



Defensoría del Pueblo de la Nación
1983/2023 - 40 AÑOS DE DEMOCRACIA

Resolución

Número:

Referencia: RESOLUCIÓN N° 00092/23 - ACTUACIÓN N° 11995/22 - [REDACTED] - s/presuntos inconvenientes en la provisión de audífonos - EX-2023-00000064- -DPN-RNA#DPN - OSPEP.

VISTO la Actuación N° 11995/22, caratulada: "[REDACTED]" sobre presuntos inconvenientes en la provisión de audífonos", EX-2023-00000064- -DPN-RNA#DPN; y,

CONSIDERANDO:

Que, el 26 de diciembre de 2022 se presentó el Sr. [REDACTED] quien recurrió a esta INDH para denunciar que la Obra Social del Personal de la Enseñanza Privada (OSPEP) no le brindaba la cobertura de los audífonos que necesitaba con motivo de la hipoacusia neurosensorial bilateral con la que había sido diagnosticado.

Que, tal como lo acreditó con la documental acompañada en su presentación, el Sr. [REDACTED] es una persona adulta mayor de 63 años de edad, afiliado a OSPEP con el Número [REDACTED].

Que, según refiere el interesado, es un paciente que ha sido diagnosticado con hipoacusia bilateral severa, motivo por el cual su médico tratante le indicó la necesidad de utilizar audífonos para poder escuchar. Sin embargo, y pese a haberlos solicitado en mayo de 2022, la obra social nunca se los proveyó.

Que, habiendo transcurrido más de UN (1) año desde la solicitud sin que OSPEP entregara los audífonos solicitados, el Sr. [REDACTED] decidió presentarse ante esta INDH a fin de conocer si sus derechos como adulto mayor y beneficiario del Sistema Nacional del Seguro de Salud habían sido vulnerados y, en su caso, requerir su pronto restablecimiento.

Que, a partir de la denuncia efectuada por el interesado y luego de analizar la documentación aportada, el 14 de enero de 2023, esta Defensoría envió un pedido de informes a OSPEP a través de la Nota NO-2023-00003856-DPN-SECGRAL#DPN a fin de que informara concretamente si registraba en su padrón de afiliados al interesado; si registraba, además, un requerimiento de provisión de audífonos, así como los motivos por los cuales no se le habrían provisto; y el tiempo estimado de entrega.

Que, a raíz de ello, el 15 de marzo de 2023 esta INDH recibió la respuesta de la obra social que se manifestó en los siguientes términos: "...el Sr. [REDACTED], se encuentra efectivamente registrado dentro del padrón de afiliados de dicha obra social, ello desde el día 27/10/2003 hasta la actualidad, bajo el número de afiliado beneficiario 24437-01. Asimismo, cumple en informar que mi representada, OSPEP, registró, efectivamente, una solicitud de audífonos de parte del Sr. [REDACTED] de fecha 23 de mayo de 2022, en virtud de la cual, se generó el pedido de una evaluación y presupuesto a tal fin en el prestador, GAES VILLA URQUIZA, que es un centro auditivo sito en la avenida Triunvirato 4000 de la Ciudad

Autónoma de Buenos Aires, el cual, aconsejara para el caso del actor, audífonos marca Signia, modelo PURE 5 x charge & go, para ambos oídos, molde Tubo Ric N° 2 M, Domo Semiabierto. Se acompaña al presente nota extendida por el prestador GAES VILLA URQUIZA en la que consta la recomendación de referencia. Como producto de lo anteriormente señalado, también se solicitó a tenor de lo requerido por el afiliado en cuestión, Sr. [REDACTED], un presupuesto estimativo para la provisión de audífonos al prestador externo, Widex Audífonos Digitales de la calle Tucumán 1321 piso 4° A de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, con fecha 23 de mayo de 2023, el cual, también en copia digital se acompaña junto con el presente. Dicho prestador, por su parte, recomendaba la selección de audífonos digitales marca Widex modelo EVOKE FASHION 220 para ambos oídos del paciente. Lo cierto es que, a la época de procesamiento y gestión de la solicitud del requerimiento de referencia, los prestadores de mi mandante OSPEP, le hicieron saber que, con motivo de las trabas existentes en la importación y la crisis que afectaba al sector, se encontraban con un faltante de insumos que les impedían dar cumplimiento con la prestación requerida, situación la cual, se mantuviera en los meses subsiguientes sin que, hasta la fecha, se hubiere subsanado tal inconveniente de índole operativo. Consecuentemente, y no teniendo más nada que informar sobre el particular, peticiono al Sr. Defensor del Pueblo se tenga por evacuada en debido tiempo y forma la nota de referencia...”

