

Amparo De Salud Cobertura Integral De Medicacion Ley 24 901 Personas Con Discapacidad

JURISPRUDENCIA

Amparo de salud. Cobertura integral de medicación. Ley 24.901.

Personas con discapacidad En el marco de un amparo de salud, se confirma la sentencia que hizo lugar a la medida cautelar solicitada y se dispuso que la demandada le brinde al menor la cobertura integral de la medicación, moldes de protección, psicología y consultas de traumatología, neurología y endocrinología, con los profesionales y frecuencias indicadas por su médicatratante.

Buenos Aires, 23 de agosto de 2018. VISTO: el recurso de apelación interpuesto y fundado a fojas 87/93 - concedido con efecto devolutivo a fojas 94 -, cuyo traslado fue contestado a fojas 115/118 y oído el señor Defensor Oficial a fojas 148, contra el pronunciamiento de fojas 78/79; Y CONSIDERANDO: I. La señora Juez de primera instancia hizo lugar a la medida cautelar solicitada y dispuso que la Obra Social del Personal del Organismo de Control Externo (en adelante OSPOCE) le brinde al menor M.C.P. la cobertura integral de las prestaciones de equinoterapia, medicación, moldes de protección, psicología y consultas de traumatología, neurología y endocrinología, con los profesionales y frecuencias indicadas por su médica tratante. Contra dicha decisión de fojas 78/79 se alza la accionada vencida. II. La recurrente arguye -básicamente- que no se hallan reunidos los presupuestos generales para justificar el otorgamiento de la precautoria, así como sostiene que no está obligada a cubrir los tratamientos requeridos con profesionales ajenos a su cartilla dado que cuenta con propios (fojas 89 vuelta siguientes). Asimismo, afirma que "...la prestación de equinoterapia indicada no se encuentra contemplada en ninguna norma que obligue a los Agentes del Seguro a cubrirla. Ni el Programa Médico Obligatorio ni la Ley de Discapacidad, ni ninguna otra norma, contempla la equinoterapia como prestación de cobertura obligatoria a sus beneficiarios? (fojas 91, párrafo cuarto). Por último, cuestiona la caución juratoria, pues entiende que se debe establecer una real (fojas 92 vuelta). III. Así planteada la cuestión, en primer lugar, cabe señalar que, no está controvertido que M.C.P., de 12 años de edad, es afiliado a la emplazada, discapacitado por padecer ?Síndrome Rabuki? y requiere el tratamiento prescripto por la doctora María M. Tolosa, médica de la cartilla. Además, obra el reclamo previo mediante la carta documento 718641216, contestada con la 701825768 y la intimación judicial de fojas 34 y su responde de fojas 68/70 (cfr. documentación de fojas 1/17, 29/30, 35, 47/50, 66/67). En estas circunstancias, corresponde recordar que resulta aplicable al sublite -entre otras- la ley 24.901 que instituye un sistema de prestaciones básicas de atención integral a favor de las personas con discapacidad, que contempla acciones de prevención, asistencia, promoción y protección, con el objeto de brindarles una cobertura integral a sus necesidades y requerimientos (art. 1). Específicamente, la ley 24.901 dispone en su artículo 6° que: ?Los entes obligados por la presente brindarán las prestaciones básicas a sus afiliados con discapacidad mediante servicios propios o contratados?; con lo cual, no se está diciendo que dichos entes tengan sólo las obligaciones que surjan de sus reglamentos o contratos -lo que sería una obviedad- sino que pesa sobre ellos atender las necesidades de los discapacitados por cualquiera de las dos modalidades, tendiendo a la más integral de las coberturas. Así, pues, la intención del legislador ha sido la de reconocerle derechos a las personas más necesitadas en materia de salud, y la de posibilitarle a las obras sociales y entidades de medicina prepagas y a quienes contraten con ellas como proveedores o prestadores, la inclusión dentro del cálculo vectorial de la incidencia de este tipo de situaciones -de ahí la evaluación previa a la que se alude en ese artículo siguiendo los ?criterios definidos y preestablecidos-? (art. 6 cit.). Ciertamente es que las leyes 24.901 y 23.660 no autorizan a prescindir de los profesionales e instituciones enumerados en las cartillas de los entes obligados; pero no lo es menos que pesa sobre estos últimos el deber de suministrarle al paciente discapacitado primero y al tribunal después, toda la información que permita juzgar sobre la idoneidad y experiencia de unos y otras frente a las necesidades del cada caso. Cuando esa conducta no se verifica frente al particular, hay fumus bonis iuris (conf. esta Sala, causa 1222/2017 fallada el 23 de octubre de 2017). De las constancias aportadas a la causa se advierte, por un lado, que las prestaciones fueron indicadas - como ya se dijo - por la doctora María M. Tolosa, médica de la cartilla de la obra social emplazada (ver fojas 7, 30/30 vuelta y 154/160) y, por otro que OSPOCE se limitó a mencionar que posee prestadores propios para la atención del menor sin precisión alguna. En este orden de ideas, el régimen jurídico aplicable al caso, sumado a la enfermedad y al tratamiento prescripto por una profesional de la cartilla de OSPOCE, es lo que permite tener por configurada la verosimilitud en el derecho invocada por los amparistas a tener acceso a profesionales dotados de los medios aptos para la rehabilitación de M. en las especiales condiciones requeridas. En este sentido, importa remarcar que la médica tratante en la última prescripción señaló en relación al diagnóstico del niño lo siguiente: ?Síndrome Rabuki (...) el cual está asociado a dificultades intelectuales, motrices y de lenguaje; tiene infecciones recurrentes y otitis media supurada crónica; presenta foramen oval permeable, hiperlaxitud/hipotonía. Antecedentes significativos: hiperactividad bronquial, rinitis alérgica, otitis media supurada crónica a repetición, neumonías a

