

Derecho A La Salud Amparo Cobertura De Medicamentos

JURISPRUDENCIA

Derecho a la salud. Amparo. Cobertura de medicamentos

Se

hace lugar a la demanda de amparo interpuesta, ordenando a la obra social demandada que con cobertura mensual, total y de manera ininterrumpida, de acuerdo a la prescripción médica y hasta la intervención quirúrgica indicada, se restaure el descuento dispuesto para el medicamento que necesita la amparista, pues la denegación de la prestación coloca a la salud de la afiliada en una situación de riesgo que no alcanza a repararse con la solución propuesta por la demandada, ya que la alternativa quirúrgica no es inmediata.

Tartagal, 18 de Julio de 2018. VISTOS: Estos autos caratulados: ?CARI ROSA AGUSTINA CONTRA INSTITUTO PROVINCIAL DE SALUD DE SALTA POR AMPARO?, Expte. N° EXP -46652/18: RESULTANDO: a) Que a fs. 1/37 la Sra. Rosa Agustina Cari, con el Patrocinio de las Dras. Vanina Gisela Hoyos y Viviana Elisa Carrizo interpone Acción de Amparo contra el Instituto Provincial de Salud de Salta (I.P.S.S) a fin de que condene a la demandada a restablecer el descuento del medicamento BOSETAN 125mg por 60 comprimidos al 100% o subsidiariamente al 95%. Ofrece y acompaña prueba documental.

Manifiesta en su relato de los hechos la amparista que en fecha 13 de Octubre de 2017 fue atendida en el Centro Neumológico ARTROS por el medico neumonólogo Dr. Sergio Gustavo Valdez, quien receto el medicamento ?BOSETAN 125 Mg., por padecer la patología clínica diagnosticada como ?ARTRITIS REUMATOIDEA CON COMPROMISO INTERSTICIAL PULMONAR E HIPERTENSIÓN PULMONAR SEVERA SECUNDARIA Y DISNEA?, además de la insuficiencia respiratoria crónica hipoxemia, señalando también que se realiza oxigenoterapia domiciliaria, para lo cual viaja una vez al mes a la ciudad de Salta. Que hasta fecha 18 de Enero de 2018, cuando el organismo en cuestión notifica que debía presentar nuevas pruebas funcionales de gasometría y ecocardiograma que presentados se otorgo el descuento del medicamento por los meses de Febrero y Marzo. En fecha 19 de Marzo al presentar receta de Bosetan 125 mg, en oportunidad de solicitarlo en el IPSS, el mismo informa que no podría hacerse entrega del mismo que debía hacer la solicitud en la sede de Salta. Iniciado el tramite administrativo ante el organismo se obtiene una respuesta desfavorable en fecha 21 de Marzo de 2018 que precisa que: ? la Sociedad de Neumonología no justifica lo solicitado ya que no posee indicación para la patología que padece?, todo ello conforme Informe de Dra. Maria Graciela Saad. Continua la amparista que siendo maestra de grado y atento a la patología diagnosticada debió solicitar cambio de funciones desde 27 de Diciembre de 2017, desempeñándose actualmente como ayudante administrativo en la Dirección de la escuela donde trabaja. Así mismo resalta que cuenta con Certificado de Discapacidad conforme Ley 24901 atento al estado de salud que presenta. Adjunta certificado medico de Evaluación Pre- transplante de pulmón.- b) Argumenta la actora la procedencia de la Acción en razón de cumplimentar los siguientes requisitos: a) Acto firme de autoridad publica por parte de la Administración publica conforme Informe de Junta Medica de IPSS en el Expte. N° 74-24675/2017, b) daño real y actual de los derechos a la salud y a la vida c) arbitrariedad manifiesta toda vez que el fundamento del acto es que la Sociedad de Neumonología no justifica lo solicitado ya que no posee indicación para la patología que padece?d) y la inexistencia de un medio judicial mas idóneo en atención a la urgencia por la necesidad de medicarse todos los días. c) A fs. 42 obra decreto de amparo conforme el art. 87 de la Constitución Provincial.- d) A fs. 50/166 en legal tiempo dando curso a la acción de Amparo interpuesta, y conferido traslado al demandado contesta demanda y presenta informe circunstanciado el IPSS, a través de su apoderado el Dr. Federico Martín Bravo. Formula negativa en general y en particular a fs. 166/172. Que practicado Informe Circunstanciado manifiesta: Que el organismo al que representa se encuentra al tanto de la patología que presenta la amparista y que conforme los expedientes que sita, surge especialmente del Expte. 24.675/2017-2 la cobertura de los medicamentos que el mismo organismo fue otorgando. Cita en razón de ello numerosos y consecutivos dictámenes de Junta Medica, resaltando: el dictamen de fecha 06/11/17 que autoriza por tres meses la cobertura del medicamento BOSETAN 125 mg. Que a posterior con fecha 21/03/18 y 26/04/18 obra Dictamen de Medico auditor en que se hace constar que analizada por la Junta Medica ampliada con especialista de Neumonología se concluye que si la patología es Hipertensión pulmonar tromboembolítica crónica el tratamiento es quirúrgico por lo que no se justifica el tratamiento medico propuesto. Concluye el demandado que el IPSS no denegó la solicitud de medicación caprichosamente y sin fundamento, que de la prueba documental surge que no ha rechazado de manera arbitraria el pedido de la Sra. Cari sino que fue analizado dentro del marco formativo de la obra social. Que la decisión adoptada no es arbitraria sino en miras de proteger la salud de la Sra. Cari, en tanto el tratamiento aconsejado es quirúrgico. Continua la demandada, diciendo que en razón del principio de solidaridad contributiva en la que encuentra su fundamento el funcionamiento de la obra social y la exigencia de la correcta y cuidadosa administración de sus finanzas, por lo que otorgar ventajas desmedidas en beneficio de unos puede acarrear el eventual y futuro perjuicio a otros. Que para no quedar ilusoria dicha solidaridad la ley faculta el contralor y auditoria sobre los pedidos médicos que