Que, a partir de la respuesta de la obra social, el 30/04/23 y mediante Nota NO-2023-00031992-DPN-SECGRAL#DPN, esta INDH cursó un pedido de informes al proveedor mencionado por el agente de salud, WIDEX ARGENTINA S.A, consultándole si poseían stock de audífonos marca Widex modelo EVOKE FASHION 220, tiempo estimados de entrega, y si existían inconvenientes con el abastecimiento.

Que, el 16/05/23 y en respuesta al pedido de informes, la empresa WIDEX ARGENTINA S.A informó: “... Actualmente poseemos stock del audífono EVOKE FASHION 220 pero es muy variable ya que debido a las dificultades de importación sufrimos quiebre de stock muy frecuentemente (...) Debido a la situación de público conocimiento, existen inconvenientes con la importación de audífonos e insumos para los mismos. Manejamos un margen ESTIMATIVO de 3 meses desde que se autoriza la compra de los audífonos hasta que puedan ser entregados. (...) Hubo muchos intentos de comunicarse con la obra social OSPEP en virtud de resolver el caso, pero no obtuvimos respuesta alguna (ni vía mail, ni telefónicamente). Desde Widex siempre contamos con la predisposición de equipar a los pacientes lo antes posible, siempre que nos sea posible. No hemos recibido ninguna autorización de compra por los audífonos en cuestión. En caso de resolverse y de que exista intención de emitir dicha orden de compra, deberíamos generar un nuevo presupuesto con valores actualizados, ya que el presupuesto emitido consta con fecha de 23/05/2022...”.

Que, el 19/06/23 esta Defensoría, mediante Nota NO-2023-00046089-DPN-SECGRAL#DPN, volvió a cursar un pedido de informes a la obra social, acompañando la respuesta del proveedor WIDEX y consultando acerca de las gestiones que se encontraba realizando a los fines de concretar la pronta entrega de los audífonos y si existía algún trámite pendiente de realización por parte del interesado.

Que, el 12/07/23 y frente a la falta de respuesta del agente de salud, se reiteró el pedido de informes mediante Nota NO-2023-00052621-DPN-SECGRAL#DPN. Sin embargo, y pese al tiempo transcurrido, OSPEP nunca dio respuesta.

Que, en razón de lo expuesto y atento la gravedad de la problemática denunciada es que corresponde que esta INDH se pronuncie sin más dilación pues se advierte que las consecuencias de la falta de acceso al insumo médico prescripto atentan, cuanto menos, contra una calidad de vida adecuada del interesado.

Que, previo a todo, corresponde realizar algunas aclaraciones pertinentes acerca de la problemática denunciada, el estado de vulnerabilidad del Sr. [REDACTED] y las obligaciones que incumben al Instituto.

Que, en dicho sentido es importante destacar que la Ley N° 23.661 instituyó el Sistema Nacional de Salud con los alcances de un seguro social, a efectos de asegurar el pleno goce del derecho a la salud para todos los habitantes del país sin discriminación social, económica, cultural o geográfica.

Que, con tal finalidad, dicho seguro ha sido organizado dentro del marco de una concepción integradora del sector sanitario, en el que la autoridad pública reafirme su papel de conducción general del sistema.

Que, asimismo su objetivo fundamental es el de proveer, mediante acciones positivas, el otorgamiento de

prestaciones de salud igualitarias, integrales y humanizadas, tendientes a la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, que respondan al mejor nivel de calidad disponible y garanticen a los beneficiarios la obtención del mismo tipo y nivel de prestaciones eliminando toda forma de discriminación.

