

Accion De Amparo Derecho A La Salud Obra Social Cobertura Medica Tratamiento Medico

JURISPRUDENCIA

San Martín, 31 de mayo de 2013.

VISTOS Y CONSIDERANDO: I. Vienen estos autos a conocimiento del Tribunal en virtud del recurso de apelación interpuesto y fundado por la demandada contra la sentencia de fs. 328/334 [cfr. fs. 339/341v., 342; art. 15, ley 16.986]. II. Los elementos de juicio esenciales y decisivos adquiridos por el proceso según la sana crítica son los siguientes [arts. 163, 5), 377, 386, CPCC por art. 17, ley 16.986]. HECHO 1: La sra. S. J. R., de 62 años de edad, sin discusión es beneficiaria del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados [n° 150440868105 GP: 01, cfr. copias DNI, fs. 1 y credencial, fs. 2]. HECHO 2: La historia clínica de la amparista de 23 de marzo de 2012 del Hospital Nacional Prof. Dr. Alejandro Posadas, prestador de la demandada, prueba que "R., S. [?] antecedentes (personales) Alergia a vitamina K [?] AdenoCA primaria desconocido ? Dx por punción hepática el 15/3. Se encuentra en seguimiento por el CAI desde enero [?] Resumen de la internación: Paciente con antecedentes mencionados consulta al CAI el 23/3 por cuadro que comienza luego de la punción Bx hepática realizada el 15/3 con aumento de dolor abdominal preexistente acompañado de registros febriles constatados (39-C) [?] Diagnóstico/s Infección MTS hepáticos ? sepsis foco abdominal [?] Seguimiento por oncología?. Los estudios médicos practicados prueban: a) ecografías abdominales de ?hígado aumentado de tamaño heterogéneo multi nodular ? el mayor de 80 y 50 compatible con secundarismo?, ?con presencia de imágenes ipoecogénicas de bordes mal definidos. Leve dilatación de la vía biliar intrahepática. Hepatocolédoco = 6 mm (parcialmente visible)?; b) punción hepática; c) informe citológico con ?diagnóstico adenocarcinoma?; y d) informe histológico de hígado con diagnóstico ?CD34: positivo células neoplásicas. CD31: positivo células neoplásicas. Vimentina: positivo células neoplásicas. DX: hígado: infiltración por angiosarcoma?. Las tomografías computadas de abdomen prueban ?hepatomegalia heterogénea debido a la presencia de formación hipodensa e irregular de aspecto infiltrante en lóbulo derecho. Líquido laminar perihepático?, y ?hepatomegalia heterogénea con evidencia de área difusa hipodensa irregular, a nivel central e imagen hipodensa en lóbulo derecho segmento VII de contornos difusos? [cfr. informes de los Dres. Ariel A. Cubilla, Mariano Kreplak, M. Fernanda Cipriano y Valeria Portillo del Servicio de Diagnóstico por Imágenes, Adrián R. Moreno, jefe a cargo sec. citología, Erica A. Rojas Bilbao y Estela Álvarez, patólogas, fs. 7/8, 13, 18/25]. No hay elementos opositores [art. 386, CPCC]. HECHO 3: Los certificados de 9 y 18 de mayo de 2012 de la médica tratante, Dra. Roberta Pedevilla, oncóloga del Servicio de Oncología del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas, prestador de la accionada, prueban en la amparista ?angio sarcoma hepático-localizado. Estadificación negativa?, que ?había solicitado Poclitaxel, y en vísperas de su entrega, con medicación donada, realizó 1° curso el 16-5-12, con severo cuadro de anafilaxia, motivo por el cual se rota tto. a Doxorubicina liposomal?, mientras que el 3 de agosto de 2012, la Dra. Pedevilla y el Jefe del Servicio de Oncología del Hospital Nacional Prof. A. Posadas, Dr. Raúl César Wainstein, solicitan ?angiografía hepática? [cfr. fs. 26, 28/29, 33/35]. HECHO 4: El 15 de agosto de 2012 se certifica que la sra. R. ?en seguimiento con éste Centro desde inicio de enfermedad - Dada la imposibilidad de realizar ttos. sistémicos por cuadros de anafilaxia? requiere ?tratamiento local con embolización hepática, previo angiografía para planear tto.? [cfr. constancias médicas, fs. 27]. HECHO 5: El 17 de agosto de 2012 la abogada de la actora, Andrea Susana Palavecino, expone ante el INSSJP que ?padece de angiosarcoma hepático, tumor no operable. Se atiende actualmente en el Hospital Posadas, sector oncología, con la Dra. Pedevilla [?]. Jamás le fue posible realizar quimioterapia como procedimiento paliativo, ya que presenta cuadros de anafilaxia (alergia a la medicación) hacia el paclitaxel y a doxorubicina liposomal, medicamentos más adecuados para tratar dicha patología. La oncóloga Pedevilla le ha mandado a realizar al Hopital Italiano una resonancia magnética en su aparato de alta tecnología para lo cual he recibido del Dr. Malacalza el rechazo conformado?, solicita ?la debida autorización? para la realización de ?angiografía hepática y quimio embolización en el Hospital Italiano?, y que ha ?agotado las instancias administrativas anteriores? recibiendo negativas que ponen ?en riesgo la vida del paciente, por demorarse en burocratismos excesivos. Como último intento de salvar la vida a la paciente? solicita ?el tratamiento pedido, en el Hospital Italiano, ya que allí poseen los aparatos de más alta tecnología, y actúan los médicos de renombre, eminencias en lo último de quimioembolización [?] La paciente tiene turno [...] para la angiografía hepática [...] el tiempo de vida de la paciente se agota [?]. En no tener respuesta con la urgencia que es pedida; no me quedará más remedio que interponer un recurso de amparo? [cfr. nota fs. 36/37]. HECHO 6: El 27 de agosto de 2012 el Prof. Dr. Ricardo García Mónaco, Jefe del Servicio de Diagnóstico por Imágenes del Hospital Italiano, requiere ?radioembolización bajo anestesia gral + 24 hs. de internación? y ?microesfera cargada con itrio 90 x 1 (uno) ? Marca: Sirtex ? Provee: Tecnonuclear? por ?angiosarcoma hepático? [cfr. certificados, fs. 39/40]. HECHO 7: El 29 de agosto de 2012 la actora inicia ante el INSSJP el expediente

