

Accion De Amparo Derecho A La Salud Discapacidad Menor Cobertura Integral

JURISPRUDENCIA

Acción de amparo. Derecho a la salud. Discapacidad. Menor.

Cobertura integral Se confirma la sentencia que ordenó al Instituto Provincial de Salud dar cobertura total e integral a las prestaciones solicitadas por un menor discapacitado, relativas a la asistencia de una docente de educación especial durante el periodo escolar y de una psicopedagoga destinada a trabajar sobre la comunicación verbal del niño, dado que conforme la Constitución Nacional, la Constitución Provincial y la Ley Nacional 24901, el derecho a la salud de las personas con discapacidad, y más aún si es menor, tiene preeminencia como derecho constitucional. Salta, 01 de julio de 2015.- Y VISTOS: Estos autos caratulados ?A M, M; M, G A VS. INSTITUTO PROVINCIAL DE SALUD DE SALTA (I.P.S.S.) - AMPARO - RECURSO DE APELACIÓN? (Expte. N° CJS 37.523/14), y CONSIDERANDO: Los Dres. Sergio Fabián Vittar, Guillermo Alberto Catalano y Guillermo Alberto Posadas, dijeron: 1°) Que contra la sentencia de fs. 127/134 y su aclaratoria de fs. 136/137 que hizo lugar a la pretensión y ordenó a la demandada la cobertura total e integral del tratamiento reclamado para el menor, interpuso recurso de apelación el Instituto Provincial de Salud de Salta, a fs. 141/144.- Para resolver como lo hizo, el juez de grado consideró que frente a la condición de discapacidad del niño como consecuencia de la patología que lo aqueja -encefalopatía crónica no evolutiva del tipo cuadriparesia atetósica e hipoacusia bilateral-, las prestaciones reclamadas relativas a la asistencia de una docente de educación especial, durante el periodo escolar y de una psicopedagoga, destinada a trabajar sobre la comunicación verbal del niño, sumadas a la petición de futuras prestaciones, resultan totalmente procedentes en virtud de las probanzas producidas en autos que acreditan la urgencia en la implementación del tratamiento.- Luego de efectuar un profuso análisis de las fuentes normativas de orden constitucional y legal que sustentan la defensa del derecho a la salud y el pertinente rol que cumple el Estado en la satisfacción de tal derecho fundamental, con particular referencia -conforme las singularidades que reviste este caso- a la salud física y mental del niño, resalta la importancia que adquieren en la necesidad de darle plena efectividad, las medidas de acción positiva previstas en el art. 75 inc. 23 de la Constitución Nacional con especial atención a las personas con discapacidad. En ese contexto, menciona a la Ley 24901 y los deberes que consagra en orden a la asistencia integral del discapacitado y las prestaciones mínimas a cargo de las obras sociales en materia de rehabilitación, terapéuticas educativas y educativas propiamente dichas.- Subraya el juez del amparo que el art. 42 de la Constitución local asegura el ?principio de libre elección del profesional? y a las terapias rehabilitadoras y educación especializada para los discapacitados como responsabilidad de los poderes públicos (art. 36).- Finalmente, el magistrado ordenó la cobertura total e integral de las mencionadas prestaciones, más gastos y tratamientos médicos y terapéuticos y ?gastos accesorios necesarios? conforme la prescripción de los médicos tratantes, los que fueron materia de aclaratoria a fs. 136/137. Por último, también acogió la petición de reintegro de la suma de \$... por diferencias que debieron pagar por los meses de marzo, abril y mayo en concepto de los honorarios de la maestra especial.- Al expresar los agravios (fs. 141/144), la demandada discute las siguientes cuestiones: 1) niega la configuración del acto manifiestamente arbitrario o ilegítimo que habilite esta vía de excepción; 2) rechaza haber desatendido las prestaciones reclamadas, las que señala haber cumplido conforme lo determina su nomenclador; 3) manifiesta que es la Ley 7600 la que impone los deberes a su cargo y no la Ley Nacional 24901; 4) objeta que la condena revista condiciones de total amplitud y que tampoco establezca una modalidad de control por parte del IPS; 5) invoca el principio de solidaridad contributiva; 6) sostiene la improcedencia de la demanda amparista para efectuar reclamos de índole patrimonial.