

Accion De Amparo Prestaciones Profesionales Derecho A La Salud Ley 24 901

JURISPRUDENCIA

Acción de amparo. Prestaciones profesionales. Derecho a la salud.

Ley 24.901

Se ordena a una empresa de medicina prepaga a que, en el plazo de cinco días, cubra íntegramente la prestación de tratamiento cognitivo conductual con las licenciadas que venían realizando el tratamiento con el menor discapacitado. Buenos Aires, 18 de mayo de 2015. Y VISTO: el recurso de apelación interpuesto por la señora Defensora Oficial a fs. 90/92vta., (concedido en relación y con efecto devolutivo a fs. 93) contra la resolución de fs. 63/65, que no mereciera la réplica de la contraria, y CONSIDERANDO: I. Los padres del niño I.J.G.F., en su representación, iniciaron la presente acción de amparo a fin de obtener el reconocimiento integral de la prestación de fonoaudiología neurolingüística (período enero a diciembre 2014) por 24 horas mensuales y terapia cognitivo conductual (también en el período de enero a diciembre de 2014) por 8 horas semanales en domicilio, ello conforme lo prescripto por los profesionales que asisten al menor. Asimismo, requirieron el dictado de una medida cautelar a fin de que su hijo reciba las prestaciones reclamadas con los profesionales que actualmente lo vienen atendiendo. Fundan su pedido en que la interrupción de dicho tratamiento podría perjudicarlo dados los avances logrados (v. fs. 58/62). II. El señor Juez de primera instancia decidió no hacer lugar a la medida cautelar solicitada por los padres del menor en el escrito de inicio. Para así decidir, señaló que con los certificados y/o informes agregados a la causa no lograron acreditar que los profesionales ofrecidos por OSDE no fueran idóneos para tratar la patología que aqueja al niño I.J. (deficiencia intelectual, conductual y deficiencia en la integración social, v. certificado de discapacidad obrante a fs. 14). Contra dicha resolución, interpuso recurso de apelación la señora Defensora Oficial. En su memorial de agravios sostiene que el a-quo no tuvo en cuenta al momento de decidir el especial valor que adquiere el tipo de patología padecida por I. J. y los beneficios obtenidos con los profesionales que lo atienden en la actualidad. Entiende acreditado el peligro en la demora y la verosimilitud en el derecho, con los certificados de discapacidad y psicológicos agregados y que dan cuenta que la interrupción del tratamiento que viene desarrollando desde hace varios años podría ir en detrimento de la salud del menor y del progreso logrado. III. Así las cosas, es oportuno recordar que I.J.G.F., de 9 años de edad (v. fs. 5) es afiliado a OSDE (v. fs. 11), cuenta con certificado de discapacidad (v. fs. 14) por padecer de ?deficiencia intelectual, conductual y deficiencia en la integración social?. En virtud de las patologías que presenta, el médico neurólogo infantil que lo trata prescribió la necesidad de que el menor realizara tratamiento cognitivo conductual a domicilio, 8 horas semanales, terapia neurolingüística, 6 horas semanales, terapia ocupacional, 4 sesiones semanales e integración escolar en escuela común de febrero a diciembre de 2014 (v. certificado médico de fs. 23). Asimismo, se encuentra acreditado que el niño actualmente recibe el tratamiento cognitivo conductual con las licenciadas Sabrina Lozano y Abigail Apostolo, ambas ajenas a la cartilla de prestadores de la empresa de medicina prepaga. La terapia fonoaudiológica es realizada por otra licenciada que autorizó la demandada junto con la ampliación de sesiones; la prestación de terapia ocupacional y el equipo de integración pertenece al grupo de prestadores de OSDE (v. manifestaciones vertidas por la parte actora a fs. 158). IV. Pues bien, adentrándonos en los agravios vertidos por la señora Defensora Oficial, y teniendo en cuenta el acotado marco cognoscitivo propio de las medidas cautelares, la demandada no puede desconocer que resulta aplicable al presente caso la ley 24.901, que establece una cobertura integral en materia de discapacidad y cuya finalidad es la de lograr la integración de social de aquél grupo vulnerable. En este sentido, este Tribunal no puede dejar a un lado los avances obtenidos por las licenciadas especializadas en el tratamiento cognitivo conductual afectuado al menor, ni que la demandada, si bien ofreció prestadores propios, en ningún momento intentó alcanzar ese punto medio que detalla el sentenciante de primera instancia en cuanto a lograr una transición entre los prestadores que lo asisten actualmente y aquellos pertenecientes al staff de la demandada a fin de evitar el retroceso en el tratamiento del paciente. En efecto, la verosimilitud en el derecho se encuentra acreditada prima facie con la aplicación de la ley 24.901 y con la ley 26.682 que establece el marco regulatorio de las empresas de medicina prepaga y que dispone en su artículo séptimo las obligaciones que asume en materia de discapacidad. En atención a lo manifestado, la condición de discapacitado del niño, y la aplicación al caso de la ley 24.901 de carácter federal, torna inmediatamente operativa la obligación de los agentes de salud y de las empresas médicas de cubrir, en forma ?integral? las prestaciones allí enumeradas. En orden a los hechos expuestos, corresponde recordar que la Corte Suprema de Justicia de la Nación tiene dicho que lo dispuesto en los tratados internacionales de jerarquía constitucional, reafirma el derecho a la preservación de la salud -comprendido dentro del derecho a la vida- y destaca la 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 (arts. 42 de la Constitución Nacional y 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ONU -ratificado por la ley

