



## Tribunal Constitucional Plurinacional

---

### SENTENCIA CONSTITUCIONAL 0026/2003-R

Sucre, 8 de enero de 2003

**Expediente:** 2002-05354-10-RAC

**Distrito:** La Paz

**Magistrada Relatora:** Dra. Elizabeth Iñiguez de Salinas

En revisión la Sentencia 406/2002 de 7 de octubre de 2002, cursante a fs. 104 y 105, dictada por la Sala Civil Segunda de la Corte Superior del Distrito Judicial de La Paz, dentro del recurso de amparo constitucional interpuesto por **Ana María Romero de Campero, Defensora del Pueblo, en representación de Oswald Bautista Márquez** contra **Jorge Moreira Rojas, Néstor Burgoa Pérez, Presidente y Auditor General del Tribunal Supremo de Justicia Militar; Máximo García Bonilla y Jaime Zambrana, Gerente General y Gerente de Salud, respectivamente, de la Corporación del Seguro Social Militar (COSSMIL)**, alegando la vulneración de los derechos a la vida, a la salud y a la seguridad social.

### I. ANTECEDENTES CON RELEVANCIA JURÍDICA

#### I.1. Contenido del recurso.

##### I.1.1 Hechos que motivan el recurso.

En la demanda presentada el 3 de octubre de 2002 (fs. 68 a 78), la recurrente aduce que Oswald Baustista Márquez es asegurado de COSSMIL y ha sido diagnosticado en octubre de 1999, como portador del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) SIDA, razón por la que recibió desde marzo de 2000 hasta julio de 2002, las prestaciones médico hospitalarias y farmacéuticas en dicha entidad, lo que le permitió mantenerse con vida, recibiendo mensualmente medicamentos que cubren 30 días de tratamiento para el consumo de dieciséis cápsulas diarias, lo que es controlado por su médico tratante; empero, desde septiembre de 2002, se encuentra sin recibir el tratamiento indicado.

Asevera que por Resolución 020/00 de 18 de enero de 2000, el Comité de Prestaciones de COSSMIL dispuso la procedencia de la solicitud de compra de medicamentos antiretrovirales (AZT, DDI y Saquinavir), a favor del paciente, y por Resolución 129/2000 de 8 de noviembre, se dispuso la ampliación por 26 semanas más, la atención, tratamiento y adquisición de esos medicamentos; pero, ante una solicitud de tratamiento médico y compra de medicinas extra vademécum por tiempo indefinido, el citado

Comité dictó la Resolución 023/2001 de 17 de abril, declarando improcedente esa pretensión apoyándose en los arts. 16 y 17 del Código de Seguridad Social (CSS) y 14 del Reglamento de Prestaciones Sanitarias, la cual en recurso de reclamación fue revocada por la Junta Superior de Decisiones de COSSMIL por Resolución 1239 de 3 de julio de 2001, que autorizó la compra de medicamentos por treinta días más, la misma que, en apelación, fue confirmada por el Tribunal Supremo de Justicia Militar, a través del Auto Supremo 005/2001 de 26 de noviembre de 2001, para que, finalmente, el Gerente de Salud, por nota de 3 de septiembre de 2002, comunique a su representado que su pedido fue declarado improcedente, con lo que se ha producido la interrupción de la medicación antiretroviral que el peticionario requiere para mantener sus derechos a la vida y a la salud.

Afirma que el costo mensual de los medicamentos asciende a Bs7.383.- suma que supera en mucho al sueldo que percibe su representado, aspecto que no ha sido tomado en cuenta por los recurridos, que tampoco han considerado los informes médicos sobre el crítico estado de su salud y que el paciente es aportante activo al sistema de seguridad social militar y tiene el derecho de recibir la contraprestación necesaria cuando su salud está, como ahora, seriamente afectada, no pudiendo ampararse los demandados en los arts. 73 del DL 11901 denominada Ley del Seguro Social Militar, 14 del Reglamento de Prestaciones Sanitarias, que tienen su esencia en los arts. 16 CSS y 39 de su Reglamento, que se constituyen en una sentencia de muerte para el asegurado o beneficiario que requiere, para vivir, una atención por mayor tiempo al especificado.