Que, a su vez, dicho cuerpo normativo aclara que se consideran agentes del seguro a las obras sociales nacionales, cualquiera sea su naturaleza o denominación, las obras sociales de otras jurisdicciones y demás entidades que adhieran al sistema que se constituye.

Que, en el sentido señalado cabe precisar que la Obra Social del Personal de la Enseñanza Privada (OSPEP) es uno de los agentes del seguro de salud comprendido en el art.1º de la Ley Nº 23.660 y en el art. 2º de la Ley Nº 23.661 y como tal, además de cumplir con las obligaciones que emanan de la norma que lo crea, debe adecuar su conducta a los postulados de las leyes anteriormente mencionadas.

Que, en el año 1997 se sancionó la Ley Nº 24.901 que creó un sistema de prestaciones básicas de atención integral a favor de las personas con discapacidad, contemplando acciones de prevención, asistencia, promoción y protección, con el objeto de brindarles una cobertura integral a sus necesidades y requerimientos.

Que, el marco normativo aludido define a las prestaciones de rehabilitación como: "...aquellas que mediante el desarrollo de un proceso continuo y coordinado de metodologías y técnicas específicas, instrumentado por un equipo multidisciplinario, tienen por objeto la adquisición y/o restauración de aptitudes e intereses para que un persona con discapacidad, alcance el nivel psicofísico y social más adecuado para lograr su integración social; a través de la recuperación de todas o la mayor parte posible de las capacidades motoras, sensoriales, mentales y/o viscerales, alteradas total o parcialmente por una o más afecciones, sean estas de origen congénito o adquirido (traumáticas, neurológicas, reumáticas, infecciosas, mixtas o de otra índole), utilizando para ello todos los recursos humanos y técnicos necesarios...". Aclarando, además, que "...En todos los casos se deberá brindar cobertura integral en rehabilitación, cualquiera fuere el tipo y grado de discapacidad, con los recursos humanos, metodologías y técnicas que fuere menester, y por el tiempo y las etapas que cada caso requiera." (cfr. art. 15).

Que, por lo tanto, la conducta de OSPEP de no garantizar la cobertura de los audífonos, máxime cuando su falta significa que el Sr. ██████ no pueda oír, resulta contraria a la obligación establecida en el artículo 15 de la Ley Nº 24.901.

Que, como es sabido el P.M.O. es un programa que contiene el conjunto de prestaciones médicas a las que tiene derecho todo beneficiario de la seguridad social y todo asociado de la medicina prepaga.

Que, el P.M.O. vio la luz por primera vez para los agentes nacionales del seguro de salud en el año 1996 con el Decreto Nº 492/1995. A partir de allí la máxima autoridad sanitaria nacional expidió la Resolución Nº 247/1996 que aprobó la primera versión del referido P.M.O., estableciendo el Programa Mínimo de Prestaciones y Prácticas Médicas obligatorias que debían otorgar a los agentes del seguro de salud.

Que, dado que dichas normas sólo hacían referencia a las Obras Sociales Nacionales, por intermedio de la Ley Nº 24.754, esta obligación de brindar coberturas y prestaciones mínimas se hizo extensiva a empresas de medicina prepaga, aclarándose que las mismas debían otorgar a sus asociados "idéntica cobertura mínima obligatoria" que las brindadas por los agentes del seguro de salud a sus afiliados; es decir, las contenidas en la resolución Nº 247/1996.

Que, advirtiendo las obligaciones que emanan de la Ley Nº 23.661, se observa que las mismas no se han cumplido o se han cumplido de manera deficiente, puesto que los antecedentes del presente caso se remontan a mayo de 2022 y aun transcurridos más de UN (1) año desde entonces, el interesado sigue sin lograr que la obra social le provea los audífonos que necesita para poder escuchar e interactuar con su entorno.

Que, en particular preocupa a esta INDH que durante todo este tiempo el interesado ya ha presentado al agente de salud las prescripciones médicas y las justificaciones correspondientes que avalan la importancia de contar con los insumos médicos requeridos para el tratamiento de su hipoacusia.

