

Amparo De Salud Restitucion De Gastos Cobertura Medica Derecho A La Salud Adulto Mayor

JURISPRUDENCIA

Amparo de salud. Restitución de gastos. Cobertura médica. Derecho

a la salud. Adulto mayor Se dispone el reintegro a la hermana del afiliado de los gastos que debían cubrirse a favor de una persona mayor discapacitada hasta la fecha de su fallecimiento, en tanto en la causa principal se había hecho lugar a la acción de amparo y ordenado la mentada cobertura total, atento a los derechos humanos involucrados a favor de las personas con discapacidad.

Salta, 8 de abril de 2019. Y VISTOS: Estos autos caratulados ?INCIDENTE DE RECURSO DE APELACIÓN INTERPUESTO POR EL DR. F.M.B. (APODERADO LETRADO DEL INSTITUTO PROVINCIAL DE SALUD, I.P.S.) - AMPARO - RECURSO DE APELACIÓN? (Expte. N° CJS 38.814/17), y CONSIDERANDO: 1°) Que contra la sentencia de fs. 116/133 del expediente principal que hizo lugar a la acción de amparo ordenando la cobertura total de los gastos del afiliado G. J. F. correspondientes a la internación en la Clínica G., más internación domiciliaria y acompañante terapéutico, como así también aquellos derivados de prestaciones médicas, farmacológicas y rehabilitación, con las erogaciones que la familia hubiera tenido que realizar por falta de cobertura de cualquiera de estos rubros, interpuso recurso de apelación el demandado a fs. 1/8 de estas piezas. Para resolver como lo hizo el juez ?a quo?, luego de precisar el marco normativo, indicó que el señor F., en su carácter de discapacitado, tenía derecho a una cobertura total de cualquier gasto que su condición de salud requiera y que el organismo demandado había desconocido durante los tratamientos que motivaron la interposición de la demanda. En ese entendimiento, consideró que del expediente administrativo surgían informes que -lejos de ostentar carácter consultivo- resolvieron las peticiones de la amparista denegando la cobertura al 100 %. Asimismo ponderó la errática posición asumida en sede administrativa y judicial por el demandado en relación a todos los gastos necesarios para atenderlo, los que no solo se encontraban limitados a la internación en la Clínica G. al haberse indicado también su internación domiciliaria. En esas condiciones estimó el juez que la cuestión no devino abstracta como lo solicitó el I.P.S., al no haber dado cabal cumplimiento a todo lo oportunamente requerido por la amparista. En su memorial (fs. 1/8), el demandado se agravia por considerar que el fallo, pese a su extensión, carece de fundamentación. La primera crítica se encuentra centrada en la condena a reintegrar los gastos. Considera que éstos no se encuentran acreditados y por ello no debió acogerse esta petición. Sostiene que el juez ?a quo? actuó de manera parcial, porque pese a reconocer este extremo, ordenó su acreditación en el término de 48 horas. Por otro lado, critica la extensión de la condena futura e indeterminada de cobertura de tratamiento a favor del hermano de la amparista. Asimismo, se agravia por la imposición de costas y por el monto regulado en concepto de honorarios a favor de los abogados de la actora por considerarlos excesivos. Invoca además el principio de solidaridad contributiva y que el I.P.S. es una persona distinta del Estado. Considera que de aceptarse la sentencia, se desconocería el carácter solidario de los aportes con los que se compone y que fundamentan la facultad de control y auditoría sobre los futuros pedidos médicos. A fs. 16/22 contesta los agravios la actora solicitando el rechazo del recurso de apelación. A fs. 56/58 vta. emite su dictamen la señora Asesora General de Incapaces y a fs. 86/88 el señor Fiscal ante la Corte N° 1 propiciando su rechazo. A fs. 89 se llaman autos para resolver, los que fueron suspendidos a fs. 102 y reanudados a fs. 106. 2°) Que de modo liminar, cabe señalar que a fs. 103 se ha incorporado a estas actuaciones la partida de defunción del señor G.J.F., en favor de quien se interpuso la presente acción. Al respecto corresponde tener en cuenta que en estos autos se presentó la señora C. J. F., hermana y curadora del amparado, para solicitar la cobertura de los gastos derivados de su estado de salud. A pesar del deceso del señor F., cabe considerar subsistente el interés de la demandada en el recurso, puesto que se impugna el reintegro de los gastos ya efectuados por la amparista, la extensión de la cobertura, honorarios y costas por lo que, tal como resolvió este Tribunal en los precedentes registrados en Tomo 211:665 y 215:755, cabe analizar los agravios en el marco del amparo en el que fue dictada la sentencia impugnada. 