- A fs. 182/185 y 187/188 vta. contestan, respectivamente, las vistas conferidas el Sr. Asesor General de Incapaces interino y el Sr. Fiscal ante la Corte N° 2, interino, pronunciándose en sendos dictámenes por el rechazo del recurso en mérito a los argumentos que explicitan.- 2°) Que a tenor de lo dispuesto por el art. 87 de la Constitución de la Provincia, la acción de amparo procede ante actos u omisiones ilegales de la autoridad o de particulares, restrictivos o negatorios de las garantías y derechos subjetivos explícita e implícitamente allí consagrados. La viabilidad de este remedio requiere, en consecuencia, la invocación de un derecho indiscutible, cierto, preciso, de jerarquía constitucional, pero además que la conducta impugnada sea manifiestamente arbitraria o ilegítima y que el daño no pueda evitarse o repararse adecuadamente por medio de otras vías (cfr. esta Corte, Tomo 64:137; 65:629, 127, 315; 69: 917, entre otros).- Así, el amparo constituye un proceso excepcional que exige, para su apertura, circunstancias muy particulares, caracterizadas por la presencia de arbitrariedad o ilegitimidad manifiestas que, ante la ineficacia de los procedimientos ordinarios, origina un daño grave sólo eventualmente reparable por este procedimiento urgente y expeditivo. Debe tratarse de la vulneración de garantías constitucionales pues la razón de ser de la acción de amparo es la de proveer el remedio adecuado contra la arbitraria violación de los derechos y garantías reconocidos por la Constitución (cfr. CSJN, Fallos, 305:2237; 306:788, entre otros).- De modo que el objeto de la demanda de amparo es la tutela inmediata de los derechos

humanos esenciales acogidos por la Carta Magna frente a una trasgresión que cause daño irreparable, en tiempo oportuno y que exige urgentes remedios (D.J., Tomo 1985-II, pág. 452; esta Corte, Tomo 112:451, entre otros).- 3° Que bajo tales presupuestos, en autos cabe advertir que no se discute la patología del menor como tampoco las distintas prestaciones reclamadas por el beneficiario, sino que la cuestión se centra en la normativa aplicable, aspectos de índole patrimonial y las facultades de dirección y control de la demandada como entidad de la administración descentralizada sobre los fondos destinados a la cobertura de salud de sus afiliados.- Tal precisión permite concluir que los eventuales condicionamientos que se pretendan ejercitar sobre el derecho a la salud por motivos de índole económica financiera, ponen en acción, como se anticipara, la vía expedita del amparo como instrumento de garantía de los derechos humanos fundamentales.- En efecto, el reconocimiento y protección de la salud surge de varias disposiciones de la Constitución Nacional, en particular de los arts. 41, 42, 75 incs. 19 y 23. A su vez, la Constitución de la Provincia, en sus arts. 32, 33, 36, 38, 39, 41 y 42, contiene preceptos concretos y claros referidos a la protección del derecho a la vida y a la atención de la salud.- Por lo demás, la salud como valor y derecho humano fundamental, encuentra reconocimiento y protección en diversos instrumentos comunitarios e internacionales, que gozan de jerarquía constitucional en virtud de lo preceptuado por el art. 75 ap. 22 de la C.N., entre los que cabe mencionar la Declaración Universal de Derechos Humanos de la ONU de 1948, arts. 3 y 25 inc. 2°; Pacto Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales, arts. 10 inc. 3° y 12; y la Convención Americana de Derechos Humanos, arts. 4, 5 y 2; entre otros.- La Corte Suprema de Justicia de la Nación ha dicho que el derecho a la vida es el primer derecho natural de la persona humana, preexistente a toda legislación positiva, y que resulta reconocido y garantizado por la Constitución Nacional y las leyes, y que el derecho a la salud, que no es un derecho teórico sino que debe ser examinado en estrecho contacto con los problemas que emergen de la realidad social, penetra inevitablemente tanto en las relaciones privadas como en las semipúblicas (cfr. Fallos, 324:754, del voto de los Dres. Fayt y Belluscio). También ha dicho que el hombre es eje y centro del sistema jurídico y en tanto fin en sí mismo -más allá de su naturaleza trascendente- su persona es inviolable y constituye valor fundamental con respecto al cual los restantes valores tienen siempre carácter instrumental (Fallos, 316:479).