

PROMUEVEN ACCIÓN DE AMPARO COLECTIVO.

Excma. Corte Suprema:

JORGE YABKOWSKI, en mi carácter de Presidente de la FEDERACION SINDICAL DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE LA REPUBLICA ARGENTINA, con domicilio legal en Rivadavia 1342, Piso 7 Dpto. 4 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y VIVIANA GARCÍA en mi carácter de Presidente de la ASOCIACION SINDICAL DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES, con domicilio legal en Av. José María Moreno 714 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, con el patrocinio letrado de los Dres. JUAN CARLOS CAPURRO (T° 35 F° 260 CPACF) y RODRIGO RAVETTI (T° 104 F° 466 CPACF), constituyendo domicilio procesal en Hipólito Yrigoyen 785, Piso 3° Dpto. "G" de la C.A.B.A. (TE: 4331-2140), a la Excma. Corte Suprema de Justicia de la Nación nos presentamos y respetuosamente decimos:

D OBJETO:

Que venimos a interponer formal ACCION DE AMPARO, en los términos del art. 43 de la Constitución Nacional y art. 1 de la ley 16.986, contra el ESTADO NACIONAL, con domicilio en Posadas 1641, Capital Federal; la PROVINCIA DE BUENOS AIRES, con domicilio en Calle 1 N° 1342, Ciudad de La Plata, Provincia de Buenos Aires; PROVINCIA DE NEUQUÉN, con domicilio en Diag. Alvear 191, Ciudad y Provincia de Neuquén; PROVINCIA DE SANTA FÉ, con domicilio en 3 de febrero 2649, Ciudad y Provincia de Santa Fé; PROVINCIA DE SANTA CRUZ, con domicilio en Av. Pte. Néstor Kirchner 669, Río Gallegos, Provincia de Santa Cruz; PROVINCIA DE SAN JUAN, con domicilio en Tucumán 117, Ciudad y Provincia de San Juan; solicitando la intervención de VV.EE. a fin de que **ordene a las autoridades de las citadas administraciones que adopten las medidas pertinentes a fin de que se garantice la provisión urgente y adecuada a los establecimientos públicos de**

salud de las citadas provincias de los insumos y recursos necesarios e indispensables a los efectos de dar cumplimiento a su función sanitaria, cesando así la afectación del derecho constitucional a la salud de la población que actualmente se verifica en esos casos.

La insuficiencia y, en algunos graves casos, falta total, de diversos y variados insumos y recursos esenciales que en la actualidad se verifica en los sistemas públicos de salud en las Provincias de Buenos Aires, Neuquén, Santa Fé, Santa Cruz y San Juan, resulta de una gravedad mayúscula, al punto que determina un serio déficit en la cobertura sanitaria de carácter público, con prestaciones de índole normal y habitual que dejan de realizarse, se diferencian o se concretan de un modo deficiente.

De tal modo no se concreta una efectiva tutela al derecho constitucional a la salud de la población, garantía que se ve violentada por los efectos de la crítica situación que en el presente se describe.

II) COMPETENCIA:

La competencia de la Excma. Corte Suprema de la Nación para entender en autos surge de lo dispuesto en los arts. 116 y 117 de nuestra Constitución Nacional, por versar la presente causa “*sobre puntos regidos por la Constitución, y por las leyes de la Nación, ...y por los tratados con las naciones extranjeras*”, así como por tratarse este caso de aquellos en que “*alguna provincia fuese parte*”, lo cual determina la competencia originaria y exclusiva de la Corte Suprema.

En efecto, tal como se ha señalado *supra*, se cuestiona aquí la violación por parte tanto del Estado Nacional como de las Provincias de Buenos Aires, Neuquén, Santa Fé, Santa Cruz y San Juan, de las normas de neta naturaleza federal que consagran el derecho a la salud, disposiciones contenidas en nuestra Carta Magna y en Tratados Internacionales raigambre constitucional (vgr. arts. 14bis, 33, 41, 43 y 75 inc. 22° de la Constitución Nacional y Tratados de Derechos Humanos ccdtes.), de lo cual se dará cuenta *infra*.

Resulta entonces que la competencia originaria de la Corte está determinada no sólo *en razón de la persona* (arts. 116 y 117 CN), sino también *en razón de la materia*, por configurarse aquí claramente un caso federal, en virtud de la naturaleza de las normas en juego.