Que, en tal sentido, se observa en el responde de la obra social que, de su parte, no existe una real dimensión de las consecuencias disvaliosas que la falta de audífonos provoca en una persona adulta mayor hipoacúsica, por lo que, sostener la imposibilidad de la adquisición de los insumos bajo el pretexto de las trabas en la importación cuando la gestión de compra se remonta a mayo de 2022, no es suficiente para avalar su conducta. Máxime, como ha quedado acreditado, cuando uno de sus proveedores (WIDEX ARGENTINA S.A) ha referido que luego de la cotización del insumo, la obra social nunca avanzó en la compra de los mismos, hecho que pone en evidencia un total apartamiento del agente de salud de los fines para los cuales se ha constituido.

Que, en especial y respecto del objetivo para el cual ha sido creada, se advierte que, con la excesiva demora verificada, el agente de salud se constituye como un obstáculo en la protección, recuperación y rehabilitación de su beneficiario y acredita, así, no ser eficaz ni eficiente en la gestión del mayor nivel de calidad disponible para los adultos mayores que aglutina en su cobertura.

Que, entre otras cosas, lo que esta INDH busca con su labor es abrir instancias de reflexión, de acercamiento y de entendimiento, partiendo de la premisa de que la salud de la persona es el presupuesto esencial del derecho a la vida.

Que, el término derecho a la salud sintetiza un derecho de naturaleza prestacional, pues conlleva una actuación positiva por parte del poder estatal en una dirección dada, es decir, un derecho a la población al acceso – in paribus conditio- a servicios médicos suficientes para una adecuada protección y preservación de su salud-. El Estado asume entonces distintas obligaciones, como promover y facilitar el acceso de la población a las prestaciones de salud, no perturbar el desenvolvimiento lícito de los prestadores de salud, brindar tales servicios cuando la actividad privada resulte insuficiente o excesivamente onerosa, ya sea mediante planes de salud, la creación de centros asistenciales o la provisión de medicamentos (CARNOTA, Walter F., “Proyecciones del derecho humano a la salud”, ED, 128-877, esp. ps. 882/884).

Que, por lo anteriormente expuesto y existiendo evidencia científica que avala el tratamiento, documentación clínica que acredita el uso del insumo y la orden de un médico de la cartilla de la obra social que indica ese insumo para esa patología, no se encuentran motivos suficientes que permitan justificar la conducta de OSPEP que solo ha contribuido a generar en el interesado temor e incertidumbre sobre su futuro.

Que, como ha sido señalado en otras Resoluciones de esta INDH que involucran a obras sociales y empresas de medicina prepaga, al tratarse de problemáticas que se relacionan con la salud o la calidad de vida de una persona, lo que se pretende en cada uno de los pedidos de informes es que se pongan en marcha mecanismos tendientes a la regularización de la problemática presentada para evitar el agravamiento de la situación planteada por el denunciante.

Que, además de lo anterior, lo que se busca en esta instancia de índole administrativa es la posibilidad de que con las justificaciones y la evidencia aportada por la Defensoría del Pueblo se pueda arribar a una solución pronta que evite que esta misma problemática luego deba ser ventilada en sede judicial donde lo único que se genera es un dispendio innecesario de la justicia y una pérdida de chance para la persona afectada quien, con motivo del paso del tiempo, puede poner en riesgo su vida o desmejorar considerablemente su salud.

Que, en el presente caso no debe perderse de vista la edad del beneficiario y la particular condición de salud en la que se encuentra.

Que, esta actitud displicente, frente a un supuesto de políticas públicas claras de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud en los términos del art. 2º de la Ley Nº 23.661, se muestra manifiestamente arbitraria en los términos del art. 43 de la Constitución Nacional y admite poner en funcionamiento la protección que ha creado nuestra norma fundamental a través de su art. 86.

Que, no debe pasar desapercibido que el aquí afectado es una persona mayor y por ese motivo esta INDH desea pronunciarse de manera categórica y con un enfoque basado en la especial vulnerabilidad que representa este segmento de la sociedad que por su edad merecen una tutela reforzada en sus derechos fundamentales.