repetición, intervención con cirugía por mastoiditis. Dada la característica del síndrome genético debe recibir tratamientos multidisciplinarios reiterados en el tiempo? (ver certificado de fojas 154/160). Lo expuesto hasta aquí basta para confirmar la cautelar decretada por el a quo, sin que ello obste a recordar, con relación al peligro en la demora en este tipo de conflictos, que en las decisiones relacionadas con la salud de las personas, resulta suficiente para tener por acreditado tal recuado, la incertidumbre y la preocupación que ellas generan, de modo que la medida sea necesaria para disipar un temor de daño inminente, acreditado prima facie o presunto (ver Fassi-Yañez, Código Procesal Comentado, T 1, pág.48 y sus citas de la nota n°13 y Podetti, ¿Tratado de las medidas cautelares?, pág.77, n°19). Asimismo, es forzoso concluir que resulta aconsejable no introducir cambios en el tratamiento prescripto, con la cobertura del 100% a cargo de la demandada, al menos hasta que se decida la cuestión de fondo, máxime cuando las terapias han tenido principio de ejecución y la médica tratante del menor indicó continuar con igual plan terapéutico (ver y comparar certificados de fojas 7, 30/30 vuelta y 154/160); circunstancia ésta que pone de manifiesto la necesidad de asegurar la permanencia y continuidad de las prestaciones médicas recibidas por el niño. Finalmente, y en lo que respecta a la contracautela dispuesta, el Tribunal considera que las razones esgrimidas a fojas 91 vuelta, punto IV.D., no resultan suficientes para revocar la resolución apelada en ese aspecto (artículo 265 del Código de forma vigente). Es que la naturaleza de los derechos en juego y la verosimilitud en el derecho que aquí se verifica, no logran desvirtuar acerca de la necesidad de decretar una contracautela distinta a la juratoria. Por cierto que esta solución no conlleva ningún juicio sobre la pretensión principal, es sí una decisión que se adecua al cuadro de situación descripto impidiendo que la salud del menor interesado se deteriore gravemente durante la tramitación del proceso (Fallos: 302:1284 -art. 25, inc. 1, de la Declaración Universal de los Derechos Humanos y el art. 12, inc. 2, ap. d, del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales-, de jerarquía constitucional (art. 75, inc. 22, de la Constitución Nacional; cfr. esta Sala, causas 22.354/95 el 2/6/95, 53.078/95 del 18/4/96, 1251/97 del 18/12/97, 436/99 del 8/6/99, 7208/98 del 4/11/99, 53/01 del 15/2/01 y 2038/03 del 10/7/03, entre otras). IV. Tocante a la prestación de ¿equinoterapia?, es de resaltar que no se ha acreditado en el expediente los beneficios terapéuticos que presenta en este tipo de patologías como así tampoco si la médica tratante del niño es quien trabaja interdisciplinariamente con el centro donde el menor desarrolla esa actividad. La ausencia de fundamentos científicos que avalen este tipo de terapias alternativas, y no cualquier otra orientada a mejorar lo prescripto y que, a su vez, se encuentre actualmente reconocida por la Superintendencia de Servicios de Salud, impone revocar este aspecto del decisorio y sujetar su fundamentación -en cuanto a su cobertura- al momento de dictar la sentencia definitiva (ver esta Sala, causa 4726/2017 fallada el 19 de junio de 2018). Ello así, sin perjuicio de que si se acreditan adecuadamente nuevas circunstancias, la parte actora pueda requerir una nueva decisión respecto de la cobertura integral de la prestación de equinoterapia solicitada, dada la esencial mutabilidad y provisionalidad de los pronunciamientos relativos a medidas precautorias (conf. Sala I, causas n° 3261 del 10-7-87, n° 1680 del 26-2-91 y n° 74 del 13-4-99). Por consiguiente, el Tribunal RESUELVE: a) revocar la decisión apelada en lo que se refiere a la prestación de equinoterapia. Esta resolución no afecta la situación consolidada al amparo de la precautoria otorgada a fojas 78/79 ponderando los argumentos por los que ahora se decide, que configuran un criterio reciente del Tribunal y b) confirmar la cobertura integral de la medicación y demás prestaciones materia de agravios. Las costas se imponen a la demandada que resultó sustancialmente vencida (artículo 68, primera parte y 69 del Código Procesal). El doctor Guillermo Alberto Antelo no suscribe la presente por hallarse en uso de licencia (artículo 109 del RPJN). Regístrese, notifíquese a las partes y al señor Defensor Oficial, publíquese y devuélvase. Ricardo Gustavo Recondo Graciela Medina

034738E