### **I.1.2 Derechos y garantías supuestamente vulnerados.**

La actora estima que se han vulnerado los derechos de su representado a la vida, la salud y la seguridad social.

### **I.1.3 Autoridades recurridas y petitorio.**

De acuerdo a lo expuesto, interpone amparo constitucional contra Jorge Moreira Rojas, Néstor Burgoa Pérez, Presidente y Auditor General del Tribunal Supremo de Justicia Militar, Máximo García Bonilla y Jaime Zambrana, Gerente General y gerente de Salud, respectivamente, de la Corporación del Seguro Social Militar (COSSMIL), pidiendo sea declarado procedente y se ordene el restablecimiento de la dotación de la medicación antiretroviral a favor de su representado, bajo la cobertura de COSSMIL, mientras duren sus requerimientos.

## **I.2 Audiencia y Resolución del Tribunal de amparo constitucional.**

En 7 de octubre de 2002 se realizó la audiencia pública, conforme se advierte del acta que cursa a fs. 102 y 103, con la presencia de ambas partes.

### **I.2.1 Ratificación y ampliación del recurso.**

El abogado de la recurrente ratificó y reiteró los términos de la demanda.

## **I.2.2 Informe de los recurridos.**

En el informe escrito que corre de fs. 83 a 86, los co-recurridos Máximo García Bonilla y Jaime Zambrana Zambrana, Gerente General y Gerente de Salud de COSSMIL, respectivamente, expresan lo siguiente: **a)** COSSMIL es una entidad pública descentralizada que brinda cobertura de salud a más de cien mil personas, financiando las prestaciones con los aportes que se originan en dos fuentes: del servicio activo, el 10% de la masa salarial de las Fuerzas Armadas, y del servicio pasivo, el 5% de la renta del personal jubilado; **b)** el Reglamento de Prestaciones Sanitarias se aplica de conformidad con el vademécum vigente para todos los asegurados y beneficiarios, no estando permitido otorgar prestaciones fuera del marco regulatorio normativo, ya que lo contrario generaría responsabilidad para los funcionarios públicos y obligaría a la entidad a recortar fármacos, insumos y otros derechos a los demás asegurados, que también necesitan atención en salud con el mismo derecho que reconocen la Constitución y las leyes a todos; **c)** el Estado, como persona de derecho público, debe definir las políticas en salud para los pacientes con enfermedades catastróficas como el VIH SIDA, así como otras Naciones la tienen, tal el caso del Uruguay, Argentina, Perú; **d)** desde noviembre de 1999, cuando se detectó la enfermedad en el representado de la recurrente, COSSMIL ha prestado la necesaria atención y tratamiento de multidroga antiretroviral, hasta que, de acuerdo a lo regulado por las normas de la Institución y el Código de Seguridad Social, se vieron imposibilitados de hacerlo, pese a ello, siguieron otorgando los medicamentos que se requerían; **e)** en un acto humanitario, el 12 de junio de 2002, la Junta Superior de Decisiones de COSSMIL pronunció la Resolución 1298 por la que, de manera excepcional y por una única vez, se resolvió el pago del 50% del capital de cesantía que se cancela cuando el asegurado pasa a la situación pasiva; **f)** asimismo, por razones humanitarias, se siguió entregando los medicamentos hasta mediados de este año, no obstante que técnica, económica y jurídicamente no procedía, según lo estipulado por los arts. 17 y 18 CSS, 72, 72, 74 del DL 11901 de 21 de octubre de 1974, 13 y 14 del Reglamento de Prestaciones Sanitarias de COSSMIL; **g)** el costo de la atención a un paciente con VIH SIDA asciende a Bs8.000.- en forma mensual, y en el caso presente, desde octubre de 1999 hasta la fecha se ha erogado Bs250.000.-; **h)** las Sentencias que ha emitido el Tribunal constitucional referidas a casos de hemodiálisis fueron contra el Estado, mediante la Caja Nacional de Salud, ya que aquel financia este tipo de atenciones para sus asegurados, no así para los de COSSMIL, que “no recibe un solo boliviano” del Tesoro General de la Nación. Solicitaron se declare improcedente el recurso.