Que, sobre este aspecto el art. 17 del Protocolo de San Salvador refiere que: “Toda persona tiene derecho a protección especial durante su ancianidad...” y para ello los Estados Partes, entre ellos Argentina, se han comprometido a adoptar de manera progresiva las medidas necesarias a fin de llevar este derecho a la práctica.

Que, en línea con lo anterior, las Naciones Unidas han elaborado los Principios en Favor de las Personas de Edad aprobados por Resolución 46/91 de la Asamblea General, que con relación a los “cuidados” rezan: “Las personas de edad deberán tener acceso a servicios de atención de salud que les ayuden a mantener o recuperar un nivel óptimo de bienestar físico, mental y emocional, así como a prevenir o retrasar la aparición de la enfermedad...”, mientras que respecto de la “autorrealización” dicen: “Las personas de edad deberán poder aprovechar las oportunidades para desarrollar plenamente su potencial...”. Así, entonces, se observa que al demorar más de UN (1) año en la entrega de un audífono, la obra social impide que el Sr. [REDACTED] recupere un nivel óptimo de bienestar emocional al verse imposibilitado de interactuar con sus seres queridos y otros miembros de la comunidad hecho que, a su vez, repercute en sus posibilidades de autorrealizarse pues, la falta de audición restringe sus capacidades comunicativas.

Que, por su parte, el Plan de Acción Internacional de Viena sobre Envejecimiento recomienda, en su apartado a) “Salud y nutrición”: “Los cuidados tendientes a compensar las incapacidades...mantener ...el bienestar y la dignidad de las personas afectadas y que les ayuden a reorientar sus esperanzas y proyectos sobre todo en las personas de edad, son tan importantes como los tendientes a la curación.” y también recomienda: “La atención de las personas de edad debe ir más allá del enfoque puramente patológico y debe abarcar la totalidad de su bienestar, teniendo en cuenta la interdependencia de los factores físicos, mentales, sociales y ambientales...”.

Que, si bien, la pérdida de audición es algo que puede afectar a cualquier persona en cualquier edad, la población de adultos mayores presenta una gran incidencia de hipoacusia que, a su vez, puede agravarse por el proceso natural de envejecimiento.

Que, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la hipoacusia ocupa el tercer lugar entre las patologías que conllevan a años de vida con discapacidad y esto repercute en un deterioro general de la calidad de vida (<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>).

Que, el problema de la falta de audición no debe ser pasado por alto y mucho menos restársele importancia pues se trata de una patología compleja que, de no abordarse adecuadamente y no suministrar dispositivos que permitan revertir el cuadro en tiempo oportuno, puede desencadenar una serie de problemáticas adicionales y generar aislamiento, frustración, ansiedad, depresión, etc.

Que, el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento establece: “El pleno acceso de las personas de edad a la atención y los servicios de salud, que incluye la prevención de las enfermedades, entraña el reconocimiento de que las actividades de promoción de la salud y prevención de las enfermedades a lo largo de la vida deben centrarse en el mantenimiento de la independencia...así como el mejoramiento de la calidad de vida de las personas de edad que ya estén discapacitadas...”.

Que, en línea con lo anterior y haciendo hincapié sobre la importancia de la autonomía la Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre Envejecimiento tiene dicho que: “Las personas mayores deberían tener acceso a servicios de salud integrales y adecuados a sus necesidades, que garanticen una mejor calidad de vida en la vejez y la preservación de su funcionalidad y autonomía”.

Que, por su parte, la Carta de San José sobre los Derechos de las Personas Mayores de América Latina y el Caribe tiene dicho respecto de la salud de los adultos mayores que los Estados deben: “...Facilitar el acceso preferencial a los medicamentos, equipamientos, ayudas técnicas y servicios integrales de rehabilitación para favorecer la independencia de las personas mayores...”.

Que, como se ha visto hasta aquí con la reseña a diferentes documentos internacionales de derechos humanos que receptan la problemática del envejecimiento poblacional y la especial condición de vulnerabilidad de los adultos mayores, uno de los elementos distintivos está constituido por la importancia y

necesidad de que este segmento de la población no pierda su autonomía y tenga una participación activa en la sociedad, hecho que se dificulta y obstaculiza en la medida en que, frente a una discapacidad auditiva, el Estado o los agentes de salud obligados a proveer los medios para restablecer la audición mantengan una actitud pasiva, incluso habiendo transcurrido un tiempo más que prudencial a tal efecto.

