



Defensoría del Pueblo de la Nación

2024 - Año de la Defensa de la Vida, la Libertad y la Propiedad

Resolución

Número:

Referencia: RESOLUCIÓN N° 00037/24 - ACTUACIÓN N° 97/24 - [REDACTED] - s/presuntos inconvenientes con la provisión de medicamentos - EX-2024-00002125- -DPN-RNA#DPN - OSEF.

VISTO la Actuación N° 97/24 caratulada "[REDACTED] sobre presuntos inconvenientes con la provisión de medicamentos", EX-2024-00002125- -DPN-RNA#DPN, y;

CONSIDERANDO:

Que, el 05 de enero de 2024 se presentó la [REDACTED] quien ha recurrido a esta INDH para denunciar que su obra social -Obra Social del Estado Fuegoño (OSEF)- no le garantizaba la cobertura integral -100%- de la medicación necesaria para tratar su patología -miocardiopatía con disfunción ventricular-.

Que, tal como lo acreditó con la documental acompañada en su presentación, es una persona de 19 años que posee certificado único de discapacidad (CUD) y padece miocardiopatía dilatada, con dilatación leve de ventrículo izquierdo y aurícula izquierda, insuficiencia mitral leve e insuficiencia de válvula tricúspide de tipo fisiológica, con deterioro sistólico de fracción de eyección del 35%.

Que, como se ha dicho, entre otras patologías posee diagnóstico de "miocardiopatía con disfunción ventricular" y, por tal motivo, el pasado 03/08/23, su médico cardiólogo y especialista en enfermedades congénitas del adulto, Dr. [REDACTED], indicó la droga empaglifozina en concentración de 10 mg administrados diariamente. Sin embargo, la obra social rechazó su provisión.

Que, a partir de no poder acceder a su medicación en razón del alto precio que debía pagar, es que la interesada decidió presentarse ante esta INDH a fin de conocer si sus derechos como afiliada a OSEF habían sido vulnerados y, en su caso, requerir su pronto restablecimiento.

Que, con la denuncia efectuada por la interesada y luego de analizar la documentación aportada, esta Defensoría envió un pedido de informes a la obra social a través de la Nota NO-2024-00004613-DPN-SECGRAL#DPN el 19 de enero de 2024, a fin de que informara los motivos por los que había rechazado la cobertura del 100% de la droga empaglifozina y si existía algún trámite que la interesada pudiera realizar para que se le provea la droga correspondiente.

Que, ante la falta de respuesta de la obra social resultó necesario remitir un nuevo pedido de informes mediante Nota NO-2024-00015098-DPN- SECGRAL#DPN de fecha 03/03/24, reiterando lo solicitado previamente al agente de salud.

Que, a raíz de ello, el 25 de marzo 2024 esta INDH recibió la respuesta de la Obra Social, quien se manifestó

en los siguientes términos: "...la patología de la afiliada [REDACTED] es, según consta en foja de HC de Hospital regional Ushuaia, con fecha 16 de mayo de 2017 (ver adjunto), como Miocardiopatía Espongiforme, cuyo diagnóstico fue dado en el año 2016, según refiere Dra. [REDACTED] Especialista en Cardiología Infantil del HRU. Mismo diagnóstico, Malformación congénita de las cámaras cardíacas y sus conexiones, figura con fecha 4/12/2019, también refrendado por la Dra. [REDACTED]. Cabe señalar, que no se otorga la cobertura del 100%, dado que la empaglifozina, en patologías congénitas, es EXPERIMENTAL y no hay aval científico acerca de la eficacia de dicha droga en este tipo de patologías. Por otra parte, si la decisión de la afiliada es igualmente adquirirla, puede realizarlo con cobertura ambulatoria al 40%, donde no necesita autorización para adquirirla..."

Que, ante dicha respuesta, se le requirió a la interesada que acuda a su médico tratante para que este brinde la justificación médica pertinente a los fines de insistir con la conducta terapéutica adoptada, en virtud de los dichos de la obra social que aseguraba que lo que aquejaba a la paciente era una patología de índole congénita.

