

B. L. F. E. c/ Obra Social de la Policía Federal Argentina s/ amparo - Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil y Comercial Federal – Sala II del 20 de agosto del 2013

La obra social debe brindar la cobertura del tratamiento terapéutico, internación y rehabilitación para tratar la enfermedad relacionada con la adicción de sustancias que padece el hijo de la amparista.

Sumario:

1.-Corresponde acoger la acción de amparo promovida contra la Obra Social a fin de que se procediera a la inmediata cobertura del tratamiento terapéutico, internación y rehabilitación que se le indicara en virtud de encontrarse afectado por una grave psicodependencia al consumo de estupefacientes por lo que debió ser internado de forma urgente a efectos de proceder a su desintoxicación y posterior rehabilitación y, no existe en la causa prueba alguna que demuestre fehacientemente que la forma propuesta por el plantel médico que lo asiste fuera el menos adecuado en función de las circunstancias del caso.

2.-Toda vez que el hijo del amparista presenta un cuadro de intoxicación a causa del consumo de sustancias psicoactivas que exigía necesariamente la internación y tratamiento intensivo bajo el régimen actual en que se encuentra llevando a cabo el tratamiento y no existe en la causa prueba alguna que demuestre fehacientemente que la forma propuesta por el plantel médico que lo asiste fuera el menos adecuado en función de las circunstancias del caso, y atento lo normado por la resolución 201/02 del Ministerio de Salud que contempla genéricamente el tratamiento de adicciones con dos modalidades: atención ambulatoria e internación cuando como en el caso, el paciente necesite por prescripción médica un tratamiento prolongado o bajo otra modalidad, la procedencia de la cobertura nace directamente de la ley específica 24455 y de los derechos amparados por la Constitución Nacional y es obligación de la demanda prestar dicha asistencia.

3.-Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales que comprendan acciones positivas consistentes en la asistencia médica y farmacológica necesaria, en el nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad (art. XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; art. 12 inc. 1 y 2, ap. 'd' , del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, instrumentos ambos que gozan de jerarquía constitucional según el art. 75, inc. 22 , de la CN.). Ello significa que las autoridades públicas del Estado nacional, de los estados provinciales y de las jurisdicciones locales, como así también los agentes de salud, tanto las obras sociales como las entidades de medicina prepara, deben crear condiciones para asegurar a todos la asistencia médica y el tratamiento de enfermedades, incluyendo la prevención.

Fallo:

Buenos Aires, 20 de agosto de 2013.-

VISTO: el recurso de apelación interpuesto y fundado por la demandada a fs. 193/195 contra la sentencia de fs. 187 y vta.; y CONSIDERANDO:

I.- Que la señora Laura P. YHARA, en representación de su hijo L. F. E. B., promovió la presente acción contra la Obra Social de la Policía Federal Argentina a fin de que se procediera a la inmediata cobertura del tratamiento terapéutico, internación y rehabilitación que se le indicara en virtud de la dolencia que padece (confr. escrito de inicio-). Expuso que se encuentra afectado por una grave psicodependencia al consumo de estupefacientes por lo que debió ser internado de forma urgente a efectos de proceder a su desintoxicación y posterior rehabilitación.

Asimismo, solicitó también que se le reintegrara el importe de las sumas que, en orden al incumplimiento de la prestación, debió abonar a la institución donde actualmente se encuentra internado -Centro de Rehabilitación del Drogadependiente – “Programa Cuarta Opción”- en concepto de servicios de asistencia médica y rehabilitación que fueron brindados a su hijo.

Resistida la pretensión por la emplazada, el fallo de fs. 187 y vta., hizo lugar parcialmente a la demanda ordenando a la obra social demandada cubrir el costo del tratamiento de rehabilitación y medicamentos atinente al actor. Asimismo, con relación al reintegro de los gastos reclamados en concepto de internación y rehabilitación, éste fue desestimado habida cuenta de que el fundamento invocado remite a cuestiones de índole patrimonial que exceden el marco del amparo.

