



**RESOLUCIÓN DEL HONORABLE DIRECTORIO.
CAJA PETROLERA DE SALUD
RECURSO DE RECLAMACIÓN – CASO: MARÍA CLAUDIA NAVARRO
BLACUTT.**

**RESOLUCIÓN H. D. N° 008/2022
La Paz, 16 de agosto de 2022.**

OFICINA NACIONAL

Av. 16 de Julio
No. 1616
Edif. Petrolero
Telfs.: 2374311
2372110 2372163
Fax: 2362146
2313950 2356859
e-mail:
contacto@cps.org.bo

VISTOS. – En mérito al Auto de Concesión de la Comisión Nacional de Prestaciones, de fecha 07 de julio de 2022, interpone recurso de reclamación en contra de la Resolución OFN-CNP N°003/2022 de fecha 24 de febrero de 2022, emitido por la Comisión Nacional de Prestaciones que RESUELVE: Confirmar la Resolución RES. 295/2021 de 31 de agosto de 2021, emitida por la Comisión de Prestaciones Regional Cochabamba.

De conformidad con el Art. 69 inc. d) del Reglamento Único de Prestaciones del Seguro Social de Corto Plazo - ASUSS y normativa legal vigente, corresponde CONCEDER ante el Honorable Directorio de la Caja Petrolera de Salud y elevar obrados ante dicha instancia.

CONSIDERANDO

Que, **MARÍA CLAUDIA NAVARRO BLACUTT**, con Mat. 1964-6101-NBM, asegurada de SOUTH AMERICAN EXPRESS.

1. Que, la asegurada arriba señalada en fecha 13 de agosto 2021 presenta nota solicitando reembolso por gastos clínicos.
2. Que, la paciente en fecha 7 de junio 2021 acude a Hospital Elizabeth Seton a horas 18:15 pm atendida en el servicio de Emergencia por Doctor Julio Villarroel a quien refiere no poder orinar y no sentir necesidad de hacerlo, tolera dieta y presenta incontinencia fecal, ingresa caminando tranquila asintomática, no presenta edemas, no patología.
3. Diagnostico *INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO* se solicitan estudios de laboratorio creatinina sanguínea urea examen completo de orina, se solicita interconsulta con Urología, **abandona el hospital sin realizar estudios solicitados.**
4. Que, **ese mismo día acude por su cuenta a Clínica Los Olivos aproximadamente 19:30 a 19:45, ingresa por el servicio de Emergencia** refiriendo cuadro clínico de más o menos 15 días de evolución caracterizado por presentar deposiciones líquidas melénicas en varias oportunidades acompañado de dolor difuso, además refiere dolor en la región del ano tipo punzante con incontinencia fecal.
5. Que, valorada e internada con Diagnósticos INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NEOPLASIA DE COLON, HEMORRAGIA DIGESTIVA BAJA, DIAGNOSTICO DE EGRESO TUMOR MALIGNO DE EXOCERVIX, HIPERTENSIÓN ESENCIAL, HIDRONEFROSIS BILATERAL DERECHA OBSTRUCTIVA, CÁNCER DE CUELLO UTERINO ESTADIO IV. Es atendida por Dr. Gastón Cornejo.
6. Que, se tuvo conocimiento del estado de salud de la asegurada cuando el Dr. Renán Antezana solicito transferencia al ION mediante informe médico (28-29 de junio/21) anterior a esa fecha se desconocía de la internación

ADMINISTRACIONES

DEPARTAMENTALES

- La Paz
- Santa Cruz
- Cochabamba

REGIONALES

- Camiri
- Sucre
- Tarija

ZONALES

- Oruro
- Potosí
- Trinidad

SUBZONALES

- Yacuiba
- Villamontes
- Bermejo



de la asegurada en la Clínica Los Olivos, no se cuenta con ningún registro, ni tampoco autorización por parte de la institución.

7. Que, la carta presentada por la asegurada solicitando reembolso por atenciones médicas en la Clínica Los Olivos suman un total de Bs. 67,986.10 las facturas corresponden al mes de junio 2021 y son anexas a la carta de fecha 13 de agosto 2021. A la fecha la asegurada viene recibiendo 2 quimioterapias y se encuentra a la espera de radioterapia en el ION.

OFICINA NACIONAL

Av. 16 de Julio
No. 1616
Edif. Petrolero
Telfs.: 2374311
2372110 2372163
Fax: 2362146
2313950 2356859
e-mail:
contacto@cps.org.bo

CONSIDERANDO.