Se ha dicho que *“Siendo parte una provincia, la Corte asume su competencia originaria en la medida en que la causa tenga un contenido federal, al ser regida por preceptos de la Constitución, ley federal o acto de autoridad nacional”* (Fallos 310:697).

En causas de contenido federal en que es parte una provincia, la Corte aceptó intervenir en instancia originaria en juicios en que se cuestiona un impuesto provincial como contrario a la Constitución (Fallos 303:931, 304:997 y 1132, entre otros).

Del mismo modo cuando la acción entablada se funda directa y exclusivamente en prescripciones constitucionales de carácter nacional, en leyes del Congreso o en tratados con las naciones extranjeras, de tal suerte que la cuestión federal es la predominante en la causa (CSJN, 21/06/2000, "EDENOR S.A. c. Pcia. de Buenos Aires", Fallos 323:1716; 9/08/2005 "Pan American Sur S.R.L. y otra c. Provincia de Tierra del Fuego, Fallos t.328: 3018; y Fallos: 115:167; 122:244; 292:625 y sus citas; 311:1588, 1812 y 2154; 313:98 y 548; 315:448, entre otros).

Resulta procedente, como correctamente lo recepta el Procurador General de la Nación en la causa "Mendoza" (CSJN, M. 1569. XL. "MENDOZA Beatriz Silvia y Otros C/ ESTADO NACIONAL y Otros S/ Daños y Perjuicios") que la competencia originaria y exclusiva de la Corte se materializa cuando, si es parte una Provincia, la acción entablada se funda directa y exclusivamente en prescripciones constitucionales de carácter nacional, en leyes del Congreso o en tratados con las naciones extranjeras, de tal suerte que la cuestión federal sea la predominante en la causa (Conf. CSJN, fallos: 311:1812 y 2154; 313:98 y 548; 315:448; 318:992 y 2457; 322:1470; 323:2380 y 3279).

La doctrina de la Corte Suprema de la Nación considera para que proceda la competencia originaria prevista en el art. 117 de la Constitución

Nacional que es necesario que la Provincia participe en el pleito tanto en forma nominal —en condición de actor, demandado o tercero— como que lo haga con un alcance sustancial, o sea que tenga en el litigio un interés directo, de manera que la sentencia que se dicte le resulta obligatoria. La calidad de parte de la provincia debe surgir, en forma manifiesta de la realidad jurídica (CSJN 15/6/2004 "G.Gil S.A. c. Provincia de Entre Ríos", Fallos 327:2360; ídem "Canale Carlos Alfredo y otro c. Provincia de Buenos Aires y otro s/daños y perjuicios", Fallos 326:71; ídem "Obra Social para la Actividad docente c. Provincia de Salta s/ejecución Fiscal", Fallos 314:508).

Tal extremo se verifica en la presente controversia, la que resulta análoga a otros casos admitidos y resueltos favorablemente por la Corte. Podemos afirmar que se encuentran entonces presentes en la presente causa todas las circunstancias que determinan la competencia originaria de la Excma. Corte Suprema de la Nación.

III) LEGITIMACIÓN ACTIVA:

La Constitución Nacional en su formulación actual faculta a accionar legalmente en defensa de derechos de incidencia colectiva a las asociaciones debidamente registradas que propendan a tales fines (art. 43 CN).

La legitimación activa de los actores en un proceso como el de autos, donde se persigue la protección del derecho a la salud, surge de lo que disponen sus respectivos Estatutos, aprobados por la autoridad de aplicación en materia sindical –Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social–, en los cuales se encuentra tal objeto entre sus fines.

Concretamente, en el Estatuto de la Federación Sindical de Profesionales de la Salud de la República Argentina, en su Capítulo II: "De los Objetivos y Finalidades de la Federación", se establece en su artículo 3º que "*Los objetivos fundamentales de la entidad son (...) la promoción del derecho a la salud de la comunidad a través de la defensa del carácter público, gratuito e igualitario de los hospitales.*"

Se establece en la misma disposición que “A tales fines, la entidad propenderá a la creación de los organismos y generará las acciones necesarios para lograr los propósitos inmediatos y mediatos que se detallan a continuación: (...) Inc.j) Defender incondicionalmente las libertades democráticas y los derechos constitucionales de la comunidad (...). Inc.k) Defender el derecho comunitario a la salud, generando acciones en el orden gremial, comunitario, político y judicial que tiendan a garantizar la universalidad, accesibilidad, gratuidad e igualdad de las tareas de prevención y prestaciones de salud a la comunidad. Para ello defender el modelo de Salud Pública, Gratuita e Igualitaria, como eje de un sistema nacional de salud financiado por el estado, no permitiendo la ingerencia de organismos financieros extranacionales en la política sanitaria y promoviendo la participación de los trabajadores de la salud en la elaboración de planes, políticas y proyectos sanitarios.”