realizan los afiliados. Prosigue la demandada que en autos no se cumplimentó los recaudos para la procedencia del amparo pues no se probó la ilegalidad y arbitrariedad de la decisión adoptada por el IPSS, por lo que dichos actos se encontrarían dentro de la ley. Cita jurisprudencia, acompaña prueba documental en original y copia y solicita se rechace la demanda en todas sus partes. e) A fs. 173 obra acta de audiencia de fecha 17 de Mayo, abierto el acto y en uso de sus facultades conciliatorias SS invita a la misma solicitando que en el marco de un plazo breve la demandada efectúe propuesta, a lo que el apoderado del IPSS asume el compromiso de proveer la respuesta hasta el día 23 de Mayo, solicitando autorización para adelantar respuesta enviando escrito vía fax, a lo que se hace lugar. Asimismo se dispone que el medico tratante remita Historia Clínica actualizada, tratamiento conforme diagnostico y en caso de indicar tratamiento quirúrgico indique el tratamiento intermedio farmacológico necesario para la paciente. f) Que en fecha 21 de Mayo pasan autos para resolver. Que en fecha 22 de Mayo de 2018 a hs. 12:30 vía fax se remite contestación por la Coordinación prestacional Medica y Coordinación Ejecutiva de Finanzas en la que no se autoriza el descuento del medicamento solicitado por IPSS, compartiendo criterio con dictamen de Junta Medica. En fecha 23 de Mayo se hace lugar a la medida cautelar solicitada ordenado al IPSS la provisión a la actora de una caja de bosetan 125 mg. De 60 comprimidos con el descuento del valor de la medicación de 95%, previa caución de tercero.- g) A fs. 198 obra remisión de Resumen de Historia Clínica conforme lo ordenado en la audiencia de fs. 173, firmado por el Dr. Gómez Augier especialista en Neumonología.- h) A fs. 205 el IPSS acredita cumplimiento de medida cautelar ordenada.- i) Que fs. 210 se solicita dictado de sentencia, habilitándose en feria y remitiéndose en vista al Ministerio Publico Fiscal representado por la Dra. Gabriela Alejandra Souto quien se expide por la procedencia de la acción interpuesta por los fundamentos de hecho y derecho allí expuestos, concluyendo que: ? Por lo expuesto, resultando acreditado la grave afección que padece la amparista y el tratamiento indicado para mejorar su salud y calidad de vida según Resumen de Historia clínica que acompaña a fs. 198, y de acuerdo a las valoraciones efectuadas, este Ministerio Fiscal estima procedente acoger la acción de amparo interpuesta de conformidad a lo dispuesto por la Convención Americana de los Derechos Humanos art 4 y 5 inc. 1 y 2, Constitución Nacional art 42, 75 inc. 22 y 23 y la Constitución Provincial art 41, 42 y 87 y cctes. j) A fs. 214 pasan autos para dictar sentencia.- CONSIDERANDO: 1) Las partes controvierten en autos respecto de la provisión del descuento en el medicamento Bosetan 125 prescripto por el médico neumonólogo tratante de la actora. 