Que, el Artículo 45 parágrafo III. de la Constitución Política del Estado Plurinacional dice: "El régimen de seguridad social cubre atención por enfermedad, epidemias y enfermedades catastróficas: maternidad y paternidad; riesgos profesionales, laborales y riesgos por labores de campo; discapacidad y necesidades especiales; desempleo y pérdida de empleo; orfandad, invalidez, viudez, vejez y muerte; vivienda, asignaciones familiares y otras previsiones sociales".

Que, el Artículo 14 del Código de Seguridad Social, concordante con el Artículo 33 del Decreto Supremo No. 05315 de 30 de septiembre de 1959 (Reglamento al Código de Seguridad Social), preceptúan que en caso de enfermedad reconocida por los servicios médicos de la Caja, el asegurado y los beneficiarios tienen derecho a las prestaciones en especie que dichos servicios consideren indispensables para la curación, o sea, a) Asistencia médica general; b) asistencia médica especializada; c) intervención quirúrgica; d) servicios dentales y e) suministros de medicamentos. Añade que estas prestaciones pueden ser otorgadas en consultorios externos, a domicilio y hospitales, de acuerdo a las prescripciones de los servicios médicos de la Caja.

Que, el Artículo 20 del Código de Seguridad Social, señala: "...En los lugares donde la Caja no disponga de servicios sanitarios propios o contratados, ésta podrá autorizar, caso por caso, al asegurado el empleo de servicios sanitarios particulares. La Caja abonará al interesado el total que importe esta atención".

Que, el Artículo 42 del Código de Seguridad Social dispone: "El asegurado y sus beneficiarios podrán ser internados en clínicas particulares previa autorización expresa de la Comisión de Prestaciones y siempre que el caso sea de comprobada necesidad. Para el efecto la Caja elaborará un Reglamento Interno y reconocerá solamente el costo que dicha atención hubiera tenido en sus propios centros sanitarios, de conformidad a las tarifas que establecerá para estos casos, corriendo por cuenta del paciente la diferencia que hubiere", (Compra de Servicios) en su numeral I Reglamento Único de Prestaciones ASUSS establece refiere: "...el Ente Gestor debe cubrir todas las prestaciones en especie para el asegurado y sus beneficiarios; en caso de no contar con dichos servicios o tener capacidad resolutive saturada, en concordancia con el Art. 21 del presente reglamento deberá comprar servicios a establecimientos de salud, debiendo cubrir los gastos que demande la prestación autorizada.

Que, el Art. 5 del Reglamento Único de Prestaciones - ASUSS establece: "EMERGENCIA URGENCIA. -Una emergencia urgencia es una situación crítica de peligro evidente para la vida del paciente que requiere una actuación inmediata. Normalmente estamos frente a una emergencia/urgencia cuando la persona afectada esta inconsciente, se sospecha que ha sufrido un infarto o

ADMINISTRACIONES

DEPARTAMENTALES

- La Paz
- Santa Cruz
- Cochabamba

REGIONALES

- Camiri
- Sucre
- Tarija

ZONALES

- Oruro
- Potosí
- Trinidad

SUBZONALES

- Yacuiba
- Villamontes
- Bermejo



tiene paro cardiaco, hay una perdida abundante de sangre, se sospecha que puede haber traumatismos óseos, se sospecha que puede haber heridas profundas, por ejemplo, de armas blancas, cuando se observa disnea, cuando se observan quemaduras severas, cuando se observa una reacción alérgica severa y otros".

OFICINA NACIONAL

Av. 16 de Julio
No. 1616
Edif. Petrolero
Telfs.: 2374311
2372110 2372163
Fax: 2362146
2313950 2356859
e-mail:
contacto@cps.org.bo

Que, el Art. 36 del Reglamento Único de Prestaciones del Seguro Social de Corto Plazo ASUSS, establece: Reembolso en situaciones de emergencia/urgencia: "Cuando él o la asegurada (a) titular y/o sus beneficiarios acudan a servicios médicos particulares en situación de emergencia/urgencia, el hecho deberá ser comunicado por éste, familiares o tercera persona a las autoridades del Ente Gestor, por escrito, en un plazo máximo de 48 horas (2 días hábiles) posteriores a la emergencia/urgencia. II. En caso de incumplimiento al plazo establecido no se reconocerá el reembolso...".

Que, el Art. 69 Inc. c) Del Reglamento Único de Prestaciones del Seguro Social de Corto Plazo ASUSS señala: "La Comisión Regional de Prestaciones actuara como tribunal de primera instancia y sus Resoluciones podrán ser recurridas para su revisión ante la Comisión Nacional de Prestaciones en un plazo no mayor de los 5 días hábiles computables a partir de la notificación oficial."

