiertos, sin embargo, su funcionamiento no siempre es eficiente ni cubren todas las necesidades de las víctimas potenciales.

En Colombia la Ley 100 de 1991, creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud, que se estructura sobre la base de dos regímenes de aseguramiento: régimen contributivo (para la población con capacidad de pago) y el régimen subsidiado. La vinculación de estos dos regímenes se lo lleva a cabo a través de un fondo de recurso denominados Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), en el cual se maneja cuatro subcuentas, entre ella la subcuenta de riesgo catastrófico y siniestros viales. La función más importante del FOSYGA es servir como caja de compensación para el régimen contributivo y de fondo de solidaridad para el régimen subsidiado. En Bolivia, en el año 2000 se crea la SOAT (Seguro Obligatoria de Accidente de Tránsito) el cual cubre la muerte, incapacidad total, gastos médicos, farmacéuticos y hospitalarios y se extiende a peatones, pasajeros y conductores hasta el límite fijado. Se crea el fondo de indemnización del SOAT (FISO) para cubrir los siniestros en los cuales el vehículo no sea identificado, el cual está conformado por aportes obligatorios de las aseguradoras que hayan sido autorizados para la Superintendencia de pensiones, valores y seguros para otorgar el SOAT. En Perú, el Código de Tránsito y Seguridad Vial obliga a todo

vehículo contrate una póliza de responsabilidad civil. En 1999 se publica la Ley General de Transporte y Tránsito Terrestre en la que se incluye el SOAT que es un seguro obligatorio establecido por ley con el fin social, cuyo objetivo es asegurar la atención de manera inmediata e incondicional, de las víctimas de siniestros viales que sufren lesiones corporales y muerte. En Colombia, se encuentra vigente el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), que incluye una cobertura con tope máximo por gastos médicos y quirúrgicos, incapacidad permanente, muerte, gastos funerarios y de movilización de la víctima. Agotadas las cuantías, los hospitales pueden reclamar hasta un máximo al Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA). (Arboleda, 2014)

Por su parte en Argentina, la protección de la sociedad humana, su dignidad, vida y salud contra los siniestros viales está reconocida en la Ley Nacional de Tránsito, dando mayor importancia a la persona de la víctima, acercándose a la persona dañada, con independencia de la autoría y responsabilidad del hecho.

El ordenamiento jurídico nacional mediante la instauración del SOA consagra en su esquema la denomina Obligación Legal Autónoma, estableciendo en forma precisa en el Artículo 68 de la Ley Nacional de Tránsito N° 24.449 dos niveles de daños: el primero, constituido por los gastos de sanatorio y velatorio, que la aseguradora debe abonar de inmediato sin posibilidad de discutir la responsabilidad del asegurado; el segundo conformado por los restantes daños, cuyo reclamo debe ser instrumentado en un proceso de conocimiento en el cual debe acreditarse la existencia de algún factor (objetivo o subjetivo) de responsabilidad. De estos dos niveles el segundo es norma y el primero excepción y por lo tanto limitado a lo necesario, urgente e inmediato. Así pues, al primer nivel de daños se refiere el Artículo 68 de la Ley 24.449 al decir gastos de sanatorio, el segundo es el contemplado en el Artículo 1746 del Código Civil y Comercial que, al aludir a los delitos de heridas u ofensas físicas, establece que

la indemnización consistirá en el pago de todos los gastos de curación y convalecencia del ofendido, lo que deberá reclamarse por el pertinente proceso de conocimiento. Los "gastos de sanatorio" a que se refiere el Artículo 68 son aquellos gastos urgentes inmediatamente posteriores al siniestro (internación incluida) tendientes a curar heridas y lesiones, salvar la vida y evitar daños ulteriores irreversibles. Los gastos posteriores deberán englobarse en los que el Artículo 1746 del Código Civil y Comercial denomina en gastos de curación y convalecencia a reclamar en el pertinente juicio de conocimiento. (Piedecabras, 2010)

La normativa citada pone de manifiesto la necesidad de un sistema jurídico-económico específico, capaz de absorber, atender, prevenir y reparar de manera integral las consecuencias derivadas de los accidentes de tránsito. Dicho sistema debe contar con características propias, diferenciadas y superadoras del régimen tradicional de responsabilidad civil, a fin de brindar una respuesta más eficaz y equitativa frente a este tipo de eventos.

En tal sentido, la Ley Nacional de Tránsito N° 24.449, prescribe el carácter autónomo de la obligación legal, siendo de carácter público y por lo tanto indisponible para la voluntad de las partes del siniestro y el propio seguro, describiendo quien es el sujeto obligado al pago, quienes pueden reclamar los gastos sanatoriales, los cuales son cualitativos.

El sistema establecido por la Ley Nacional de Tránsito, el cual tiene una finalidad social ante las víctimas de siniestros viales, muy valioso en la faz de recupero de los Hospital Públicos y Privados, se encuentra limitado por SSN, quien ha fijado mediante Resoluciones límites cuantitativos, que en el año 2019 asciende a la suma de Pesos Cuarenta y Cinco Mil (\$ 45.000). Los límites son una fuente de polémica, ya que no solamente afecta directamente a las víctimas en su derecho a la salud, sino que afecta el financiamiento del Hospital. A partir de esta realidad, surge la duda de quién debe soportar la diferencia entre el gasto sanatorial y el límite impuesto en la Resolución, teniendo como premisa que el desajuste normativo no puede



### Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga

Es la institución hospitalaria que ha solventado los gastos derivados de los servicios de salud, que se brindó a aquellas personas asistidas como consecuencia de siniestro viales, en los que ha tenido participación vehículos asegurados por una compañía de seguro.

Es quien solventa los gastos asistenciales, a los fines de restablecer la salud del paciente. Conforme el artículo 68 de la Ley Nacional de Tránsito es el acreedor por los servicios asistenciales prestados a las víctimas de siniestros viales, pudiendo subrogarse en sus créditos.

### Víctimas.

Son las personas que han participado en un siniestro vial, que han fallecido sufrido lesiones, pudiendo ser el conductor, ocupantes del vehículo o peatones.

Los conceptos de muerte y lesiones deben ser entendidas como conceptos excluyentes, siendo la persona lesionada aquella que ha participado en el siniestro vial y no resultó muerta, pudiendo distinguirse entre siniestro mortal y no mortal.

### Unidad Central de Emergencias y Traslado (UTC).

Es el agente, creado por Ley XVII-Nº 126 (Cámara Representante de la Provincia de Misiones, 2010) de la Provincia de Misiones, es la encargada, entre otros objetivos: 1) gestionar la atención pre hospitalaria y extra hospitalaria de la emergencia y urgencia médica; 2) responder a las urgencias y emergencias en casos individuales y en situaciones límites como ser catástrofes naturales, siniestros viales con víctimas múltiples, de forma eficiente, rápida y efectiva, coordinando las acciones con los diferentes componentes del sistema.

### Compañías de Seguros.

Son las personas jurídicas de derecho privados, que asumen la figura de una sociedad que tiene por objeto exclusivo la realización de las actividades y operaciones de seguros, coaseguros y reaseguros en general, conforme las coberturas autorizadas por la SSN. Son las

únicas autorizadas por la SSN a celebrar contratos de seguro, quienes deben dar cumplimiento a la Ley 20.091 (Congreso de la Nación Argentina, 1973)

Conforme el artículo 68 de la Ley Nacional de Tránsito, es el sujeto obligado al pago de los gastos sanatoriales generados a partir del servicio prestados por el Hospital a las víctimas de siniestros viales.

#### Personas Aseguradas.

Son los sujetos, integrantes de la sociedad, que mediante un contrato consensual y el pago de una prima o cotización están cubiertos por una póliza de seguros, ante el acaecimiento del riesgo asegurado.

#### La Superintendencia de Seguros de la Nación.

Posee la calidad de autoridad de control de todos los entes aseguradores, es una entidad autárquica con autonomía funcional y financiera, en jurisdicción del Ministerio de Hacienda y Finanzas. Entre sus obligaciones y deberes tiene la de supervisar las actividades de los productores, intermediarios, entidades de seguros y reaseguros en la República Argentina. Controla las actividades de evaluación e inspección de los operadores del mercado para proteger a los asegurados, garantizar el cumplimiento de las legislaciones y regulaciones vigentes y desarrollar un mercado sólido, transparente y eficaz.

El rol dentro del sistema de aseguramiento SOA es la de fijar las condiciones del seguro obligatorio que cubra eventuales daños causados a terceros, transportados o no.

#### Ministerio de Salud Pública.

Es el ente de regulación y control de los actores del sector, con el objeto de asegurar el cumplimiento de las políticas del área para la promoción, preservación, recuperación de la salud de la población y la efectiva realización del derecho a gozar las prestaciones de salud establecidas en la legislación.

### Poder Judicial.

Es el sujeto que mediante sus decisiones resuelven sobre la constitucionalidad o no de los límites impuesto por la SSN al instituto de la OLA.

### 3.5. Instrumento de Gestión y Operación para el cobro de OLA.

El SOA tiene fuente legal en la Constitución Nacional, no a través de un reconocimiento expreso, sino como una derivación del derecho a la propiedad privada (art. 17 de la C.N.) y, por lo tanto, la necesidad de proteger dicho derecho mediante el mecanismo preventivo del seguro obligatorio, actuando como un instituto que protege la propiedad privada frente a las consecuencias económicas de los siniestros viales, tiene su recepción normativa en la Ley Nacional de Tránsito N° 24.449 (Congreso de la Nación Argentina, 1994), reglamentada a través de las Resoluciones de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

En lo que refiere a la OLA los instrumentos normativos necesario para la aplicación son la ley 24.449, Resolución N° 1162/2018 de la SSN (y modificatorias) (Superintendencia de Seguros de la Nación, 2018), el nomenclador del Instituto Previsión Social de Misiones (IPSM) (Instituto de Previsión Social - Provincia de Misiones, 2019) y la guía informativa de la OLA (Superintendencia de Seguro de la Nación, 2018)

La Ley Nacional de Tránsito en el artículo 68 establece el SOA, consagrándolo como requisito para la circulación, delegando en la SSN la fijación de las condiciones. Además, menciona los daños que deben cubrirse a los terceros transportados o no. Consagra a través del instituto de la OLA, que los gastos sanatoriales serán abonados de inmediatos por el asegurador a quien realice el pago de los servicios asistenciales, pudiendo este último subrogarse en el crédito del tercero o derecho habientes.

En lo que refiere a la OLA, la norma no establece límites a la cobertura de los daños ni a la cobertura de los gastos de sanatorios o velatorios de terceros, determinándose ello en la reglamentación de la SSN.

Mediante la Resolución 1162/2018 la SSN se aprueba la póliza básica de seguros, la cláusula 1.2. establece que se cubre la obligación legal autónoma por los siguientes conceptos: 1) gastos sanatoriales por personas, hasta \$45.000; 2) gastos de sepelio por persona, hasta \$45.000. Aclarando que la cobertura de gastos sanatoriales comprende la totalidad de los reclamos efectuados hasta el límite de \$45.000 por persona damnificada, cuyo requisito para el reclamo administrativo se encuentra reglamentado en la guía informativa de la OLA.

El nomenclador de valores de prestaciones médicas del IPSM es el instrumento donde se establecen la lista y clasificación de las diferentes prestaciones médico-asistencial, permitiendo individualizar unívocamente cada prestación a fin de determinar su valor. Es de suma importancia para los Hospitales ya que permite llevar a cabo las tareas administrativas de facturación.

