



Defensoría del Pueblo de la Nación
“Año de la Reconstrucción de la Nación Argentina”

Resolución

Número:

Referencia: RESOLUCIÓN N° 00070/25 - ACTUACIÓN N° 7022/25 - [REDACTED] - s/presunta negativa/demora para el reintegro de gastos - EX-2025-00049216- -DPN-RNA#DPN - OSPE.

VISTO la Actuación N° 7022/25, caratulada: “[REDACTED] sobre presunta negativa/demora para el reintegro de gastos”, EX-2025-00049216- -DPN-RNA#DPN; y,

CONSIDERANDO:

Que, el 23/05/25 se presentó la Sra. [REDACTED], DNI: [REDACTED], en representación de su hija menor [REDACTED], DNI: [REDACTED], quien recurrió a esta INDH para denunciar que su agente de salud, OBRA SOCIAL DE PETROLEROS (OSPE), no le autorizaba el reintegro total del estudio de urodinamia que su médico tratante le había indicado.

Que, tal como surge de la documentación presentada, [REDACTED] posee certificado único de discapacidad por haber sido diagnosticada con paraplejia flácida, otras enfermedades específicas de la médula espinal, hidrocefalo congénito, espina bífida, mielomeningocele e hidrocefalia y vejiga neurogénica, por tal motivo su médico tratante le solicitó un estudio urodinámico que tuvo que ser solventado por la familia de la menor. Sin embargo, y pese a presentar la documental médica correspondiente para su reembolso, sólo le autorizaron un porcentaje del gasto.

Que, presentada la denuncia y corroborados los extremos formales, advirtiendo que la falta de reintegro integral no se ajusta a derecho, es que el 27/05/25 esta INDH envió un pedido de informe a la obra social mediante Nota NO-2025-00050594-DPN- SECGRAL#DPN, a fin de consultar los motivos por los que no había autorizado el reintegro integral.

Que, debido a la falta de respuesta y habiéndose vencido los plazos de respuesta, el 23/06/25 y el 08/07/25 se reiteró el pedido de informes mediante Notas NO-2025-00060769-DPN-SECGRAL#DPN y NO-2025-00067027- DPN-SECGRAL#DPN. Siendo que los plazos se vencieron sin recibir respuesta, esta INDH se comunicó vía mail con la interesada quien informó que el inconveniente aún persiste a la fecha.

Que, en este contexto se hace imperioso proceder ahora al dictado de una Recomendación para intentar encontrar una solución a esta injusta situación.

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 OSPE 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 OSPE de no autorizar el reintegro completo de los gastos del estudio urodinámico, resulta contraria a la obligación establecida en el artículo 15 de la Ley Nº 24.901.

Que, en este contexto cuadra señala que el Programa Médico Obligatorio, en su carácter de canasta básica de prestaciones, es un concepto dinámico que debe ir actualizándose y robusteciéndose con motivo de los nuevos desarrollos tecnológicos y las necesidades de la población. Es por ello que dicho PMO fue mutando y ampliándose a través de distintas normas de diverso rango jerárquico tales como la Resolución Nº 1991/2005 y la Resolución 939/2000.

Que, la tecnología y la medicina avanzan rápidamente en el tratamiento de diversas enfermedades y la normativa que regula las prestaciones médicas a cargo de las obras sociales y empresas de medicina prepaga resultan muchas veces atrasada e insuficiente, de lo cual se deriva la insoslayable consideración del Programa Médico Obligatorio (PMO) como un piso básico y mutable de prestaciones, que se nutre de las nuevas técnicas y tiene un fin integral que supera el mero sufragio económico de la práctica médica.

Que, en esa inteligencia la jurisprudencia ha sostenido de manera uniforme que el PMO no constituye una limitación para los agentes del seguro de salud, sino que consiste en una enumeración no taxativa de la cobertura mínima, debajo de la cual ninguna persona debería ubicarse bajo ningún concepto, más no necesariamente conforma su tope máximo.

Que, preocupa a esta INDH que OSPE se rehúse a brindar a la interesada el reintegro completo de los gastos que ella realizó para poder efectuar el estudio urodinámico de su hija.

Que, esta actitud displicente se muestra manifiestamente arbitraria en los términos del art. 43 de la Constitución Nacional y, por tal motivo, admite poner en funcionamiento la protección que ha creado nuestra norma fundamental a través de su art. 86.

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 de los habitantes.

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, en la problemática que aquí se plantea se encuentra comprometida la salud e integridad física de una persona afectada por una patología severa, 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, la Constitución Nacional reconoce este 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 artículo 75 inciso 22, específicamente a través del artículo XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, y artículo 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, también corresponde señalar el interés superior del niño y las obligaciones que de ese principio se desprenden (ver. Art. 75 inc. 22 CN; "Convención sobre los Derechos del Niño", arts. 2°, 3°, 6° y 24 y cc.).

Que, del plexo normativo descripto 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, 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, cabe a la DEFENSORÍA DEL PUEBLO DE LA NACIÓN contribuir a preservar los derechos reconocidos a los habitantes y, en su calidad de colaboradora del Estado, 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 la Ley N° 24.284, modificada por la Ley N° 24.379, la facultad conferida por la H. Comisión Bicameral Permanente de la Defensoría del Pueblo, notificada el 25 de agosto de 2015, que pone a cargo del Subsecretario General la Institución y su ratificación por parte de aquella Comisión en su sesión del 20 de noviembre de 2024 y notificación del 27 de noviembre del mismo año.

Por ello;

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

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- RECOMENDAR a la OBRA SOCIAL DE PETROLEROS (OSPE) que proceda, a la mayor brevedad posible, a reintegrar a la Sra. [REDACTED], DNI. [REDACTED], el saldo remanente de la totalidad de la suma que abonó el 25/04/25 para realizar el estudio urodinámico de su hija [REDACTED], DNI. [REDACTED].

ARTÍCULO 2º.- Poner en conocimiento al titular de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD.

ARTÍCULO 3º.- Regístrese, notifíquese, comuníquese a la interesada y resérvese.

RESOLUCIÓN N° 00070/25.-