Que, finalmente lo que se busca proteger es el derecho a la salud de una persona y para ello es indispensable conocer los alcances que dicho concepto tiene y cuál es su paraguas protector dentro del ordenamiento jurídico.

Que, en la problemática que aquí se plantea se encuentra comprometida la salud e integridad física de una persona adulta mayor, que posee reconocimiento en la Constitución Nacional y los pertinentes Tratados Internacionales de Derechos Humanos incorporados a ella, de modo que la presente cuestión debe ser analizada y resuelta teniendo en cuenta tanto el derecho interno como el derecho convencional.

Que, en ese sentido, cabe resaltar que la Organización Panamericana de la Salud en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud definió: “La salud es un estado completo de bienestar físico, mental, y social”.

Que, tanto en el ámbito nacional, como en el internacional, la salud ha sido reconocida como un derecho humano, inherente a la dignidad humana, de forma tal que este bienestar físico, mental y social que pueda alcanzar el ser humano, constituye un derecho fundamental. La dignidad es el fundamento de los derechos de los pacientes y del derecho a la salud.

Que, así ha sido reconocido por el Código Civil y Comercial de la Nación cuyo art. 51 reza: “...La persona humana es inviolable y en cualquier circunstancia tiene derecho al reconocimiento y respeto de su dignidad”.

Que, en definitiva, la dignidad constituye la fuente de todos los derechos y ello implica que ya no se puede hablar de persona o derechos a secas, sino de persona digna y de derechos que contemplan esta dignidad de la persona humana.

Que, la Constitución Nacional reconoce el derecho a la salud como un derecho fundamental en su art. 42, estableciendo que: “Los consumidores y usuarios de bienes y servicios tienen derecho (...) a la protección de su salud...”. Se infiere, además, este derecho del art. 33, y como corolario indispensable del derecho a la vida, que resulta base de todos los demás.

Que, adicionalmente, cabe destacar que el derecho a la salud goza en la actualidad de jerarquía constitucional en los términos del art. 75 inciso 22, específicamente a través del artículo XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, y art. 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que establece que: “Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para (...) la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad”.

Que, a los fines de proveer los criterios interpretativos que deben aplicar al derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental consagrado en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha emitido en el año 2000 su Observación General Nº 14 abordando las cuestiones sustantivas que se plantean en la aplicación de dicho Pacto.

Que, en relación al derecho al acceso a los insumos médicos, componente esencial del derecho a la salud, la Observación General mencionada en el considerando anterior establece algunos elementos esenciales e interrelacionados, tales como la disponibilidad, la accesibilidad, la aceptabilidad y la calidad de los bienes sanitarios, entre los cuales los productos de tecnología médica, como los audífonos y los medicamentos, se destacan del resto de las tecnologías sanitarias disponibles por su enorme impacto en la salud de la población.

Que, al margen de lo anterior, la importancia de brindar cobertura de salud oportuna posee una doble finalidad. Por un lado, atender a las necesidades inmediatas de la persona que presenta una afección de salud y, por el otro, evitar el agravamiento del cuadro que implique, en el futuro, el requerimiento de nuevas y mayores prestaciones de salud que redundan en un mayor gasto de los sistemas de salud.

Que, sobre este punto, la Observación General N° 6° del Comité de DESC, resalta el deber de los Estados Partes del Pacto (PIDESC) de tener presente que mantener medidas de prevención, mediante controles periódicos, adaptados a las necesidades de las mujeres y de los hombres de edad, cumple un papel decisivo; y también la rehabilitación, conservando la funcionalidad de las personas mayores, con la consiguiente disminución de costos en las inversiones dedicadas a la asistencia sanitaria y a los servicios sociales.

Que, también, en la Observación General N° 14 del Comité DESC se detallan las cuestiones sustantivas que se derivan de la aplicación del derecho a la salud y se tratan cuestiones concretas relacionadas con las personas mayores, incluida "...la prevención, la curación y la rehabilitación...destinadas a mantener la funcionalidad y la autonomía de las personas mayores...".