La guía informativa de la OLA es el instrumento que permite el reclamo administrativo de reintegro por los gastos sanatoriales, el sujeto legitimado debe cumplir los requisitos establecidos en la Resolución 271/2018.

Resulta importante destacar que la Resolución de la SSN en su Art. 6° establece que los Gastos Sanatoriales y de Sepelio serán abonados por la aseguradora al tercero damnificado, a sus derechohabientes o al acreedor subrogante dentro del plazo máximo de CINCO (5) días contados a partir de la acreditación del derecho al reclamo respectivo, al que no podrá oponérsele ninguna defensa sustentada en la falta de responsabilidad del asegurado respecto del daño.

Cabe resaltar que el Hospital Escuela de Agudos Dr. Madariaga no cuenta con un Manual operativo del cobro de prestaciones médicas ante las aseguradoras, el cual permitiría establecer las acciones y mecanismos de actuación, dando claridad y fluidez al proceso de atención y reclamo de los valores por la atención brindada a las víctimas de siniestros viales. El Hospital si cuenta con instrucciones o procesos, resultado de la conjunción del Área de Recupero y Dirección Jurídica que se tornaron costumbre, a partir de los cuales se establecieron los pasos a seguir ante el ingreso de una víctima por accidente de tránsito.

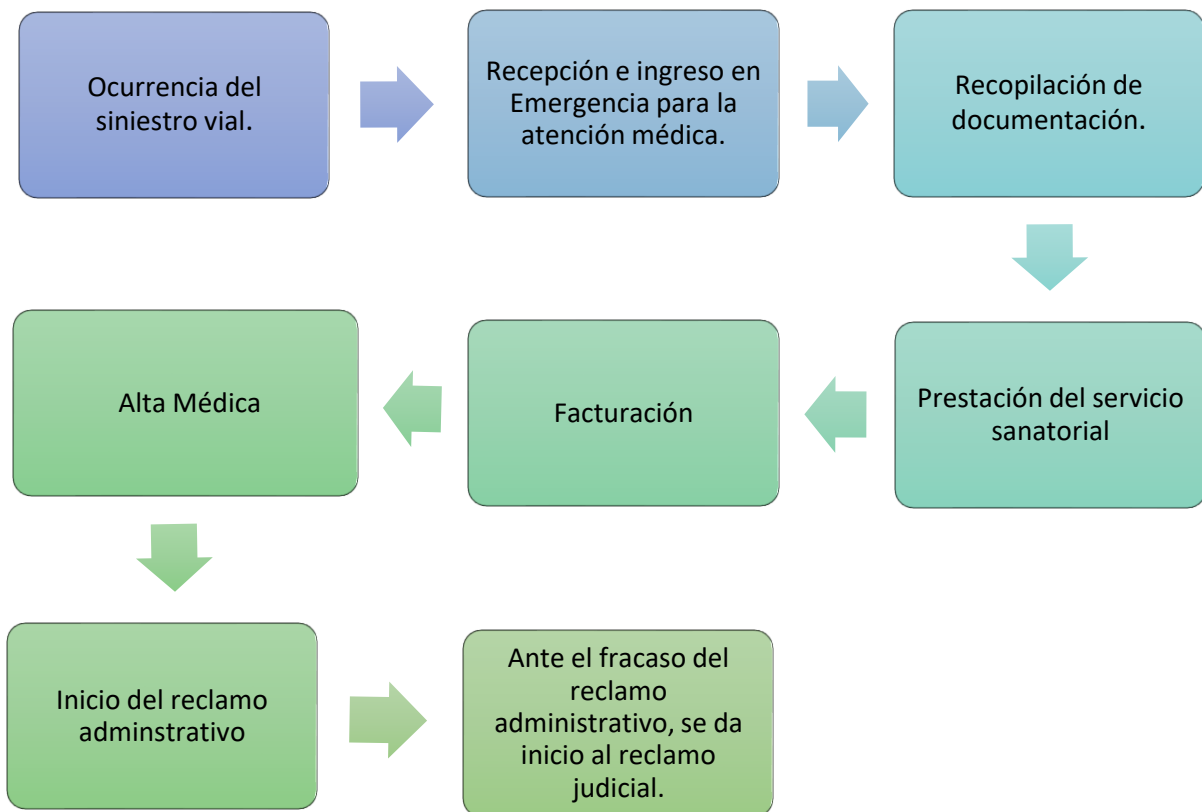
Etapas desde la recepción de pacientes hasta su alta:

Ante la recepción de una víctima por un siniestro vial, se hace el ingreso por emergencia, donde se toma los datos de la víctima o a un familiar, tratando de recabar la mayor información posible, como ser DNI del paciente, actuación policial si la hubiera, seguro, póliza y todo otro dato relevante.

Una vez efectuada la prestación médica, previo a la alta médica del paciente, se debe recabar de la víctima los siguientes datos, en cumplimiento de la resolución 271/2018:

- Copia del DNI y demás datos filiatorios;
- formulario de subrogación;
- acta de denuncia del accidente;
- datos del seguro y póliza.

En caso que el reclamo administrativo no tenga un resultado positivo o bien el reintegro sea parcial, por ampararse la aseguradora en el tope fijado por la SSN, existe la directiva de dar inicio al reclamo judicial.



Fuente: Elaboración propia

### 3.4. Hipótesis.

Los factores internos y externos en la implementación de la Obligación Legal Autónoma, han generado dificultades en el proceso de recupero de los costos de las prestaciones médicas del Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga, durante el año 2019.

## 4. METODOLOGÍA.

### 4.1. Tipo de estudio.

Se analizará al Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga de la Ciudad de Posadas, Provincia de Misiones durante el año 2019, a partir de las metodologías de investigación: Exploratorio - Descriptivo observacional - Cuantitativa.

En base a la información existente en el Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga, se analizará el proceso operativo, ejecución, impacto, incidencia y resultado de la OLA durante el año 2019. Además, se recomendará un proceso para ajustar y/o modificar el curso de las acciones de gestión económica financieras.

El Hospital no cuenta con un departamento que evalúe y determine los costos de las prestaciones médicas brindadas a las víctimas de los siniestros viales, sino que se toma para determinar los mismos, los valores del nomenclador de prestaciones médicos asistenciales establecidos por Instituto de Previsión social de la Provincia de Misiones.

A partir del presente trabajo el maestrando utilizará los costos directos sanatoriales, estimando los gastos que surgen por los costos de atención ambulatoria, costos de internación, costos de medicamentos, costos de prótesis e implantes y costos de rehabilitación, los cuales se facturan y luego son reclamados.

La investigación se desarrollará en tres etapas: 1) diagnóstico; 2) recolección de información (etapa de ordenamiento, análisis de datos); 3) Resumen de los resultados, con el fin de precisar el proceso operativo, ejecución, impacto y resultados de la OLA durante el año 2019, para ello se recolectará, analizará e interpretará la información para obtener un panorama completo y para terminar en recomendaciones a fines de ajustar el procedimiento de recupero.

#### 4.2. Dimensiones, variables, indicadores.

Variables	Dimensión	Indicadores	Resultado	Instrumentos
Obligación Legal Autónoma.	-Política legislativa sanitaria en Argentina.	Medidas y disposiciones legales. -Marco Normativo.	-Implementación adecuada de la OLA en el contexto Hospitalario. - Cumplimiento de la Obligación Legal Autónoma en el Hospital Escuela de	- Leyes y Resoluciones referentes a la obligación legal y autonomía en el sistema de salud en Argentina. - Reglamentaciones relacionadas con la Obligación Legal Autónoma en el ámbito sanitario en Argentina.

			Agudos Dr. Ramón Madariaga.	- Protocolos y guías emitidos por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
Proceso de Validación de Información	Validación de información de los siniestros viales.	-Cumplimiento de protocolos de registro. - Exactitud de los datos registrados. - Registro oportuno de la información	- Información de siniestros viales validada correctamente en el Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga. - Datos precisos y consistentes sobre siniestros viales para análisis y estadísticas. - Información de siniestros viales registrada en tiempo adecuado para análisis y gestión hospitalaria.	- Protocolo interno del Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga para validar información de siniestros viales. - Formularios de registro de siniestros viales. - Sistema de registro y notificación de los siniestros viales en el Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga.
- Estimación de Costos de Víctimas siniestros viales	- Costos Hospitalarios Directos.	- Costo promedio por paciente	- Estimación del costo total de atención médica para víctimas de siniestros viales.	- Registro financieros y de atención médico del Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga.
- Descripción del Cumplimiento de la OLA Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga.	- Cumplimiento de la OLA	-Cumplimiento de la normativa legal -Capacitación del personal médico y administrativo	- Evaluación del grado de cumplimiento de la Obligación Legal Autónoma por parte del hospital	- Marco normativo que establece la OLA en el ámbito sanitario - Documentación de los protocolos y procedimientos médicos.

### 4.3. Universo y características.

Se analizó la aplicación de la Obligación Legal Autónoma prevista por la Ley 24.449 y el límite cuantitativo impuesto por la Superintendencia de Seguro de la Nación, a partir de las erogaciones realizadas por el Hospital Escuela de Agudo Dr. Ramón Madariaga, con relación a las víctimas de siniestros viales durante el año 2019, tomándose como indicadores:

- Marco Normativo;
- Nivel de cumplimiento de la OLA;
- Datos y registro de la información;
- Costos promedio de los siniestros viales;

Población: Víctimas de siniestros viales durante el año 2019, que fueron atendidos en el Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga.

### 4.4. Fuente de información y técnica de recolección de datos.

Con relación a los factores y procedimientos que garanticen y aseguren la veracidad de la recolección de información, se van a utilizar fuentes secundarias, las cuales consistieron en los datos brindados por el Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga de los pacientes que ingresaron como consecuencia de los siniestros viales.

Con respecto a los gastos asistenciales efectuados y aquellos que fueron recuperados se recurrirá a la fuente y datos brindados por el Departamento de Recupero del Parque de la Salud de la Provincia de Misiones Dr. Ramón Madariaga, a los efectos se contará con los gastos efectuados mediante registro de proformas, gastos de implantes, días de internación, gastos de insumos, honorarios médicos.

Con relación a los procesos y acciones administrativo que permita detectar las desviaciones en los expedientes de recupero, se analizara la información generada por la Dirección de Recupero del Hospital de Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga.

Para establecer el cumplimiento de la OLA, se acudirá a la fuente primaria brindada por el Hospital, la cual permitirá conocer el número de servicios asistenciales que fueron recuperados, cuales fueron recuperados en sede administrativa, cuales se abonaron con límite de la OLA, cuales fueron recuperados a través del proceso judicial de recupero y cuales están pendientes de recupero.

En este sentido, el presente trabajo de investigación preciso los resultados económicos de la Obligación Legal Autónoma en el Hospital durante el año 2019, lo cual permitirá establecer herramientas que servirá de práctica, desarrollo y capacitación del personal que interviene en las distintas etapas de la acción de recupero de los gastos médicos por siniestros viales, pero, además, podrá ser considerado como un material que coadyuve a otras instituciones médicas en la consecución de la acción de recupero, con miras a la eficiencia e idoneidad, sin perder de vista que podrá resultar útil como referencia de otras investigaciones académica.

## 5. DESARROLLO.

### 5.1. Análisis de la OLA: Política Legislativa/Sanitaria y su aplicación en el Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga.