administrativo n° 203-2012-02071-6-0000 [cfr. fs. 199/231]. El 31 de agosto de 2013 pase a Nivel Central, Subgerencia Prestaciones Médicas, Dpto. Prestaciones Especiales. El 7 de setiembre de 2012 pase a la Subgerencia de Programas y Prestaciones Especiales. El 11 de setiembre de 2012 pase al Consejo Asesor Científico y Docente para ¿conocer si en este caso en particular corresponde la realización del tratamiento indicado, caso contrario indicar conducta a seguir? [cfr. notas, fs. 213/215v.]. El 13 de setiembre de 2012 el Consejo pide a la Subgerencia de Programas y Prestaciones Especiales la historia clínica actualizada de la sra. R. [cfr. fs. 216]. El 17 de setiembre de 2012 PAMI ordena que se cumpla el requerimiento [cfr. fs. 217].

HECHO 8: El 28 de setiembre de 2012 el Dr. García Mónaco indica que ¿en vista que la paciente no se encuentra en condiciones de realizar otro tratamiento y considerando que se le puede ofrecer [?] un beneficio terapéutico mayor con radioembolización con itrio 90 solicito autorización para realizar procedimiento con microesferas cargadas con itrio 90? [cfr. resúmenes de historia clínica, fs. 218/219 y 220/222]. No hay prueba científica opositora [art. 386, CPCC].