Que, el profesional tratante, [REDACTED] médico cardiólogo y especialista en enfermedades congénitas del adulto manifestó entonces que "...La paciente [REDACTED] presenta una miocardiopatía dilatada desde la infancia. No es miocardiopatía espongiforme. Tiene deterioro de la función ventricular del ventrículo izquierdo y sufre de insuficiencia cardíaca. Requiere medicación para insuficiencia cardíaca", aclarando expresamente de esta manera que la patología que padece la interesada no es de tipo congénito, desvirtuando así lo afirmado por el agente de salud.

Que, afirmada la decisión de la conducta terapéutica a seguir por el profesional tratante, esta INDH envió un nuevo pedido de informes a la obra social con fecha 19/04/24 mediante Nota NO-2024-00028814-DPN-SECGRAL#DPN consultándole si, teniendo en cuenta el informe brindado por el médico tratante, reconsideraría la medida y autorizaría medicación oportunamente solicitada y, en caso de no autorizar el medicamento, que se sirviese aportar la evidencia científica que contraindique la recomendación terapéutica de un profesional de su propio staff, aclarando la postura de OSEF con relación a que se ha expedido sobre un diagnóstico (miocardiopatía espongiforme) cuando, en realidad, fue diagnosticada otra dolencia (miocardiopatía dilatada con insuficiencia cardíaca).

Que, ante la falta de respuesta ante dicho requerimiento, resultó necesario remitir al agente de salud con fecha 13/05/24 un nuevo pedido de informes mediante nota NO-2024-00035570-DPN-SECGRAL#DPN reiterando lo solicitado previamente, sin tampoco obtener una respuesta por parte de la obra social.

Que, previo a continuar con el desarrollo del presente pronunciamiento, corresponde detenernos en el análisis de la respuesta brindada por el agente de salud.

Que, sobre este último aspecto, puede verse en el Vademécum Nacional de Medicamentos de la ANMAT, disponible en <https://servicios.pami.org.ar/vademecum/views/consultaPublica/listado.zul>, y en el Boletín de Disposiciones de la ANMAT, disponible en <https://boletin.anmat.gob.ar/index.asp>, que la especialidad medicinal Jardiance®, conteniendo empaglifozina como ingrediente farmacéutico activo y sugerida por el médico tratante de la [REDACTED], se encuentra comercializada y autorizada para su uso en la patología que aqueja a la interesada. En efecto, según establece la Disposición ANMAT N° 4062/24 publicada en https://boletin.anmat.gob.ar/mayo_2024/Dispo_4062-24.pdf, el producto Jardiance® está indicado en adultos para el tratamiento de la insuficiencia cardíaca crónica sintomática.

Que, por un lado, habiéndose establecido por el profesional tratante que la interesada no padece de una miocardiopatía de tipo espongiforme sino que el diagnóstico correcto sería el de miocardiopatía dilatada con insuficiencia cardíaca y, por otro lado, corroborada por la autoridad sanitaria nacional la eficacia y la indicación terapéutica para la patología de la interesada, no queda lugar a dudas que la conducta del agente de salud al negar la provisión y cobertura integral del medicamento sería arbitraria y contraria a los derechos que asisten a la interesada a los fines de salvaguardar su salud.

Que, en virtud de todo ello, es apropiado recordar que el derecho cuya protección se persigue en la presente actuación compromete la salud e integridad física de la interesada.

Que, también es dable recordar que este derecho que se intenta proteger está reconocido por 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 artículo 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 artículo 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: “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, 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 artículo 75 de la C.N., 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 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, por su parte, la Declaración Universal de Derechos Humanos, establece en su artículo 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, 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 N° 14 abordando las cuestiones sustantivas que se plantean en la aplicación de dicho Pacto.

Que, en relación al derecho al acceso a las prestaciones por discapacidad 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 y servicios sanitarios, que resultan aplicables al caso que aquí se analiza.