Esa decisión fue apelada por la obra social demandada, quien en primer lugar sostiene que la acción de amparo se halla condicionada a la inexistencia de otras vías aptas para la tutela del derecho que se dice conculcado. Afirma haber procedido conforme a derecho, en tanto la obra social de la Policía Federal Argentina no pertenece al Sistema Nacional de Obras Sociales, ni reviste carácter de agente del Seguro Nacional de Salud.

II.- A fin de resolver la cuestión a decidir, inicialmente cabe señalar, que esta Sala juzga que cuando se está en presencia de una violación constitucional manifiesta y el derecho conculcado tiene la jerarquía y proyección del que interesa en autos, el remedio excepcional del amparo luce como el procedimiento más adecuado para poner la situación jurídica en su quicio, sin que se justifique que -por un mero prurito formal- se obligue al afectado en sus derechos más esenciales a remontar un pleito de conocimiento (confr. esta Sala, causa 5462/2010 del 30.3.12).

Así, la finalidad fundamental de la pretensión objeto del amparo consiste en reparar, con la mayor urgencia posible, la lesión a un derecho constitucional de particular entidad (L.E. Palacio, “Derecho Procesal Civil”, t. VII, p.137). Y no hay dudas de que el derecho cuya protección se pretende, en tanto compromete la salud e integridad física de las personas (Fallos: 302:1284), tiene rango constitucional (art.75, inc.22) y está reconocido por convenciones 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, Ley 23.313).

III.- Sobre esa base, es claro que la falta de respuesta oportuna a los requerimientos cuyas constancias lucen agregadas a fs. 3 y 20 de estos autos, permite tener por configurados los extremos que tornan procedente la acción de amparo iniciada, máxime ante el estado de salud del amparista, sumado al peligro que deriva de la suspensión del tratamiento aludido.

IV.- Que precisado lo expuesto, y a fin de resolver la cuestión de fondo, conviene señalar que nunca estuvo en discusión que el joven L. F. E. B. es afiliado a la obra social demandada y que padece adicción a sustancias psicoactivas por lo que requiere tratamiento en una comunidad terapéutica. En cambio, se cuestiona, la obligación de la obra social accionada de otorgar la cobertura de ese tratamiento.

V.- Así, cabe recordar -en primer término- que el artículo 28 de la Ley N° 23.661 establece que los agentes del seguro deberán desarrollar obligatoriamente un programa de prestaciones de salud.

Asimismo, no puede perderse de vista que en un caso que guarda ciertas semejanzas con esta causa, la Corte Suprema de Justicia de la Nación sostuvo que la no adhesión por parte de la demandada al sistema de las leyes 23.660, 23.661 y 24.901 no determina que le resulte ajena la carga de adoptar las medidas razonables a su alcance para lograr la realización plena de los derechos allí reconocidos (Corte Suprema de Justicia de la Nación, causa “Segarra Marcelo Fernando c/ Instituto de Obra Social del Ejército s/ sumarísimo”, del 18.6.08). Encontrándose

involucrado el derecho a la salud y a la vida de una persona, los fundamentos de ese decisorio pueden ser reproducidos al caso bajo examen, en donde la demandada invoca la falta de adhesión al sistema legal (leyes 23.660 y 23.661) para no cubrir prestaciones de salud que resultan indispensables para el adecuado tratamiento del paciente afiliado (ponderando, a tal efecto, los términos de las prescripciones de los médicos tratantes).

A su vez, la Ley N° 24.455 prevé que las obras sociales deberán otorgar cobertura de los tratamientos médicos de las personas que dependan del uso de estupefacientes.