- En igual orden de consideraciones, y con particular referencia al caso de autos, el interés de un menor debe ser tutelado por sobre otras consideraciones por todos los departamentos de gobierno (art. 3 de la Convención sobre los Derechos del Niño). Esta norma expresamente dispone que en todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas, o los órganos legislativos, debe atenderse en forma primordial al interés superior del menor (esta Corte, Tomo 99:185, entre otros). Por ello, ¿el derecho a la preservación de la salud, es una obligación impostergable que tiene la autoridad pública de garantizar ese derecho con acciones positivas, sin perjuicio de las obligaciones que deban asumir en su cumplimiento las jurisdicciones locales, las obras sociales o las entidades de la llamada medicina prepaga? (CSJN, Fallos, 321:1684; 323:1339).- 4° Que esta Corte tiene dicho que la proclamación del derecho a la salud parte de concebir al hombre como unidad biológica, psicológica y cultural, en relación con su medio social, y esto implica proteger y garantizar el equilibrio físico, psíquico y emocional de las personas, según la Organización Mundial de la Salud. La protección que garantizan las normas y preceptos constitucionales no puede estar condicionada a la inclusión o no de los tratamientos en los programas médicos, cuando la salud y la vida de las personas se encuentran en peligro. Ello es así, porque el ejercicio de los derechos constitucionales reconocidos, entre ellos el de preservación de la salud, no necesita justificación alguna, sino por el contrario, es la restricción que se haga de ellos la que debe ser justificada (Tomo 91:603; 125:1027; 142: 771).- Por su parte, la Ley 7127 que crea el Instituto Provincial de Salud de Salta como una entidad autárquica con personería jurídica, individualidad administrativa, económica y financiera, y capacidad como sujeto de derecho (art. 1), establece en su art. 2, que el objeto de esa entidad autárquica será la preservación de la salud de sus afiliados y beneficiarios, destinando prioritariamente sus recursos a esas prestaciones, como así también, a aquellas contingencias sociales que pongan en riesgo la integridad psicofísica de sus afiliados, a través de prestaciones de salud equitativamente integrales, solidarias, financieras, técnicamente eficientes y razonablemente equilibradas, que respondan al mejor nivel de calidad disponible y garanticen a los beneficiarios la obtención del mismo tipo y nivel de prestaciones, eliminando toda forma de discriminación en base a un criterio de justicia social.- 5° Que a más de ello, y en torno a la discusión sobre la aplicación en el ámbito local de la Ley Provincial 7600 y no la Ley Nacional 24901, cabe recordar la doctrina de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, en el sentido de que el carácter operativo de las normas de la Constitución Nacional y de los tratados con rango constitucional tornan tales disposiciones aplicables al caso por la jerarquía del derecho a la vida y la salud. Más aún, el Tribunal Federal ha dicho que la no adhesión por parte de la demandada al sistema de las Leyes 23660, 23661 y 24901 no determina que le resulte ajena la carga de adoptar las medidas razonables a su alcance para lograr la realización plena de los derechos de la discapacitada a los beneficios de la seguridad social, con el alcance integral que estatuye la normativa tutelar en la materia (doctrina de Fallos, 327:2127). También explicitó que las obligaciones que incumben a la Nación en materia sanitaria no son exclusivas ni excluyentes de las que competen a sus unidades políticas en sus esferas de actuación sino que,

