

Derecho A La Salud Amparo Diabetes Cobertura Medica

JURISPRUDENCIA

Derecho a la salud. Amparo. Diabetes. Cobertura médica Se

confirma el fallo que hizo lugar a la acción de amparo interpuesta y ordenó a la demandada que le otorgue la cobertura integral del Sistema Integrado de Infusión Continua de insulina con monitoreo continuo de glucosa con suspensión predictiva para prevenir hipoglucemias severas, con sus respectivos insumos descartables mensuales, y todo tratamiento que la médica especialista en diabetes tratante considere necesario a los fines de combatir la patología. Rosario, 07 de agosto de 2019. Visto, en Acuerdo de la Sala ?B? integrada, el expediente n° FRO 78901/2018/CA1, caratulado ?MARINONE, Iván Matías c/ OSDE - Medicina Prepaga s/ Amparo Ley 16.986? (originario del Juzgado Federal de Rafaela), del que resulta que: Vienen los autos a conocimiento de este Tribunal en virtud del recurso de apelación interpuesto por la demandada (fs. 125/127) contra la sentencia del 06 de marzo de 2019, que hizo lugar a la acción de amparo interpuesta por Iván Matías Marinone y ordenó a OSDE Medicina Prepaga que le otorgue la cobertura integral de Sistema Integrado de Infusión continua de insulina con monitoreo continuo de glucosa con suspensión predictiva para prevenir hipoglucemias severas, con sus respectivos insumos descartables mensuales; Equipo Minimed 640 g. con sistema SmartGuard y todo tratamiento que la médica especialista en diabetes tratante considere necesario a los fines de combatir la patología, en el término de cinco días, con costas a la vencida (fs.120/124). Concedido el recurso y ordenado traslado a la contraria (fs. 131), fue contestado por la actora (fs. 132/135vta.). Elevados los autos a la Alzada (fs. 140/141) y recibidos en esta Sala ?B?, se dispuso el pase al Acuerdo, quedando la causa en condiciones de ser resuelta (fs. 144). La Dra. Vidal dijo: 1°) Se agravió el recurrente de la sentencia porque -según afirmó- no se aplicó al caso la normativa específica en la materia que exige que la solicitud de bomba de infusión sea indicada de manera expresa y fundamentada por profesional especializado, y su otorgamiento deberá ser evaluado y aprobado por la auditoría de la institución que corresponda, utilizando como referencia las normas que al respecto ha establecido la Sociedad Argentina de Diabetes y que formarán parte del Programa Nacional de Garantía de Calidad de Atención Médica (Resolución 1156/2014, Anexo I, Pto. 7). Expresó que jamás se le negó la prestación al actor, sino que el médico auditor no pudo elaborar un informe para determinar si correspondía o no dar la cobertura, y en su caso en qué porcentaje brindarla, dado que el actor nunca regresó con los estudios que le prescribió, por lo tanto, no tuvo otra alternativa que elaborar un informe en base a una historia clínica. Asimismo, se agravió de que se haya fundado la sentencia en los informes médicos obrantes a fs. 113 y 114 de los cuales surge que se ha agravado el estado de salud del amparista. Solicitó que se revoque el fallo de primera instancia en su totalidad o, en su defecto, se disponga un porcentaje de cobertura a cargo de OSDE (fs. 125/127). Hizo reserva del caso federal. 2°) La actora al contestar los agravios expresó que se acreditaron en autos acabadamente los requisitos necesarios a fin de que se ordene el otorgamiento de la prestación médica requerida, máxime que previo a incoar la acción, agotó la vía administrativa. Manifestó que el médico de OSDE, a fin de realizar la auditoría médica, le volvió a prescribir todos los estudios médicos idénticos a los ya presentados, desconociendo la urgencia y en detrimento de su salud. Así, el retardo en el otorgamiento de la pretensión le generó una complicación del cuadro de diabetes que padece, esto es, retinopatía diabética, la que -según dijo- podría haberse evitado o disminuido si se le hubiera otorgado efectivamente la prestación. Expresó que no existe para el caso un tratamiento alternativo, atento a que el método tradicional implementado desde sus 9 años de edad resulta insuficiente para obtener un control preciso disminuyendo su capacidad laboral y calidad de vida. Respecto del informe médico introducido en autos a fs. 113 y 114, contestó que fue un hecho sobreviniente a la acción entablada, y como consecuencia del retardo en el otorgamiento de la prestación. Hizo reserva del caso federal. 