A su turno, el abogado y apoderado de Jorge Moreira Rojas, señaló que: **a)** una vez diagnosticado el representante de la recurrente como portador del VIH SIDA, por Resolución 020/00 se dispuso la procedencia de la compra de los medicamentos D4T, Stavudine, Saquinavir, Didanosina, que se administraron al asegurado; **b)** “lamentablemente por las propias limitaciones de la ley y las condiciones económicas en que vivimos, la atención no puede ser indefinida como en el presente caso, tratándose de males terminales VIH/SIDA, que es producto de una relación sexual entretanto no se demuestre lo contrario”, en mérito de lo que el tribunal supremo de Justicia Militar, por

Auto Supremo 05/2001 confirmó la Resolución 1239 en sujeción a las normas de seguridad social del país; c) según el art. 184 de la “Ley del Seguro Social Militar”, los fallos pronunciados en grado de apelación, son irrevisables. Solicitó se declare la improcedencia del amparo constitucional.

### **I.2.3 Resolución.**

La Sentencia 406/2002 de 7 de octubre de 2002, cursante a fs. 104 y 105, dictada por la Sala Civil Segunda de la Corte Superior del Distrito Judicial de La Paz, declara **PROCEDENTE** el recurso, “debiendo las autoridades recurridas reestablecer la dotación de medicamentos a favor de Oswald Bautista Márquez mediante la Defensoría del Pueblo”, con calificación de daños y perjuicios una vez devuelto el expediente por el Tribunal Constitucional, con estos fundamentos: **1)** “si bien las autoridades recurridas aplicaron correctamente las leyes citadas, como el reglamento y la prestación del seguro militar, no se puede ignorar que la Constitución Política del Estado (CPE) en su art. 258 preceptúa que: 'El Estado tiene la obligación de defender al capital humano...' precepto que se funda en un principio de solidaridad y oportunidad, relacionado con el art. 7 inc. a y k) de la citada Constitución”; **2)** según lo dispuesto por el art. 228 CPE, la Ley Fundamental del país se aplica con preferencia a las leyes, es decir, con preferencia al Código de Seguridad Social y su reglamento, por lo cual “la disposición de no continuar con la dotación de medicamentos resultan actos ilegales que atentan al derecho fundamental a la vida como a la salud”; **3)** disponer que se continúen dando los medicamentos solo por 30 días más implica un desconocimiento del derecho a la vida del representado de la recurrente.

## **II. CONCLUSIONES**

Hecha la debida revisión y compulsa de los antecedentes, se llega a las conclusiones que se señalan seguidamente:

- II.1** Oswald Bautista Márquez, asegurado a COSSMIL, fue diagnosticado con infección de VIH (virus de la inmunodeficiencia humana-inductor del SIDA) en octubre de 1999, recibiendo tratamiento multidroga antiretroviral con Saquinavir, Didanosina, Stavudine, de acuerdo a los certificados de fs. 10, 11 y 12.
- II.2** El Comité de Prestaciones de COSSMIL, en 18 de enero de 2000 (fs. 19 a 21), emitió la Resolución 020/00, por la que se declaró procedente la solicitud de compra de medicamentos AZT, DDI y Saquinavir a favor de Oswald Bautista, “debiendo ajustarse a lo estipulado en el art. 16 en concordancia al art. 14 del Reglamento de Prestaciones”. La Resolución 129/2000 de 8 de noviembre de 2000 (fs. 22 y 23), complementó la anterior, ampliando por un período de 26 semanas más, la atención y tratamiento médico especializado a favor del representado de la recurrente, y autorizó la compra de los fármacos antiretrovirales extravademecum, de acuerdo a lo prescrito por el médico tratante.
- II.3** A través de la Resolución 023/2001 de 17 de abril de 2001 (fs. 24 y 25), el