2) Surge del Resumen de Historia Clínica aportada por el médico tratante de fecha 28/05/18 (fs. 198) de la Sra. Cari Rosa Agustina: ? Mujer de 42 años con diagnostico de artritis reumatoidea con compromiso intersticial pulmonar que condiciona insuficiencia respiratoria crónica hipoxemica con requerimiento de oxigenoterapia domiciliaria y disnea CF3. Recibe tratamiento inmunosupresor con ciclofosfamida en pulsos mensuales y meprednisona en dosis de 20 mg/día. Se encuentra en plan de trasplante pulmonar por dicha condición. En el año 2015 se diagnostico TEP y recibió tratamiento con anticoagulante, quedando con hipertensión pulmonar secundaria a dicha situación (HTP por tromboembolia pulmonar crónica) lo cual se mantiene al día de la fecha. La HTP no estaba presente previo a la embolia pulmonar. Fue confirmada por cateterismo cardiaco derecho con fecha 10/01/17 con test de iloprost negativo que impide el tratamiento con bloqueantes calcicos. El ultimo control, de ecocardiograma con fecha 12/03/18 se evidencia persistencia de la HTP en grado severo (PSAP) es de 35 mmhg. Ante dicha situación de hipertensión pulmonar secundaria a tromboembolia pulmonar crónica se encuentra en tratamiento con sildenafil 75 mg / día que es la dosis máxima tolerada por la paciente y bosetan a dosis convencional de 125 mg cada 12 horas. Dicha condición mórbida (hipertensión pulmonar severa a tromboembolia pulmonar crónica) debe recibir como parte del tratamiento vasodilatador pulmonar. En este caso se comenzó con el uso del sildenafil con el cual no se logro resultado significativo, por lo que se agrego bosetan con mejoría sintomática, capacidad de ejercicio y valores de PSAP. Por lo tanto debería continuar con dicha combinación de fármacos ya probados eficaces en esta situación y suspendido por falta de provisión por la obra social. Fdo. Dr. Federico Gomez Aujier M.P. 3602. 3) Que en relación a la historia clínica y de los estudios médicos realizados por la paciente con motivo de las actuaciones administrativas en las que se solicito la cobertura conforme la evolución del cuadro clínico de la paciente Cari, surge de documental acompañada por la propia demandada Expte N° 24675/2017 reservado en Secretaría (copias fs 93/162) que la amparista solicita con fecha 02/06/17 la cobertura total del medicamento indicado por el medico tratante: BOSETAN 125 mg. Acompaña certificado medico que justifica la razón de ese cambio de medicación en atención de no presentar mejoras funcionales a su cuadro. Que de fs. 142/144 surge el precio en fecha 16/01/18 del medicamento solicitado, siendo el mismo muy superior al sueldo neto a cobrar de la Sra. Cari de \$ 20058,93 (fs. 140). 4) La Junta Medica del 29/06/17 indica que ?...la paciente, para confirmar diagnostico y severidad de Hipertensión Pulmonar (HTP) debe realizarse cateterismo cardiaco derecho y test de vasoreactividad (este ultimo de ser posible). La HTP asociada a Artritis reumatoridea es poco frecuente. Debe presentar test de marcha?. Una vez presentados dichos estudios la nueva Junta Médica del 18/07/17 indica que ?... no se hace lugar a lo solicitado (fs. 116) ya que en el cateterismo derecho se evidencia una presión media pulmonar de 30- 33 mmhg con lo cual la paciente no tiene indicación de recibir tratamiento con Bosetan, y que... Probablemente su disnea y desaturación están relacionados con el compromiso pulmonar intersticial 2 AR con lo cual debería ser