VI.- Por otro lado, a partir de la reforma constitucional de 1994 el derecho a la salud se encuentra expresamente reconocido con jerarquía constitucional por el artículo 75 inc. 22 de la Carta Magna, que asigna tal calidad a los tratados que enumera. Entre ellos, el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos dispone que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y bienestar y en especial la asistencia médica y los servicios sociales necesarios.

En el mismo sentido, el artículo XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre establece que toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica correspondiente al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.

A su vez, el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales estableció que entre las medidas que los Estados partes deberían adoptar a fin de asegurar la plena efectividad del derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, deberían figurar la prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas y la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

En procura de la consecución de los mismos fines, el artículo 75 inc. 23 de la Constitución Nacional, establece -en cuanto aquí resulta pertinente- entre las atribuciones del Congreso, legislar y promover medidas de acción positiva que garanticen la igualdad de oportunidades y de trato, y el pleno goce y ejercicio de los derechos reconocidos por la Constitución y por los tratados internacionales vigentes sobre derechos humanos, en particular respecto de los niños, las mujeres, los ancianos y las personas con discapacidad.

En este mismo orden de ideas, no es ocioso recordar que el Alto Tribunal ha sostenido que el derecho a la vida es el primer derecho de la persona humana, respecto de la cual los restantes valores tienen siempre carácter instrumental (confr. Corte Suprema, Fallos:323:3229 ).

Asimismo, la Ley N° 26.657 de Derecho a la Protección de la Salud Mental, en su artículo 4° se establece que las personas que sufren adicciones tienen todos los derechos y garantías que la ley establece en su relación con los servicios de salud.

Dicho precepto legal, refleja la función social que satisface aquella modalidad dentro de las opciones de rehabilitación de las adicciones. Ello es así, desde que las adicciones son susceptibles de poner en grave riesgo la vida humana y, por lo tanto, los tratamientos para prevenir, controlar y rehabilitar a las personas enfermas gozan de la tutela que proviene de la Constitución Nacional (confr. esta Sala, causa 3509/09 del 22.02.13).

Sobre esa base, recuérdese que toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales que comprendan acciones positivas consistentes en la asistencia médica y farmacológica necesaria, en el nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad (art. XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; artículo 12 inciso 1 y 2, ap. 'd', del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, instrumentos ambos que gozan de jerarquía constitucional según el art. 75, inciso 22, de la Constitución Nacional). Ello significa que las autoridades públicas del Estado

nacional, de los estados provinciales y de las jurisdicciones locales, como así también los agentes de salud, tanto las obras sociales como las entidades de medicina prepara, deben crear condiciones para asegurar a todos la asistencia médica y el tratamiento de enfermedades, incluyendo la prevención (doctrina de Fallos 321: 1684 ; 323: 3229, entre otros).

A mayor abundamiento, y en este contexto, cabe destacar que la Ley N° 24.754 (1996) extendió a las empresas y entidades que prestan medicina prepaga la obligación de cubrir como mínimo en sus planes, las mismas prestaciones obligatorias dispuestas para las obras sociales conforme a las leyes 23.660, 23.661 y 24.455 y sus respectivas reglamentaciones. Ello significa que la voluntad del legislador -que debe ser respetada en los planes de adhesión voluntaria que estas entidades ofrezcan a sus afiliados- consiste en que estos agentes de salud cubran no sólo el mínimo previsto en el PMO, en las sucesivas formulaciones que se emitan sino, también, las obligaciones que resulten de leyes específicas, como la Ley N° 24.901 y la Ley N° 24.455. Esta última dispuso la obligatoriedad de la cobertura de los tratamientos médicos, psicológicos y farmacológicos para la lucha y prevención de enfermedades como la drogadicción o la dependencia de estupefacientes (artículo 1°, incisos b y c).

Ante esta realidad, los jueces deben tornar operativas las garantías dadas por el legislador y por la Constitución Nacional y deben asegurar mediante acciones positivas la protección de la persona enferma.