Que, merece ponerse de resalto, además, que la obligación de garantizar el derecho a la salud ha sido –en subsidio– asumida por el Estado Argentino para con sus habitantes y, en este contexto, no puede dejar de mencionarse que a las normas indicadas en el párrafo que antecede debe interpretárselas conjuntamente con lo establecido en el inciso 23 del art. 75 de la CN., que hace especial referencia a la necesidad de adoptar – como competencia del Congreso de la Nación– “medidas de acción positiva que garanticen la igualdad real de oportunidades y de trato, y el pleno goce y ejercicio de los derechos reconocidos por esta Constitución y por los tratados internacionales vigentes sobre derechos humanos”.

Que, del plexo normativo descrito surge con claridad la efectiva protección que deben tener estos derechos fundamentales de la persona, que implican no sólo la ausencia de daño a la salud por parte de terceros, sino también la obligación de quienes se encuentran compelidos a ello –y con especialísimo énfasis los agentes del servicio de salud– de tomar acciones positivas en su resguardo.

Que, por su parte, la Declaración Universal de Derechos Humanos, establece en su art. 25.1 que “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial (...) la asistencia médica y los servicios sociales necesarios...”.

Que, respecto de las obligaciones establecidas por el derecho convencional, el más alto Tribunal de la Nación tiene dicho que “...de los tratados internacionales que cuentan con jerarquía constitucional se desprende la existencia tanto de los derechos de toda persona a gozar de un nivel adecuado de vida y al disfrute del más alto nivel posible de salud, como de la correspondiente obligación de los Estados Partes de adoptar las medidas que resulten pertinentes de modo de hacer efectivos tales derechos...” (Fallos: 342:459; 341:1511).

Que, cabe recordar, también, lo expresado por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el caso “Campodónico de Beviacqua, Ana Carina c/ Ministerio de Salud y Acción Social - Secretaría de Programas de Salud y Banco de Drogas Neoplásicas s/ Recurso de Hecho”, respecto del derecho a la salud como presupuesto esencial del inalienable derecho a la vida: “...el derecho a la vida es el primer derecho de la persona humana que resulta reconocido y garantizado por la Constitución Nacional...” (Fallos: 302:1284; 310:1112).

Que, la Corte Suprema de Justicia de la Nación también ha dicho que el hombre es eje y centro de todo el 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, votos concurrentes).

Que, además de ello también es dable destacar que nuestro País ha suscrito la Convención Interamericana sobre derechos de las Personas Adultas Mayores y en dicho sentido esta INDH debe velar por que la Administración cumpla con los estándares allí propuestos.

Que, en relación con el derecho a la salud de las personas que hacen parte del grupo de los sujetos de especial protección constitucional es preciso considerar que a partir de normas constitucionales y

convencionales se impone mayor celo en el cumplimiento de los deberes de protección y garantía por parte de las autoridades y de los particulares que brinden servicios públicos esenciales como lo es la salud.

Que, dentro de los sujetos de especial protección se encuentran las personas adultas mayores los cuales tienen derecho a una protección reforzada de su salud y, por ello, las entidades prestadoras, sean de carácter público o privado, están obligadas a brindarles la atención médica que requieran. En efecto, la protección reforzada se materializa con la garantía de una prestación continua, permanente y eficiente de los servicios de salud que requiera el paciente, lo cual implica, de ser necesario, el suministro de medicamentos, insumos o prestación de servicios excluidos de normas específicas de cobertura.

Que, sobre la condición de persona adulta mayor la Convención Interamericana sobre Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, incorporada al ordenamiento jurídico interno de nuestro país a través de la Ley N° 27.360, habiendo adquirido jerarquía constitucional mediante la Ley N° 27.700, ha dicho que persona mayor es aquella persona de 60 años o más. Por tal motivo, y dado que el Sr. Grboian es una persona que supera dicha edad, automáticamente se constituye en titular de los derechos que esta Convención reconoce y que encuentran sustento en los principios de igualdad, no discriminación, bienestar, cuidado, seguridad física, económica y social, solidaridad, buen trato y atención preferencial, entre otros.