evaluada por un especialista en Reumatología?. El Dr. Sergio Valdez, Especialista en Reumatología precisa diagnóstico de Artritis reumatoidea y Enfermedad pulmonar intersticial secundaria en tratamiento crónico y prolongado con Azatropina 100 mg./día, Meprednisona 8 mg/ día Sildenafil 100 mg/día, previa 2 paff según necesidad y omeoprazol 20 mg por día. Se agrega Bozetan 125 mg/día. Paciente con O2 permanente. En receta prescribe el Bozetan 125 mg, indicando el 03/10/17 el Tratamiento Prolongado (fs. 120) por lo que la Junta Medica de fecha 05/10/17 (fs 123) sugiere iniciar Bosetan por tres meses con re evaluación de respuesta con nuevas pruebas funcionales gasometría y ecocardiograma (fs. 124). En dicha Junta Medica interviene además del medico auditor el especialista en reumatología la Dra. Romina Rojas Tessel. El 12/01/18 la Sra. Cari efectúa un pedido de renovación del descuento del medicamento (fs. 135) indicándosele que debe presentar nuevas pruebas funcionales, gasometría y ecocardiograma doppler, por lo que efectuado se expide la Junta medica el 21/03/18 (fs. 22 y 150) disponiéndose notificar al afiliado que la Sociedad de Neumonología no Justifica lo solicitado ya que no tiene indicación para la patología del afiliado, fundando dicha decisión en que atento al resultado del cateterismo e independientemente de la calificación que le diera al cuadro el ecocardioperador, surge del primero un PSAP medio de 30 mm., y que por ello sostiene que No tiene indicación de recibir BOSETAN. Por Junta medica del mes de Abril de 2018 (fs 164) respecto de la indicación de Bosetan en paciente que según médico tratante ahora tiene PTC (hipertensión pulmonar tromboidea crónica) dato que nunca antes había mencionado en la historia clínica, señala que: Si la paciente tuviera PTC el tratamiento es quirúrgico (tromboendoterectomia) que solo se realiza en F. Favaloro (lo cual requiere derivación extraprovincial) y no tiene indicación de Bosetan ni de sildenafil, y nuevamente resalta que el cateterismo muestra psap: 30 mm. (leve) independientemente de lo que registre el operador del ecocardiograma. Motiva ello la interposición de la presente acción.- 5) Sin embargo, como ya se analizara que del informe de fecha 28 de Mayo de 2018 (fs 198): Resumen de Historia Clínica del Dr. Gómez Aujier, surge que la HTP fue confirmada por cateterismo derecho con fecha 10/01/17, lo que impide tratamiento con bloqueantes calcicos. Que en fecha 12/03/18 se evidencia persistencia de HTP en grado severo (PSAP estimada por doppler en 78 mmHg), asimismo agrega dicho informe como ya se resaltara que ? Vale recordar que el limite superior por ecocardiograma de PSAP es de 35 mmHg. Debido a su diagnostico de hipertensión pulmonar secundaria a tromboembolia pulmonar crónica debe recibir como parte del tratamiento vasodilatador pulmonar. Ante ello se encuentra en tratamiento con sildenafil 75 mg/ día y bosetan 125mg cada 12 horas, combinación de fármacos eficaces en esta situación y suspendidos por falta de provisión por la obra social. - Del estudio de cateterismo cardíaco derecho y test de vasoreactividad pulmonar que se realiza a la Sra. Cari el 10/01/17 (fs 158/ 