Asimismo, en el Estatuto de la Asociación Sindical de Profesionales de la Salud de la Provincia de Buenos Aires, Capítulo II: “De los Objetivos y Finalidades de la Entidad”, se establece en su artículo 2º que “Los objetivos fundamentales de la entidad son (...) la promoción del derecho a la salud de la comunidad a través de la defensa del carácter público, gratuito e igualitario de los hospitales.”

En el mismo artículo se dispone que “A tales fines, la entidad propenderá a la creación de los organismos y generará las acciones necesarios para lograr los propósitos inmediatos y mediatos que se detallan a continuación: (...) Inc.j) Defender incondicionalmente las libertades democráticas y los derechos constitucionales de la comunidad (...). Inc.k) Defender el derecho comunitario a la salud pública, generando acciones que tiendan a garantizar la universalidad, accesibilidad, gratuidad e igualdad de las tareas de prevención y prestaciones de salud a la comunidad. Para ello defender el modelo de Hospital Público, Gratuito e Igualitario, como eje de un sistema de salud financiado por el estado, no permitiendo la ingerencia de organismos financieros extranacionales en la política sanitaria y promoviendo la participación de los trabajadores de la salud en la elaboración de planes, políticas y proyectos sanitarios.”

De los referidos instrumentos surge que se encuentra claramente entre los fines de las entidades aquí actoras la defensa del derecho a la salud de la comunidad, actualmente vulnerado conforme las circunstancias que se expondrán, lo cual motiva la presente.

Asimismo, se hallan ambas entidades sindicales registradas conforme a la ley, en el Registro de Asociaciones Sindicales del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, contando la Federación Sindical de Profesionales de la Salud de la República Argentina con Inscripción Gremial N° 2580, y la Asociación Sindical de Profesionales de la Salud de la Provincia de Buenos Aires con Personería Gremial N° 1708, ambas otorgadas por dicho Ministerio.

En consecuencia, resulta inobjetable la legitimación activa de las actoras para interponer la presente acción de amparo.

Por lo tanto, actos y/o hechos que, conjeturalmente ilegales o arbitrarios, lesionen, alteren, restrinjan o amenacen alguno de los derechos colectivos, afectan en un doble sentido a una pluralidad de personas, dando lugar a la protección que el art. 43 de la Carta Magna le ofrece, en los supuestos de lesión de derechos de incidencia colectiva general, la posibilidad directa, a los sindicatos legitimados para ejercer dichos derechos.

La Corte Suprema de Justicia de la Nación también ha reconocido la plena operatividad del art. 43 de la Constitución Nacional que otorga legitimidad activa para accionar judicialmente a las asociaciones que propendan a proteger los derechos de incidencia colectiva en general (C.S. 22.04.97 “AGUERA C/PROVINCIA DE BUENOS AIRES” L.L. 1997-C-PÁG. 322 e igual criterio sostuvo el más alto Tribunal de la Provincia de Buenos Aires (SCJBA In re “ASOCIACION DE TRABAJADORES DE ESTADO (A.T.E.) Y OTROS C/PROVINCIA DE BUENOS AIRES S/ INCONSTITUCIONALIDAD DECRETO 754/2000 CAUSA 1.227”).

Resulta fundamental como precedente para el presente caso lo resuelto por la Corte en el caso “Benghalensis” (Fallos 323:1339), donde se reconoció legitimación activa a asociaciones -cuyos fines sean acordados- para interponer acción de amparo en defensa del derecho a la salud.

IV) HECHOS:

Versa la presente acción sobre la afectación actual al derecho constitucional a la salud de la población de las Provincias de Buenos Aires, Neuquén, Santa Fé, Santa Cruz y San Juan, ocasionada por la crítica situación que atraviesan actualmente los sistemas públicos de salud de las citadas provincias, debido a que la provisión de elementos esenciales para el desarrollo normal de la actividad sanitaria se encuentra seriamente afectada, provocando que buena parte de las prestaciones que se debieran brindar en los hospitales públicos no se puedan realizar en forma adecuada y oportuna.