3°) Iván Matías Marinone interpuso acción de amparo contra Medicina Prepaga OSDE tendiente a que se le otorgue la cobertura del 100% del Sistema Integrado de Infusión continua de insulina con monitoreo continuo de glucosa con suspensión predictiva para prevenir hipoglucemias severas, con sus respectivos insumos descartables mensuales; Equipo Minimed 640 g. con sistema SmartGuard, y todo tratamiento que el médico tratante considere necesario para atender su patología conforme lo indicó su especialista en diabetes. Relató que tiene 35 años y es afiliado de OSDE desde hace 10, aproximadamente. Además dijo que posee escasos recursos para poder afrontar el valor de la bomba peticionada ya que se desempeña en relación de dependencia efectuando trabajos rurales. Atento a su crítico estado de salud, expresó que se ve afectada su capacidad laboral, máxime cuando desarrolla tareas en condiciones climáticas de elevadas temperaturas generando un cuadro de hipoglucemia de diversa magnitud, que afectan las funciones superiores del sistema nervioso central, entre ellas, las posibilidades de realizar movimientos precisos y seguros, además de manifestarse un importante temblor en las extremidades inferiores y superiores, lo que no le permite desenvolverse en su vida cotidiana. Manifestó que desde hace varios años el actor acude a consulta y seguimiento de la patología con su médica tratante, Dra. Suppo, quien le indicó en la historia

clínica del 30/05/17 la necesidad del otorgamiento de un sistema integrado de infusión continua de insulina con monitoreo de glucosa para prevenir hipoglucemias severas, con sus respectivos insumos descartables mensuales. El pedido fue rechazado por la demandada hasta tanto se le efectuaron exámenes al afiliado, por lo que, a fin de dar cumplimiento a los pasos administrativos indicados, el 02/06/17 la médica especialista emitió nuevamente la petición de la prestación médica. Luego de varios intercambios de correos electrónicos, el actor intimó a la accionada mediante carta documento recibida el 23/10/17 a fin de que se expidiera fehacientemente respecto del otorgamiento de la prestación (fs. 55), la que fue contestada el 27/10/17 informándole que debía retornar para una interconsulta con el médico auditor para cumplimentar mayores estudios y una nueva evaluación médica (fs. 52) y el 21/11/17 le contestó que por los motivos allí detallados, entre ellos que debía realizarse un seguimiento con nutricionista, que las hipoglucemias eran pocas y leves, y que se podía hacer ajustes en la terapéutica, etc., no correspondía autorizar la prestación (fs. 51). Con posterioridad, en junio de 2018, relató el actor que presentó reiterados episodios de hipoglucemias severas, lo que motivó a su médica tratante a reiterar el pedido de la prestación médica fundamentando la necesidad y conveniencia del sistema integrado de infusión continua de insulina, detallando que no solo lo favorecería para desempeñar su actividad laboral -agronomo conductor de maquinaria- sino que también mejoraría su calidad de vida. En esa oportunidad, la demandada no dio respuesta al pedido ni a la posterior intimación mediante carta certificada acompañando nueva historia clínica (fs. 54), por lo que, habiendo agotado la vía administrativa se vio obligado a interponer la presente acción de amparo. 4°) El 6 de marzo de 2019 se dictó la sentencia que hizo lugar a la acción de amparo interpuesta y se ordenó a OSDE Medicina Prepaga que en el término de 5 días le otorgue a Iván Matías Marinone la cobertura integral de: Sistema Integrado de Infusión continua de insulina con monitoreo continuo de glucosa con suspensión predictiva para prevenir hipoglucemias severas, con sus respectivos insumos descartables mensuales; Equipo Minimed 640g. con sistema SmartGuard y todo tratamiento que la médica especialista en diabetes considere necesario para tratar su patología (fs. 120/124). Para resolver la cuestión, el a quo consideró especialmente el informe médico de fs. 113/114 del que surge un agravamiento del estado de salud del amparista. 