en estados de estructura federal, pesan sobre ellas responsabilidades semejantes, que también se proyectan sobre las entidades públicas y privadas que se desenvuelven en este ámbito, sosteniendo que, de lo contrario, las leyes sancionadas en la materia no dejarían de ser sino enfáticas enumeraciones programáticas vacías de operatividad (Fallos, 331: 2135).- En tal orden de ideas, la referida Ley 24901 denominada Sistema de Prestaciones Básicas en Habilitación y Rehabilitación Integral a favor de las Personas con Discapacidad fue promulgada en diciembre de 1997, y la Ley Provincial 7600 que adhiere al sistema de la Ley Nacional (publicada el 17-XII-2009), modificada por Ley 7614, en el artículo 2, establece en forma expresa que el Instituto de Salud de Salta está obligado a brindar las prestaciones básicas de atención integral de acuerdo a un nomenclador especial que establezca con sus prestadores, respetando las prestaciones básicas determinadas según Ley 24901.- Al reglar en manera expresa que deben respetarse las prestaciones básicas de la Ley Nacional no resulta admisible el agravio vertido sobre la imposibilidad de aplicación de nomencladores nacionales, como fuera solicitado en la demanda.- Por su parte la Ley 24901 establece en su articulado un sistema de prestaciones básicas de atención integral a las personas con discapacidad, contemplando acciones de prevención, asistencia, promoción y protección, a los fines de brindarles una cobertura integral a sus necesidades y requerimientos. En su art. 2 prevé expresamente que las obras sociales tendrán a su cargo con carácter obligatorio, la cobertura "total" de las prestaciones básicas enunciadas en la presente ley, que necesiten las personas con discapacidad afiliadas a aquéllas. Así el art. 15 se refiere a las prestaciones de rehabilitación entendiéndose por tales "aquellas que mediante el desarrollo de un proceso continuo y coordinado de metodologías y técnicas específicas, instrumentado por un equipo multidisciplinario, tienen por objeto la adquisición y/o restauración de aptitudes e intereses para que una persona con discapacidad alcance el nivel psicofísico y social más adecuado para lograr su integración social, a través de la recuperación de todas o la mayor parte posible de las capacidades motoras, sensoriales, mentales y/o viscerales, alteradas total o parcialmente por una o más afecciones, sean éstas de origen congénito o adquirido...?". Añade el artículo -en un segundo párrafo- que: "En todos los casos se deberá brindar cobertura integral en rehabilitación, cualquiera fuera el tipo y grado de discapacidad, con los recursos humanos, metodologías y técnicas que sea menester y por el tiempo y las etapas que cada caso requiera?". Por otra parte, la Ley Nacional regula en los arts. 15 y 16 las prestaciones de rehabilitación y terapéuticas educativas, tendientes "al desarrollo de un proceso continuo y coordinado de metodologías y técnicas específicas... que tienen por objeto la adquisición y/o restauración de aptitudes e intereses para que una persona con discapacidad alcance un nivel psicofísico y social más adecuado para lograr su integración social...?" y "a promover la restauración de conductas desajustadas, adquisición de adecuados niveles de autovalimiento e independencia e incorporación a nuevos modelos de interacción, mediante el desarrollo coordinado de metodologías y técnicas de ámbito terapéutico-pedagógico y recreativo?". Desde esta perspectiva, resulta que pesa sobre la demandada la obligación de cubrir los tratamientos solicitados, en virtud de lo dispuesto por las Leyes 22431 y 24901 y, por lo tanto, debe confirmarse la sentencia apelada en cuanto condena a la obra social a cubrir el 100 % de las prestaciones que en virtud de tales leyes corresponden al actor.- 6º) Que respecto de las dificultades presupuestarias invocadas por la demandada, cabe señalar que la tensión entre la obligación constitucional del Estado de proveer servicios médicos adecuados y la necesidad de contar con recursos económicos para prestarlos, debe resolverse a favor de la primera. Es decir que no puede eludir ligeramente sus obligaciones constitucionales alegando limitaciones financieras. Por lo demás, no basta con una simple afirmación, sino que es preciso fundar adecuada y convincentemente la carencia presupuestaria para que ésta pueda ser considerada un obstáculo insalvable a la procedencia de la acción (cfr. Caputi, María Claudia, "La tutela judicial de la salud y su reivindicación contra los entes estatales?", LL, Suplemento de Derecho Administrativo, 19 de abril de 2005, pág. 21; esta Corte, Tomo 99:185).