En autos, se demostró que el joven L. F. E. B. presentó un cuadro de intoxicación a causa del consumo de sustancias psicoactivas que exigía necesariamente la internación y tratamiento intensivo bajo el régimen actual en que se encuentra llevando a cabo el tratamiento (confr. fs. 11/12, 23/27 y 175), y no existe en la causa prueba alguna que demuestre fehacientemente que la forma propuesta por el plantel médico que lo asiste fuera el menos adecuado en función de las circunstancias del caso, La Resolución conjunta 362/97 MS y 154/97 (B.O. 23/7/97) contempla aquella modalidad. La Resolución 201/02 del Ministerio de Salud contempla genéricamente el tratamiento de adicciones con dos modalidades: atención ambulatoria e internación. En caso de que el paciente necesite por prescripción médica un tratamiento prolongado o bajo otra modalidad, la procedencia de la cobertura nace directamente de la ley específica 24.455 y de los derechos amparados por la Constitución Nacional.

VII.- En ese estado, el Tribunal debe ponderar -tal como lo hizo el señor Juez de primera instancia- que resulta conveniente otorgar la cobertura del tratamiento en la comunidad terapéutica para tratar la enfermedad relacionada con la adicción de sustancias que padece.

Para decidir así no sólo debe tenerse en cuenta la naturaleza de la enfermedad que padece el actor, sino también la expresa indicación del médico tratante que recomendó su ingreso a una comunidad terapéutica para adicciones, al cual concurre actualmente (cfr. fs. 11,12, 23 y 24).

Por ello debe otorgarse supremacía al derecho a la salud del paciente y, en consecuencia, corresponde confirmar la resolución apelada en cuanto reconoció el derecho a obtener la cobertura total de la prestación de la comunidad terapéutica a la cual concurre actualmente. Las costas de Alzada se imponen a la demandada vencida (art. 68, Cód. Procesal).

VIII.- Por lo expuesto, y de conformidad con lo dictaminado por el Señor Fiscal General de Cámara, SE RESUELVE: confirmar el pronunciamiento apelado. Con costas de Alzada a la demandada vencida (art. 68, primer párrafo, Código Procesal).

Ello así, toda vez que la acción de amparo es un instituto jurídico carente de contenido económico, por cuanto es el remedio expedito para restaurar un derecho o garantía constitucional presuntamente conculcado (confr. SERANTES PEÑA – PALMA – SERANTES PEÑA, “Aranceles de Honorarios para Abogados y Procuradores”, págs. 146/147, Depalma, 3ª. Ed., act., 1987), la regulación de honorarios debe ajustarse a las pautas de valoración profesional contenidas en los incs. b) a f) del art.6 de la Ley N° 21.839, pues la

primera, “el monto del juicio”, no se da en éstos, desde que lo que el amparo persigue, es el reconocimiento de los mencionados derechos y garantías que protege nuestra Carta Magna. Sin embargo, corresponde tomar en cuenta, en el caso, el beneficio obtenido por la persona amparada, valorando esencialmente la calidad y eficacia de la actuación profesional (confr. ob. cit.). En consecuencia, teniendo en cuenta el mérito, extensión y eficacia de la labor desarrollada, la naturaleza de la presente causa y el interés disputado, elevase los honorarios del letrado patrocinante de la parte actora, doctor Ricardo Luis Soria DIAZ a la suma de PESOS SEIS MIL (\$ 6.000) (conf. arts. 1, 3, 6, 9, 12, 36, 37 y 39 de la Ley N° 21.839, modificada por la Ley N° 24.432).

Por la gestión profesional desarrollada en la Alzada, se regula los honorarios del mencionado profesional en la cantidad de (\$.). (conf. art. 14 del arancel vigente).

Regístrese, notifíquese -al Sr. Fiscal General en su Despacho- y devuélvase.

RICARDO VÍCTOR GUARINONI

ALFREDO SILVERIO GUSMAN

GRACIELA MEDINA