HECHO 9: El 2 de octubre de 2012 se solicita al INSSJP la ¿autorización para práctica excluida de convenio [?] angio TCMS de vena cava superior c/s cte. c/ reconstrucción. Diagnósticos confirmados angiosarcoma hepático?; y el 4, 9 y 10 de octubre de 2012 se requiere ¿embolización hepática bajo anestesia general c/ coils?, detallando los pasos del procedimiento [cfr. formulario, fs. 52/52v., Dra. María Julia Bagdonavicius, médica del Hospital Italiano de Buenos Aires, y certificados, Prof. García Mónaco y Dr. Oscar Peralta, especialistas en angiografía y terapia endovascular del mismo nosocomio, fs. 56, 223/224].

HECHO 10: El presupuesto de 10 de octubre de 2012 del Hospital Italiano de Buenos Aires, ¿Financiador 2176 PAMI ? UGL VI [?] Práctica 26216 ? Descripción COILS MWCE [?] Cantidad 10,00? ? ?Importe Unitario ?? ? ?Importe tot \$?? y la cotización de Tecnonuclear ?Código 0909 ? Cantidad 1.00 ? Descripción microesferas de Itrio Dosis ? P. Unitario ? [...] Pago anticipado ? Lugar de entrega: Htal. Italiano ? Pte: R. S. ? SON DOLARES: ??, acreditan los costos de los tratamientos [cfr. fs. 57 y 61]. No hay prueba contable opositora [art. 386, CPCC].

HECHO 11: El 16 de octubre de 2012 pase del expediente administrativo al Consejo Asesor Científico y Docente, que informa en lo esencial el 17 de octubre de 2012 que ¿el INSSJyP no financia tratamientos ni estudios que se hallan en fase experimental?, y sugiere ¿no acceder al tratamiento? [cfr. notas fs. 227/228v.]. Con ese antecedente, el 18 de octubre de 2012 la Subgerencia de Programas y Prestaciones Especiales, División Prácticas Especiales, PAMI ? INSSJP rechaza el pedido [cfr. fs. 62 y 229]. El 20 de octubre de 2012 el Hospital Italiano de Buenos Aires informa que ¿debido a la imposibilidad de realizar tratamiento quimioterápico por cuadros de anafilaxia con doxorubicina y plaquetaxel se solicita evaluación para embolización hepática? [cfr. alta de internación, fs. 63/64].

HECHO 12: El 16 de noviembre de 2012 la letrada de la amparista, se notifica ¿del resultado negativo y de la conducta omisiva de PAMI?, y ¿de la negación y omisión de la autorización y pago del presupuesto para embolización hepática con diez coils?, y peticiona ¿tengan a bien considerar su conducta negativa y omisiva en vista de que ambos tratamientos eran los únicos posibles de realizar en ésta afiliada, poniendo en grave riesgo su salud y su vida?, y que ¿al no tener un cambio en su conducta? se verá ¿obligada a interponer un recurso de amparo? [cfr. misiva, fs. 230]. El 19 de noviembre de 2012 se inicia la demanda contra el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados para la ¿íntegra e inmediata [?] cobertura médica? de ¿las siguientes prácticas negadas: embolización hepática con 10 (diez) coils y radioembolización hepática con microesferas de itrio 90 de marca Sirtex (provee Tecnonuclear) incluidos los costos de medicación, internación, tratamiento, honorarios profesionales y cualquier otro gasto concerniente a dichos tratamientos [?]. Ambas prácticas médicas son realizadas únicamente en el Hospital Italiano de Buenos Aires?, porque el ¿PAMI se niega a cubrir económicamente las prácticas y los tratamientos mencionados, poniendo en riesgo mi vida, etc.? [cfr. demanda, fs. 131/181v., puntos I, III y X]. Por eso, el 4 de diciembre de 2012 la demandada presenta el informe circunstanciado, y adjunta copia del expediente administrativo n° 203-2012-02071-6-0000 [cfr. fs. 199/231, 232/234v.].