Desde estas entidades gremiales hace ya cierto tiempo venimos advirtiendo y denunciando la alarmante falta de insumos en los hospitales bonaerenses y de las otras provincias demandadas, llegando actualmente a la situación límite en la que éstos se encuentran hoy.

El crítico panorama tiene como origen, fundamentalmente, acciones “corresponsables” de las Administraciones Nacional y de las provincias involucradas.

Por un lado, desde la Nación se cierran las importaciones, sin prever que, en el caso de los insumos hospitalarios, la producción nacional no alcanza a abastecer el mercado interno, o directamente no la hay. Como ejemplos, tenemos el caso de las llaves de tres vías (indispensables para los servicios de terapia, tanto de adultos como pediátricos y neonatales), medios de contraste (indispensables para estudios y distintas intervenciones quirúrgicas), materiales descartables (tan elementales como jeringas de insulina, guantes descartables, etc.), medicación oncológica, antibióticos, etc.

Por otro lado, los Gobiernos provinciales adeudan largamente pagos a los proveedores, o les abonan con bonos –en algunos casos a cobrar en el año 2014, como en Pcia. de Buenos Aires–. Esto lleva a que actualmente la provisión de insumos por parte de éstos se vea sensiblemente afectada, y en algunos casos, directamente suspendida.

Los daños que está causando esta situación son gravísimos:

- No pueden funcionar los laboratorios porque faltan reactivos para realizar los distintos estudios.
- Llegamos a un límite tal que, en este momento, NO HAY SUERO EN LOS HOSPITALES. Hasta ahora, el intercambio que se realiza entre los hospitales (por ej., sueros por jeringas o viceversa) ha paliado en parte el problema, pero esto plantea una limitación muy marcada.
- La falta de sueros ya ha obligado a que en muchos nosocomios se hayan tenido que suspender las operaciones programadas, para poder preservar el escaso material que hay para la emergencia.
- Otro tema significativo es el retroceso en la calidad de atención que se está brindando a los pacientes; como ejemplo, en las áreas quirúrgicas no se pueden reparar los electrobisturís por falta de presupuesto, volviendo a prácticas quirúrgicas abandonadas hace años.
- La falta de repuestos importados y el no pago a proveedores también provoca, por ejemplo, que los tomógrafos cuando se rompen pasen hasta un año sin funcionar. En muchos casos, pacientes oncológicos esperan largo tiempo para hacerse una tomografía, sabiendo que este estudio resulta indispensable para su seguimiento y la implementación del tratamiento adecuado.
- También forman parte de este cuadro las pésimas condiciones edilicias en que se encuentran muchos hospitales, lo cual por lo general acrecienta las dificultades de acceso de la población al servicio de salud.

A efectos ilustrativos, se detalla la situación actual en diversos Hospitales de la Provincia de Buenos Aires, en los que se ha podido acreditar la ausencia total o extrema insuficiencia de los siguientes insumos esenciales:

- Hospital Mi Pueblo de Florencio Varela:
Llaves de tres vías, prolongadores, jeringas grandes, suero glucosado, guías, guantes estériles, hemocultivos pediátricos.
- Hospital Fiorito de Avellaneda:

Medios de contrastes, suturas mecánicas, clips para cirugía laparoscópica, vías centrales, prótesis (cadera y rodilla), sueros, guantes de látex, gasas, cinta adhesiva. No hay reparación para electrobisturí, cialíticas, mesas de anestesia, mesas quirúrgicas, ya que los repuestos importados y no se consiguen.

- Hospital Erill de Escobar:

Jeringas de 10, jeringas de insulina, descartables de PRODIABA, sueros, agua destilada en ampollas, guantes de látex, llaves de tres vías, mangos para electrobisturí, medicación psiquiátrica. No se cubre la medicación del Programa de Salud Mental.

- Hospital Narcizo López:

Guantes, guías de sueros, tela adhesiva, llaves de tres vías, tubos de laboratorio, amalgamas dentales, alcohol, agua oxigenada, colectores para orina, férulas Kimmer, prótesis traumatológicas, abocath, electrodos, guía de suero, escasez de Streptokinasa, tubulador corrugado para respiradores.