- Debe subrayarse, como lo ha hecho esta Corte en casos anteriores, que lo expuesto no implica desconocer la existencia de eventuales conflictos de valores y de derechos -distribución de los recursos económicos destinados al área de salud y la protección integral de la salud en relación a los individuos-, pero resulta inevitable jerarquizar aquellos principios que priorizan la salud del ciudadano por sobre consideraciones de mercado (cfr. Tomo 111:031) máxime cuando -como en el caso- no se ofrecieron argumentos relevantes para desvirtuar este criterio.- 7º) Que en la especie, el I.P.S.S. persiste en su vocación de dilatar y entorpecer la provisión de las futuras prácticas médicas o fármacos que resultan vitales para el paciente, pretendiendo -cuando las actuaciones administrativas han dado cuenta de su ineficiencia en tal propósito-, reiniciar ese recorrido en sede administrativa para poder ejercitar sus facultades de control.- Precisamente, lo reclamado es que la demandada en cumplimiento de su objeto, esto es, la preservación de la salud de sus afiliados y beneficiarios, a través de prestaciones de salud equitativamente integrales, solidarias, financieras y técnicamente eficientes y razonablemente equilibradas que garanticen a los beneficiarios la obtención del mismo tipo y nivel de prestaciones eliminando toda forma de discriminación en base a un criterio de justicia social (ver art. 2 de la Ley 7127), abandone tal conducta ausente, de mera espectadora y adopte un rol proactivo, facilitando el farragoso tránsito de sus afiliados para la obtención de un servicio de salud, que compromete sus derechos fundamentales.- En este sentido, el estándar de interpretación fijado por la Corte Suprema de Justicia de la Nación impone que si se halla en juego la subsistencia de un derecho social, de principal rango y

reconocimiento tanto en el texto constitucional como en los tratados internacionales incorporados con esa jerarquía en el art. 75 inc. 22, y ante la interposición del mecanismo también consagrado constitucionalmente en el art. 43, con el objeto de garantizar de un modo expedito y eficaz su plena vigencia y protección, procede exigir de los órganos judiciales una interpretación extensiva y no restrictiva sobre su procedencia a fin de no tornar utópica su aplicación (Fallos, 324:3074).- Es que de seguirse el criterio que plantea la demandada, la sentencia dictada mudaría en letra muerta, obligando al amparista, como ya se dijo, a renovar sus pedidos cuando ya existe un consolidado diagnóstico y pronóstico de la enfermedad del niño y sólo resta continuar con su tratamiento según las prescripciones de su médico tratante.- La obra social no puede sustituir eficazmente el criterio del médico a cargo del tratamiento de un paciente, dado que el profesional no sólo realiza su seguimiento sino que también es responsable del diagnóstico y tratamiento indicado (esta Corte, Tomo 160:349).- Igual criterio fue sustentado por el Tribunal en el caso registrado en Tomo 178:1041, sentencia del 20/08/13, por entender que ¿de acuerdo a la legislación vigente en la materia, debe asegurarse a los amparistas una mejor calidad de vida mediante su rehabilitación e inserción social?.- 8º) Que finalmente, en cuanto al reintegro ordenado en la sentencia por las diferencias abonadas por los padres del menor en relación a prestaciones no cubiertas de modo íntegro por la demandada, esta Corte ha dicho (cfr. Tomo 178:1041) que el objeto principal en casos como el presente es la protección efectiva del derecho a la salud de los amparistas y, por lo tanto, no podría predicarse que el mismo es exclusivamente patrimonial, circunstancia ésta que de presentarse, eventualmente podría llevar a decidir la improcedencia de la pretensión de reintegro de gastos.