Que, el reglamento antes mencionado en su Art. 70 (Competencia) establece: "...La Comisión Nacional de Prestaciones es el órgano jurisdiccional que actúa como segunda instancia de revisión de los aspectos social, legal y médico, considerando cada caso en forma independiente, previo a notificar con la Resolución de la Comisión Regional de Prestaciones que declare la improcedencia de la solicitud...".

ADMINISTRACIONES

DEPARTAMENTALES

- La Paz
- Santa Cruz
- Cochabamba

REGIONALES

- Camiri
- Sucre
- Tarija

ZONALES

- Oruro
- Potosí
- Trinidad

SUBZONALES

- Yacuiba
- Villamontes
- Bermejo

Que, el Art. 69 Inc. e) Del Reglamento Único de Prestaciones del Seguro Social de Corto Plazo ASUSS señala: "Las resoluciones por el Honorable Directorio de los Entes Gestores serán recurridas como última instancia administrativa ante la Autoridad Supervisión de la Seguridad Social de Corto Plazo - ASUSS, quien emitirá la Resolución expresa resolviendo el caso...".

CONSIDERANDO:

Que, del análisis de la documentación obrante en el expediente y en base a las consideraciones de la normativa vigente, el Honorable Directorio en reunión ordinaria de fecha 16 de agosto de 2022, en referencia a la solicitud efectuada por la señora María Claudia Navarro Blacutt, ha establecido que existen procedimientos que deben ser cumplidos de manera obligatoria, entre ellos el artículo 42 del Reglamento del Código del Código de Seguridad Social que establece: "El asegurado y sus beneficiarios podrán ser internados en clínicas particulares previa autorización expresa de la comisión de Prestaciones y siempre que el caso sea de comprobada necesidad: para el efecto la Caja elaborara un Reglamento Interno y reconocerá solamente el costo que dicha atención hubiera tenido en sus propios centros sanitarios, de conformidad a las tarifas que establecerá para estos casos, corriendo por cuenta del paciente la diferencia que hubiere. En concordancia con lo citado el Art. 36 del Reglamento Único de Prestaciones del Seguro Social de Corto Plazo ASUSS señala: "Cuando él o la asegurada (a) titular y/o sus beneficiarios acudan a servicios médicos particulares en situación de emergencia/urgencia, el hecho deberá ser comunicado, por éste, familiares o tercera persona a las autoridades del Ente Gestor, por escrito en un plazo máximo de 48 horas (2 días hábiles) posteriores



OFICINA NACIONAL

Av. 16 de Julio
No. 1616
Edif. Petrolero
Telfs.: 2374311
2372110 2372163
Fax: 2362146
2313950 2356859
e-mail:
contacto@cps.org.bo

a la emergencia/urgencia. II. Previa verificación de la Vigencia del Derecho del Asegurado, la Comisión de Prestaciones emitirá la correspondiente Resolución en un plazo no mayor a 24 hrs., con la finalidad de resolver la solicitud y continuidad de tratamiento. III. En caso de incumplimiento al plazo establecido no se reconocerá el reembolso. El art. 43 de la misma norma legal expresa: En caso de que el asegurado voluntariamente y sin autorización previa del Ente Gestor, reciba atención médico en centros ajenos al Ente Gestor de Salud, este último no realizará reembolso del costo de las atenciones médicas erogadas por el asegurado, solo realizara el reembolso de los subsidios en dinero por incapacidad temporal”.

En este contexto, de los antecedentes se evidencia lo siguiente: La asegurada Sra. María Claudia Navarro Blacutt, fue atendida en el Hospital Elizabeth Seton en el servicio de Emergencia por el Dr. Julio Villarroel en fecha 7 de junio de 2021 a quien refiere no poder orinar y no sentir necesidad de hacerlo, tolera dieta y presenta incontinencia fecal, ingresa caminando tranquila asintomática, no presenta edemas, diagnostico Infección de vías urinarias sitio no especificado, se solicitan estudios de laboratorio creatinina sanguínea, urea, examen completo de orina, se solicita interconsulta con Urología; sin embargo, la paciente abandona el Hospital sin realizar los estudios solicitados. Posteriormente el día 9 de junio de 2021 presenta nota con referencia solicita informe sobre actuados irregulares, señalando en lo principal para que posteriormente se tomen medidas administrativas por las faltas cometidas por funcionarios de la Caja, finalmente en fecha 13 de agosto de 2021 la señora María Claudia Navarro Blacutt, adjuntando facturas originales emitidas a nombre de la Caja Petrolera de Salud, informe médico emitido por la Clínica Los Olivos y otros documentos, solicita reembolso de gastos clínicos.