HECHO 14: El 4 de diciembre de 2012 se acompaña nueva prescripción médica de 28 de noviembre de 2012 de la Dra. Pedevilla, oncóloga del Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas, que desde su especialidad científica y responsabilidad profesional, prueba la vigencia de las necesidades al solicitar a los Auditores de PAMI ¿tratamiento de la paciente S. R., quien padece de un raro tumor hepático, angiosarcoma hepático, múltiple, no pasible de resección en primer instancia por el tamaño tumoral [?] el pronóstico de esta enfermedad es realmente malo, sobre todo si no se realiza tratamiento alguno. Presenta una alta tasa de rotura espontánea, con hemoperitoneo posterior y muerte del paciente en un porcentaje altísimo [que] está siendo vista en este hospital en el servicio de oncología, junto al servicio de hemodinamia del hospital Italiano de San Justo [...] para intentar en un segundo tiempo la citorreducción quirúrgica?. Que al ¿inicio de su enfermedad, la paciente intentó realizar quimioterapia, con diversas drogas, las cuales debieron ser suspendidas por anafilaxia severa (paclitaxel o doxorubicina liposomal). Dado la imposibilidad de realizar las primeras líneas de tratamiento descriptas, se solicitó la evaluación por servicio de hemodinamia, de donde surge la posibilidad de embolización tumoral [...] Con carácter compasivo, y a la brevedad?, y requiere la ¿entrega de microesferas de Itrio 90 correspondientes?, y adjunta bibliografía ¿que sustenta los datos arriba expuestos? [cfr. fs. 248/280].

HECHO 15: El 3 de enero de 2013 el Cuerpo Médico Forense informa que ¿S. R. presenta diagnóstico de angiosarcoma hepático posiblemente metastático (fs. 45 probable metástasis cuerpo vertebral dorsal

8) no pasible de tratamiento quimioterápico ni quirúrgico por lo cual se planteó tratamiento paliativo con radioembolización con microesferas con Yttridium90?. Si bien dice en general que ?dicha terapéutica se encuentra actualmente en desarrollo en distintos países del mundo y con un futuro promisorio para el tratamiento de enfermos adecuadamente seleccionados?, y ?no existe a la fecha suficiente evidencia científica que permita establecer la seguridad y eficacia para el presente caso?. También, reconoce que ?los pacientes que sufren este tumor altamente vascularizado y agresivo tienen un mal pronóstico en general?; que ?sin tratamiento la mayoría muere en pocos meses luego de una rápida progresión del tumor con diseminación multifocal y/o perforación tumoral y hemorragia fatal?. Además, en el caso en concreto, ?el panel de expertos cree que existe suficiente evidencia para apoyar la seguridad y efectividad de las microesferas Yttridium 90 en pacientes adecuadamente seleccionados?; y que ?se requiere de un equipo multidisciplinario que reúna experiencia y habilidad en esta práctica, radiólogos, oncólogos, especialistas en medicina nuclear, clínicos, hepatólogos, cirujanos oncólogos y eventualmente expertos en seguridad radioterapéutica. Los candidatos para la radioembolización son pacientes con un tumor hepático primario o metastásico irresecable con una expectativa de vida mayor de tres meses? [Dra. María Alejandra Preibisch, médica forense de la Justicia Nacional; cfr. fs. 294/298].

HECHO 16: Del incidente de prueba surge que fueron acompañadas copias de las historias clínicas requeridas al Hospital Italiano de Buenos Aires y al Hospital Nacional Prof. Dr. Alejandro Posadas [cfr. fs. 311/327v., 332/413].

