Vítolo: “Los casos quirúrgicos se llevan el 50% de las demandas”

Boletín N°: 8

Set 09, 2026 ARGENTINA

Fabián Vítolo, director de Relaciones Institucionales y Servicios Médicos de Noble Seguros, brindó en Todo Riesgo TV una radiografía actual de la responsabilidad civil profesional médica.

“Los seguros de praxis médica ya tienen una historia. En la Argentina tienen cerca de 40 años. Hay cosas que no cambian y otras que sí; nosotros tenemos muy clara la frecuencia. Todas las compañías que se especializan en esto -el nicho está muy concentrado en cuatro o cinco compañías que tienen el 90% de la primas- ya sabemos más o menos cuántos juicios vamos a recibir por mes. Si vos ves las estadísticas de juicios y sumas los juicios de las compañías de seguros, estamos entre 15 y 20 mil juicios. Además, están los juicios que no están en el sistema asegurador”, comenzó advirtiendo Vítolo.

“Lo que hay es un aumento en la intensidad muy significativo. Hoy, una clínica, un hospital o un sanatorio que realiza obstetricia puede recibir tranquilamente demandas que superan el millón o millón y medio de dólares. No estoy diciendo que eso termina costando, pero la intensidad es un problema asociado a una falta de conciencia de suma asegurada porque, con todos estos años de inflación, la gente por ahí piensa que un seguro de 40 millones de pesos lo va a cubrir y la verdad es que no cubre nada prácticamente con los montos que estamos viendo”, indicó el ejecutivo.

En ese sentido, ejemplificó que “en responsabilidad civil automotor, cuando se atropella a alguien con un auto, creo que son 300, 400 o más millones los que las compañías destinan a eso. Son pocos los profesionales e incluso las clínicas que tienen ese nivel de seguro. Eso genera dos problemas: aumento de suma y subaseguramiento”.

“Después lo que vemos es que las demandas están cada vez mejor fundadas: hace 30 o 40 años, en general, era muy difícil acceder a información. Entonces tenías que conseguir un perito, alguien especialista. Hoy, con la irrupción de la inteligencia artificial (IA), con los motores de búsqueda y con gente entrenada en buscar, con cada vez más guías, más protocolos, más establecimientos de lo que hay que hacer e incluso ahora con una nueva ley de calidad y seguridad sanitaria (entró en vigencia en abril de este año e impone muchas condiciones de mejoras a las clínicas), la gente se puede agarrar de eso para mostrar incumplimientos. Entonces, claramente, cada vez hay más estándares y cada vez es más fácil litigar”, afirmó Vítolo.

“Por otro lado, la Justicia, sobre todo a partir de la sanción del nuevo Código Civil, con todo lo que es el deber de hacer, el deber de prevención y la flexibilización en la carga de las pruebas, facilitó mucho. Actualmente, en un juicio de praxis médica hay mucha carga de prueba que cae sobre las instituciones porque son los que están en mejores condiciones de probar. Y ahora eso lo establece el nuevo Código Civil. Esto aliviana la prueba que uno tenés que demostrar para que haya mala praxis por parte de la institución. Son cambios que se dan y que realmente impactaron durante los últimos años”, explicó el director de Relaciones Institucionales y Servicios Médicos de Noble Seguros.

Especialidades

De acuerdo con Vítolo, “las especialidades más demandadas no cambian, son las mismas de siempre: obstetricia, traumatología y estética. Uno sabe, por eso las compañías tarifican y no es lo mismo un obstetra que un pediatra. Las circunstancias también son iguales: los casos quirúrgicos se llevan el 50% de las demandas. Es correcto porque los daños son mayores generalmente. También están los casos de guardia. La Argentina tiene un problema en las atenciones de emergencia: errores diagnósticos en guardia, infartos que no se diagnostican, presentaciones atípicas, apendicitis que llegan tarde. El sistema es extremadamente complejo”.

“Quiero dejar claro esto porque la gente pide mejores médicos y mejores enfermeros. La cosa no va por ahí porque la mayoría de las cosas malas, nosotros lo vemos en nuestra experiencia, le pasan a buenos profesionales que trabajan en un sistema que no tiene red de contención. Cuando vos te equivocás, el paciente tiene un daño. Cosas que otras industrias de alto riesgo usan desde hace muchos años -chequeos checklist, verificaciones cruzadas, redundancias, cosas que cualquier sistema industrial tiene- los médicos no las tienen. Eso es un desafío”, consideró el directivo.

Tecnología

“La telemedicina está transformando la atención médica para bien. Nosotros todavía no tenemos demandas por aplicación de telemedicina. En general, las encuestas que se hacen de experiencias de usuarios de telemedicina son muy buenas porque permiten acceder a conocimiento de forma lejana, acceder a gente que tiene problemas de movilidad, a especialistas que de otra manera no tendrían”, sostuvo Vítolo.

