

BUENOS AIRES, 30 de mayo de 2018

VISTO la **actuación N° 02517/17**, caratulada: “P, M sobre presuntos inconvenientes con la provisión de medicamentos”; y

CONSIDERANDO:

Que la actuación del VISTO tiene como objeto el reclamo formalizado por MGP, usuario de los servicios médico-asistenciales de GALENO ARGENTINA S.A, bajo el plan N° 220, quien ha solicitado la intervención de esta INDH con motivo del manejo abusivo y contrario a derecho por parte de su agente de salud, el que lo obliga a financiar la compra de la morfina y luego de quince (15) días practica el reintegro correspondiente.

Que el señor P es paciente oncológico y en la actualidad se encuentra en cumplimiento de un tratamiento medicamentoso, acompañado de un esquema semanal de morfina como paliativo para su intenso dolor.

Que desde el inicio del tratamiento su prepaga lo obligó a financiar la compra de morfina, para luego de 15 días reintegrar los gastos efectuados. En tal sentido, en cada oportunidad el interesado debe presentar las facturas y prescripciones médicas correspondientes, para que auditoría médica y el sector contable cotejen la documentación y procedan a efectuar el reintegro.

Que cada dosis de morfina tiene un costo aproximado de \$2.260 (valor a marzo del corriente año), lo que representa en el paciente una erogación aproximada de \$9.000 en forma mensual, que es reintegrada de manera parcial cada quince (15) días. Esto significa que la dosis de morfina abonada por el paciente en la semana 1 del mes en curso, es reintegrada por la prepaga en la semana 3, generando un desfase en el reintegro sumamente injustificado, que somete al usuario a asumir una obligación de la que se encuentra exento, no sólo por su calidad de paciente, sino también por su calidad de consumidor de servicios de

salud a través de una empresa que ha sido organizada para proveerlos en las condiciones que fijan las normativas vigentes en la materia (Ley 26.682 y 24.754).

Que el mecanismo articulado por la prepaga condiciona de manera absoluta el tratamiento del interesado, el que quedará sujeto a la disponibilidad económica de este último, quien en caso de no contar con el dinero suficiente no podrá acceder a la droga que requiere.

Que en tal sentido y dadas las características particulares que presenta la enfermedad del paciente, los médicos tratantes le han prescrito un esquema semanal de morfina con el propósito de apaciguar los intensos dolores que causa su enfermedad de base.

Que lo dicho anteriormente tiene estricta relación con los cuidados paliativos, entendidos estos como un tratamiento que busca aliviar y prevenir el sufrimiento de personas que padecen enfermedades crónicas avanzadas con pronósticos de vida limitados.

Que ello es sólo una aproximación parcial a la concepción de “cuidados paliativos”, puesto que estos alcanzan también a la familia del paciente y van más allá del tratamiento del dolor físico. Los cuidados paliativos deben ser una modalidad asistencial brindada por un equipo multiprofesional (médicos, enfermeros, psicólogos, trabajadores sociales, entre otros) que se dedique al cuidado total, activo y continuo del paciente y su entorno, tanto en los aspectos físicos como psíquicos.

Que, en consecuencia, la provisión de morfina es parte del tratamiento paliativo para el alivio del dolor y por tal debe ser provisto por el agente de salud.

Que en tal sentido, la ley nacional N° 26.742 (*que modifica la ley nacional 26.529 sobre Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud*), establece en su artículo 2° inc. “h”: “...El derecho a recibir cuidados paliativos integrales en el proceso de atención de su enfermedad o padecimiento...”. Asimismo en el año 2016 el Ministerio de Salud de la Nación dictó la Resolución N° 357/16 tomando la definición de cuidados paliativos adoptada por la

O.M.S, entendiendo que son: “... *la asistencia activa y total de los pacientes y de sus familias por un equipo multiprofesional cuando la enfermedad del paciente no responde al tratamiento curativo...*”

Que siguiendo con lo ut supra mencionado, debe destacarse que los cuidados paliativos también han sido reconocidos a través de la Resolución N° 201/02, incorporando su **cobertura obligatoria e integral** en el Plan Médico Obligatorio (P.M.O). En tal sentido y como dato relevante, el pasado 1 de agosto de 2015 y con la sanción del código civil y comercial, se reconoció en el art. 59 de dicho cuerpo normativo, a los “cuidados paliativos”, permitiendo esto una cierta homogeneización de la cobertura de dicho tratamiento al plasmarse su concepto en una norma de fondo que posibilitó superar así, el federalismo sanitario adoptado por nuestra nación.

Que finalmente el pasado 22 de noviembre de 2017 entró en vigor para el ordenamiento interno la “*Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*”, la que reconoce en su artículo 2º, a los cuidados paliativos como: “*La atención y cuidado activo, integral e interdisciplinario de pacientes cuya enfermedad no responde a un tratamiento curativo o sufren dolores evitables, a fin de mejorar su calidad de vida hasta el fin de sus días. **Implica una atención primordial al control del dolor**, de otros síntomas y de los problemas sociales, psicológicos y espirituales de la persona mayor. Abarcan al paciente, su entorno y su familia. Afirman la vida y consideran la muerte como un proceso normal; no la aceleran ni retrasan...*”

Que la actitud adoptada por la prepaga es contraria al ordenamiento vigente anteriormente transcripto, máxime cuando ni siquiera se ha advertido por parte de esta última un intento de solución al problema planteado.