Que, en la misma Observación General N° 14 el Comité reafirma lo enunciado en el párrafo 34 de su Observación General N° 5, en el que se aborda la cuestión de las personas con discapacidades en el contexto

del derecho a la salud física y mental y, asimismo, subraya la necesidad de velar por que no sólo el sector de la salud pública, sino también los establecimientos privados que proporcionan servicios de salud, cumplan el principio de no discriminación en el caso de las personas con discapacidades.

Que, merece ponerse de resalto, además, que la obligación de garantizar el derecho a la salud ha sido - subsidiaria en el caso - 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, 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, 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, en tal sentido, existe en nuestro país un amplio, consolidado y específico marco normativo destinado a la protección integral de las personas con discapacidad.

Que, la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CIDPCD) considera que: “...Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás...”.

Que, la Convención anteriormente referenciada se basa en la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF) de la Organización Mundial de la Salud -OMS-. Desde el enfoque de los derechos humanos, atiende a la capacidad/discapacidad funcional de la persona y a la incidencia de las barreras y obstáculos sobre su desempeño social y promueve la rehabilitación como el camino para superar las desventajas.

Que, la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) de la OMS, define la discapacidad como un término genérico que abarca deficiencias, limitaciones de la actividad y restricciones a la participación. Se entiende por discapacidad la interacción entre las personas que padecen alguna enfermedad y factores personales y ambientales.

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, como norma integrante de dicho contexto jurídico, resulta pertinente mencionar la Ley Nº 24.431, por la que se considera con discapacidad a toda persona que padezca una alteración funcional permanente o prolongada, física o mental, que en relación a su edad y medio social implique desventajas considerables para su integración familiar, social, educacional o laboral, y por la cual se instituye un sistema de protección integral de las personas discapacitadas, tendiente a asegurar a éstas su atención médica, su educación y su seguridad social, así como a concederles las franquicias y estímulos que permitan en lo posible neutralizar la desventaja que la discapacidad les provoca y les den oportunidad, mediante su esfuerzo, de desempeñar en la comunidad un rol equivalente al que ejercen las personas no discapacitadas.

Que, complementando la norma anteriormente mencionada, cabe hacerse referencia a la Ley Nº 24.901, por la que se instituye 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 y en cuyo ámbito de aplicación quedan

comprendidas las entidades que brinden prestaciones sanitarias, quienes tendrán a su cargo con carácter obligatorio, la cobertura total de las prestaciones básicas enunciadas en la presente ley que necesiten las personas con discapacidad afiliadas a las mismas.

Que, posteriormente, mediante la Ley Nº 26.378 se aprobó en el orden del derecho interno la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo.

Que, dicha Convención establece, en su artículo 25, que los Estados Partes reconocen que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad y que los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud, consagrando diversos principios que deben guiar dicho reconocimiento, tales como la gratuidad, la detección temprana y prevención, el consentimiento informado, la no discriminación y trato igualitario y principios bioéticos rectores en la materia.

Que, posteriormente, mediante la Ley Nº 27.044, se otorgó jerarquía constitucional en los términos del artículo 75, inciso 22 de la Constitución Nacional, a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, pasando a integrar este instrumento del Derecho Internacional de los Derechos Humanos el bloque de constitucionalidad conformado por nuestra Carta Magna y el resto de los instrumentos que poseen idéntica jerarquía.

Que, mediante el artículo 1º de la Ley Provincial Nº 1071/16 se creó la “Obra Social de la Provincia de Tierra del Fuego (OSPTF) como organismo descentralizado de carácter autárquico, de acuerdo al régimen de la presente y a las Leyes nacionales 23.660 y 23.661, quien tendrá a su cargo las prestaciones médico asistenciales del personal, funcionarios y magistrados dependiente de los tres poderes del Estado provincial, sus municipalidades y comunas, entes Autárquicos y Descentralizados y Sociedades con Participación Mayoritaria Estatal, en cualquiera de sus manifestaciones y las Fuerzas de Seguridad dependientes de la Provincia, sucediendo jurídicamente al Instituto Provincial Autárquico Unificado de Seguridad Social (IPAUSS) en la medida de sus competencias”.