En Argentina, los antecedentes normativos del SOA surge con el dictado de leyes de tránsito, entre las que cabe citar la Ley 13.893, modificada por la Ley 14.224, suspendida por las Leyes 22.934 y 23.064, luego derogadas por la Ley 23.181, hasta llegar al antecedente normativo inmediato, decreto 692/92.

Ruben Stiglits, distingue la evolución normativa en tres etapas:

1) A partir del 1° de febrero de 1993, mediante decreto 692/92, se aprobó el Reglamento Nacional de Tránsito y Transporte que, en su Artículo 67 disponía el seguro obligatorio anual de todo automotor, acoplado o semiacoplado, de acuerdo a las condiciones que fije la

autoridad en materia aseguradora, que cubra eventuales daños causados a terceros, incluidos los transportados, previendo que los gastos de sanatorio o velatorio de terceros serán abonados de inmediato por el asegurador. 2) El decreto 692/92 del 27 de abril de 1992 fue aprobado y corregido por el decreto 2254/92 del 1º de diciembre de 1992, no sufriendo modificaciones el seguro obligatorio. 3) Finalmente, el 23 de diciembre de 1994 se sancionó la Ley de Tránsito 24.449, publicada el 10 de febrero de 1995, cuyo ámbito de aplicación será el de la jurisdicción federal, al que podrán adherir los gobiernos provinciales. En el Artículo 95 se derogaron los decretos 692/92 y 2254/92, por lo que, desde entonces, la Ley de Tránsito se halla vigente no sólo en el ámbito federal sino, además, en todas aquellas jurisdicciones provinciales y municipales que hayan adherido a la misma. En otras palabras, en aquellas jurisdicciones que no hayan adherido al texto legal, el seguro no está vigente...". (Piedecabras, 2010)

La tarea legislativa no culmina con la instauración del SOA, sino que se extiende a su reglamentación a través de la delegación de facultades legislativas otorgadas por el decreto 692/92 a la SSN, en tal sentido el organismo competente mediante la Resolución la resolución 21.999 del 29 de diciembre de 1992, fijó las condiciones' que debe reunir el seguro obligatorio. Al año siguiente, el 22 de enero de 1993, dictó la resolución 22.058 por la que se establecen 'las condiciones mínimas de cobertura del seguro obligatorio al que deberán conformarse las entidades', dado que en los considerandos se señaló la conveniencia de uniformar 'las condiciones contractuales' con el fin de favorecer una 'fácil reproducción por parte de las aseguradoras', el artículo 1º de esta resolución establece que 'la cobertura mínima requerida deberá otorgarse de conformidad con las condiciones y diagramación que contenía el Anexo I', a las que deberán conformarse las entidades autorizadas para operar en el riesgo.

Continuando con el paso del tiempo, el 4 de agosto de 2009 se dictó la resolución 34.225, por la que se derogan las resoluciones 21.999 y 22.058 y Circular 3809 y se modifican - aumentándolos- los importes indemnizatorios fijados en las resoluciones dejadas sin efecto.

En cuanto a la aparición de la OLA, la misma fue introducida dentro del instituto del SOA, a través del art. 67 del Decreto Nacional N° 2254/92 que aprobó el Reglamento Nacional de Tránsito y Transporte (Decreto Nacional N° 692/92). La Resolución General N° 21.999/92 estableció en su art. 1° los alcances de la OLA, que con el transcurso del tiempo ha actualizado su alcance.

Con posterioridad, la Ley Nacional de Tránsito N° 24.449 que fue sancionada el 23/12/94, prevé en su artículo 68 quinto párrafo *"Los gastos de sanatorio o velatorio de terceros, serán abonados de inmediato por el asegurador, sin perjuicio de los derechos que se pueden hacer valer luego. El acreedor por tales servicios puede subrogarse en el crédito del tercero o sus derechohabientes."* (Congreso de la Nación Argentina, 1994)

Mediante la Resolución N° 271/18 de la Superintendencia de Seguros de la Nación y sus guías de reclamo por la web, se instaura el lugar en donde se canaliza el reclamo directo desde el espacio virtual a la aseguradora, sea por: el damnificado, los derechos habientes -si hubo muerto-, o por los hospitales públicos nacionales, provinciales y municipales. (Ríos, 2023)

Si bien los institutos se encuentran estrechamente vinculados al derecho de tránsito, el contrato de seguro, la ley de seguro, el derecho de daños, no es exclusivo y excluyente, sino que tienen injerencia necesaria en el sistema de salud argentino y que, aplicados a la función del Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga, en cuanto tiene como función esencial la de brindar atención médica a las víctimas de los siniestros viales, resulta necesario ubicarlo dentro del sistema de salud.

Argentina está compuesto por tres (3) sectores: público, seguridad social y privado. El primero, está confirmado por el Ministerio de Salud (nacional y provincial) y los hospitales públicos que prestan atención gratuita a las personas que lo requieran, con prioridad sobre las personas sin seguridad social o capacidad de pago. El segundo, está constituido por las Obras Sociales que prestan servicios a los trabajadores y sus familias. El tercero, está conformado por profesionales de salud y establecimientos que atienden a los beneficiarios de obras sociales y de los seguros privados.

El Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga, es un actor perteneciente al sector público, el cual se financia a partir de los recursos fiscales, y de los pagos ocasionales que recibe por parte de los actores que integran el sector de seguridad social y privado, cuando atiende a sus afiliados.

En este sentido, dentro de la jurisdicción de la Provincia de Misiones, el Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga, se alza como un elemento esencial del servicio de salud pública provincial que, en cuanto a la aplicación del instituto de la OLA, no se limita a garantizar la salud de forma inmediata a las víctimas de siniestros viales, sino que además tiene funciones de recupero de los costos antes los sujetos obligados al pago, que implica reclamos ante la SSN e interposición de las acciones de cobro en sede judicial.

En tal sentido, el Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga no solamente tiene una función asistencial, sino que es el encargado de asegurar la existencia y viabilidad de un mecanismo de autofinanciamiento parcial que permita recuperar fondos genuinos efectivamente erogados por el sistema público de salud provincial, aliviando la carga presupuestaria, la cual se ve limita por la existencia de límites al recupero del gastos asistenciales por servicios prestados a la víctimas de siniestros viales.

Límites fijados a OLA.

El límite al recupero de los gastos sanatoriales, fue aplicada por primera vez a través de la Resolución General N° 21.999/1992 de la SSN, estableciendo un tope de reintegro de \$1.000, la cual sufrió modificaciones a través de los años, mediante las resoluciones N°34.225/09, N°35.864/11, N°36.100/11, N°38.065/13, N°38066/13, N°39.327/15, N°39.927/16, hasta llegar a la Resolución N°1162/2018, llevando el límites a \$45.000, para el año 2019.

La Resolución General N° 21.999/92 de la SSN, establecía que los gastos de sepelio, serán abonados por la aseguradora al tercero damnificado, a sus derechos habientes o al acreedor subrogante dentro del plazo máximo de tres días contados a partir de la acreditación del derecho al reclamo respectivo, al que no podrá oponerse ninguna defensa sustentada en la falta de responsabilidad del asegurado al daño (Superintendencia de Seguros de la Nación, 29 de diciembre del 1992), texto que fue receptado en la Ley Nacional de Tránsito, estableciendo que *"los gastos de sanatorio, serán abonados de inmediato por el asegurador, sin perjuicio de los derechos que se pueden hacer valer luego. El acreedor por tales servicios puede subrogarse en el crédito del tercero o sus derechohabientes"*.

Es a partir de los límites impuestos a través de la resolución dictada por la SSN, que surge interrogante de si resulta valido que exista un seguro obligatorio automotor que tenga límites no establecido por ley y si por resolución y póliza aprobada por la SSN. Cuyo análisis no remite al llamado test de constitucionalidad, por un lado y al test de razonabilidad de las clausulas, por el otro. (Piedecabras, 2010)

El test de constitucionalidad en Argentina se ejerce bajo el sistema difuso, donde al no existir un fuero constitucional especializado, cualquier juez puede declarar la inconstitucionalidad de una norma contraria a la Constitución Nacional, con la particularidad de que se aplica a un caso concreto y sin efecto derogatorio.

El test de razonabilidad comienza en el Artículo 28 de la C.N. que postula y significa que la reglamentación de un derecho por medio de una ley o de resoluciones se torna irrazonable cuando altera los principios, garantías o derechos reconocidos en los Artículos 1 a 27 de la C.N., debiendo entender el término alterar como la modificación en los medios, en los fines y en la axiología jurídica del espíritu de la norma.

Si bien existe y seguirá existiendo una gran número de pronunciamiento doctrinarios y jurisprudenciales a favor y en contra de los límites establecidos por la reglamentación, resulta importante mencionar los utilizados por el Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga y los seguros, para terminar, dando a conocer lo resuelto por los Juzgados de la Provincia de Misiones, circunscribiendo al objeto de estudio.

En tal sentido el Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga en sus escritos de interposición de demanda por cobro de pesos afirmar que:

*"el tope impuesto por la SSN afecta un derecho personalísimo de primer grado como lo es la salud, al limitar los gastos sanatoriales a una suma de dinero ínfima, que en la gran mayoría de los casos no cubre la atención médica debida, tornándose irrisorio ante los altos costos reales de la misma."*

*"la limitación impuesta, resulta irrazonable e inconstitucional, al no satisfacer los fines previstos en la ley indicada, desamparando la función social perseguida, que se traduce en cobertura inmediata e integral de la salud."*

*"la SSN se extralimita en cuanto a sus facultades, ya que la normativa del Artículo 68 de la Ley de Tránsito, crea una OBLIGACIÓN LEGAL AUTÓNOMA sin restricciones, y no faculta a ningún órgano a su limitación ni restricción. Tomándose en consecuencia la Superintendencia, una atribución legislativa y reglamentaria que no le es competente, ni le fuera delegada (Art. 76 C.N.), resultando ergo IRRAZONABLE, ILEGÍTIMA E INCONSTITUCIONAL."*

*"El sistema de límites fijado por la SSN crea desigualdades e inequidades en el acceso al sistema de salud, ya que solamente podrían obtener atención sanitaria completa, aquellos siniestrados con capacidad de pago en clínicas privadas."*

*"La inconstitucionalidad del sistema adoptado por la SSN no solamente surge de la violación a la norma o el atribuirse potestades legislativas no reconocidas, sino que además surge de las circunstancias fácticas de la resolución administrativa. La Resolución analizada contiene un sin número de errores de técnica legislativa, que surgen por la falta de idoneidad y competencia. La Superintendencia, mediante el límite impuesto pretende establecer tácitamente una cobertura tarifada, es así que impone el monto límite sin indicar el método adoptado para llegar a tal concepto. Se observa que la Superintendencia no toma los recaudos para establecer un esquema de gastos, lo cuales sean coincidente con los gastos sanatoriales que requieren la participación de la Superintendencia de Servicios de Salud de la Nación, sino que contrario a ello, se limita a fijar un tope basado en información teórica, lo cual bien se sabe que, en la realidad lo teórico deja de ser importante para dar lugar a la práctico, a lo fáctico, que no es otra cosa que el derecho a la salud de los ciudadanos y su inmediata restauración."*

*"Una correcta práctica legislativa, aconseja que, para establecer un límite a su responsabilidad, debe tener asidero fáctico y jurídico, es así que la Superintendencia debió solicitar un informe a la Superintendencia de Servicios la Salud, a los fines de fijar montos para cada tipo de intervención quirúrgica, los cuales deberán tener en cuenta los insumos utilizados, días de internaciones, honorarios de los profesionales, entre otras, todas circunstancias que se omite en la resolución de la SSN."*