159) surge que la Presión de la Arteria Pulmonar basal es de 36 mmHg, indicando el Informe doppler cardiaco color que la paciente presenta Cor pulmonar crónico con deterioro de la FSVD e Hipertensión pulmonar severa (fs. 161). El informe del neumonólogo Dr. Villarroel S. Julio Cesar M.P. 5919 se desprende la ? gravedad de la afección pulmonar por la enfermedad (fs. 113). En ese sentido cabe tener en cuenta que la negativa del medicamento se efectúa discrepando la Junta medica con el diagnostico del medico tratante (fs. 150, 165) e inclusive contrariando el diagnostico reconocido por la Junta Medica llevada a cabo con Medico especialista en reumatologia (fs. 123), debiendo destacarse que la negativa se ratifica (fs. 183) sin darle intervención a especialista reumatologo, no obstante la importancia de la intervención de dicho profesional destacada por la especialista en Neumonología Dra. Maria Cecilia Hasner (fs. 115). Dicha Junta Medica (fs. 123) autoriza Bosetan 125 por tres meses, con fundamento en el diagnostico de Hipertensión pulmonar severa, prescripción del medicamento que es efectuada no solo por el especialista en Neumonología Dr. Gomez Aujier (fs. 120, 198), sino también por Reumatólogo tratante Dr. Valdez (fs. 131). 6) Es decir que, se encuentra debidamente acreditado el diagnostico y la indicación terapéutica del medico tratante, cuya cobertura solicita la amparista: Hipertensión Pulmonar Secundaria a Tromboembolia Pulmonar Crónica, incurriendo la demandada en una incongruencia en la emisión del acto administrativo de Juntas Medicas que primero dictamina por la cobertura y provisión conforme a la patología aludida (hipertensión pulmonar severa fs 123) luego interrumpe la provisión del mismo con sustento en los valores del cateterismo (fs. 150) y luego limita su dictamen al diagnostico de Hipertensión Pulmonar Tromboembolitica Crónica (fs. 164), para denegar la cobertura del medicamento (cuya indicación terapeutica es la de antihipertensivo pulmonar, para pacientes con hipertensión arterial pulmonar (HAP), generando ello una grave lesión al derecho a la salud atento a que interrumpe el tratamiento de la paciente, dificultando inclusive la realización de la adecuada preparación para la evaluación del tratamiento quirúrgico indicado por el medico tratante o (fs. 156 y 198) o la Junta Medica (fs. 164). 7) Es importante aclarar que del Informe de fecha 14/02/2018 (fs. 163) de Diagnostico Salta TAC Tórax en comparativa con la realizada el 26/12/2017 (fs. 07) resalta la mejoría de la paciente ya que se menciona ?la persistencia de la fibrosis pero con disminución de densidad de las áreas de consolidación alveolar?, lo que resulta coincidente con la mejoría informada por el medico tratante a fs. 198 y la primera fecha de administración del medicamento. Pero es que además la Sra. Cari ha solicitado su inclusión en el Programa de Discapacidad de IPSS por el diagnostico de Artritis reumatoidea y Enfermedad Pulmonar intersticial, solicitud de fecha 02/10/17 donde se individualiza a Bosetan como uno de los medicamentos a proveer por la obra social. Además posee Certificado de Discapacidad con el diagnostico de Anormalidades de la