“Está muy fomentada desde, por ejemplo, la Organización Mundial de la Salud. Es una nueva forma de ejercer que facilita mucho, sobre todo si vos la usas para lo que se debe: idealmente cuando el médico ya conoció al paciente, en una segunda consulta, en seguimiento, en otras consultas. La telemedicina es buena, nosotros no tenemos problema. Lo que sí puede haber un problema en el futuro es con la irrupción de la IA. Porque hoy esto te altera un poco todo”, advirtió el ejecutivo.

Inteligencia artificial

¿En qué impacta puntualmente el uso de la IA? Al respecto, Vítolo respondió: “La IA en medicina tiene más de 20 años porque nosotros estamos mucho con la inteligencia generativa desde 2002 con, por ejemplo, sistemas de imágenes, que ya la usan desde hace quince años, sistemas de interpretación de imágenes que demostraron ser muchas veces más sensibles que médicos entrenados. Hoy por hoy, cuando vos utilizas un algoritmo de IA y ese algoritmo está sesgado o se equivoca, ¿quiénes son los responsables? Siempre va a ser el médico que valida ese tipo, pero se te agregan otras personas. Entonces, la IA también te trastorna la atención médico-paciente”.

“Paco Maglio, que fue un antropólogo y especialista en terapia intensiva, decía que el acuerdo médico-paciente era el encuentro entre una conciencia, la del médico, y una confianza, la del paciente. Hoy la confianza del paciente está dividida porque hay un tercero en discordia, que es la inteligencia artificial, porque todos nosotros cuando recibimos un diagnóstico lo consultamos y ya vamos con una idea hecha a la consulta. El médico tendrá que adquirir nuevas habilidades para actuar de mediador y decir esto que te dice la IA sí, esto que te dice no, pero no descartar de plano ni decirle a la gente por qué consultaste la IA cuando es algo que hacemos todos nosotros para todas las cosas”, señaló el director de Relaciones Institucionales y Servicios Médicos de Noble Seguros.

Noble Seguros

“Yo creo que en praxis médica la especialización es central. No es algo para que se tire cualquiera a hacerlo: los juicios son muy largos, son muy complejos y la escala es grande. Noble Seguros tiene más de 130 mil profesionales y 3.500 instituciones asegurados en todo el país. Ese es el nivel de escala que vos debes poseer para tener un nivel de primas adecuado y una buena dispersión de riesgos”, explicó Vítolo.

“Noble Seguros tiene muchos convenios con colegios médicos de todo el país, lo que aumentó mucho la base de distribución y la base de dispersión porque siempre fuimos grandes aseguradores de instituciones, clínicas y sanatorios importantes de la Argentina. Al tener muy ampliada nuestra base de profesiones individuales, podemos tener una cartera mucho más balanceada”, destacó el directivo.

“Además, no se olviden que Noble Seguros tomó la definición de ser la empresa de seguros del sector salud para darle otros productos que el sector salud necesita. Estamos vendiendo muchos accidentes personales para cortopunzantes en enfermeros y muchos lucro cesante en un lugar donde hay mucha profesión autónoma que si no trabaja, no cobra. Eso te permite también atomizar y tener una cartera mucho más sana”, agregó.

Prevención

“A lo que se suma, que es lo que yo me dedico básicamente, el trabajo muy fuerte con los asegurados en prevención, en capacitación, en concientización. Tenemos un campus que es una verdadera universidad, con cursos que la gente puede acceder porque la mejor forma de prevenir juicios es ayudar a una mejor praxis médica, a que no haya daños”, sostuvo Vítolo.

“Cuando empezamos a trabajar en prevención de mala praxis, venía un abogado y decía: ‘Tenemos una buena relación médico-paciente para que no te demanden. Escribí todo para que te podamos defender y hacer consentimiento informado por las dudas’. La verdad es que eso es una postura muy reactiva. Nosotros queremos que entiendan que lo que hacen es extremadamente complejo, que nosotros tenemos mucha información a partir de nuestros siniestros que los puede ayudar, que tenemos que mejorar el sistema porque la gente pide mejores médicos y mejores enfermeros, pero no pide mejorar el sistema. Es como que yo pidiera mejores pilotos y no pidiera seguridad aeronáutica. Va de suyo que creo que los pilotos saben aterrizar y despegar, pero necesito un sistema de seguridad”, concluyó.

Fuente

Fuente: Todo Riesgo

Enlace: https://todoriesgo.com.ar/vitolo-casos-quirurgicos-demandas/