HECHO 17: El 13 de febrero de 2013 la ANMAT acompaña expediente n° 1-0047-1663/13-5. Acá interesa que la Dirección de Tecnología Médica informa que ?la firma TECNONUCLEAR S.A. posee registrado según Disposición ANMAT N° 2318/02 (T.O. 2004), el producto médico ?Microesferas que contienen itrio 90', bajo el número PM-2058-1?, adjunta especificaciones de uso del producto SIR.Spheres (Yttrium-90 Microspheres), detallando el uso previsto [?está concebido para su implantación en tumores hepáticos vía la arteria hepática?], las indicaciones de ese uso [?está indicado para el tratamiento de pacientes con cáncer de hígado avanzado no operable?], los efectos adversos comunes [?después de recibir el SIR.Spheres® son resultado de un ligero síndrome postembolización e incluyen fiebre, anomalía de menor a moderada en las pruebas de función hepática?], etc. [cfr. fs. 437/458 de la incidencia]. No hay prueba técnica ni científica opositora [art. 386, CPCC].

Colofón: El 20 de mayo de 2013 el juzgado a quo hace lugar a la demanda y ordena ?al Instituto de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados que asuma los costos del tratamiento de embolización hepática con 10 (diez) coils y radioembolización hepática con microesferas de Itrio 90?, con costas al demandado vencido [cfr. fs. 328/334].

El 23 de mayo de 2013 el INSSJP apela y en lo esencial dice que ?ha cumplido con la parte que le corresponde? y que ?no está obligada a cubrir tratamientos experimentales?, etc. y pide el rechazo del amparo con costas [cfr. fs. 339/341v.]. Respondemos.

III. En general, la acción de amparo se encuentra reservada para las delicadas y extremas situaciones según el criterio de triaca máxima, por eso ?siempre que aparezca, en consecuencia, de modo claro y manifiesto la ilegitimidad de una restricción cualquiera a alguno de los derechos esenciales de las personas así como el daño grave e irreparable que se causaría remitiendo el examen de la cuestión a los procedimientos ordinarios, administrativos o judiciales, corresponderá que los jueces restablezcan de inmediato el derecho restringido por la rápida vía del recurso de amparo? [doct. art. 43, Const. Nacional; art. 25, Convención Americana sobre Derechos Humanos; arts. 1 y 2.a), ley 16.986; Fallos, 241:291, 280:228, 303:811].

En ese sentido, es consolidada doctrina judicial que el derecho a la vida es el derecho por excelencia que resulta reconocido y garantizado en la Constitución Nacional, porque el hombre es eje y centro de todo el sistema jurídico y en tanto fin en sí mismo su persona es inviolable y constituye el valor final con respecto al cual los restantes tienen siempre carácter instrumental [Fallos, 316:479; 323:3229; 329:1638, entre otros].

Con ese límite significativo del lenguaje legal, el derecho a la salud, en particular, es uno de los medios de protección de la vida, ya que es imprescindible para el ejercicio de la autonomía o libertad personal [arts. 14 bis, 19, 28, 31, 33, 43 y 75, 19), regla 1, 22) y 23), Const. Nacional; arts. 11, 1) y 12, 1), 2), inc. d), Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; art. 6, 1), Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; arts. 1, 11, 16 y 18, Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; arts. 3 y 25, 1), Declaración Universal de los Derechos Humanos; arts. 4, 1), 5, 1), 8, 1), y 25, 1), Convención Americana sobre Derechos Humanos].

Lo dicho al caso concreto. El Instituto demandado tiene la específica competencia de otorgar ?las prestaciones sanitarias y sociales, integrales, integradas y equitativas, tendientes a la promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, organizadas en un modelo prestacional que se base en criterios de solidaridad, eficacia y eficiencia, que respondan al mayor nivel de calidad disponible para todos los beneficiarios? [art. 2, ley 19.032]. Esta incumbencia legal es causa fuente suficiente para obtener una conveniente y oportuna asistencia sanitaria por el afiliado de acuerdo con los adelantos terapéuticos que el progreso científico, incorpora a las prestaciones médicas [arts. 499, 902, Cód.Civil]. En el predicho contexto fáctico y jurídico, los especialistas [del Hospital Nacional Prof. Dr. A. Posadas, prestador de la propia demandada, y del Hospital Italiano de Buenos Aires], indican los beneficios de esa concreta prescripción ante la falta de otra alternativa terapéutica, en función de la patología y características particulares de la actora, y del estado evolutivo de su enfermedad que requiere atención inmediata, etc. [doct. Fallos, 302: 1284, 325:677; CFASM, Sala II, causa 1656/98, rta. 10/12/98, reg. n° 36/98, causa 2341/12, rta.