marcha y de la movilidad Artritis reumatoidea seropositiva enfermedad pulmonar obstructiva crónica, emitida con fecha 03/08/2017, situación que debe ser tenida en cuenta al momento de valorar la procedencia o no de la acción y que puesta en conocimiento en su momento ante el organismo demandado, debió ponderar al momento de emitir su dictamen jurídico, en razón de la ley 24.901, en su art. 38 que establece como obligación de las obras sociales la cobertura total de medicamentos específicos. 8) Todo ello concluye que la Sra. Cari esta diagnosticada por Artritis Reumatoidea con compromiso intersticial y htp secundaria severa a Hipertensión por tromboembolia pulmonar crónica, y - como bien lo señala el dictamen del Ministerio Publico Fiscal- el descuento antes autorizado no puede ser interrumpido, suspendido, dificultado ni dilatado si se manifiesta como una situación favorable a la paciente, debiendo repararse con la decisión, la falta de respuesta de la demandada al tiempo intermedio que cursa entre la situación de salud actual de la actora y las complejas intervenciones quirúrgicas recomendadas sobre las cuales tambien discrepan el medico tratante y la Junta Medica, refiriendo esta ultima a la Fundación Favalaro(1). 9) En consecuencia, corresponde expedirse sobre procedencia de la Acción de Amparo , conforme lo establece el art. 87 de la Constitución Provincial: que la acción de amparo procede frente a cualquier decisión, acto u omisión arbitrarios o ilegales de la autoridad, excepto la judicial, o de particulares, restrictivos o negatorios de las garantías y derechos subjetivos explícitos o implícitos de esta Constitución, tanto en el caso de una amenaza inminente cuanto en el de una lesión consumada, a los fines del cese de la amenaza o del efecto consumado. Todo Juez Letrado es competente para entender en la acción, aún en el caso que integre un tribunal colegiado.- Que respecto del primero de los requisitos del acto como ? lesivo? se manifiesta en la afectación de la salud de la paciente ante la interrupción de la provisión del medicamento por parte de la demandada y por la continuación de ese estado luego de pronunciar dictamen la Junta Medica (fs. 150) ratificada también el 26/04/2018 luego de haber tomado conocimiento de la historia clínica que rola a fs. 156, (fs.164- 165) ya que dicho acto administrativo, es negatorio del derecho a la salud garantizado los Tratados de Derechos Humanos con Jerarquía Constitucional, la misma Constitución Nacional (art 75 inc. 22 C.N.) y la Constitución de nuestra provincia de Salta, y es por ello es que el acto se manifiesta como arbitrario en función del derecho en juego- la salud- por lo que resulta la via del amparo la más idónea para dar protección al mismo, a los fines de cese del efecto consumado de dicha lesión. 10) La denegación de la prestación coloca a la salud de la afiliada en una situación de riesgo que no alcanza a repararse con la solución propuesta por la demandada ya que la alternativa quirúrgica no es inmediata, debiendo resaltarse que la afiliada se domicilia en la ciudad de Tartagal, alejada de los centros urbanos, donde dichas practicas se realizan, por lo cual la distancia provoca mayores diferimientos para su concreción, sobre todo si se tiene en cuenta la frágil salud de la actora para efectuar traslados unida a la falta del medicamento. Asimismo surge del informe socio ambiental producido por la demandada (fs. 129) que la actora es casada con Enrique Zapata y es madre de dos hijos aun menores de edad: R. y C., que es maestra de grado, y que se le ha efectuado un cambio de actividades por su situación de salud (fs. 12). Respecto de los argumentos esgrimidos por la demandada es importante tener en cuenta que en la materia rige el Principio de la no interrupción el cual es operativo, especialmente en materia de amparos por salud, el que consiste en no discontinuar una situación favorable al paciente que se venía produciendo: realizar un tratamiento periódico, suministrar dosis de medicamentos, etc. La Jerarquía del principio de no interrupción refuerza la verosimilitud o fuerte admisibilidad y encuentra su base en el principio de no regresividad y progresividad en los pactos de derechos humanos (Conforme. María Claudia Caputi ?La tutela judicial de la salud y su reivindicación contra los entes estatales?, CJS, Tomo 111:31;132:393).- En ese sentido cabe tener en cuenta que la negativa del medicamento se efectúa discrepando la Junta medica con el diagnostico del medico tratante (fs. 150, 165) e inclusive contrariando el diagnostico reconocido por la Junta Medica llevada a cabo con Medico especialista en reumatología (fs. 123), debiendo destacarse que la negativa se ratifica (fs. 183) sin darle intervención a especialista reumatólogo, no obstante la importancia de la intervención de dicho profesional destacada por la especialista en Neumonologia Dra. Maria Cecilia Hasner (fs. 115). Dicha Junta Medica (fs. 123) autoriza Bosetan 125 por tres meses, con fundamento en el diagnostico de Hipertensión pulmonar severa, prescripción del medicamento que es efectuada no solo por el especialista en Neumonologia Dr. Gomez Aujier (fs. 120, 198), sino también por Reumatólogo tratante Dr. Valdez (fs. 131). 11) Considerando lo establecido en los tratados de Derechos Humanos que el reconocimiento y protección a la salud surgen de varias disposiciones de la Constitución Nacional, en particular los arts. 41, 42, 75 inc.19 y 23. A su vez la Constitución de la Provincia en sus arts. 32, 33, 36, 38, 39, 41 y 42 contienen preceptos concretos y claros referidos a la protección del derecho a la vida y a la atención de la salud.- Todo ello en razón de que la salud como valor y derecho humano fundamental encuentra reconocimiento y protección en documentos internacionales ratificados por nuestro país y lo establecido por la Corte Suprema de Justicia de la Nación que ha dejado determinado, 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, el que no es un derecho teórico sino que debe ser examinado en estrecho contacto con los problemas que emergen de la realidad social, ya que penetra inevitablemente tanto en las relaciones privadas como en las semi-públicas.(CFR. CSJN Fallos 324:754, del voto de los Dres. Fayt y Belluscio). 12) El Instituto Provincial de Salud es conecedor del agravamiento