3°) 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 65:127, 315, 629; 69:917; 213:591; 215:781; 216:347, entre otros). Así, el amparo constituye un proceso excepcional que exige, para su procedencia, 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 ahí 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 (cfr. esta Corte, Tomo 112:451, entre otros). Por lo tanto, como lo ha señalado este Tribunal, los eventuales condicionamientos que se pretendan ejercitar sobre el derecho a la salud por motivos de índole económica financiera, ponen en acción la vía expedita del amparo como instrumento de garantía de los derechos humanos fundamentales (cfr. Tomo 199:63). 4º) Que en autos no se ha cuestionado la existencia del estado de salud ni la discapacidad del hermano de la amparista, tampoco su condición de beneficiario de la obra social, ni la pertinencia del tratamiento y prestaciones médicas prescriptas en relación a su patología. El objeto de la litis quedó definido en torno a los porcentuales con que el I.P.S. ha otorgado esas prestaciones, los límites de éstas, así como a los mecanismos a los que ha dejado sujeto ese otorgamiento. Lo que se encuentra comprometido en el caso bajo análisis entonces es el derecho de una persona adulta mayor con discapacidad a la protección integral de su salud, a una adecuada calidad de vida y a su inclusión social plena, derechos que deben ser tutelados ampliamente, no sólo por efecto de las disposiciones del más alto rango antes citadas sino también por la vigencia de la Convención Internacional de Derechos de las Personas con Discapacidad, esto es, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (que Argentina firmó el 15 de junio de 2015). A su vez, el reconocimiento y protección de la salud surge de varias disposiciones de la Constitución Nacional, en particular de los arts. 43 y 75, incs. 19 y 23. A su vez, la Constitución de la Provincia, en sus arts. 32, 35, 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, la ancianidad y la discapacidad. Además, como valor y derecho humano fundamental, la salud 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 ellos cabe mencionar la Declaración Universal de Derechos Humanos de la ONU de 1948, arts. 3º y 25 inc. 1º; Pacto Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales, arts. 10, inc. 3º, y 12; y la Convención Americana de Derechos Humanos, arts. 2º, 4º y 5º. 5º) Que la Corte Suprema de Justicia de la Nación 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). Por ello, el derecho a la preservación de la salud es una obligación impostergable que tiene la autoridad pública de garantizarlo 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 (Fallos, 321:1684; 323:1339). Asimismo, ha establecido la Corte Federal 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 pesan sobre ellas responsabilidades semejantes, que también se proyectan sobre las entidades públicas y privadas que se desenvuelven en este ámbito. De lo contrario, las leyes sancionadas en la materia no dejarían de ser sino enfáticas enumeraciones programáticas vacías de operatividad (Fallos, 331:2135). 6º) Que en ese contexto debe ser interpretada 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. 1º), y en su art. 2º define como su objeto la preservación de la salud de sus afiliados y beneficiarios, destinando prioritariamente sus recursos a esas prestaciones. 7º) Que en el caso particular de autos además existen leyes específicas de protección a quien en vida fuera hermano de la amparista. En efecto, en virtud de la discapacidad que padecía resulta de aplicación la Ley 24901 que instituye un Sistema de Prestaciones Básicas en Habilitación y Rehabilitación Integral a favor de las Personas con Discapacidad, y la Ley Provincial 7600 (modificada por Ley 7614) que adhiere a ese sistema instituido a nivel nacional. En su art. 2º la norma local 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 determinadas por la Ley 24901. Esta norma organiza un sistema 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. 2º 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 afiliadas con discapacidad. 8º) Que en ese marco normativo el apelante no ha demostrado error o desacierto en la sentencia, pues el juez del amparo ha analizado y aplicado correctamente las normas que rigen el caso para concluir que le asiste a la parte actora el derecho a la cobertura total de las prestaciones que habían sido prescriptas para su hermano, así como el derecho a obtener la restitución reclamada, cuando conforme surge de las constancias administrativas (v. fs. 45/91 del expediente principal) tal derecho no fue debidamente reconocido en esos porcentajes y con esas proyecciones. En suma, con ese carácter de integralidad, la accionada debió cumplir las prestaciones que requirió la amparista, por ello el agravio no resulta procedente, destacándose que el reintegro de los gastos no cubiertos deberá extenderse, en caso de acreditarse como lo