5°) De las constancias obrantes en la causa, se desprende que no se encuentra cuestionada la patología que padece Iván Matías Marinone, Diabetes Mellitus Tipo I, ni su condición de afiliado a OSDE (fs. 50), sino la prescripción médica referida al sistema integrado de infusión continua de insulina con monitoreo continuo de glucosa que le ha indicado la especialista que lo atiende (fs. 46). Circunscribiéndonos a los agravios, la demandada manifestó que no corresponde la provisión de la bomba de infusión porque según lo dispuesto por la Resolución 423/2018 del Ministerio de Salud, Anexo I, punto 7 ésta debe ser indicada expresa y fundadamente por profesional especializado y su otorgamiento deberá ser evaluado y aprobado por la auditoría de la institución que corresponda, utilizando como referencia las normas que al respecto ha establecido la Sociedad Argentina de Diabetes, las que formarán parte del Programa Nacional de Garantía de Calidad de Atención Médica. 6°) Surge del informe producido por la Superintendencia de Servicios de Salud -dependiente del Ministerio de Salud de la Nación- el conjunto normativo que regula la patología en cuestión, conformado por la Ley 23753 (y modificaciones introducidas por la Ley 26914) que dispone las medidas necesarias para la divulgación derivada de la enfermedad diabética y sus complicaciones, y las Resoluciones 423/2018 del MSYDS y 46/2017 del SSSalud (fs. 109/110). En efecto, de la lectura de las normas aplicables se desprende que el Ministerio de Salud dispondrá las medidas necesarias para la divulgación de la problemática derivada de la enfermedad diabética y sus complicaciones, de acuerdo a los conocimientos científicamente aceptados, tendiente a su reconocimiento temprano, su tratamiento y adecuado control (art. 1°, Ley 23753), estableciendo entre sus disposiciones que la cobertura de los medicamentos y reactivos de diagnóstico para autocontrol de los pacientes con diabetes será del 100% y en las cantidades necesarias según prescripción médica (art. 5 de la citada ley), formando parte del Programa Médico Obligatorio (PMO) los medicamentos e insumos contenidos en los Anexos I y II de la Resolución 423/2018, que aprobó la actualización de las Normas de Provisión de Medicamentos e Insumos para Personas con Diabetes (art. 4° de la Res. 423/2018 del Min. de Salud), disponiéndose que todos los agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud deberán garantizar la cobertura del cien por ciento (100%) de todos aquellos medicamentos y reactivos de diagnóstico para autocontrol autorizados, debiendo tomarse como referencia, al momento de la prescripción médica, las indicaciones establecidas por las Normas de Provisión de Medicamentos e Insumos del Ministerio de Salud (art. 5 del Dec.1286/2014). Por su parte, la Resolución 46/2017 de la Superintendencia de Servicios de Salud definió las bombas de insulina, indicó su fundamento diagnóstico (diabetes lábil) y fundamento terapéutico: pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 1 y estableció los criterios generales y requisitos que se deben reunir (fs. 109/110). Puntualmente, en lo que refiere a la prestación objeto de la pretensión, el Anexo I de la Resolución 423/2018 establece en el punto 7: "Bomba de Infusión: ante indicación expresa y fundamentada de profesional especializado, su otorgamiento deberá ser evaluado y aprobado por la auditoría de la institución que corresponda, utilizando como referencia las normas que al respecto ha establecido la Sociedad Argentina de Diabetes y que formarán parte del Programa Nacional de Garantía de Calidad de Atención Médica. Su prescripción no puede efectuarse por nombre comercial?". 7°) Ahora bien, de las constancias de autos surge que debido al agravamiento del

cuadro de diabetes que padece el actor, relacionadas con el paso del tiempo y las tareas laborales que realiza en condiciones climáticas de elevadas temperaturas, presentó cuadros de hipoglucemias de diversa magnitud, lo que le llevó a su médica tratante, luego de haberle realizado seguimientos y estudios médicos, a prescribirle un sistema integrado de infusión continua de insulina con monitoreo continuo de glucosa a fin de prevenir hipoglucemias severas. De la documental acompañada, se desprende que el 30/05/17 la Dra. Suppo (médica especialista en diabetes) indicó expresa y fundadamente -tal como dispone el Anexo I de la res. 423/2018 del Ministerio de Salud- la solicitud de un sistema integrado de infusión continua de insulina con monitoreo continuo de glucosa para el