- Siendo ello así, en virtud de los principios de economía procesal y tutela judicial efectiva, no resultaría procedente remitir la solución de la controversia respecto de este punto a un debate en otro proceso, cuando en el presente se ha arrimado prueba suficiente acerca de la existencia de la discapacidad del actor, el tratamiento recibido, la negativa de la demandada a cubrir totalmente el mismo y los costos que en consecuencia debió afrontar la demandante.- En este sentido, resulta pertinente recordar que la acción de amparo, más que una ordenación o resguardo de competencia, se endereza a lograr una efectiva protección de derechos. Así, mediante esta vía pueden obviarse las debidas instancias ordinarias administrativas o judiciales, siempre que aparezcan, de modo claro o 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 comunes; en tales casos, corresponde que los jueces restablezcan de inmediato el derecho restringido.- En la especie, se considera que resultaría el fruto de un excesivo rigor formal la exclusión del amparo por existir otra vía legal apta para enderezar el reclamo de la amparista, al configurarse una conducta de la demandada que con arbitrariedad manifiesta lesionó derechos y garantías reconocidos por la Constitución, por lo que también cabe confirmar la sentencia apelada en este punto.- En igual sentido, existen antecedentes en los que este Tribunal, a la par de haber ordenado la cobertura de un problema de salud, ha hecho lugar al reintegro de gastos cuando resultó ser la consecuencia de la modalidad de la cobertura ordenada y por lo tanto el reconocimiento del crédito guardaba relación directa e inmediata con la protección de la salud del amparado, como ocurre en el caso (Tomo 138:15, 1145, entre otros).- 9º) Que en definitiva, los argumentos expuestos resultan suficientes para decidir el rechazo del recurso. Con costas en aplicación del principio objetivo de la derrota.- El Dr. Guillermo Félix Díaz, dijo: 1º) Que comparto lo expresado en el voto que antecede y la solución allí propiciada.- 2º) Que en cuanto a la discusión relativa a los valores pecuniarios de las prestaciones que reciben los amparistas, esto es: si debe tenerse en cuenta el que fija el nomenclador nacional o el provincial, estimo que en el presente proceso únicamente debe tenerse en consideración la relación que media entre las partes y, de ninguna manera a las que vinculan respectivamente a las mismas con los profesionales que atienden integralmente a la menor amparista, tratándose además de cuestiones que no pueden determinarse judicialmente sin la debida participación procesal de éstos.- No obstante ello, en el estricto marco de la relación que vincula a las partes, se considera que el cumplimiento de la sentencia dictada en autos y, que se confirma mediante la presente decisión en cuanto ordena la cobertura del 100 % de las prestaciones a la discapacidad de los actores, impone a la obra social el reintegro de la totalidad del valor pecuniario que la parte actora debe abonar por la atención integral que recibe. De otra manera las obligaciones que pesan sobre la demandada en virtud de la manda judicial serían cumplidas por la misma sólo parcialmente.- Ello sin perjuicio de las medidas que entienda el I.P.S.S. que puede adoptar a fin de hacer que los profesionales que asisten a la amparista adhieran a los valores por ella fijados o, modificar éstos, pero siempre respetando el ¿principio de no interrupción? consistente en no discontinuar una situación favorable al paciente, que tiene base en el principio de progresividad y no regresividad imperante en los pactos de derechos humanos (esta Corte, Tomo 111:31; 119:957; 124:165; 126:271; 141:81).- Los Dres. Susana Graciela Kauffman de Martinelli y Abel Cornejo, dijeron: Que adherimos al voto mayoritario, con exclusión del apartado 8º, por cuanto el agravio allí expresado ha perdido virtualidad deviniendo abstracto. Es deber de los tribunales pronunciar sus sentencias teniendo en cuenta el estado de cosas al momento de resolver y si ha devenido abstracta la cuestión corresponde así declararlo. Cuando se pierde la materia justiciable sujeta a decisión no es procedente pronunciarse sobre el punto.- En efecto, se agravia la demandada respecto al punto 3º de la sentencia en grado en cuanto se