ordenó el juez ?a quo?, hasta la fecha del fallecimiento del señor Fn. 9º) Que en referencia al agravio consistente en la alegada afectación del principio de solidaridad contributiva -en virtud del cual es necesario un uso proporcional y cuidadoso de los recursos con que cuenta la obra social para brindar el servicio de salud-, esta Corte ya ha señalado que ?la demandada no puede eludir ligeramente sus obligaciones constitucionales alegando limitaciones financieras para cumplir con las prestaciones exigidas por los restantes afiliados y beneficiarios? (Tomo 203:751; 212:323; 215:755, entre muchos otros). En efecto, no basta con la simple y conjetural afirmación de que podrían existir limitaciones para atender esas demandas, pues el ejercicio de un derecho constitucionalmente reconocido como el de la preservación de la salud no necesita justificación alguna sino que, por el contrario y tal como se señaló, es la restricción que de ellos se haga la que debe ser justificada (cfr. esta Corte, Tomo 114:603; 125:401, entre otros); de modo 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 (esta Corte, Tomo 99:185; 146:973). Este Tribunal ha sostenido que por tratarse de un ente autárquico, la obra social demandada goza de una personalidad jurídica propia y tiene capacidad de administración de sí misma aunque, al ser creada por el Estado para la satisfacción de sus fines, su patrimonio es estatal, siendo su responsabilidad para con los terceros, directa (cfr. Gordillo, Agustín A., ?Tratado de Derecho Administrativo?, Tomo I, págs. XI-4 y XI-5); y que, si bien el Estado también debe garantizar el derecho a la salud de los habitantes, tal circunstancia no la exime de cumplir con su obligación en la forma que se dispuso (cfr. Tomo 81:845; 114:903). Lo expuesto en los párrafos anteriores 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. esta Corte, Tomo 111:31), máxime cuando -como en el caso- no se ofrecieron argumentos relevantes para desvirtuar este criterio. Sobre el particular es importante destacar que en autos no se ha acreditado, ni se ha ofrecido acreditar, que exista una desproporcionada magnitud entre la suma de dinero que la obra social debe gastar para cumplir con la sentencia judicial y su concreta capacidad económica o su estado patrimonial, menos aún que ello pueda desequilibrar sus finanzas al extremo de privar de prestaciones a los restantes afiliados y beneficiarios. Precisamente, lo reclamado es que la demandada, en cumplimiento de su objeto (art. 2º de la Ley 7127), abandone la conducta ausente, de mera espectadora y adopte un rol proactivo, facilitando el 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).

10) Que en relación al agravio sobre la extensión a futuro de la cobertura a favor del hermano de la amparista, cabe precisar que ha devenido abstracto en función de su fallecimiento, por lo que no corresponde ingresar en su tratamiento.

11) Que igualmente resulta improcedente el pretendido agravio relativo a la imposición de costas, en tanto no logra desvirtuar el mérito que encuentra la sentencia atacada para arribar a esa decisión, en el marco de una acción de amparo, iniciada a fin de garantizar derechos que gozan de la máxima jerarquía normativa, conculcados por el accionar renuente del instituto demandado, que obligó a la actora, en representación de su hermano mayor de edad con discapacidad, a instar este proceso judicial.