- Hospital Alejandro Korn:

Guantes, jeringas, guías centrales, hilos, reactivos de laboratorio, medicación psiquiátrica para pacientes crónicos, termómetros, macrogoteros, sueros.

- Hospital Simplemente Evita de La Matanza:

Guantes, sueros, gasas, tarjetas de gel para test de recién nacidos de sangre de cordón umbilical, escasa cantidad de oxitocina para maternidad.

- Hospital Guemes de Haedo:

Falta de drogas oncológicas y para enfermedades crónicas, escasez de drogas anestésicas. En diagnóstico por imágenes no se imprimen las imágenes de las ecografías por falta de insumos en las impresoras (importadas). Disminución de las raciones en la comida y en la calidad de la misma (empresa tercerizada).

- Hospital Cetrángolo de Vicente López:

Insumos que no se proveen o lo hacen escasamente por problemas de la importación, guantes de látex, vías centrales, camisolines, barbijos rígidos, bigoterías para oxígeno suplementario, Jeringas, tubos de doble luz, droga anestésica: Fentanilo, llaves de 3 vías, frascos de Hemocultivos para anaerobios,

reactivos de laboratorio con cantidades autorizadas menores a las solicitadas. Faltante de drogas oncológicas. Disminución de las raciones en la comida y en la calidad de la misma (empresa tercerizada).

- Hospital Eurnekian de Ezeiza:

Algodón, cloruro de potasio en ampollas, reactivos para serología del banco de sangre, reactivos para Endocrinología (T3), PSAlibre, reactivos para enf. celíaca, tubos para laboratorio, colectores estériles para urocultivos, escasez de placas preparadas para hemocultivos. Para el 2º semestre los proveedores se negaron a entregar los insumos faltantes.

- Hospital Belgrano de Villa Zagala:

Falta de drogas oncológicas, enalapril. Reducción en las raciones de comida (empresa tercerizada).

- Hospital Meléndez de Adrogué:

Sueros, problemas en insumos para Neonatología, drogas oncológicas como TAMOXIFENO. Dietas racionadas (empresa Tercerizada).

En desesperados intentos por paliar aunque sea mínimamente la situación, se utilizan fondos del recupero de Obras Sociales (SAMO) y del Plan Nacer en todos los Hospitales de la Provincia de Buenos Aires para hacer compras directas y afrontar situaciones diarias. Este dinero representa aproximadamente el 3% apenas del presupuesto anual hospitalario.

El problema de la reducción en las raciones y la baja de calidad de las comidas se da en todos hospitales que tienen empresas de cocina tercerizadas, derivado de la falta de pago.

En todos los Hospitales de la Provincia de Buenos Aires se suspenden diariamente las cirugías programadas que no comprometan la vida de los pacientes, a fin de reservar los escasos insumos para la demanda de la urgencia.

Se suma a ello problemas edilicios graves por obras paralizadas, también por falta de pago. Ejemplo concreto de esto son los Hospitales Lucio Meléndez de Adrogué, Eva Perón (ex Castex) de San Martín (con obras de remodelación interrumpidas y pacientes pediátricos hacinados), Evita de Lanús

(que en su servicio de guardia pediátrica no tiene un solo baño para los pacientes y familiares), Rossi de la Plata y Erill de Escobar, entre otros (puede verse prueba filmica de ello en <http://www.youtube.com/watch?v=er9PWvBV2gM>).

La gravísima situación aquí expuesta motivó que desde las entidades aquí actoras se hiciesen numerosas notas y presentaciones a las autoridades públicas, a fin de que tomen las medidas necesarias para que cese tal calamitoso cuadro y la afectación al derecho a la salud de la población que ello importa.

Se acompañan como prueba documental sendas notas dirigidas a la Presidenta de la Nación, al Gobernador de la Provincia de Buenos Aires y al Ministro de Salud de esa Provincia.

Asimismo, las actoras denunciaron públicamente la situación, lo cual tuvo amplia repercusión en los medios de comunicación, por la gravedad de la misma. Se acompañan como prueba diversas notas periodísticas que recogen y tratan el tema.

También tuvo tratamiento la cuestión en el ámbito de la Legislatura de la Provincia de Buenos Aires, a través de la presentación de numerosos proyectos de declaración y pedidos de informes, que lamentablemente no han llegado a sancionarse. Se acompañan copias.