condena al reintegro de las diferencias abonadas por los padres del menor por la suma de \$... , alegando que se omitió considerar que se hicieron reintegros a valores nomenclador provincial, además de tratarse de una pretensión de índole patrimonial que no puede ser objeto de amparo. Pero es del caso señalar que, con posterioridad a la presentación del memorial de agravios, ha procedido al depósito de la suma por la que fuera condenada, conforme emana de las constancias de fs. 166/167 suma que fue percibida por la actora a fs. 168 vta. dando así cumplimiento a lo ordenado en la sentencia en el punto en cuestión.- El Dr. Ernesto R. Samsón, dijo: 1º) Que comparto el voto que inicia el presente acuerdo, así como la solución que propone, sin perjuicio de lo cual, estimo necesario formular las siguientes consideraciones: 2º) Que el agravio contenido en el punto 6 de fs. 142 vta. no resulta atendible, pues el retaceo de prestaciones futuras no es compatible con el concepto de cobertura integral que establece la Ley Nº 24901, a la que -como marco jurídico fundante- específicamente refiere el punto XI de la sentencia recurrida.- 3º) Que la sentencia que ordena a la demandada cubrir en forma íntegra todas las prestaciones que requiera la atención de las dolencias del amparista, y que sean prescriptas por los profesionales tratantes, no ha excluido las facultades de control, auditoría o dirección de la obra social demandada. En efecto, tales prestaciones deberán estar adecuadamente justificadas y ser oportunamente requeridas al Instituto Provincial de Salud de Salta, instándose los trámites normales y ordinarios exigibles para el caso; ante ello, el I.P.S.S. podrá considerar fundadamente si las nuevas prescripciones médicas exceden los objetivos de la Ley 24901, por resultar innecesarias, inconvenientes o inconducentes al mejor tratamiento del menor discapacitado, proponiendo al juez del amparo la exclusión o limitación que sus profesionales auditores aconsejen. Pero tal facultad, de ningún modo exime a la obra social de su deber de observar el ?principio de no interrupción?, que consiste en no discontinuar una situación favorable al paciente, que tiene base en el principio de progresividad y no regresividad imperante en los pactos de derechos humanos (cfr. esta Corte, Tomo 111:31; 119:957; 124:165; 126:271; 141:81; 194:211).- 4º) Que siendo el amparista un menor discapacitado, a fin de preservar su identidad, en función de lo dispuesto por el artículo 3, inciso h) de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo facultativo, y los artículos 4 y 8 de la Convención sobre los Derechos del Niño y, tal como lo prevé el último párrafo del artículo 164 del C.P.C.C., corresponde disponer la supresión de la identificación de los padres y del menor representado por ellos, en toda copia para publicidad de la sentencia, sustituyéndola por sus iniciales. Por lo que resulta de la votación que antecede, LA CORTE DE JUSTICIA, RESUELVE: I. RECHAZAR el recurso de apelación de fs. 141/144 y, en su mérito, confirmar la sentencia de fs. 127/134 y su aclaratoria de fs. 136/137. Con costas.- II. DISPONER la supresión de la identificación de los actores y del menor representado, en toda copia para publicidad de la sentencia, sustituyéndola por sus iniciales.- III. MANDAR que se registre y notifique.- (Fdo.: Dres. Guillermo A. Posadas -Presidente-, Guillermo A. Catalano, Abel Cornejo, Sergio Fabián Vittar, Guillermo Félix Díaz, Susana Graciela Kauffman de Martinelli y Ernesto R. Samsón -Jueces de Corte-. Ante mí: Dr. Gerardo J. H. Sosa -Secretario de Corte de Actuación-).

Correlaciones: H. C. E. y otros c/Obra Social de la Ciudad de Buenos Aires s/amparo - Juzg. Cont. Adm. y Trib. Nº 15 - 01/04/2015 G., J. L. y otros c/OSDE BINARIO s/amparo ley 16986 - Cám. Fed. Mar del Plata - 23/12/2014 P., N. c/ISSN s/acción de amparo - Cám. Civ. Com. Lab. y Min. - 1º Circunscripción Judicial - Sala I - 24/02/2015 Guchea, Jorge Sebastián y otros c/Prensa s/acción de amparo - Cám. Fed. Tucumán - 10/12/2014 003182E