12) Que la crítica por el monto de los honorarios profesionales, tampoco puede ser admitida. De la atenta lectura de la expresión de los agravios propuestos por los profesionales se advierte que el eje de los cuestionamientos se centra en la arbitrariedad en la que afirman que incurrió el fallo al fijarles honorarios en una suma superior a lo que otros tribunales estarían fijando en juicios de amparo. Cabe tener presente que todo escrito recursivo, en cuanto expresión de agravios, debe contener una crítica concreta y razonada del fallo en grado. El memorial debe expresar, con claridad y corrección, de manera ordenada, los motivos de la disconformidad, indicando cómo el juez ha valorado mal la prueba, omitido alguna que pueda ser decisiva, aplicado mal la ley o dejado de decidir cuestiones planteadas. Debe el litigante poner de manifiesto, mostrar lo más objetiva y sencillamente posible, los agravios, cumpliendo así con los deberes de colaboración y de respeto a la justicia y al adversario, facilitando al tribunal de alzada el examen de la sentencia sometida al recurso y, sobre todo, limitando el ámbito de su reclamo (esta Corte, Tomo 55:207; 59:825; 78:427; 168:827, entre muchos otros). En la especie, el apelante se limitó a expresar su disconformidad con el monto de los aranceles y a requerir que sean establecidos en igual monto que los fijados en los precedentes que cita, pero sin concretar las razones por las que considera que la suma determinada en autos resulta excesiva o abultada. Es que conforme lo ha señalado en forma reiterada este Tribunal, a los fines de la regulación de honorarios en los procesos de amparo, éstos tienen el carácter de juicios sin monto, disponiendo el juez de un amplio margen de discrecionalidad para la ponderación de diversas pautas tales como la actuación profesional del peticionante, el mérito jurídico, la complejidad o novedad de la cuestión,

como así también el resultado obtenido y demás factores de legal cómputo, de acuerdo con las pautas indicativas contenidas en los arts. 4º incs. ?b?, ?c?, ?d? y 5º del Decreto Ley 324/63, 1º del Decreto 1173/94 y 15 de la Ley 6730 (cfr. Tomo 124:1075; 128:615; 136:351, 1027; 153:47, entre muchos otros). Al haber utilizado el juez ?a quo? las pautas señaladas y ante la ausencia de crítica suficiente, según lo exige el art. 255 del Código Procesal Civil y Comercial, cabe concluir que los apelantes no logran demostrar el desacierto atribuido al pronunciamiento atacado. En tal sentido, esta Corte tiene establecido que el hecho de disentir con el criterio del juez, sin fundamentar la oposición o sin dar bases a un distinto punto de vista, no es expresar agravios (cfr. Tomo 50:421; 52:783; 71:251), lo que basta para desestimar el recurso. 13) Que en definitiva, la expresión de agravios no logra conmover los fundamentos a partir de los cuales se construye y sostiene la sentencia apelada, no aporta ningún elemento nuevo ni demuestra error, injusticia o falta de motivación, ello impide tener por fundado adecuadamente el recurso. En igual sentido, esta Corte declaró que limitarse a manifestar que la sentencia incurre en error, sin demostrar lógica y fundadamente que la decisión pretendida es la correcta, torna improcedente el recurso interpuesto (cfr. Tomo 50:421; 83:805). 14) Que de conformidad a lo expuesto, debe desestimarse el recurso de apelación, imponiéndose las costas a la demandada por aplicación del principio general de la derrota (arts. 67 y 68 del Código Procesal Civil y Comercial). Por ello, LA CORTE DE JUSTICIA, RESUELVE: I. RECHAZAR el recurso de apelación de fs. 1/8 de las presentes piezas y, en su mérito, confirmar la sentencia de fs. 116/133 del expediente principal. Con costas. II. MANDAR que se registre y notifique. (Fdo.: Dres. Guillermo Alberto Catalano -Presidente-, Ernesto R. Samsón, Sergio Fabián Vittar, Guillermo Alberto Posadas, Dras. Sandra Bonari y Teresa Ovejero Cornejo -Jueces y Juezas de Corte-: Dr. Gerardo J. H. Sosa -Secretario de Corte de Actuación-).

Correlaciones: [S. J. M. c/Santa Salud SA s/amparo de salud](#) - Cám. Nac. Civ. y Com. Fed. - Sala I - 15/12/2015

039981E