progresivo de las condiciones de salud de su afiliada la Sra. Cari, a quien le presta asistencia medica farmacéutica, conforme constancias de autos, resaltando los expedientes administrativos. Es así que niega el medicamento desconociendo el diagnostico de Hipertensión Pulmonar severa (fs. 150) o dando por exclusivo y definitivo el diagnostico de Tromboembolia Pulmonar crónica supeditándolo al condicionante de ? si ? tal fuera el diagnóstico (fs. 156), lo que evidencia una manifiesta omisión arbitraria e ilegítima por parte de la demandada. ? El ejercicio de los derechos constitucionalmente reconocidos, entre ellos el de la preservación de la salud, no necesita justificación alguna, sino por el contrario, es la restricción que se haga de los mismos la que debe ser justificada ? (Magadan P.G. por su hijo J.P.F. vs. IPSS) y/o Responsables- Recurso de Apelación 27/09/06, Expte. 28.974/06) Nuestra Corte provincial ha dicho... ? 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 un daño irreparable, en tiempo oportuno y que exige urgentes remedios. 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 inc. 22 de la C.N., entre los cuales cabe mencionar la Declaración Universal de Derechos de la ONU de 1948, arts 3 y 25 inc. 28, el Pacto Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales, art. 10 inc. 38 y 12, la Convención Americana de Derechos Humanos , art. 4 y 5, entre otros. Ninguna reglamentación ni normativa de una obra social puede lesionar derechos garantizados por la Constitución Nacional y contemplados en tratados internacionales que revisten igual jerarquía (Rueda, Ramón Roberto vs. Instituto provincial de Salud de Salta- Amparo- Recurso de Apelación). Por lo que de existir una tensión entre la obligación constitucional del Estado de proveer servicios médicos adecuados y la necesidades 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 esta pueda ser considerada un obstáculo insalvable a la procedencia de la acción(CJS, Tomo 99:185;125:595;129:933).- 13) Considerando arbitraria la medida por el IPSS resulta procedente acoger la acción de amparo interpuesta en tanto se lesionan los derechos fundamentales a la vida y a la salud. Sin embargo ello no libera a la accionante de continuar en forma inmediata con el Plan quirúrgico indicado terapéuticamente ya que la prescripción de Bosetan es una alternativa terapéutica provisoria, con costas a la demandada. POR TODO ELLO y compartiendo el dictamen emitido por el Ministerio Publico Fiscal Civil (fs. 212/213) RESUELVO: I) HACER lugar a la demanda de amparo interpuesta por la Sra. CARI ROSA AGUSTINA, Afiliada N° ? ordenando al Instituto Provincial de Salud de Salta que por la vía expeditiva y rápida, con cobertura mensual, total y de manera ininterrumpida de acuerdo a la prescripción medica y hasta la intervención quirúrgica indicada, restaurar el descuento dispuesto para el Medicamento Bosetan 125 por 60 comprimidos, conforme considerandos y bajo apercibimiento de ley, debiendo la actora continuar inmediatamente con el Plan quirúrgico. II) IMPONER las costas a la vencida.- III) MANDAR se registre y notifique con remisión al Ministerio Publico Fiscal.- Se registro en Reg. N°110 Folio 193-197 Tomo XLVII, en fecha 19/07/2018

Notas: (1) Tromboendoterectomia: Se lee en la pagina web de la Fundación Favaloro: Desde 1993, la Fundación Favaloro desarrolla un programa de tratamiento de la tromboembolia pulmonar recurrente (migración repetitiva hacia los pulmones de pequeños coágulos provenientes de las gruesas venas de los miembros inferiores) que determina una obstrucción de las arterias pulmonares y genera aumento de presión en ellas (hipertensión pulmonar) e insuficiencia respiratoria. Esta técnica constituye una alternativa real al trasplante cardiopulmonar. La experiencia de la Fundación Favaloro en este tipo de procedimientos es la más rica del país y una de las más importantes en Latinoamérica, con resultados comparables a los mejores centros internacionales.

029912E