Que el pasado 9 de abril del corriente, la entidad recibió un pedido de informes mediante el que se solicitaba información sobre la situación del interesado, que no ha tenido respuesta alguna.

Que dicha actitud reticente llama poderosamente la atención, y sorprende que desde su página web sólo se ofrezcan canales de comunicación telefónica exclusiva para afiliados, impidiendo así que cualquier persona ajena a su negocio pueda interactuar con algún representante y de ese modo articular algún mecanismo de solución de conflicto o simplemente respuesta a alguna situación concreta.

Que lo dicho anteriormente no es menor, ya que esta INDH ha recibido varios reclamos donde se encuentra involucrada la prepaga en cuestión y su actitud siempre ha sido la misma: “NO RESPONDER los pedidos de informes y NO DAR SOLUCIÓN a los reclamos impetrados por sus clientes”.

Que la conducta descrita no da margen de opción a sus afiliados, quienes ante la vulneración de sus derechos terminan judicializando situaciones que no merecen tal tratamiento. Máxime cuando la legislación en materia sanitaria es clara, abundante y tiene íntima relación con el derecho a la vida.

Que de acuerdo con la ley 24.240, entre el interesado y Galeno Argentina S.A, existe una relación de consumo generada a partir de un convenio de servicios celebrado entre ambos, el que de ninguna manera puede contener cláusulas abusivas o que importen renuncia o restricción de los derechos del consumidor.

Que en el sentido expresado, la interpretación del contrato se hará siempre en el sentido más favorable al consumidor, debiendo el oferente actuar con buena fe.

Que aún cuando la actividad desarrollada por las entidades que prestan servicios de medicina prepaga está enmarcada en el plano contractual y cuenta con naturaleza comercial, éstas igualmente adquieren un compromiso social con sus usuarios, en tanto tienden a proteger las garantías a la vida, salud, seguridad e integridad de las personas, por lo que deben asegurar a los afiliados tanto las coberturas expresamente pactadas como las legalmente establecidas.

Que la conducta reprochable de la prepaga importa el ejercicio de una práctica violatoria del deber jurídico impuesto por el art. 8 bis de la ley 24.240 por

resultar abusiva y vejatoria de los consumidores, pues se traduce en la imposición de trámites burocráticos que agrega una carga extra a la compleja situación que está padeciendo el interesado en la actualidad.

Que cabe al DEFENSOR DEL PUEBLO DE LA NACIÓN contribuir a preservar los derechos reconocidos a los ciudadanos y, en su calidad de colaborador crítico, proceder a formalizar los señalamientos necesarios, de modo que las autoridades puedan corregir las situaciones disfuncionales que se advirtieren.

Que la presente se dicta de conformidad con lo establecido por el artículo 86 de la Constitución Nacional y el 28 de la ley N° 24.284, modificada por la ley N° 24.379, la autorización conferida por los Señores Presidentes de los bloques mayoritarios del H. Senado de la Nación, como de la Comisión Bicameral Permanente de la Defensoría del Pueblo, ratificada por su resolución 0001/2014 de fecha 23 de abril de 2014, y la nota de fecha 25 de agosto de 2015 del Sr. Presidente de la Comisión Bicameral Permanente de la Defensoría del Pueblo, que ratifica las mismas facultades y atribuciones otorgadas al Secretario General en la persona del Subsecretario, para el supuesto de licencia o ausencia del primero.

Por ello,

**EL SEÑOR SUBSECRETARIO GENERAL
DEL DEFENSOR DEL PUEBLO DE LA NACIÓN
RESUELVE:**

ARTICULO 1º: RECOMENDAR al Presidente de la empresa GALENO ARGENTINA S.A, a que en el más breve plazo posible, disponga la realización de las gestiones necesarias a fin de reintegrar al Sr. MEP, las sumas de dinero erogadas en concepto de compra de morfina y/o cualquier otra droga o medicamento necesaria y prescrita por su médico tratante. Asimismo, se recomienda articular un mecanismo de provisión de drogas y medicamentos diferente por medio del cual el paciente se desligue de tener que financiar la compra para luego solicitar su reintegro.

ARTICULO 2º: RECOMENDAR a la Superintendencia de Servicios de Salud (SSSalud), en su calidad de órgano de control de las obras sociales y empresas de medicina prepaga, que de manera urgente tome intervención en el presente caso y arbitre las medidas necesarias a fin de que GALENO ARGENTINA S.A, deponga su accionar contrario a derecho y se ajuste a la normativa vigente.

ARTÍCULO 3º: Poner en conocimiento de la presente recomendación al INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER (INC), a los efectos que estime corresponder.

ARTICULO 4º.- Las recomendaciones que la presente resolución contiene deberán responderse dentro del plazo de 30 (TREINTA) días hábiles desde su recepción.

ARTICULO 5º: Regístrese, notifíquese en los términos del 28 de la ley 24.284 y resérvese.

RESOLUCIÓN N° 00059/201/