ADMINISTRACIONES

DEPARTAMENTALES

- La Paz
- Santa Cruz
- Cochabamba

REGIONALES

- Camiri
- Sucre
- Tarija

ZONALES

- Oruro
- Potosí
- Trinidad

SUBZONALES

- Yacuiba
- Villamontes
- Bermejo

De lo manifestado, se tiene que la asegurada no cumplió con las previsiones normativas anotadas, siendo que la norma transcrita supra hace referencia que cuando él o la asegurada acudan a servicios médicos particulares en situación de emergencia/urgencia, el hecho deberá ser comunicado por éste, familiares o tercera persona a las autoridades del Ente Gestor, por escrito, en un plazo máximo de 48 horas, para que luego previa verificación de la Vigencia del Derecho la Comisión de Prestaciones, emita la correspondiente Resolución expresa en un plazo no mayor a 24 hrs.; situación que no ocurrió en el caso de autos, ya que por decisión voluntaria de la recurrente se procedió a realizar las atenciones e intervención en la CLÍNICA LOS OLIVOS, obviando el trámite correspondiente como ordena la norma.

Por los argumentos expuestos, se evidencia que la asegurada fue quien incumplió con las normas de procedimiento, y si bien el derecho a la salud es el bien jurídico más importante de cuantos consagra el orden constitucional, también es necesario recordar que al no existir documentación que acredite que se contaba con autorización expresa de la Comisión de Prestaciones de la CPS, como preceptúa la norma citada, dicha omisión impide dar curso a la solicitud realizada, en consecuencia, los miembros de este ente colegiado multidisciplinario consideran confirmar la resolución de primera instancia.

Que, es obligación del Honorable Directorio, cumplir y hacer cumplir las normas legales que rigen el Sistema de Seguridad Social de Corto Plazo.

POR TANTO:



El Honorable Directorio de la Caja Petrolera de Salud, en uso de sus específicas atribuciones conferidas por el Código de Seguridad Social y el Reglamento Único de Prestaciones de la ASUSS, y la reunión de fecha 16 de agosto de 2022 y, sin entrar en mayores consideraciones de orden legal.

RESUELVE:

OFICINA NACIONAL

Av. 16 de Julio
No. 1616
Edif. Petrolero
Telfs.: 2374311
2372110 2372163
Fax: 2362146
2313950 2356859
e-mail:
contacto@cps.org.bo

PRIMERO. - CONFIRMAR la RESOLUCIÓN -OFN -CNP-N°003/2022 de 24 de febrero de 2022, emitida por la Comisión Nacional de Prestaciones de Oficina Nacional de la Caja Petrolera de Salud, que resuelve: RECHAZAR la solicitud de reembolso de gastos de la asegurada MARÍA CLAUDIA NAVARRO BLACUTT porque no cumplió con los plazos y procedimientos previstos en las normas citadas.

SEGUNDO: INSTRUIR a la Dirección General Ejecutiva de la Caja Petrolera de Salud, que, a través de la Administración de la Departamental Cochabamba, se proceda a notificar a la Sra. María Claudia Navarro Blacutt, con la presente Resolución y sea con las formalidades de Ley.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.

ADMINISTRACIONES

DEPARTAMENTALES

- La Paz
- Santa Cruz
- Cochabamba

REGIONALES

- Camiri
- Sucre
- Tarija

ZONALES

- Oruro
- Potosí
- Trinidad

SUBZONALES

- Yacuiba
- Villamontes
- Bermejo

Lic. José Roberto Ballesteros Coca
DIRECTOR H. DIRECTORIO CPS.
RPTTE. ESTATAL- MIN. DE SALUD Y DEP.

Dra. Nila Heredia Miranda
PRESIDENTE HONORABLE DIRECTORIO
CAJA PETROLERA DE SALUD

Sr. Walter Suarez Escalera
DIRECTOR H. DIRECTORIO CPS.
RPTTE. LABORAL PASIVO Y.P.F.B.

Cra. María Rosa Paz Castellanos
DIRECTORA H. DIRECTORIO CPS
RPTTE. LABORAL DE EMP. PETROLERAS

Lic. Rosario Moreno Méndez
DIRECTORA H. DIRECTORIO
RPTTE. PATRONAL EMP. NO PETROLERAS

Lic. Rosario Acebey Serrano
DIRECTORA H. DIRECTORIO CPS
RPTTE. PATRONAL DE EMP. PETROLERAS