*"el límite -autoimpuesto- no responde a un razonamiento lógico y natural, sino más bien a una decisión arbitraria y conforme al interés de las aseguradoras, con lo cual no solamente afecta actualmente las arcas de los agentes prestadores de salud -mayormente las públicas-, sino*

*que con el paso del tiempo perjudicaría la atención de los ciudadanos y tornaría al servicio de salud, como un servicio selectivo, desigual y empobrecido."*

*"La omisión al principio de igualdad, también se encuentra en riesgo ya que la Resolución de la SSN, establece una desigualdad en el derecho a recuperar los gastos sanatoriales, esto es, que se reconocería el derecho a reintegro total dependiendo si el reclamo lo hace el damnificado en forma particular -proceso judicial- o lo hace el prestador de salud subrogándose en los derecho del damnificado, cuando bien se sabe que el mayor gasto generado es la recuperación integral de la salud, para lo cual se requiere la intervención de los centro de salud. Fácticamente el escenario sería, si el damnificado reclama los gastos sanatoriales a la aseguradora por el siniestro en juicio particular, ello no encuentra tope o límite para responder por el daño causado por el asegurado, sino únicamente hasta la medida del seguro, pero si lo reclama un establecimiento de salud si encontraría límite preestablecido, carente de fundamento legal alguno y sin análisis legislativo previo, que nunca pueden ser amparado en un estado de derecho, donde debe prevalecer la premisa de dar a cada uno lo suyo y donde nadie está obligado a soportar el perjuicio que no produjo."*

*"Otra de las cuestiones a tener en cuenta, es el abuso de derecho -art. 10 del CCyC- en que incurre la Superintendencia al dictar resoluciones con límites al pago de los gastos sanatoriales, el abuso se plasma a partir de la ausencia de análisis pormenorizado de los costos que brinden respaldo a los límites, por el contrario es resultado de una decisión unilateral y arbitraria, que no hace más que afectar el derecho a la integridad de las víctimas de accidentes viales, implícito en el derecho a la vida establecido en el art. 3 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, incorporada al bloque de constitucionalidad por el art. 75 inc. 22 Const. Nac., y normas concordantes."*

*En tal sentido, establece el artículo 10 del CCyC que "...La ley no ampara el ejercicio abusivo de los derechos. Se considera tal el que contraría los fines del ordenamiento jurídico o el que excede los límites impuestos por la buena fe, la moral y las buenas costumbres" (lo resaltado me pertenece). La irrisoria suma de Pesos Cuarenta y Cinco Mil con 00/100 (\$45.000), no responden a la buena fe, la moral y las buenas costumbres, cuando es conocido que los gastos sanatoriales superan fácilmente dicho monto, siendo la suma abonada en concepto de servicio sanitarios muy superiores al tope y sobre todo contraría los fines del instituto del seguro, representado por la reparación integral del daño y la protección de la salud (art. 42 de la C.N.)."*

*"los topes resultan invalidas, en tal sentido surge del artículo 1.743 del CCyC que: 'Son inválidas las cláusulas que eximen o limitan la obligación de indemnizar cuando afectan derechos indisponibles, atentan contra la buena fe, las buenas costumbres o leyes imperativas, o son abusivas. Son también inválidas si liberan anticipadamente, en forma total o parcial, del daño sufrido por dolo del deudor o de las personas por las cuales debe responder'. Es decir, los topes indemnizatorios fijados por la SSN y luego agregado a las pólizas individuales, son inválidas, toda vez que afectan el derecho a la salud y el derecho a la reparación plena, reconocida por el art. 1740 del CCyC."*

*"La negativa a pagar los gastos sanatoriales por parte de la aseguradora constituye un límite al derecho a la salud y un perjuicio irreparable para los centros de salud, por disminuir el patrimonio, el cual es constituido para una prestación efectiva del servicio de salud, para aquellas personas que no tenga una cobertura médica o que la obligación de reparar no recaiga sobre otra persona, como es el caso de las aseguradoras, donde son los únicos obligados al pago."*

*"el derecho a la salud y reparación integral -entendida como reintegro de lo abonado en concepto de OLA-, es preferente en cuanto a su tutela frente a la facultad de la SSN de reglamentar las condiciones del SOA. El tope indemnizatorio fijado, se instituye como irrazonable, injusto y no equitativo, toda vez que reduce a un importe ínfimo la suma a la cual los centros de salud tienen derecho a reclamar. Declarar que la SSN tiene facultades para limitar el reclamo por los gastos sanatoriales a la suma de Pesos Cuarenta y Cinco Mil con 00/100 (\$45.000) de forma previa al acaecimiento del siniestro y consecuentemente los gastos médicos, implica reconocer un instituto jurídico que viola severamente el derecho a la salud, reconocido por el art. 42 de la Constitución Nacional y Tratados Internacionales, que producirían indudablemente la desfinanciación del sistema de Salud Pública."*

Por su parte las aseguradoras, sostienen coincidentemente en sus defensas, que resulta improcedente la demanda de cobro de peso, dado que el Hospital hace una interpretación errónea del art. 68 de la ley Nacional de Transito, la cual no le habilita a reclamar una suma superior, argumentando que el cumplimiento de su obligación se da con el pago de la suma impuesta por la SSN, la defensa se plasma mediante el límite de cobertura.

Sostienen que la Superintendencia de Seguro de la Nación es el organismo encargado de la reglamentación de los seguros, conforme la ley N° 20.091, la suma de \$45.000 se encuentra reglamentada en la Resolución de la SSN, el cual está establecido sobre la base de un estudio técnico y económico, teniendo en cuenta la viabilidad del sistema asegurador y el principio de sostenibilidad.

Agregan que la constitucionalidad de las limitaciones que la Superintendencia dispone, se basa sobre lo expresamente establecido en el primer párrafo del Art. 68, donde expresamente dispone que su implementación y reglamentación lo será "de acuerdo a las condiciones que fije la autoridad en materia aseguradora, por lo que no vulnera derecho alguno, ya que se

encuentra dictado en ejercicio de las facultades que le otorga la ley regulatoria del mercado asegurador.

La OLA no implica de ninguna manera que se deba pagar la totalidad de los gastos, sino solo hasta el límite legalmente establecido. Es por ello que se ha abonado suma en concordancia con el tope dispuesto a la OLA por la resolución de la Superintendencia de Seguros de la Nación N° 1162/2018.

En cuanto a la delegación administrativa, la misma no resulta prohibida, toda vez que a norma administrativa se limita a reglamentar el alcance de la cobertura conforme a los parámetros establecidos por la Ley de Tránsito y por el ordenamiento del seguro.

Por su parte la Justicia de la Provincia de Misiones, encarnado en los Juzgado Civil y Comercial N° 2,3,4,5,6 y 8 de la Primera Circunscripción Judicial de la Provincia de Misiones han coincidido, que la cuestión a debatir se resume en dos puntos: a) ilegalidad en la fijación de los límites dinerarios de la OLA, por haberse arrogado la SSN facultades que no le son propias y b) la irrazonabilidad de las sumas establecidas.

En cuanto al reconocimiento de la facultad reglamentaria de la SSN, los tribunales provinciales reconocen de manera uniforme que la SSN posee facultades legales y reglamentarias para regular aspectos vinculados al seguro obligatorio de responsabilidad civil, incluyendo la obligación legal autónoma prevista en el artículo 68 de la Ley 24.449. Este reconocimiento se apoya principalmente en que la citada norma establece que "*Todo automotor... debe estar cubierto por seguro, de acuerdo a las condiciones que fije la autoridad en materia aseguradora...*", otorgando un marco de reglamentación técnica y económica.

Destacan el carácter técnico-especializado que posee la SSN, con competencia delegada para ponderar criterios actuariales, niveles de riesgo y sostenibilidad del sistema asegurador. Citan jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación que ha admitido que ningún seguro

responde ilimitadamente por los daños derivados de un siniestro (Fallos 340:765, Flores; Fallos 339:561, Pastor). Este criterio evidencia la necesidad de equilibrar dos realidades concurrentes: por un lado, la del damnificado que requiere cobertura inmediata para afrontar gastos médicos y, por el otro, la del asegurador que debe responder de forma automática, sin discusión previa sobre la responsabilidad civil.

Concuerdan en que la delegación normativa se justifica en la especialidad técnica del organismo de contralor, que posee información y competencias necesarias para determinar los límites económicos con base en cálculos actuariales y criterios de proporcionalidad.

En cuanto a la irrazonabilidad e inconstitucionalidad de los topes fijados por la SSN, los tribunales sostienen que, si bien se acepta la facultad reglamentaria de la SSN, coinciden en que topes específicos establecidos a través de diversas resoluciones (entre otras, Resol. 1162/2018) resultan inconstitucionales por exceder el límite de razonabilidad y desvirtuar el objeto de la obligación legal autónoma, argumentando que: a) se produce la vulneración del derecho a la salud consagrado en el artículo 42 de la Constitución Nacional y en tratados internacionales de jerarquía constitucional (art. 75 inc. 22 CN), entre ellos la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; b) el carácter irrisorio de los montos fijados en relación con los costos reales de las prestaciones médicas derivadas de accidentes de tránsito. Los jueces remarcan que sumas de \$45.000 o aun las posteriores actualizaciones resultan insuficientes en un contexto inflacionario y de elevado costo asistencial; c) La desnaturalización de la finalidad social de la OLA, concebida como un instrumento de cobertura inmediata y solidaria, independiente de la responsabilidad civil del siniestro; d) La afectación del principio de razonabilidad (art. 28 CN), por cuanto la reglamentación resulta desproporcionada en relación con el bien jurídico protegido (la salud) y la finalidad de la norma; e) El impacto negativo sobre

el patrimonio público provincial, pues el costo de las prestaciones no cubiertas se traslada a hospitales estatales como el Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga, contrariando el objeto de la ley; f) violación de la jerarquía normativa (art. 31 CN), dado que los límites reglamentarios desoyen el espíritu del art. 68 de la Ley 24.449, que no prevé restricciones cuantitativas automáticas; g) El exceso reglamentario, porque la SSN no puede suplantar ni restringir el contenido esencial de derechos reconocidos legal y constitucionalmente.

En resumen, los tribunales de la Provincia de Misiones afirman que la SSN cuenta con potestades legales para reglamentar y fijar límites de cobertura derivados de la OLA. Sin embargo, ese poder debe ejercerse en el marco del principio de razonabilidad y proporcionalidad, sin desvirtuar la finalidad de cobertura integral en materia de salud. La desproporción manifiesta entre los montos reglamentarios y los costos reales de la atención sanitaria torna inconstitucionales dichos topes, por vulnerar derechos y garantías de rango constitucional, haciendo lugar al reclamo del Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga. (Fallo del Poder judicial de la Provincia de Misiones, 2022) (Fallo del Poder Judicial de la Provincia de Misiones, 2022) (Fallo del Poder Judicial de la Provincia de Misiones, 2022) (Fallo del Poder Judicial de la Provincia de Misiones, 2023) (Fallo del Poder Judicial de la Provincia de Misiones, 2023).

5.2. Proceso de validación de información de los siniestros viales por parte del Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga para una correcta aplicación de la OLA, durante el año 2019.

Tal como se ha desarrollado, los siniestros viales representan un problema que repercuten en la seguridad vial y la salud pública. A partir de ello, el Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga como actor clave en el cumplimiento de la OLA, desarrolla tareas de recolección y

validación de la información, que resultan fundamental para el recupero de los gastos sanatoriales prestado a las víctimas de siniestros viales.