En cuanto al resto del país, particularmente en las provincias aquí demandadas, la situación del sistema de salud pública es análoga a la referida. Se acompañan informes periodísticos que lo acreditan.

El propio Ministro de Salud de la Provincia de Santa Fé alertó públicamente sobre la falta de medicamentos en esa provincia, y solicitó al Ministro de Salud de la Nación “que interceda ante las autoridades de la Nación que correspondan para que se permita la importación de medicamentos e insumos hoy faltantes”. Se acompaña nota periodística.

V) EL DERECHO A LA SALUD. GARANTIA CONSTITUCIONAL CON INCIDENCIA COLECTIVA:

De los hechos descriptos se deriva la afectación en curso al derecho a la salud de la población que motiva la presente, y que requiere una urgente intervención a efectos de su cese. Se verifica en la situación actual la violación de diversos preceptos federales y constitucionales que protegen dicha garantía.

Desde sus inicios la Corte Suprema entendió que el Estado Nacional está obligado a proteger la salud pública, pues el derecho a la salud está comprendido dentro del derecho a la vida (Fallos 31:273). Por su lado, en referencia al Preámbulo de la CN, se juzgó que las expresiones referidas al “bienestar general” incluían “la preservación de la salud” (Fallos 302:1284).

A partir de la reforma de 1994, se incluyó expresamente el Derecho a la Salud como garantía constitucional por vía de los arts. 37, 41 y 42.

Asimismo, tal derecho se encuentra consagrado en diversos Tratados Internacionales de Derechos Humanos con jerarquía constitucional, a saber: Declaración Americana de los Derechos del Hombre: arts. XI y XVI; Declaración Universal de los Derechos del Hombre: arts. 22 y 25.1; Convención Americana de Derechos Humanos: arts. 4, 5 y 26; Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales: art. 12.1; Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos: art. 6.1; Convención Internacional sobre la Eliminación de toda forma de Discriminación: art. 5.e.iv; Convención sobre la Eliminación de toda forma de Discriminación contra la Mujer: arts. 11.1.f y 12.1; Convención sobre los Derechos del Niño: art. 24.1.

Ya en el actual marco normativo constitucional, la Corte Suprema se expidió profusamente en referencia al derecho a la salud como garantía constitucional, así como a la obligación del Estado Nacional de garantizar la observancia del mismo mediante acciones positivas.

En el paradigmático caso “Benghalensis” (Fallos 323:1339) –análogo al presente caso– la Corte entendió que *“El Estado Nacional está obligado a proteger la salud pública... pues el derecho a la salud está comprendido dentro del derecho natural de la persona humana, preexistente a toda legislación positiva que, obviamente, resulta reconocido y garantizado por la Constitución Nacional.”*

En cuanto a la acción promovida en aquél como en este caso, se dijo que *“La vía del amparo aparece apta, para la tutela inmediata del derecho a la salud, contemplado en nuestra Carta Magna, en virtud de la incorporación de los tratados internacionales mencionados en el art. 75 inc. 22.”*

Asimismo, en el caso “Campodónico de Beviacqua” (Fallos 323:3229), destacó que la Corte *“...ha reafirmado en recientes pronunciamientos el derecho a la preservación de la salud –comprendido dentro del derecho a la vida– y ha destacado la obligación impostergable que tiene la autoridad pública de garantizar ese derecho con acciones positivas.”*

En cuanto a la carga de garantizar la vigencia del derecho a la salud, en el caso “Monteserin” (Fallos 324:3076) la Corte señaló que *“el Estado Nacional no puede desentenderse de aquellas obligaciones so pretexto de la inactividad de otras entidades –públicas o privadas– pues es el encargado de velar por el fiel cumplimiento de los derechos constitucionales que amparan la vida y la salud de los niños y de asegurar la continuidad de los tratamientos que necesiten.”*

Asimismo, no caben dudas del carácter colectivo del derecho a la salud, tal como lo definió la Corte en el caso “Asociación de Esclerosis Múltiple de Salta” (Fallos 326:4931): *“el derecho a la salud, desde el punto de vista normativo, está reconocido en los tratados internacionales con rango constitucional... extensivos no sólo a la salud individual sino también a la salud colectiva.”*

En suma, se trata el derecho a la salud de una garantía con tutela constitucional, de alcance individual y colectiva, cuya efectiva protección está en cabeza del Estado Nacional –como garante del sistema de salud y como Estado parte obligado en los Tratados Internacionales suscriptos– y de las respectivas jurisdicciones provinciales, debiendo éstos realizar acciones positivas para su cumplimiento pleno.