paciente, documentado con los estudios realizados: Holter glucémico de siete días y registros de Accu-chek (fs. 43/44), haciendo mención, además, del ritmo de vida del actor. Dicho pedido fue reiterado en dos oportunidades (2/06/17, fs. 46 y 19/07/18, fs. 1) atento al rechazo de la demandada a proveer la prestación. Asimismo, la Resolución 423/2018 establece que su otorgamiento deberá ser evaluado y aprobado por la auditoría de la institución que corresponda, utilizando como referencia las normas que al respecto ha establecido la Sociedad Argentina de Diabetes. La citada sociedad elaboró, mediante un comité ad hoc, una guía para el uso de bombas de insulina en Argentina. De su lectura se desprende que la ICIS (infusión continua de insulina subcutánea) mediante bombas portables o bombas de insulina es considerada el estándar de oro de la insulino terapia, siendo el método con mayor analogía al estado fisiológico que se dispone para la administración de insulina en la diabetes, por lo que su utilización ha crecido marcadamente en los últimos 10 años. El uso de las bombas ofrece la posibilidad de administrar insulina de una manera muy flexible, ya que su dosis de base se puede modificar en cualquier momento, a diferencia de la inyección de insulina de depósito. En relación a la hipoglucemia, la guía indica que en adultos se observó una disminución significativa de ellas con el uso de ICIS, otorgando un beneficio potencial, particularmente para disminuir la frecuencia y/o la intensidad de las hipoglucemias ya que es el único método que permite programar el descenso de la infusión de insulina en los momentos que el paciente tiene cotidianamente mayor riesgo de hipoglucemias, por ej. durante el sueño. Asimismo, la bomba puede detenerse, en cambio con la insulina de depósito inyectable esto no puede hacerse. Para la mayor parte de las guías las hipoglucemias severas, inadvertidas y nocturnas, constituyen una indicación de ICIS. En cuanto a la calidad de vida, los estudios realizados con distintos métodos concluyeron que la ICIS mejora o mantiene el nivel de satisfacción terapéutica en comparación de diferentes protocolos de IMI (inyecciones múltiples de insulina). Entre los motivos expuestos para indicar ICIS, la guía enumera varios supuestos, siendo uno de ellos las hipoglucemias intensas, frecuentes, de madrugada o sin síntomas prodrómicos, recomendándose su uso, mencionándose además en este punto la situación del paciente cuando tiene un ritmo irregular de actividades. Por otro lado, si bien el tratamiento con bomba confiere gran flexibilidad terapéutica, las mayores complicaciones se relacionan con las aptitudes y actitudes personales y el seguimiento de los procedimientos recomendados, lo que requiere mayor entrenamiento que con otra estrategia de insulino terapia. De lo expuesto, puede concluirse que lo expresado por la médica tratante en la historia clínica del 30/05/17 y del 19/07/18 (fs. 1) guarda relación con las pautas establecidas en la guía elaborada por la Sociedad Argentina de Diabetes, puesto que además de haber fundado expresamente el pedido tuvo en consideración las particularidades del paciente, por contar con mayores elementos para evaluar la prestación más adecuada para tratar su patología. En todo caso, lo que se observa en este punto, sería una colisión entre la opinión del médico tratante y la del médico auditor de la obra social, quien a pesar de haber entrevistado al paciente y haber tenido a la vista los estudios médicos realizados, le prescribió otros nuevos. En ese orden de ideas, se ha establecido que "...La falta de consenso unánime entre sectores de la doctrina médica no implica, necesariamente, errores de uno o prioridades de otros que sean concluyentes para adoptar una u otra solución, sino que son el resultado de abordar la solución del problema por caminos o en formas distintos..." (Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil y Comercial Federal, sala II "Waltuch de Nussenbaum, Elena c. Medicus S.A. s/ sumarísimo de salud" del 24/09/2015; Cita online: AR/JUR/36783/2015). No puede perderse de vista -además- que el cuadro patológico del actor se agravó, ocasionándole retinopatía diabética, por lo tanto, la provisión de la bomba de insulina prescrita reviste mayor urgencia a fin de evitar un mayor deterioro en su salud (fs. 113/114).