Que, entre los derechos consagrados por la Convención merece especial mención el derecho a la salud, receptado en el art. 19, mediante el cual se establece que la persona mayor tiene derecho a su salud física y mental, sin ningún tipo de discriminación y que se debe proveer una atención integral que incluya la promoción de la salud, la prevención y la atención de la enfermedad en todas las etapas, y la rehabilitación y los cuidados paliativos a fin de propiciar el disfrute del más alto nivel de bienestar, físico, mental y social, garantizando el acceso a beneficios y servicios de salud asequibles y de calidad, entre muchas otras medidas tuitivas de este colectivo especialmente vulnerable.

Que, teniendo en cuenta lo anterior y advirtiendo que desde mayo de 2022 el interesado se encuentra reclamando un insumo médico indispensable para su calidad de vida, se puede sostener que la obra social no habría arbitrado los medios suficientes tendientes a resolver la problemática, constituyendo ello un “abandono” en los términos del art. 2º de la Convención anteriormente mencionada.

Que, por otra parte, merece destacarse que la Ley N° 25.415, que crea el Programa Nacional de Detección Temprana y Atención de la Hipoacusia, establece en su art. 3º que las obras sociales deberán brindar obligatoriamente las prestaciones que contempla dicho texto legal, incluyendo la provisión de audífonos y prótesis auditivas, así como rehabilitación fonoaudiológica.

Que, la necesidad del interesado de recurrir a esta Defensoría como beneficiario de los servicios médico-asistenciales de la Obra Social del Personal de la Enseñanza Privada, radica en su convicción como ciudadano de que se respeten los derechos que le asisten y que, en caso de verse amenazados o vulnerados, esta INDH pueda arbitrar los medios correspondientes para su pronto restablecimiento.

Que, sobre este último aspecto es dable recordar la importancia y necesidad de que la Defensoría del Pueblo de la Nación intervenga con sus señalamientos cuando advierta que cualquier persona física o jurídica, pública o privada que preste un servicio público esencial, como lo es la salud, tenga un comportamiento contrario a derecho y ponga en riesgo el respeto por los derechos humanos.

Que, por imperio constitucional, es misión de esta INDH la protección, promoción y defensa de los derechos humanos de todos los habitantes de la nación, por lo que nada puede inducir a pensar que ese deber se encuentra circunscripto o delimitado por interpretaciones restrictivas. Caso contrario se desnaturalizaría la función del Defensor del Pueblo de la Nación y se caería en el riesgo de proteger a un sector de la población, dejando a su suerte a otro sector de acuerdo a su lugar de residencia o la persona que ha vulnerado sus derechos fundamentales.

Que, como se ha dicho anteriormente es misión de esta INDH perseguir el respeto de los valores jurídicos, cuya transgresión tornarían injustos los actos de la administración pública o de los particulares que prestan servicios públicos esenciales, y de los derechos humanos consagrados en nuestra Constitución Nacional a través del artículo 75 inc. 22. Repárese que es pauta de interpretación auténtica –preámbulo constitucional-:

“afianzar la justicia”, por lo que mal podemos alejarnos de ese norte.

Que, la presente se dicta de conformidad con lo establecido por el artículo 86 de la Constitución Nacional y el art. 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 N° 0001/2014 del 23 de abril de 2014, y notificación del 25 de agosto de 2015 que ratifica las mismas facultades y atribuciones otorgadas al Secretario General en la persona del Subsecretario General, para el supuesto de licencia o ausencia del primero.

Por ello;

EL SUBSECRETARIO GENERAL A/C
DE LA DEFENSORÍA DEL PUEBLO DE LA NACIÓN

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- RECOMENDAR a la OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA ENSEÑANZA PRIVADA - OSPEP-, que en el más breve plazo posible arbitre los medios necesarios para completar la provisión del audífono requerido por el Sr. [REDACTED].

ARTÍCULO 2º.- Regístrese, notifíquese, comuníquese al interesado y resérvese.

RESOLUCIÓN N° 00092/23.-