Que, según el artículo 2º de la arriba mencionada norma provincial, dicha obra social “tendrá por objeto principal el gobierno y la administración del sistema de prestaciones médico asistenciales, destinado a jubilados y pensionados en el Régimen Previsional provincial y al personal dependiente de la Administración Central, los Organismos Autárquicos y/o Descentralizados, el Poder Legislativo, las Municipalidades, el Poder Judicial de la Provincia incluyendo a los agentes, funcionarios y magistrados y el Tribunal de Cuentas y la Fiscalía de Estado de la Provincia incluyendo a sus agentes y funcionarios”.

Que, por otro lado, el artículo 3º de la Ley Provincial Nº 1071/16 establece que “la Obra Social otorgará las siguientes prestaciones en forma directa o por intermedio de terceros de servicios médicos, odontológicos, farmacéuticos, ópticos y de estudios destinados al fomento, prevención, recuperación de la salud y rehabilitación del individuo a la vida útil y cualquier otro servicio social que instituya la Obra Social”.

Que, en tal sentido, se observa en la falta de respuesta del agente de salud ante el último requerimiento de esta INDH que, de su parte, no existe una real dimensión de las consecuencias disvaliosas que la falta de cobertura sanitaria provoca en una persona, por lo que queda en evidencia un total apartamiento del articulado y los principios de las normas que regulan su funcionamiento.

Que, esta actitud displicente, frente a un supuesto de políticas públicas claras de prestación, protección y recuperación de la salud en los términos de las Leyes Nº 23.660 y 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, en virtud de todo ello, corresponde que esta Defensoría se expida sin más dilación pues se advierte que, además de arbitraria, la conducta de OSEF podría estar vulnerando el derecho a la salud de la interesada.

Que, sobre este punto es dable destacar que en el año 1988 se sancionó la Ley Nº 23.660 que regula la actividad de las Obras Sociales Nacionales, que en su artículo 8º, inciso a) dispone que quedan

obligatoriamente incluidos en calidad de beneficiarios de las obras sociales los trabajadores que presten servicios en relación de dependencia, sea en el ámbito privado o en el sector público (entre otros que no hacen al objeto de la presente resolución).

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 Estado Fueguino (OSEF) además de cumplir con las obligaciones que emanan de la norma que lo crea, debe adecuar su conducta a los postulados de las leyes N° 23.660 y N° 23.661, tal como establece el artículo 1° de la Ley Provincial N° 1071/16.

Que la Constitución de la Provincia de Tierra del Fuego asegura el acceso a los medios para la preservación de la salud a todos los habitantes de la provincia, disponiendo en su artículo 13 que "Todas las personas en la Provincia gozan de los derechos y garantías que reconocen la Constitución Nacional, los Tratados Internacionales ratificados por la República y esta Constitución, conforme a las leyes que reglamentan su ejercicio, y están sujetas a deberes y restricciones que los mismos imponen" y, a su vez, el artículo 14 reconoce expresamente el derecho a la salud de todas las personas que habiten la provincia al afirmar que "Todas las personas gozan en la Provincia de los siguientes derechos: 1.- la vida desde la concepción, 2.- a la salud, a la integridad psicofísica y moral, y a la seguridad personal...".

Que, tal como se advierte en la jurisprudencia sentada por el más Alto Tribunal de la Nación, los derechos de las personas con discapacidad han recibido especial protección en atención a la vulnerabilidad de los pacientes que padecen una patología discapacitante, tal como sucede con la interesada.

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" (Sentencia del 24 de octubre de 2000, 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..." (Fallo: 310:112).

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, 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 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 ESTADO FUEGUINO (OSEF), que arbitre en el más breve plazo posible los medios necesarios para que se otorgue cobertura integral -100%- del medicamento empaglifozina (Jardiance ®) a la [REDACTED], durante todo el tiempo que su médico tratante lo establezca.

ARTÍCULO 2º.- Poner en conocimiento a la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD.

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

RESOLUCIÓN N° 00037/24.-