8°) Asimismo, debe tenerse presente que el sistema de Obras Sociales, como parte de la Seguridad Social, comparte sus fines, por lo que su implementación no debe concebirse en forma restrictiva sino procurando brindar prestaciones integrales (conf. art. 14 bis C.N.; art. 2 ley 23.661) (v. Acuerdos n° 242/00, 1592/02 y 56/06, entre otros). En este sentido, el Máximo Tribunal ha señalado que "Si bien la actividad que asumen las empresas de medicina prepaga presenta rasgos mercantiles (arts. 7 y 8 inc. 5 C. Com.), en tanto ellas tienden a proteger las garantías a la vida, salud, seguridad e integridad de las personas, adquieren también un compromiso social con sus usuarios, que obsta a que puedan desconocer un contrato o invocar sus cláusulas para apartarse de obligaciones impuestas por ley, so consecuencia de contrariar su propio objeto que debe efectivamente asegurar a los beneficiarios las coberturas tanto pactadas como legalmente establecidas." Y también que "En el marco de la ley 24.754 y de la resolución 301/1999 del Ministerio de Salud y Acción Social no se encuentran motivos para exceptuar a una entidad de medicina prepaga de la obligación de efectuar las prestaciones contempladas en el Programa Nacional de Diabetes (PRONADIA)" (CSJN, expte. S. 1078.XL, "Sartori,

Karina M. v. Cemic empresa de Medicina Prepaga s/ amparo?, fallo del 27 de diciembre de 2005, disidencia de los Dres. Fayt y Maqueda)?. Teniéndose en consideración lo expuesto precedentemente, estimo que merece seguirse la opinión de la especialista médica, por ser la que mejor se compadece con la tutela del derecho a la salud e integridad física, reconocidos por los tratados internacionales (Art. 25, inc. 1, de la Declaración Universal de los Derechos Humanos y Art. 12, inc. 2, ap. D, del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), de jerarquía constitucional (Art. 75, inciso 22, de la Constitución Nacional) (Sentencias n° 58/10 y 219/11 de esta Sala "B", entre muchas otras). Siendo que el presente Acuerdo es coincidente con el criterio ya sostenido por este Tribunal en autos: "Salcedo, Lorena c/ Medicina Esencial S.A s/ Amparo", Expte. N° 6665-C de entrada ante esta Sala B, Acuerdo N° 180/10 Def. del 13/10/10, corresponde rechazar la apelación interpuesta por la demandada a fs. 104/105, habida cuenta que la expresión de agravios no contiene argumentos suficientes para demostrar que es equivocada la decisión adoptada. Así voto. Los Dres. Pineda y Toledo adhirieron a los fundamentos y conclusiones del voto precedente. Atento al resultado del Acuerdo que antecede, SE RESUELVE: I) Confirmar la sentencia del 06/03/19, obrante a fs. 120/124. II) Imponer las costas de esta instancia a la demandada vencida (art. 14 de la Ley 16.986). III) Regular los honorarios de los profesionales actuantes ante la Alzada, en el ...% de lo que respectivamente se regule en primera. Insértese, hágase saber y oportunamente devuélvanse los autos al Juzgado de origen. (expte. n° FRO 78901/2018). Fdo.: Elida Vidal- José G. Toledo- Aníbal Pineda- (Jueces de Cámara)- Andrea Gimeno- (Secretaria de Cámara).- 043150E