23.313-, Convención sobre los Derechos del Niño; todos ellos de jerarquía superior a las leyes internas, según el art.75, inc. 22 de la Constitución Nacional, asimismo, conf. Fallos 323:3229, el subrayado pertenece al Tribunal). En este sentido, y dentro del contexto cautelar que nos ocupa, resulta apropiado advertir que de las manifestaciones vertidas por la actora, la demandada aceptó cubrir tres prestaciones (tratamiento fonoaudiológico con prestador ajeno, y terapia ocupacional y equipo de integración con prestadores de la cartilla de OSDE), pero nada dijo respecto del tratamiento cognitivo conductual, ni si los prestadores ofrecidos resultaban idóneos a las necesidades del menor ni mucho menos si contaban con vacante para su atención. Es por todo lo expuesto que resulta aconsejable que el niño I.J.G.F. obtenga precautoriamente las prestaciones reclamadas y efectivamente incumplidas en la actualidad, al menos hasta el dictado de la sentencia definitiva en la cual el a-quo evaluará la totalidad de las pruebas ofrecidas y producidas en la causa. Las circunstancias expuestas por la señora Defensora Oficial en su memorial de agravios deben ser ponderadas por el Tribunal en este contexto cautelar, pues la atención y asistencia integral de la discapacidad constituye una política pública de nuestro país, que como tal, debe orientar la decisión de los jueces llamados al juzgamiento de los casos en que la salud de los sujetos que la padecen está en juego (cfr. dictamen del Procurador General de la Nación en la causa Lifschitz, Graciela Beatriz y otros c. Estado Nacional, L. 1153. XXXVIII, al que se remite la Corte Suprema en Fallos 327:2413). Por otra parte, el derecho a la vida -que incluye a la salud- es el primer derecho de la persona garantizado por la Constitución Nacional y por los tratados internacionales, y constituye un valor fundamental respecto del cual los restantes valores tienen siempre carácter instrumental (cfr. Fallos 323:3229 y 324:3569). Es por ello que teniendo en cuenta específicamente que el presente caso trata de una persona menor de edad con discapacidad mental cuyo reconocimiento legal se encuentra amparado por la ley 26.657, es dable concluir que tal extremo está relacionado con el peligro en la demora, el cual no se puede descartar a partir del certificado de discapacidad y médico obrantes en la causa y a los que se hiciera referencia en párrafos precedentes (cfr. Sala III, causa 2593/10 del 22 -12-11). En este orden de ideas, es oportuno agregar que la demandada no puede desconocer que en la ley 26.657 prevalecen especialmente, entre otros derechos concordantes y preexistentes reconocidos por nuestra Constitución Nacional y Tratados Internacionales de rango Constitucional (conforme artículo 75, inciso 22 de nuestra Carta Magna), los derechos de toda persona a la mejor atención disponible en salud mental, al trato digno, respetuoso y equitativo, propugnándose la responsabilidad indelegable del Estado en garantizar el derecho a recibir un tratamiento personalizado en un ambiente apto con modalidades de atención basadas en la comunidad....?. Por lo expuesto, el Tribunal RESUELVE: revocar la decisión apelada por la señora Defensora Oficial y ordenar a OSDE a que -en el plazo de cinco días y previa caución juratoria que se entiende prestada con el escrito de inicio- cubra integralmente la prestación de tratamiento cognitivo conductual con las licenciadas Sabrina Lozano y Abigail Apostolo. Regístrese, notifíquese a la demandada en el domicilio electrónico constituido en autos y a la actora mediante la confección de cédula papel -a la señora Defensora en su público despacho-, oportunamente publíquese y devuélvase. Guillermo Alberto Antelo Ricardo Gustavo Recondo Graciela Medina 003064E