30/04/13, reg. n° 13/13; doct. art. 75, 22) y 23), Const. Nacional; art. 2°, ley 19.032]. Con más andamio cuando el principio fundamental de la hermenéutica jurídica en los Estados que, como el nuestro, adoptan una Constitución rígida, consiste en interpretar las leyes conforme al fin que esa superley se propone promover [?] el objetivo preeminente de la Constitución, según expresa su preámbulo, es lograr el bienestar general [?] lo cual significa decir la justicia en su más alta expresión, esto es, la justicia social, cuyo contenido actual consiste en ordenar la actividad intersubjetiva de los miembros de la comunidad y los recursos con que ésta cuenta con vistas a lograr que todos y cada uno de sus miembros participen de los bienes materiales y espirituales de la civilización. Por tanto, tiene categoría constitucional el siguiente principio de hermenéutica jurídica: in dubio pro justitia socialis. Las leyes, pues, deben ser interpretadas a favor de quienes al serles aplicadas con este sentido consiguen o tienden a alcanzar el bienestar, esto es, las condiciones de vida mediante las cuales es posible a la persona humana desarrollarse conforme a su excelsa dignidad, entonces la interpretación restrictiva de un derecho social se contrapone a la hermenéutica de las leyes que surge del objetivo preeminente de promover el bienestar general que la Constitución se propone obtener para todos los habitantes del suelo argentino [Fallos, 289:430], o de proveer lo conducente al desarrollo humano [doct. arts. 14 bis, 75, 19), regla 1, 22) y 23), regla 1, Const. Nacional; arts. 11.1) y 12, Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales]. Por ello, y sopesando que cuanto mayor sea el deber de obrar con prudencia y pleno conocimiento de las cosas, mayor será la obligación que resulte de las consecuencias posibles de los hechos, lógico es deducir que ser una obra social supone la confianza especial en el experto [dominio del hecho técnico] que debe extremar los recaudos [provisión de prestaciones integrales, igualitarias y humanizadas para servicios accesibles, suficientes y oportunos], lo que no acontece en autos, puesto que ha desautorizado el indispensable tratamiento indicado por los médicos especialistas a pesar de ser la ÚNICA alternativa posible de una persona con un angiosarcoma hepático [cfr. fs. 26/28, 33/35, 39/40, 131/181v., puntos I y III, 339/341v.; doct. arts. 512, 902 y 909, Cód. Civil; arts. 2 y 27, ley 23.661; art. 14bis, Const. Nacional; CFASM, esta Sala, causa 2305/08, rta. 11/12/08, reg. n° 359/08; causa 1133/09, rta. 14/7/09, reg. n° 75/09]. Finalmente, está probada la situación clínica de una enfermedad que compromete la vida de la paciente; la situación clínica de eventualidad terapéutica de un enfermo ante la imposibilidad de tratamiento convencional; las condiciones en relación a la droga con los pedidos de los médicos especialistas tratantes; y por último, la expresa autorización de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica [ANMAT] de las microesferas que contienen ytrio 90, de marca Sirtex, por Tecnonuclear SA, en tanto autoridad de aplicación dependiente del Ministerio de Salud de la Nación. Es decir, hay un presente para el tratamiento de la enferma, porque sí existe evaluación y opinión médica, porque sí existe un equipo interdisciplinario especializado habilitado por la autoridad regulatoria nuclear [profesionales del Hospital Italiano], y porque sí existe un producto médico controlado, y fiscalizado, y autorizado y registrado por la ANMAT en cumplimiento de las disposiciones pertinentes en la materia dentro del ámbito de su competencia [doct. arts. 