A partir de ello resulta importante identificar y describir el proceso de validación de la información concerniente a los siniestros viales, llevado adelante en el Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga, durante el año 2019.

El siniestro vial es un hecho que ocurre en la vía pública donde un vehículo en movimiento causa daños a personas o bienes, afectando la continuidad del tránsito. No es un evento fortuito, sino un hecho humano que puede ser previsible, producto de errores en la conducción, o factores externos, como condiciones de la vía.

La Ley Nacional de Tránsito en el artículo 64 define presuntivamente al accidente de tránsito *"como todo hecho que produzca daño en personas o cosas como consecuencia de la circulación"*.

En este contexto la validación de la información de los siniestros resulta importante y se concibe como el conjunto de acciones mediante el cual se pretende probar el hecho, y en base a ello la veracidad, integridad y trazabilidad de los datos registrados, que en el objeto bajo estudio implica el registro de los ingresos y egresos de víctimas de siniestro viales en el Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga, durante el año 2019, los montos facturados, los no recuperados, los recuperados con límites y los recuperados en su totalidad, también queda incluido los montos facturados que fueron recuperados en sede administrativa y aquellos que necesitaron la intervención judicial.

En Misiones, la obligación de comunicar los siniestros viales se encuentra receptada en el artículo 65 de la Ley Nacional de Tránsito, estableciendo que debe denunciarse ante la autoridad de aplicación, siendo esta la SSN.

El Hospital lleva a cabo la validación mediante la confrontación con otros actores que intervienen en los siniestros viales, es así que se coteja con la base de datos del Unidad Central de Emergencias y Traslados (UCEyT) y con el Ministerio de Salud de la Provincia de Misiones. El proceso de recolección de información se inicia con el ingreso del paciente, siendo recepcionado por el personal de admisión en emergencia, en un primer contacto se constata con la víctima, familiar o personal del traslado de emergencia (ambulancia) la causa de ingreso, de ser posible se registra los datos del hecho (hora, lugar, tipo siniestro) y la identidad del paciente. Los datos se cargan en el sistema informático del Hospital.

A los fines de una recopilación completa e inequívoca de los datos, personal del Hospital solicita a la Policía de la Provincia el acta policial del siniestro o bien la derivación de emergencias (en caso que haya prevenido un efector en forma previa) a los fines de validar el siniestro como vial.

Con posterioridad a la atención sanatorial y previo al alta, con miras dar cumplimiento a la Resolución 271/2018 - Guía Informativa para reclamar el cobro de la OLA, la mesa de entrada y salida general debe constatar la recopilación de la siguiente documentación:

- Copia de la denuncia policial en la que conste la ocurrencia del accidente de tránsito;
- Copia de documento nacional de identidad de la víctima;
- Documentación que acredite la calidad de tercero subrogante de los derechos de la víctima;
- Comprobantes originales de pago de Gastos Sanatoriales que acredite el costo de los gastos médicos en que se hayan incurrido para el tratamiento de la víctima o factura de la entidad reclamante por los gastos incurridos, detallándose en la misma el material utilizado, prestaciones médicas brindadas, indicando el costo de dichos insumos de acuerdo al Nomenclador utilizado.

- Certificado médico expedido por el profesional tratante que sustente los procedimientos médicos incluidos en los comprobantes de gastos sanatoriales.
- Póliza y datos del seguro.

La validación es el proceso que lleva a verificar que los datos recopilados se hayan hecho de acuerdo a los establecido en la Resolución 271/2018, en este contexto la evaluación que se lleva a cabo es con la meta de detectar omisiones, errores o fallas al momento de la recolección.

El Hospital no cuenta con un manual formal instrumentado, si existen instrucciones de la Dirección Ejecutiva o procesos que se tornan costumbre, a partir de los cuales se establecieron los pasos a seguir ante el ingreso de una víctima por siniestro vial, con miras al recupero de los gastos médicos, el cual fue desarrollado ut supra.

Analizada el proceso de validación de la información del Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga, el mismo demuestra debilidades, caracterizado por los registros incompletos, omisiones en la aplicación del proceso interno, tachadura o enmiendas en la documentación. La debilidad más repetitiva es la falta de actuación policial o bien que la misma resulta incompleta, también resulta reiterativa la falta de datos del seguro o número de póliza, lugar del accidente, intervinientes en el siniestro.

Ante estas deficiencias, las mismas son subsanadas por el formulario de subrogación, pero otras veces, resulta necesario requerir a la Policía de la Provincia de Misiones informe pertinente, generando retrasos en la iniciación de reclamo de recupero.

### 5.3. Cobertura de la OLA.

Cuadro 1. Límite a la OLA

Descripción	Año 2019
<b>Gastos sanatoriales por personas</b>	\$45.000
<b>Gastos de sepelios</b>	\$45.000

Fuente: elaboración propia.

La Resolución N° 1162/2018 de la Superintendencia de Seguros de la Nación estableció, para el ejercicio 2019, un tope de \$45.000 como monto máximo de cobertura a cargo de las entidades aseguradoras en concepto de gastos médicos derivados de la atención prestada por los hospitales públicos a las víctimas de siniestros viales, en el marco del artículo 68 de la Ley Nacional de Tránsito N.º 24.449.

Cuadro 2. Número de pacientes atendidos en el Hospital.

Descripción	Años 2019
<b>Cantidad de pacientes atendidos.</b>	147.023
<b>Cantidad de pacientes atendidos por siniestros viales</b>	78

Fuente: elaboración propia.

Se observa que el Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga brindó un total de 147.023 prestaciones asistenciales en el período analizado. Dentro de ese universo, 78 atenciones correspondieron a personas que ingresaron como consecuencia directa de siniestros viales. La cifra representa un 0,053% del total de prestaciones médicas que, si bien es proporcionalmente baja, se trata de prestaciones de mayor complejidad diagnóstica y terapéutica, debido a la naturaleza traumática, los recursos interdisciplinarios que requieren y los tiempos prolongados de internación y recuperación.

Cuadro 3. Número de gastos sanatoriales facturados por servicios prestados a víctimas de siniestros viales.

Nº de referencia	FECHA DE EMISIÓN DE LA FACTURA	FACTURA	Importes facturados
1	10/1/2019	C Nº 0002-xxxxxxxxx	\$ 104.851,55
2	10/1/2019	C Nº 0002-xxxxxxxxx	\$ 67.105,40
3	15/1/2019	C Nº 0002-xxxxxxxxx	\$ 3.847,89

4	15/1/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 13.029,60
5	15/1/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 81.441,71
6	15/1/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 434.334,86
7	29/1/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 15.000,00
8	29/1/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 55.261,44
9	29/1/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 15.000,00
10	29/1/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 65.399,43
11	30/1/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 30.000,00
12	30/1/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 188.325,59
13	15/2/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 76.312,84
14	15/2/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 57.209,07
15	15/2/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 18.884,32
16	15/2/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 22.998,32
17	15/2/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 120.047,95
18	19/2/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 127.857,18
19	19/2/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 4.475,55
20	20/2/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 30.000,00
21	20/2/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 277.041,13
22	20/2/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 30.000,00
23	20/2/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 60.559,58
24	20/2/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 30.000,00
25	20/2/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 25.017,44
26	20/2/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 30.000,00
27	20/2/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 74.891,93
28	20/2/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 30.000,00
29	20/2/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 1.765,18
30	21/3/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 21.043,79
31	15/5/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 125.103,51
32	15/5/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 42.510,96
33	15/5/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 150.215,45
34	15/5/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 81.785,00
35	15/5/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 160.527,03
36	15/5/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 224.323,79
37	15/5/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 43.012,15
38	15/5/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 81.057,86
39	15/5/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 72.673,84
40	15/5/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 92.939,93
41	25/5/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 143.988,13
42	10/7/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 14.350,38
43	10/7/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 75.084,04
44	10/7/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 656.154,95
45	25/7/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 1.517,45
46	6/8/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 1.949,73

47	6/8/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 2.326,80
48	23/8/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 72.178,50
49	23/8/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 77.213,75
50	26/8/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 30.000,00
51	26/8/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 45.084,04
52	26/8/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 30.000,00
53	26/8/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 14.200,54
54	26/9/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 138.099,83
55	10/10/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 1.710,78
56	25/10/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 380.996,02
57	25/10/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 1.469.725,45
58	25/10/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 94.861,02
59	25/10/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 680.734,04
60	25/10/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 241.114,11
61	12/11/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 952,70
62	12/11/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 3.707,48
63	25/11/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 196.672,44
64	25/11/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 577.115,34
65	25/11/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 508.417,18
66	25/11/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 27.370,16
67	25/11/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 98.818,43
68	25/11/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 28.511,94
69	25/11/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 93.629,64
70	25/11/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 153.578,36
71	25/11/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 57.292,94
72	13/12/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 1.578,27
73	13/12/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 248.774,60
74	13/12/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 1.532,67
75	13/12/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 189.690,07
76	13/12/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 77.026,62
77	13/12/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 5.184,50
78	13/12/2019	C N° 0002-xxxxxxxx	\$ 1.532,67
<b>Total</b>			<b>\$ 9.628.526,84</b>

Fuente: elaboración propia.

Del análisis de los datos contenidos en el cuadro que antecede, se observa que el costo total asumido por el Hospital en concepto de asistencia médica, internación, insumos, estudios complementarios y demás prestaciones derivadas de dichos eventos traumáticos, ascendió a la suma de \$9.628.526,84. Este monto representa el gasto real soportado por el efector

sanitario provincial para atender las consecuencias de siniestros viales ocurridos durante el año 2019.

Resulta importante destacar que, si se considera el número total de prestaciones facturadas, el costo promedio por paciente asciende a \$ \$123.442,65, cifra que supera ampliamente el tope de \$45.000 establecido por la Resolución N.º 1162/2018 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, para el año 2019.

Esta disparidad evidencia una brecha significativa entre el costo real de las prestaciones sanitarias y la cobertura prevista por el régimen de seguro obligatorio, en el marco de lo dispuesto por el artículo 68 de la Ley Nacional de Tránsito N.º 24.449, afectando la sustentabilidad económica del sistema público de salud, en tanto impone a la administración provincial el sostenimiento de prestaciones de alta complejidad, sin un reintegro adecuado.

Cuadro 4. facturas recuperadas (instancia administrativas – judicial) y no recuperadas.

Nº de referencia	Importes	Recuperados		No Recuperados
		Administrativo	Judicial	
1	\$ 104.851,55			X
2	\$ 67.105,40	X		
3	\$ 3.847,89	X		
4	\$ 13.029,60	X		
5	\$ 81.441,71			X
6	\$ 434.334,86		X	
7	\$ 15.000,00	X		
8	\$ 55.261,44			X
9	\$ 15.000,00	X		
10	\$ 65.399,43			X
11	\$ 30.000,00	X		
12	\$ 188.325,59			X

13	\$ 76.312,84			X
14	\$ 57.209,07			X
15	\$ 18.884,32	X		
16	\$ 22.998,32			X
17	\$ 120.047,95			X
18	\$ 127.857,18			X
19	\$ 4.475,55			X
20	\$ 30.000,00	X		
21	\$ 277.041,13		X	
22	\$ 30.000,00			X
23	\$ 60.559,58			X
24	\$ 30.000,00			X
25	\$ 25.017,44			X
26	\$ 30.000,00	X		
27	\$ 74.891,93			X
28	\$ 30.000,00			X
29	\$ 1.765,18			X
30	\$ 21.043,79	X		
31	\$ 125.103,51	X		
32	\$ 42.510,96	X		
33	\$ 150.215,45			X
34	\$ 81.785,00			X
35	\$ 160.527,03	X		
36	\$ 224.323,79		X	
37	\$ 43.012,15			X
38	\$ 81.057,86	X		
39	\$ 72.673,84			X
40	\$ 92.939,93	X		
41	\$ 143.988,13		X	
42	\$ 14.350,38	X		
43	\$ 75.084,04			X
44	\$ 656.154,95		X	
45	\$ 1.517,45	X		
46	\$ 1.949,73	X		
47	\$ 2.326,80	X		
48	\$ 72.178,50	X		
49	\$ 77.213,75	X		
50	\$ 30.000,00	X		
51	\$ 45.084,04			X
52	\$ 30.000,00	X		
53	\$ 14.200,54			X
54	\$ 138.099,83			X

55	\$ 1.710,78	X		
56	\$ 380.996,02			X
57	\$ 1.469.725,45			X
58	\$ 94.861,02			X
59	\$ 680.734,04			X
60	\$ 241.114,11			X
61	\$ 952,70	X		
62	\$ 3.707,48	X		
63	\$ 196.672,44			X
64	\$ 577.115,34		X	
65	\$ 508.417,18		X	
66	\$ 27.370,16	X		
67	\$ 98.818,43	X		
68	\$ 28.511,94	X		
69	\$ 93.629,64			X
70	\$ 153.578,36			X
71	\$ 57.292,94	X		
72	\$ 1.578,27			X
73	\$ 248.774,60			X
74	\$ 1.532,67	X		
75	\$ 189.690,07			X
76	\$ 77.026,62			X
77	\$ 5.184,50	X		
78	\$ 1.532,67	X		

Fuente: Elaboración propia.

Del cuadro precedente se desprende que, de un total de 78 siniestros viales facturados por el Hospital Escuela de Agudos "Dr. Ramón Madariaga" durante el año 2019, 33 casos fueron recuperados en sede administrativa, mientras que 7 fueron efectivamente cobrados a través de vía judicial. Por su parte, los 38 siniestros restantes continúan pendientes de recupero. Estos datos permiten advertir que el 48,7% de los casos aún no han sido recuperados, lo que evidencia una morosidad significativa en el cumplimiento de las obligaciones por parte de las compañías aseguradoras.

Cuadro 5: Montos recuperados administrativa y judicialmente

N° de Referencia	Importes	Montos Recuperados Administrativamente	Montos Recuperados Judicialmente
2	\$ 67.105,40	\$ 67.105,40	
3	\$ 3.847,89	\$ 3.847,89	
4	\$ 13.029,60	\$ 13.029,60	
6	\$ 434.334,86	\$ -	\$ 434.334,86
7	\$ 15.000,00	\$ 15.000,00	
9	\$ 15.000,00	\$ 15.000,00	
11	\$ 30.000,00	\$ 30.000,00	
15	\$ 18.884,32	\$ 18.884,32	
20	\$ 30.000,00	\$ 30.000,00	
21	\$ 277.041,13	\$ 30.000,00	\$ 247.041,13
26	\$ 30.000,00	\$ 30.000,00	
30	\$ 21.043,79	\$ 21.043,70	
31	\$ 125.103,51	\$ 125.103,51	
32	\$ 42.510,96	\$ 42.510,96	
35	\$ 160.527,03	\$ 160.527,03	
36	\$ 224.323,79	\$ 30.000,00	\$ 194.322,13
38	\$ 81.057,86	\$ 81.057,86	
40	\$ 92.939,93	\$ 92.939,93	
41	\$ 143.988,13	\$ -	\$ 143.988,13
42	\$ 14.350,38	\$ 14.350,38	
44	\$ 656.154,95	\$ 30.000,00	\$ 626.154,95
45	\$ 1.517,45	\$ 1.517,45	
46	\$ 1.949,73	\$ 1.949,73	
47	\$ 2.326,80	\$ 2.326,80	
48	\$ 72.178,50	\$ 72.178,50	
49	\$ 77.213,75	\$ 77.213,75	
50	\$ 30.000,00	\$ 30.000,00	
52	\$ 30.000,00	\$ 30.000,00	
55	\$ 1.710,78	\$ 1.710,78	
61	\$ 952,70	\$ 952,70	
62	\$ 3.707,48	\$ 3.707,48	
64	\$ 577.115,34	\$ -	\$ 577.115,34
65	\$ 508.417,18	\$ -	\$ 508.417,18
66	\$ 27.370,16	\$ 27.370,16	
67	\$ 98.818,43	\$ 98.818,43	

68	\$ 28.511,94	\$ 28.511,94	
71	\$ 57.292,94	\$ 57.292,94	
74	\$ 1.532,67	\$ 1.532,67	
77	\$ 5.184,50	\$ 5.184,50	
78	\$ 1.532,67	\$ 1.532,67	
<b>Total</b>	<b>\$ 4.023.576,55</b>	<b>\$ 1.292.201,08</b>	<b>\$ 2.731.373,72</b>

Fuente: Elaboración propia.

El Hospital Escuela de Agudos "Dr. Ramón Madariaga" logró recuperar, \$4.023.574,55, siendo recuperados en sede administrativa la suma de \$ 1.292.201,08, mientras que, a través de procesos judiciales, se recuperó un total de \$ 2.731.373,72.

De las 33 facturas recuperadas en instancia administrativa, se advierte que:

- 9 facturas fueron abonadas por un monto superior al valor fijado como Obligación Legal Autónoma (OLA);
- 24 facturas fueron canceladas por un monto inferior al importe correspondiente a la OLA.

Respecto de las 7 facturas recuperadas judicialmente, 3 fueron abonadas parcialmente por las aseguradoras antes del inicio del proceso judicial por montos inferiores a la OLA, por lo tanto, por debajo del monto facturado.

Este desglose permite evidenciar no solo los montos efectivamente recuperados, sino también la variabilidad en la aplicación práctica de los límites establecidos por la normativa de seguros, y la frecuente necesidad de recurrir a la vía judicial para obtener un recupero adecuado, incluso frente a prestaciones médicas que exceden claramente el tope fijado por la SSN para la OLA.

Cuadro 6: Implicancia de los montos recuperados judicialmente

N° de referencia	Monto Facturado	Monto Recuperado admva.	Reclamo Judicial	Fecha reclamo - Pago	Intereses	Monto Total (capital + intereses). Sentencia favorable
------------------	-----------------	-------------------------	------------------	----------------------	-----------	--

6	\$ 434.334,86	\$ -	\$ 434.334,86	3/3/2021 - 27/3/2024	\$ 1.834.423,50	\$ 2.268.758,36
21	\$ 277.041,13	\$ 30.000,00	\$ 247.041,13	7/9/2020-16/11/2023	\$ 1.066.321,39	\$ 1.313.362,52
36	\$ 224.323,79	\$ 30.000,00	\$ 194.323,79	7/9/2020 - 12/7/2023	\$ 1.095.664,14	\$ 1.289.987,93
41	\$ 143.988,13	\$ -	\$ 143.988,13	20/8/2020-16/11/2023	\$ 789.280,26	\$ 933.268,39
44	\$ 656.154,95	\$ 30.000,00	\$ 626.154,95	17/7/2020 -30/6/2022	\$ 1.864.423,50	\$ 2.490.578,45
64	\$ 577.115,34	\$ -	\$ 577.115,34	3/9/2021 - 6/12/2022	\$ 616.813,18	\$ 1.193.928,52
65	\$ 508.417,18	\$ -	\$ 508.417,18	23/6/2020 -4/3/2024	\$ 1.320.995,31	\$ 1.829.412,49
<b>TOTAL</b>	<b>2.821.375,38</b>	<b>90.000,00</b>	<b>2.731.375,38</b>	-----	<b>8.587.921,28</b>	<b>11.319.296,66</b>

Fuente: Elaboración propia.

Del cuadro analizado se desprende que las 7 facturas recuperadas mediante acción de cobro judicial cuentan con sentencia firme, en todos los casos con aplicación de intereses a tasa activa, percibiendo judicialmente la suma total de \$ 11.319.296,66, que incluye la suma de \$ 2.731.375,38 en concepto de capital y \$ 8.587.921,28 en intereses.

La existencia de sentencia judicial favorable reviste particular relevancia institucional, en tanto:

- Otorga certeza jurídica al reclamo formulado por el Hospital Escuela de Agudos "Dr. Ramón Madariaga", transformando lo que inicialmente era una mera expectativa de cobro en una obligación exigible con fuerza ejecutiva.
- Legitima y consolida la pretensión del Hospital, al reconocer judicialmente el derecho a percibir sumas superiores al límite fijado por la SSN en concepto de la OLA.
- Reconoce expresamente la responsabilidad de las aseguradoras en el reintegro de los gastos médicos incurridos por el Hospital en la atención de víctimas de siniestros viales.
- Constituye un mecanismo de autofinanciamiento parcial, al permitir recuperar fondos genuinos efectivamente erogados por el sistema público de salud, aliviando la carga presupuestaria destinada a otros gastos asistenciales.

- Genera un precedente jurisprudencial valioso, no sólo para el Hospital Escuela sino también para otros efectores sanitarios públicos de la provincia, al consolidar una interpretación judicial que reconoce a la OLA como un derecho operativo y exigible.

- Declara la inconstitucionalidad del tope fijado por la SSN, por resultar irrazonable y contrario al principio de suficiencia del resarcimiento, con fundamento en la afectación de derechos constitucionales como la salud, la propiedad pública y la autonomía provincial en materia de prestación de servicios sanitarios.

Por su parte, la aplicación de intereses a tasa activa del Banco Nación cumple una función correctiva y disuasoria fundamental:

- Desincentiva el rechazo sistemático de facturas por parte de las aseguradoras y el pago de sumas limitadas por debajo del gasto real.

- Evita la desvalorización del crédito hospitalario frente al proceso inflacionario.

- Contribuye al recupero íntegro de los recursos efectivamente utilizados, permitiendo una compensación económica más justa frente a los costos reales soportados por el Hospital.

En suma, estas sentencias no sólo implican un recupero económico concreto, sino que consolidan un criterio jurídico protector del sistema de salud pública y su derecho a recuperar prestaciones asistenciales en el marco del derecho a la salud reconocida en la constitución Nacional y en la ley de tránsito.

Cuadro 7: Facturas no recuperadas.

N° de referencia	Importes	No recuperados	
		Judicializados	No Judicializado
1	\$ 104.851,55	X	
5	\$ 81.441,71	X	
8	\$ 55.261,44	X	

10	\$ 65.399,43	X	
12	\$ 188.325,59	X	
13	\$ 76.312,84	X	
14	\$ 57.209,07	X	
16	\$ 22.998,32	X	
17	\$ 120.047,95	X	
18	\$ 127.857,18	X	
19	\$ 4.475,55		X
22	\$ 30.000,00	X	
23	\$ 60.559,58	X	
24	\$ 30.000,00	X	
25	\$ 25.017,44		X
27	\$ 74.891,93	X	
28	\$ 30.000,00	X	
29	\$ 1.765,18		X
33	\$ 150.215,45	X	
34	\$ 81.785,00	X	
37	\$ 43.012,15	X	
39	\$ 72.673,84	X	
43	\$ 75.084,04	X	
51	\$ 45.084,04	X	
53	\$ 14.200,54		X
54	\$ 138.099,83	X	
56	\$ 380.996,02	X	
57	\$ 1.469.725,45	X	
58	\$ 94.861,02	X	
59	\$ 680.734,04	X	
60	\$ 241.114,11	X	
63	\$ 196.672,44	X	
69	\$ 93.629,64	X	
70	\$ 153.578,36	X	
72	\$ 1.578,27		X
73	\$ 248.774,60	X	
75	\$ 189.690,07	X	
76	\$ 77.026,62	X	
<b>Total</b>	<b>\$ 5.604.950,29</b>		

Fuente: Elaboración propia.

Del cuadro analizado surge que, de las 38 facturas no recuperadas, 33 cuentan con proceso judicial en trámite (87%) , mientras que 5 permanecen sin acción judicial iniciada (13%).

Respecto las no judicializadas, el Hospital Escuela de Agudos "Dr. Ramón Madariaga" ha promovido reclamos administrativos ante la Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN), solicitando su intervención frente a las aseguradoras, teniendo en cuenta que se verifican dos situaciones que resultan particularmente lesivas para el reclamo del Hospital:

- El monto de las facturas se encuentra dentro del límite fijado por la SSN para la Obligación Legal Autónoma (OLA), lo que implica que no existe controversia sobre su encuadre normativo.
- Las aseguradoras, se niegan al pago voluntario, incumpliendo la obligación prevista legalmente y obligando al Hospital a considerar vías judiciales para el recupero, que por los montos de las facturas representan mayores gastos judiciales que el propio monto a recuperar.

Asimismo, surge del cuadro que el monto total aún no recuperado asciende a la suma de \$ 5.604.950,29, lo que representa una carga económica significativa para el sistema de salud pública, en tanto se trata de recursos efectivamente aplicados a la atención de víctimas de siniestros viales.

Respecto las 5 facturas cuyo reclamo está pendiente de iniciación del reclamo judicial, ello es consecuencia del monto ínfimo del gasto asistencial, que en comparación con el gasto de reclamo judicial (tasa de justicia, fondo de profesionales, intimaciones, gastos de papelería), resulta contrario a los principios de mérito, oportunidad y conveniencia que regula el actuar de la administración.

#### 5.4. Evaluación del grado económico del cumplimiento.

Cuadro 8: Totales facturados, recuperados y no recuperados

Concepto	Monto	% sobre factura
Importes Facturados	\$ 9.628.526,84	100.0
Importes Recuperados	\$ 4.023.576,55	41.79

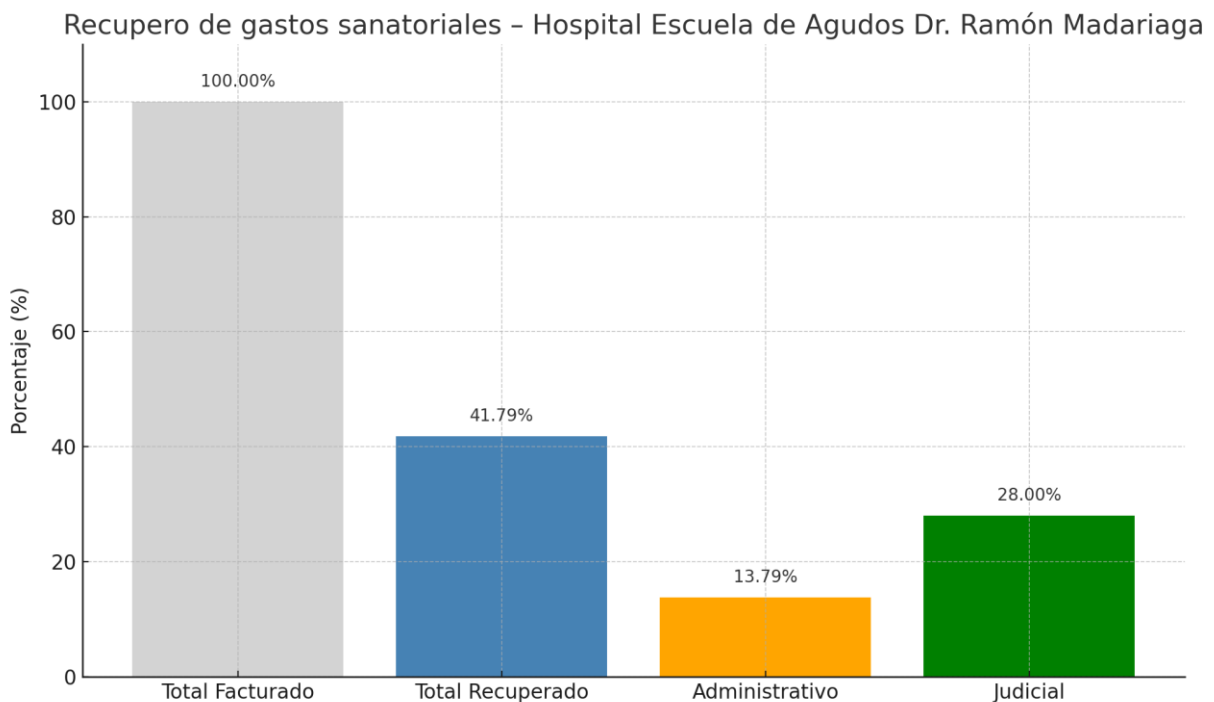
Importes Recuperados Administrativamente	\$ 1.292.201,08	13.42
Importes Recuperados Judicialmente	\$ 2.731.373,72	28.37
Importes no recuperados	\$ 5.604.950,29	58.21

Fuente: Elaboración propia

De análisis de los gastos sanatoriales facturados por asistencia médica prestada a víctimas de siniestros viales en el Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga, correspondiente al periodo bajo análisis, se puede apreciar que el porcentaje de recuperación económico con relación al total de los montos facturados es de 41,79%, demostrando que el porcentaje de recuperación con fines de autogestión es inferior al 50%, lo que demuestra la necesaria intervención del Hospital, como consecuencias de la eficacia limitada del sistema de reintegros impuesto por la SSN.

Fraccionando el porcentaje de recupero, entre el pago administrativo y judicial, se concluye que el cumplimiento voluntario en instancia administrativa de las compañías aseguradoras es bajo, representando menos del 15% del total recuperado, en tanto que lo recuperado judicialmente asciende a 28%. En esta línea, los montos recuperados administrativamente representan una diferencia con el costo real de las prestaciones médicas facturadas, produciendo efectos negativos en el sistema de salud público de la provincia.

A partir de ello, el reclamo judicial mediante la acción de cobro de pesos, se consagra como una herramienta única y efectiva para lograr el recupero de los gastos sanatoriales, siendo una consecuencia de morosidad de las aseguradoras, quienes obligan al Hospital a acudir a la justicia con mira a obtener el dictado de sentencias judiciales favorables, mediante la cual se consolida el derecho a recupero que la ley reconoce en los terceros subrogantes, que en el objeto bajo estudio esta materializado en el Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga.



Fuente: Elaboración propia

## 5.5. Gestión operativa en la acción de recupero

El Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga no posee un manual de recupero de costos asistenciales brindado a las víctimas de siniestros viales, lo cual torna de difícil aplicación e implementación de un proceso eficiente de gestión de cobro.

Esta ausencia genera incertidumbre institucional en el recupero de los recursos aplicados a las víctimas de siniestros viales, generando complicaciones en torno a las funciones, responsabilidades y tiempos del proceso de recupero.

La existencia de un manual institucional, generaría múltiples beneficios que mejorarían la realización del trabajo desde el plano institucional, operativo y gerencial del Hospital, destacando:

- Coordinación entre el personal médico y administrativo: la existencia de protocolos sobre los documentos que debe obtenerse, en que momento y por quien, se evitaría

los inconvenientes que generan la omisión de documento necesarios como la denuncia policial, datos del seguro, entre otros.

- Tramite del recupero en tiempo y forma: al contar con la información completa al momento de dar el alta al paciente, se evitaría requerir informes a la Policía de la Provincia de Misiones, quienes antes la ausencia de la denuncia del siniestro vial, son quienes completan dicha documentación, implicando demoras en la tramitación del recupero.
- Base de datos consolidadas: la existencia de una plataforma centralizada única y con acceso remoto que sistematicen los siniestros viales atendidos, la facturación, su estado de recupero administrativo y procesal, lo recuperado y lo pendiente, permitiría el seguimiento interno, pero, además contribuiría en la elaboración de estadísticas que sirvan de sustento a políticas de financiamiento del Hospital y del Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Misiones.
- Trazabilidad y responsabilidad institucional: la presencia de un circuito de recupero, permitiría atribuir y delimitar responsabilidades funcionales, se establecerá quien inicia, quien controla y quien reclama, generan certidumbre en el proceso de cobro, en término negativos ante el incumplimiento de algunas tareas, se podrá saber quién es el responsable por el vencimiento del plazo o incumplimiento de requisitos.

En el plano fáctico, la existencia de un manual operativo, evitaría la existencia la existencia de errores en el proceso de recupero, siendo los más frecuentes, la ausencia, deficiencias, ilegibilidad, falta de datos claves o tachaduras de las denuncias de siniestros, actas de siniestros o actas policiales, datos de los seguros, números de pólizas.

Esta deficiencias, si bien responden a la falta de coordinación entre el personal médico y administrativo, no son exclusivamente atribuibles a los actores, sino que corresponden a la

ausencia formal y escrita del trabajo sistemático, cuya existencia produciría en el personal una orientación en el desempeño de tu labor, estableciendo las responsabilidades y atribuciones de cada personal y sector del Hospital, pasando de emergencia, los médicos, la gerencia, departamento de recupero y dirección jurídica.

La ausencia de un manual operativo interno de cobro de costos asistenciales a la víctimas de siniestros viales, que coincida con las exigencias prevista en la Resolución N° 271/2018 de la SSN, genera consecuencias negativas en el derecho de cobro de la OLA, disminuyendo los recursos del Hospital y afectando el financiamiento del sistema público de salud, toda vez que cada gasto asistencial que no se recupera es recurso que se pierde y debe ser absorbido el presupuesto de la Provincia de Misiones, recursos que se destinarían a medicamentos, equipamiento médico.

## **6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.**

### **6.1. Conclusiones**

Finalizado el análisis propuesto e interpretado los resultados obtenido y basado en los estudios realizados a lo largo de la investigación, se llega a las siguientes conclusiones:

- La OLA es un instituto autónomo de fuente legal, creado para brindar protección a las víctimas de siniestros viales, pudiendo concluir que en la Argentina es un instituto poco conocido, analizado y aplicado por los actores del sistema de salud, cuya aplicación resulta imperfecta.
- En el marco del presente análisis, resulta necesario considerar la postura sostenida por las compañías de seguros antes los reclamos en sede judicial por parte del hospital a través de la acción de recupero, quienes sostienen en forma absoluta un razonamiento distante respecto a la razonabilidad de los topes fijados por la Superintendencia de Seguro de la Nación. Coinciden en que los topes son resultado de la facultad

reglamentaria de la SSN, los cuales se incorporan como una cláusula contractual obligatoria, lo que implicaría que el pago de la OLA, conforme los topes fijados, constituyen el cumplimiento de la obligación conforme la normativa vigente y que todo pago constituye una ampliación a la cobertura por vía judicial.

- Respecto la razonabilidad de los topes fijados, el enfoque planteado por las compañías de seguros, presentan elementos de interés que sirven para el debate, no obstante, el análisis lleva a conclusión distinta, ello se debe a que, la OLA es una obligación de fuente legal, no contractual, por lo que no puede ser limitada por resoluciones administrativa impuestas en el contrato, perjudicando al tercero subrogante y afectando el principio de que nadie es responsable de un daño que no produjo. Asimismo, las compañías de seguros no pueden amparar su incumplimiento en resoluciones administrativas que imponen topes que no guardan relación con los costos reales, demostrando que no estamos frente a una ampliación discrecional del poder judicial, sino ante el reconocimiento de una obligación de fuente legal, cuya finalidad es la protección y restauración del derecho a la salud de las víctimas accidentes de tránsito.
- La imperfección se da a partir de la existencia de Resoluciones por partes de la Superintendencia de Seguros de la Nación, que limitan el recupero de los gastos sanatoriales prestados a víctimas de siniestros viales por parte del Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga, durante el año 2019, resultando irrazonable, ilegítimo e inconstitucional, por cuanto afecta el derecho a la salud al imponer un tope de \$45.000, el cual no guarda relación con los costos reales, desnaturaliza la finalidad y esencia de la OLA, afecta la igualdad ante la ley, configura una invalidez manifiesta, finalmente reconocer la validez de los topes, implica la autorización anticipada a un

incumplimiento de una obligación legal de reparar el daño a través del sistema de seguros.

- La ausencia de una guía interna de recupero de los gastos asistenciales prestados a víctimas de siniestros viales, atenta contra el recupero de recurso y financiamiento del Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga.
- El Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga ha facturado, durante el año 2019, 78 gastos sanatoriales prestados a víctimas de accidentes de tránsito, se han recuperado un total de 40, dividiéndose en 33 en sede administrativa y 7 en sede judicial; de las 38 facturas no recuperadas, 35 están con reclamo judicial en trámite y 5 pendiente de iniciación.

## **7. DISCUSIONES Y PROPUESTAS**

Concluido el análisis de la investigación y al haber encontrado las principales causas de los inconvenientes generados en la acción de recupero de los gastos asistenciales prestado a víctimas de siniestros viales, se formula las siguientes recomendaciones:

- A partir de la afirmación que el instituto de la OLA expone una problemática estructural de efectos transversales sobre la sociedad, el sistema de salud y el derecho, como consecuencia del desconocimiento normativo y su operatividad, constituyendo una de las principales causas de su ineficiencia, aunque la obligación es de fuente legal y con términos claros, la efectividad depende de reestructuraciones institucionales, actuación sobre la mora de los seguros al cumplimiento de la OLA, instauración de políticas nacionales y provinciales que garanticen aplicación efectiva. Para ello, es necesario la reestructuración del instituto y su aplicación, donde intervengan necesariamente la Superintendencia de Seguros de la Nación, la Superintendencia de Servicios de la Salud de la Nación, los Ministerios de Salud Provinciales, con la finalidad de que el límite

impuesto por la SSN no tenga como base el equilibrio económico de la actividad asegurativa, sino que debe tener respaldo técnico de la SSSalud, quien resulta ser el organismo con conocimiento técnico para establecer el valor de las prestaciones asistenciales y generar un baremo.

- La ineficacia del instituto de la OLA no se da únicamente en el desconocimiento de la operatividad de la norma, sino también en la reglamentación e imposición de topes por partes de la SSN, a partir de la cual se deforma su finalidad última, que es el derecho a la salud. Es por ello que, la reglamentación que dicta la SSN deben ser dictadas a la luz de la Constitución Nacional, la Ley Nacional de Tránsito, el principio de legalidad, el derecho de daños previsto en el Código Civil y Comercial, proponiendo en tal sentido una adecuación normativa con la intervención de los actores del sistema de salud, con la participación de la SSSalud, a los fines de tener presente los costos reales de las prestaciones sanitarias.
- Como elemento complementario al conocimiento completo del instituto de la OLA y la correcta adecuación de la reglamentación, existe la necesaria instauración de la guía interna de recupero de los gastos, cuyo texto debería contener: a) circuitos administrativos y responsabilidades, b) modelos de formularios y lista de documentación obligatoria, c) plazo y mecanismo de recopilación de la documentación necesaria, d) capacitación del personal de emergencia, médicos, y personal técnico (contadores y abogados), e) protocolos de comunicación y cooperación con las aseguradoras y la Policía de la Provincia de Misiones, procedimiento de estadísticas de gastos asistenciales facturadas, recuperados y pendientes.

Los datos recolectados refuerzan la necesidad de revisar los mecanismos de exigibilidad y el marco normativo vigente, en particular los límites indemnizatorios fijados por

resoluciones de la Superintendencia de Seguros de la Nación, que resultan a menudo insuficientes y desproporcionados frente al gasto sanitario real, como ha sido analizado.

## **CONSIDERACIONES ÉTICAS**

El autor no recibe financiamiento, no tiene conflictos de interés. El autor declara bajo juramento conocer y respetar normas legales y éticas internacionales, nacionales y provinciales: Código de Núremberg, la declaración de Helsinki, las pautas Éticas Internacionales para la investigación y experimentación biomédica en seres humanos de CIOMS/OMS, las guías operacionales para Comités de Ética que evalúan protocolos de la OMS 200, la declaración de Derechos humanos y Bioética UNESCO del 2005, y las normas nacionales vigentes del Ministerio de Salud de la Nación.

## Bibliografía

- Agencia Nacional de Seguridad Vial. (noviembre de 2022). *argentina.gob.ar*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2018/12/ansv-estudio\_gbd\_costos\_argentina\_2019.pdf
- Andrea Soledad Herrera Bruno, R. C. (2017). Estimación de los costos de Hospitalización por Lesiones Asociadas al tránsito en un Hospital Público de Tucumán, 2017. *Argent Salud Pública*, 25 - 30.
- Arboleda, G. d. (30 de octubre de 2014). *Evaluación de los Resultados del Funcionamiento del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito en el Período 2008-2011 y su incidencia en los Servicios de Salud Públicos. Estudio del caso Hospital Eugenio Espejo*. Obtenido de [www.dspace.uce.edu.ec](http://www.dspace.uce.edu.ec):  
<https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/0f8d7f36-1be4-403f-beba-dcdf209ebf48/content>
- Arturo Schweiger, J. A. (abril de 2023). *Revista ISALUD*. Obtenido de Universidad ISALUD: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/isalud86.pdf>
- Cámara de Representante de la Provincia de Misiones. (29 de 10 de 2010). *Digesto Jurídico Misiones*. Obtenido de <https://digestomisiones.gob.ar/ramas.php>
- Cámara Representante de la Provincia de Misiones. (29 de octubre de 2010). Ley XVII - N° 126. *UNIDAD CENTRAL DE EMERGENCIAS Y TRASLADOS*. Misiones, Argentina.
- Congreso de la Nación Argentina. (11 de enero de 1973). LEY 20.091. *LEY DE ENTIDADES DE SEGUROS Y SU CONTROL*. Argentina.
- Congreso de la Nación Argentina. (24 de diciembre de 1994). Ley N° 24.449. *LEY DE TRANSITO*. Argentina.
- Dirección Estadístico de Seguridad Vial. (julio de 2021). *www.argentina.gob.ar*. Obtenido de [www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2018/12/ansv\\_ov\\_anuario\\_estadistico\\_2019\\_actualizado\\_mayo\\_2022.pdf](http://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2018/12/ansv_ov_anuario_estadistico_2019_actualizado_mayo_2022.pdf)
- Fallo del Poder judicial de la Provincia de Misiones, Expte. N° 67766/2020 PARQUE DE LA SALUD DE LA PROVINCIA DE MISIONES C/ COPAN COOPERATIVA (Juzgados de Primera Instancia en lo Civil y Comercial N° 6 17 de febrero de 2022).
- Fallo del Poder Judicial de la Provincia de Misiones, Expte. N° 79622/2020 PARQUE DE LA SALUD DE LA PROVINCIA DE MISIONES C/ LIDERAR COMPAÑIA DE SEGUROS GENERALES SA S/ Acción de Cobro (Juzgado en lo Civil y Comercial N° 5 01 de abril de 2022).
- Fallo del Poder Judicial de la Provincia de Misiones, Expte. N° 90717/2020 PARQUE DE LA SALUD DE LA PROVINCIA DE MISIONES C/ SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOPERATIVA LIMITADA S/ Acción de Cobro (Juzgado en lo Civil y Comercial N° 4 07 de septiembre de 2022).
- Fallo del Poder Judicial de la Provincia de Misiones, Expte. N° 83074/2020 caratulado "PARQUE DE LA SALUD DE LA PROVINCIA DE MISIONES C/ RIO URUGUAY COOPERATIVA DE SEGUROS LIMITADA S/ Acción de Cobro (Juzgado Civil y Comercial N° 8 16 de noviembre de 2023).

Fallo del Poder Judicial de la Provincia de Misiones, Expte. N°58998/2020 - PARQUE DE LA SALUD DE LA PROVINCIA DE MISIONES C/PROVINCIA SEGUROS S.A. S/ ACCIÓN DE COBRO (Juzgado en lo Civil y Comercial N° 2 22 de noviembre de 2023).

IHME. (2018). *Transport for Health: The Global Burden of Disease From Motorized Road Transport*. Obtenido de [www.healthdata.org/policy-report/transport-healthglobal-burden-disease-motorized-road-transport](http://www.healthdata.org/policy-report/transport-healthglobal-burden-disease-motorized-road-transport)

*Infoleg*. (6 de Diciembre de 1995).

Instituto de Previsión Social - Provincia de Misiones. (enero de 2019). *Nomenclador de Prestaciones Médico Asistenciales*. Obtenido de <https://salud.misiones.gob.ar/wp-content/uploads/2021/06/RES.-NOMENCLADOR-IPSM-COSEGUROS-2021-MARZO-CAP.pdf>

Luchemos por la vida Asociación Civil. (2018). *Luchemos por la vida*. Obtenido de <https://www.luchemos.org.ar/es/>

Mg. Arturo Schweiger, M. J. (Abril de 2023). *Revista ISALUD*. Obtenido de Universidad ISALUD: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/isalud86.pdf>

Mg. Arturo Schweiger. Mg. Jérica Azar, C. F. (marzo de 2023). *Revista ISALUD N° 86*. Obtenido de <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://repositorio.isalud.edu.ar/jspui/bitstream/123456789/2801/1/86%20-%20Trabajos%20acad%C3%A9micos%2063-76.pdf>

Piedecabras, M. A. (2010). *Seguro Obligatorio Automotor*. Santa Fe: Rubinzal - Culzoni.

Provincia de Misiones - Archivo General de Gobernación. (2010). Decreto 1605. Misiones, Argentina.

Provincia de Misiones - Archivo General de Gobernación. (27 de enero de 2021). Decreto N° 58. Posadas, Misiones, Argentina.

Ríos, L. S. (2023). Obligación legal autónoma . *Estudios Del Centro*, 74 - 78. Obtenido de <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/estudioscentro/article/view/42198>

Superintendencia de Seguro de la Nación. (2018). *Resolución N° 271/2018*. Ciudad de Buenos Aires - Argentina.

Superintendencia de Seguros de la Nación. (2018). *Resolución N° 1161*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Argentina.

Superintendencia de Seguros de la Nación. (29 de diciembre del 1992). *Resolución N° 21999*. Buenos Aires. Obtenido de <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-21999-1992-117311/texto>

Velásquez Gavilanes, R. (2009. volumen 20. enero-junio). Hacia una nueva definición. *Desafíos*, 149 - 187.