Mediante los hechos y circunstancias expuestos en la presente se hace visible la insostenible situación en los hospitales y centros de salud en el ámbito de las provincias demandadas que deriva en una prestación del servicio sanitario

insuficiente o directamente nula, lo cual lesiona en forma actual el derecho a la salud de la población.

VI) OFRECEN PRUEBA:

1. **Documental:** Se acompaña la siguiente:

A. Estatuto de la Federación Sindical de Profesionales de la Salud de la República Argentina, en copia certificada.

B. Certificación de Autoridades de la Federación Sindical de Profesionales de la Salud de la República Argentina expedida por el M.T.E.yS.S., en copia certificada.

C. Estatuto de la Asociación Sindical de Profesionales de la Salud de la Provincia de Buenos Aires, en copia certificada.

D. Certificación de Autoridades de la Asociación Sindical de Profesionales de la Salud de la Provincia de Buenos Aires expedida por el M.T.E.yS.S., en copia certificada.

E. Copia Simple de la nota dirigida por la Asociación Sindical de Profesionales de la Salud de la Provincia de Buenos Aires en fecha 02/08/2012 a la Sra. Presidenta de la Nación.

F. Copia Simple de la nota dirigida por la Asociación Sindical de Profesionales de la Salud de la Provincia de Buenos Aires en fecha 02/08/2012 al Sr. Gobernador de la Provincia de Buenos Aires.

G. Copia Simple de la nota dirigida por la Asociación Sindical de Profesionales de la Salud de la Provincia de Buenos Aires en fecha 02/08/2012 al Sr. Ministro de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

H. Copia de diversas notas periodísticas que tratan el tema de la falta de insumos en hospitales.

I. Proyecto de Declaración número D 1820/ 12-13, presentado en la Cámara baja de la legislatura de la Provincia de Buenos Aires por el Diputado Walter Martello, en relación a la falta de insumos en los hospitales bonaerenses.

J. Nota del portal web Infobae.com sobre los dichos del Ministro de Salud de la Provincia de Santa Fé acerca de la falta de medicamentos en esa provincia.

VII) ACORDADA.

Declaramos bajo juramento que la presente acción no ha sido iniciada con anterioridad.

VIII) AUTORIZACIÓN:

Se autoriza a los **Dres. Juan Carlos Capurro, Rodrigo Ravetti y María Florencia Zugasti** para consultar el expediente, notificarse, efectuar desgloses, realizar diligencias de oficios, cédulas y cualquier otro trámite para el que resulte suficiente la presente autorización.

IX) SOLICITAN AUDIENCIA:

Que a los efectos de dar curso a la presente acción, y con el fin de arribar a una solución eficaz de la problemática aquí expuesta, solicitamos que en forma urgente y como primera medida, se convoque a las partes a audiencia pública ante esa Excma. Corte Suprema.

X) PETITORIO:

Por todo lo expuesto, de VV.EE. solicitamos:

- 1) Se tenga por promovida la presente acción de amparo;
- 2) Se nos tenga por presentados, por parte en el carácter invocado y constituido el domicilio legal indicado;
- 3) Se tenga por ofrecida y presentada la prueba indicada;
- 4) Como primera medida, se convoque en forma urgente a las partes a audiencia pública ante esa Excma. Corte Suprema.
- 5) En definitiva, se haga lugar a la presente, ordenándose a las demandadas que adopten las medidas pertinentes a fin de que se garantice la provisión urgente y adecuada a los establecimientos públicos de salud de sus jurisdicciones de

los insumos y recursos necesarios e indispensables a los efectos de dar cumplimiento a su función sanitaria.

Proveer de conformidad,
SERA JUSTICIA.



Dr. JUAN CARLOS CAPURRO
Tº 38 Fº 260 C.P.A.C.F.
Tº III - Fº 387 C.A.L.Z.



RODRIGO J. RAVETTI
ABOGADO
Tº 104 Fº 466 C.P.A.C.F.
Tº XLIV Fº 294 C.A.S.J.