2, 3, a), 4, 8, k), l), ll) y ccs., dto. 1490/92; disposición ANMAT n° 3569 de 18/6/12]. De otro lado, la recurrente incumplió con la carga de aportar los elementos objetivos, científicos, administrativos idóneos, en el caso concreto, para desmentir la reseñada prueba precisa, grave y concordante de la recurrida. Por esas razones es inaplicable la doctrina Buñez [Fallos, 333: 690] invocada por la accionada [doct. arts. 163, 5), 377, 386, CPCC]. En consecuencia de todo lo expuesto y teniendo en cuenta la finalidad de las normas citadas, corresponde confirmar la apelada sentencia que deberá ejecutarse en forma inmediata al menos por dos razones fuertes como la torre de David. Por un lado, porque un derecho reconocido en una doble instancia con el plus de la doble conformidad, luce un grado suficiente de certeza del peligro concreto e irreparable de pérdida de vida propia. Del otro lado de ese territorio está la acreditación del reciente deceso del cónyuge, que supone un agravamiento de la situación de vulnerabilidad y desamparo personal y económico de la viuda según el curso ordinario de los sucesos. A tal fin, se intima a la demandada a cumplir el presente mandamiento judicial dentro del plazo de cinco [5] días de notificada, bajo apercibimiento de hacer responsables personalmente a los funcionarios y empleados públicos del Instituto por la comisión de los posibles delitos de desobediencia, abuso de autoridad y violación de los deberes de funcionario público, en los términos de los artículos 77, 248, 249 y ccs., del Código Penal. A ese fin devuélvese el expediente. Ello así, porque atañe a los jueces buscar soluciones que se avengan con la urgencia que conlleva este tipo de pretensiones y evitar que el rigor de las formas pueda conducir a la frustración de derechos que cuentan con tutela de orden constitucional [doct. art. 18, Const. Nacional; arts. 901, 1112, Cód. Civil; arts. 163, 6), 199, 258, 386, CPCC; art. 25, regla final, ley 13.928; Fallos, 329: 4918]. En cuanto a las costas, el artículo 14 de la ley 16.986 ordena que se impondrán al vencido, receptando así el principio general del hecho objetivo de la derrota de la demandada sin disculpas atendibles en este caso concreto ponderando los antecedentes reseñados arriba [art. 68, 1° párr., CPCC; Fallos, 312: 889, entre muchos; arts. 14 y 17, ley 16.986]. Por estos fundamentos, y oída la Fiscalía General, el Tribunal RESUELVE: 1°) CONFIRMAR la sentencia de fs. 198/202v. en cuanto es materia de apelación y agravios. 2°) HACER SABER que la condena deberá cumplirse dentro del plazo de 5 (cinco) días hábiles de su notificación, bajo apercibimiento de hacer responsables personalmente a los funcionarios y empleados públicos de la demandada en los términos del Código Penal

[arts. 77, 248, 249 y ccs.]. 3º) COSTAS de ambas instancias a la vencida sin disculpas atendibles [arts. 68, 69, 163, 6), CPCC; art. 17, ley 16.986] . 4º) RECOMENDAR al juzgado de origen sin excusas audibles [fs. 327] por los altísimos bienes jurídicos en situación de peligro concreto, que deberá arbitrar los medios necesarios y convenientes para el despacho de estas causas urgentísimas en tiempo oportuno y útil para una eficaz administración de justicia. REGÍSTRESE y DEVUÉLVASE. NOTIFÍQUESE con habilitación de días y horas inhábiles. Anticípese vía correo electrónico [doct. arts. 34, 5), 153, 258, CPCC; arts. 8, 11, 15 y ccs., ley 16.986]. FIRMANTES: Dres. Daniel Rudi - Hugo Daniel Gurruchaga - Alberto Daniel Criscuolo.-SECRETARIA FIRMANTE: Dra. Marcela Silvia Zabala.- Correlaciones: [R., S. J. c/INSSJP s/amparo](#) - Juzg. Fed. San Martín - N° 2 - 20/05/2013 Cita digital: