

*Corte Suprema de Justicia de la Nación*

Buenos Aires, 13 de marzo de 2001.

Vistos los autos: "Recurso de hecho de deducido por la demandada en la causa Hospital Británico de Buenos Aires c/ Estado Nacional (Ministerio de Salud y Acción Social)", para decidir sobre su procedencia.

Considerando:

1°) Que la Sala II de la Cámara Federal de la Seguridad Social, al revocar lo resuelto en la instancia anterior, hizo lugar a la demanda de amparo deducida por el Hospital Británico de Buenos Aires contra el Estado Nacional (Ministerio de Salud y Acción Social) y declaró la inconstitucionalidad de la ley 24.754, que extendió a las empresas de servicios de medicina prepaga la cobertura de las prestaciones obligatorias dispuesta para las obras sociales en la ley 24.455 respecto de los riesgos derivados de la drogadicción y del contagio del virus HIV. Contra tal pronunciamiento la demandada interpuso el recurso extraordinario, cuya denegación motivó la presente queja.

2°) Que el a quo consideró que la obligación impuesta por la ley 24.754 implicaba un mayor costo en el precio del contrato privado de medicina prepaga y la adecuación de estas entidades a finalidades no contempladas por los planes de cobertura médica tradicional, lo que las colocaba en una situación disvaliosa para competir frente a las obras sociales beneficiarias de fondos estatales y de una clientela virtualmente cautiva. Consideró que ello implica un serio perjuicio -de exorbitante costo económico- para las empresas de medicina prepaga y sus afiliados, con lesión del derecho de igualdad y del principio de libertad contractual.

3°) Que, asimismo, entendió que la ley 24.754 no constituía una reglamentación razonable del poder de policía pues trasladaba a los particulares obligaciones propias del

Estado que debían ser satisfechas mediante el otorgamiento de prestaciones por intermedio de los hospitales públicos o de las obras sociales, sin mengua de los derechos individuales y de las organizaciones médicas que, como la actora, fueron instituidas con un fin económico. Agregó que no se trataba en el caso de que el Estado se vea obligado a fiscalizar o controlar alguna entidad o determinada actividad riesgosa para los ciudadanos, sino de la afectación del contenido estructural de contratos privados de cobertura médica.

4°) Que esta Corte ha señalado que el interesado en la declaración de inconstitucionalidad de una norma debe demostrar claramente de qué manera ésta contraría la Constitución Nacional, causándole de ese modo un gravamen. Para ello es menester que precise y acredite fehacientemente en el expediente el perjuicio que le origina la aplicación de la disposición lo que no ha ocurrido en la especie (Fallos: 307: 1656 y sus citas).

5°) Que, en efecto, en autos el actor no demostró, como era menester, un cálculo siquiera aproximado del eventual incremento en los costos de las prestaciones médicas ni menciona -sobre la base de datos estadísticos oficiales- número alguno de probables afectados o de consumidores de fármacos que derivarían en la consiguiente atención de pacientes que la colocarían -como sostiene- al margen del mercado.

6°) Que, en este sentido, la sentencia apelada incurre en arbitrariedad por contener fundamentos tan sólo aparentes, ya que no resulta suficiente sostener en abstracto argumentaciones en torno a la libertad de contratar, a la afectación del contenido estructural de contratos privados de cobertura médica y al "exorbitante costo económico", derivado de la aplicación de la ley, sin ponderar en el caso examinado la falta de demostración por parte de la actora, del perjuicio

*Corte Suprema de Justicia de la Nación*

concreto que le ocasionaba la normativa impugnada, requisito ineludible para obtener la declaración de inconstitucionalidad de una disposición legal.

Por ello, y lo dictaminado en forma concordante por el señor Procurador General, se declara procedente el recurso extraordinario y se deja sin efecto el fallo apelado y por ser innecesaria mayor sustanciación, se rechaza la demanda de amparo (art. 16, segunda parte, de la ley 48). Con costas. Reintégrese el depósito. Agréguese la queja al principal y, oportunamente, devuélvase. JULIO S. NAZARENO - EDUARDO MOLINE O'CONNOR - CARLOS S. FAYT (según su voto)- AUGUSTO CESAR BELLUSCIO (según su voto)-ENRIQUE SANTIAGO PETRACCHI (según su voto)- ANTONIO BOGGIANO - GUILLERMO A. F. LOPEZ - ADOLFO ROBERTO VAZQUEZ (según su voto).

ES COPIA

VO-//-



*Corte Suprema de Justicia de la Nación*

-//- TO DE LOS SEÑORES MINISTROS DOCTORES DON CARLOS S. FAYT Y  
AUGUSTO CESAR BELLUSCIO

Considerando:

1°) Que contra el pronunciamiento de la Sala II de la Cámara Federal de la Seguridad Social que, al revocar la sentencia de la instancia anterior, hizo lugar a la demanda de amparo deducida por el Hospital Británico de Buenos Aires contra el Estado Nacional (Ministerio de Salud y Acción Social) y declaró la inconstitucionalidad de la ley 24.754, que extendió a las empresas de servicios de medicina prepaga la cobertura de las prestaciones obligatorias dispuesta para las obras sociales en la ley 24.455 respecto de los riesgos derivados de la drogadicción y del contagio del virus HIV, la demandada interpuso el recurso extraordinario cuya denegación dio lugar a la presente queja.

2°) Que los agravios del apelante han sido objeto de adecuado tratamiento en el dictamen del señor Procurador General, cuyos fundamentos y conclusiones esta Corte comparte en lo sustancial y a los cuales se remite brevitatis causa. Al respecto, cabe agregar que aun cuando se entendiera que la demanda de amparo supera el examen de admisibilidad formal de la vía intentada (art. 43 de la Constitución Nacional y ley 16.986), las objeciones de naturaleza constitucional contra la ley 24.754, en que se basó la presentación del actor y fueron admitidas en la sentencia apelada, no alcanzan a demostrar que la norma impugnada resulte irrazonable o produzca lesión a los derechos superiores invocados, cuestión que ha sido debidamente considerada en el referido dictamen.

Por ello, con el alcance indicado, se declara formalmente admisible el recurso extraordinario, se revoca la sentencia recurrida y, por ser innecesaria mayor sustanciación, se rechaza la demanda de amparo (art. 16, segunda parte, de la

ley 48). Costas en el orden causado en atención a las particularidades del caso. Agréguese la queja al principal y reintégrese el depósito. Notifíquese y devuélvase. CARLOS S. FAYT  
- AUGUSTO CESAR BELLUSCIO.

ES COPIA

VO-//-

*Corte Suprema de Justicia de la Nación*

-//-TO DEL SEÑOR MINISTRO DOCTOR DON ENRIQUE SANTIAGO  
PETRACCHI

Considerando:

1°) Que el señor Procurador General formula una adecuada reseña de estas actuaciones en los capítulos I, II y III de su dictamen, a los que cabe remitirse brevitatis causa.

2°) Que, en primer término, corresponde abordar el cuestionamiento relativo a la arbitrariedad del pronunciamiento, pues de configurarse este supuesto no habría sentencia propiamente dicha, conforme con los precedentes de esta Corte (Fallos: 312:1034; 317:1155, 1413, 1454 y 1845 y 318: 189, entre otros).

3°) Que, sentado lo expuesto, corresponde remitirse a los términos del capítulo V del dictamen mencionado en el considerando 1°, los que se dan por reproducidos en razón de brevedad. En efecto, de ellos resulta el carácter dogmático de las afirmaciones del a quo y su falta de respaldo probatorio, lo que obliga a descalificar como arbitrario el fallo.

4°) Que, en consecuencia, resulta innecesario considerar las otras cuestiones planteadas en autos.

Por ello, habiendo dictaminado el señor Procurador General, se hace lugar a la queja, se declara formalmente procedente el recurso extraordinario, se revoca la sentencia recurrida y, por ser innecesaria mayor sustanciación, se rechaza la demanda de amparo (art. 16, segunda parte, de la ley 48). Costas en el orden causado en atención a las particularidades del caso. Agréguese la queja al principal y reintégrese el depósito. Notifíquese y, oportunamente, devuélvase. ENRIQUE SANTIAGO PETRACCHI.

ES COPIA

VO - // -

*Corte Suprema de Justicia de la Nación*

-//-TO DEL SEÑOR MINISTRO DOCTOR DON ADOLFO ROBERTO VAZQUEZ

Considerando:

1°) Que el señor Procurador General formula una adecuada reseña de estas actuaciones en los capítulos I, II y III de su dictamen, a los que cabe remitirse brevitatis causa.

2°) Que el recurso extraordinario es formalmente procedente pues está en tela de juicio la inteligencia y aplicación de una norma de contenido federal (ley 24.754) y la decisión recaída en el sub lite ha sido adversa a las pretensiones que el recurrente fundó en ellas. Cabe recordar la doctrina que sostiene que en la tarea de esclarecer normas del carácter señalado, este Tribunal no está limitado por las posiciones de la cámara ni del apelante, sino que le incumbe realizar una declaratoria sobre el punto disputado (art. 16, ley 48), según la interpretación que rectamente le otorga (Fallos: 310:2682).

3°) Que en primer término, cuadra tratar la afirmación de la amparista consistente en que el virus HIV y la drogadicción son situaciones "que impiden todo cálculo de probabilidades tornando inconmensurables los riesgos, o sea imposibles de medir...", debiendo equipararse a la guerra, accidentes nucleares, terremotos, o a las inundaciones (conf. fs. 37 vta.).

Asimismo, la consideración que efectúa respecto a que existe una analogía entre los servicios de medicina pre-paga y los contratos de seguro, en orden a las reglas técnicas con que se gobiernan unos y otros, a lo que añade que pretender la inclusión de la drogadependencia y el SIDA entre las prestaciones obligatorias inherentes a estos planes de salud, desvirtúa la calidad de "contingencia" que caracteriza, en general, a las patologías cubiertas por los mismos, dado que, a diferencia de éstas, aquéllas son cercanamente producto

de la acción humana, de la conducta autolesiva del enfermo.

4°) Que si bien le asiste razón al ente de medicina prepaga en cuanto destaca la similitud entre los contratos que celebra y los de seguro, ello no justifica su argumentación en punto a que el SIDA no puede considerarse una "contingencia".

En efecto, esta Corte en Fallos: 320:1294, voto del juez Vázquez, expresó -aunque refiriéndose a las obras sociales- que le es aplicable la figura del seguro, lo cual es extensible por su gran similitud jurídica, económica y operativa a las empresas de medicina prepaga.

En dicha oportunidad, se precisó que se está frente a una prestación de seguro de salud (conf. leyes 23.660 y 23.661); a lo que se agregó que el art. 4° de la ley 23.660 les confiere responsabilidad como agentes del seguro así como la propia denominación del ANSAL (ley 23.661), que las describe como "Sistema Nacional de Seguro de Salud, con los alcances de seguro social a los efectos de procurar el pleno goce del derecho a la salud para todos los habitantes del país, sin discriminación social, económica, cultural o geográfica. El seguro se organizará dentro del marco de una concepción integradora del sector salud...", y el art. 2° vuelve a decir: "...el seguro tendrá como objetivo fundamental..."; ibídem el art. 3° "el seguro adecuará sus acciones...".

A mayor abundamiento, cuadra mencionar que tanto el contrato de medicina prepaga como el de seguro son sinalagmáticos, onerosos, aleatorios y de tracto sucesivo.

Ahora bien, la nota de la aleatoriedad no desaparece si se incluye el SIDA en la cobertura que debe brindar el ente empresario, ya que no hay una razón fundada para negar la incertidumbre respecto a poder padecer este mal.

Además, es cierto que sus características son espe-

*Corte Suprema de Justicia de la Nación*

ciales y que hay personas más expuestas, pero esto último no es una nota exclusiva del HIV ya que en todas las enfermedades es factible identificar grupos con mayor riesgo sin que eso afecte el rasgo de la eventualidad.

5°) Que un comentario aparte merecen los términos del reproche y sanción utilizados por la empresa, pues de ellos se infiere su intención de demostrar que es un virus que contraen sólo los drogadictos y quienes tienen determinadas conductas sexuales, lo cual además de implicar desconocer que existen otras tantas situaciones que pueden favorecer el contagio - como por ejemplo las transfusiones, intervenciones quirúrgicas, etc.- deja traslucir un grave prejuicio que conduce a la discriminación.

6°) Que en otro orden de cosas, la baja de las utilidades alegada por la accionante para rechazar la inclusión en la cobertura de las prestaciones obligatorias, tampoco resulta atendible.

Ello es así, pues no demostró ni siquiera mínimamente en cuanto incide en el margen de ganancias, es decir que incumplió un requisito ineludible para el examen del perjuicio económico que invoca.

7°) Que a partir de lo antes señalado y lo expresado por esta Corte en la causa E.34.XXXV "Etcheverry, Roberto Eduardo c/ Omint S. A. y Servicios", sentencia de la fecha - voto del juez Vázquez-, en cuanto a que la característica principal de los contratos de medicina prepaga es que a través del ahorro -consistente en pagos anticipados verificados en el transcurso del tiempo- los pacientes se protegen de riesgos futuros en su vida y/o salud, la oposición de la empresa respecto a lo ordenado por la ley 24.754 aparece como un mero propósito de alterar unilateralmente su parte de la ecuación dejando a la contraparte -enfermos de SIDA afiliados- con una

onerosa e insatisfecha necesidad.

Hay que soslayar, que los contratos de "larga duración" acarrean el planteo de muchos desafíos que son inherentes a su propia naturaleza, no siendo razonable ni justificado que las empresas los desconozcan y nieguen sin fundamentos sólidos, como ocurre en el sub lite.

8°) Que sentado lo expuesto, corresponde tratar la afirmación del a quo conforme a la cual la ley en examen vulnera derechos constitucionales como el ejercicio de toda industria lícita, a la propiedad y a la igualdad así como también el argumento de la actora consistente en que es el Estado Nacional quien tiene la exclusiva responsabilidad del debido resguardo del derecho natural a la salud de los habitantes de la Nación.

9°) Que para ello, se impescindible mencionar liminarmente que con motivo de la última reforma constitucional, el Estado Nacional asumió numerosos compromisos en materia de derechos humanos al incorporar un importante grupo de tratados que enumeró en el art. 75 inc. 22.

El derecho a la salud está contemplado en la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre que 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, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad; la Declaración Universal de Derechos Humanos que en el art. 25, dispone 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 alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que prescribe que

*Corte Suprema de Justicia de la Nación*

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" (inc. c) y, "la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad".

Sentado lo anterior, corresponde diferenciar el interés simple del interés legítimo y el derecho subjetivo.

Repárese, que para ejercer el derecho subjetivo a la salud es necesario realizar una actividad conducente a fin de completar y coadyuvar a que el Estado brinde las posibilidades reseñadas en las cláusulas expuestas.

En la situación planteada en esta causa, se pone en evidencia que la iniciativa personal del particular que se abona a un sistema de medicina prepaga o afilia a una obra social le otorga tal derecho, correspondiéndole al Estado no satisfacer la prestación en forma directa sino vigilar y controlar que las prestatarias cumplan su obligación.

10) Que ateniéndose al marco descripto, este Tribunal reafirmó en recientes pronunciamientos el derecho a la preservación de la salud -comprendido dentro del derecho a la vida- y destacó la obligación impostergable que tiene la autoridad pública de garantizar ese derecho con acciones positivas, sin perjuicio de las obligaciones que deban asumir en su cumplimiento las jurisdicciones locales, las obras sociales o las entidades de la llamada medicina prepaga (Fallos: 321:1684 y 323:1339, mayoría y votos concurrentes y dictamen del señor Procurador General de la Nación a cuyos fundamentos se remiten).

11) Que fue justamente la necesidad de hacer efec-

tivos los derechos contenidos en los aludidos pactos internacionales (concernientes principalmente a la vida, la salud y la dignidad personal) lo que impulsó al legislador a dictar la ley 23.798 que declaró de interés nacional la lucha contra el SIDA y posteriormente -a fin de cumplir ese objetivo- las leyes 24.455 y 24.754 que establecieron la cobertura de las prestaciones obligatorias en relación a los riesgos derivados de la drogadicción y del contagio del virus HIV a las obras sociales y empresas de medicina prepaga respectivamente.

12) Que es oportuno mencionar, que de la lectura del debate parlamentario que precedió el dictado de la ley 24.754, surge que uno de sus objetivos fue poner fin a la desigualdad que se observaba no solamente entre los beneficiarios de las obras sociales respecto de las empresas de medicina prepaga, sino también, la que se advertía entre los propios usuarios de distintas firmas de éstas últimas.

Asimismo, es destacable la alusión que se hace a la responsabilidad moral del conjunto de la sociedad en el tratamiento del SIDA y la necesidad de disminuir los gastos del estado.

13) Que esta Corte al tratar la causa E.34.XXXV "Etcheverry", ya citada, voto del juez Vázquez, manifestó respecto a la norma en examen que representa un instrumento al que recurre el derecho a fin de equilibrar la medicina y la economía, puesto que pondera los delicados intereses en juego -integridad psicofísica, salud y vida de las personas- así como también que más allá de su constitución como empresas los entes de medicina prepaga tienen a su cargo una trascendental función social que está por encima de toda cuestión comercial.

14) Que la ley de lucha contra el SIDA -al igual que la 24.455 y 24.754- fueron dictadas en ejercicio del poder de policía del Estado (art. 67, incs. 16 y 28 de la Constitución

*Corte Suprema de Justicia de la Nación*

anterior, actualmente, arts. 75, incs. 18 y 32) el cual se manifiesta en forma de restricciones a los derechos y garantías constitucionales y se impone con prescindencia de la voluntad de los particulares (Fallos: 319:3040).

15) Que el Estado está facultado para intervenir por vía de la reglamentación en el ejercicio de ciertas industrias y actividades a efecto de restringirlo o encauzarlo en la medida que lo exijan la defensa y el afianzamiento de la salud, la moral y el orden público (Fallos: 318:2311), a lo que debe añadirse que este Tribunal tiene dicho reiteradamente que los derechos constitucionales no son absolutos, sino que se encuentran limitados por las leyes que reglamentan su ejercicio (Fallos: 268:364, entre muchos otros).

16) Que en las actuales circunstancias, cabe concluir que la cámara al fallar como lo hizo prescindió del resto del ordenamiento jurídico y recurrió a criterios estrictamente mercantiles olvidando por completo el significado que tiene la salud para las personas y desconociendo que es a la luz de las anteriores premisas que debió aplicar las reglas de hermenéutica en relación a la ley 24.754.

Por ello, y habiendo dictaminado el señor Procurador General, se hace lugar a la queja, se declara formalmente procedente el recurso extraordinario y se revoca la sentencia recurrida. Con costas. Agréguese la queja al principal y reintégrese el depósito. Notifíquese y devuélvase. ADOLFO ROBERTO VAZQUEZ.

ES COPIA