Comité de Prestaciones de Salud de COSSMIL, declaró improcedente la solicitud de atención médica y compra de medicamentos formulada por el asegurado Oswald Bautista Márquez, “en mérito a lo dispuesto por el art. 14 del Reglamento de Prestaciones Sanitarias concordante con los arts. 16 y 17 del Código de Seguridad Social”.

- II.4** Contra la citada Resolución, el representado de la recurrente formuló recurso de reclamación, que mereció la Resolución 1239 de 3 de julio de 2001 (fs. 26 y 27), de la Honorable Junta Superior de Decisiones de COSSMIL, que revocó la Resolución recurrida, autorizando a la Gerencia General de la entidad “la compra de medicamentos por 30 días”.
- II.5** Oswald Bautista Márquez interpuso apelación contra la determinación de la Junta Superior de Decisiones (fs. 28), que fue resuelta por Auto Supremo 005/2001 de 26 de noviembre de 2001 (fs. 29), por la Sala Plena Social y Administrativa del Tribunal Supremo de Justicia Militar, confirmando en todas sus partes la Resolución objeto del recurso, “debiendo mantenerse firme en todas sus partes, en mérito a lo previsto por el art. 73 del DL 11901 y el art. 14 del Reglamento de Prestaciones Sanitarias”.
- II.6** La Junta Superior de Decisiones de COSSMIL, en 12 de junio de 2002 (fs. 94 y 95), dictó la Resolución 1298, por la que, considerando que el representado de la recurrente, en 13 de mayo de 2002, recurrió de reclamación ante esa Junta contra la Resolución de la Comisión de Prestaciones de Seguros de 24 de abril de 2002, habiendo conocer que “requiere en forma excepcional el pago de su capital de cesantía por los 15 años de servicio a las Fuerzas Armadas, suma de dinero que le servirá para generar algunos ingresos que le permitan una modesta subsistencia para su grupo familiar, toda vez que debido a su diagnóstico positivo al VIH, se encontró en la necesidad de acceder a préstamos...que no puede honrar...”, revocó la Resolución apelada y autorizó “por única vez el pago del 50% de su capital de cesantía, en consideración a su grave y deteriorado estado de salud y las elevadas contingencias económicas de su grupo familiar”.
- II.7** Como lo sostuvieron los recurridos en la audiencia del recurso, el representado de la recurrente continuó recibiendo los medicamentos hasta mediados del presente año, pero en 3 de septiembre (fs. 30), se le remitió la nota GSL/2243/02 por la que el Gerente de Salud de COSSMIL le comunicó que su requerimiento sobre la administración de medicamentos antiretrovirales fue desestimada.

### **III. FUNDAMENTOS JURÍDICOS DEL FALLO**

El presente amparo es planteado por la Defensora del Pueblo alegando que COSSMIL, a través de su Comité de Prestaciones en Salud, y la Junta Superior de Decisiones, así como el Tribunal Supremo de Justicia Militar, han declarado improcedente la solicitud de su representado para continuar con la entrega de medicamentos antiretrovirales, imprescindibles para el tratamiento del sida que padece, con lo que se está conculcando sus derechos a la vida, a la salud y a la seguridad social. Corresponde analizar si tales extremos

dan lugar al otorgamiento de la tutela que brinda este recurso extraordinario.

**III.1** A objeto de interiorizarnos en la problemática planteada, se hace necesario puntualizar algunos conceptos.

**SIDA** es la sigla de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, una enfermedad hasta ahora incurable, progresiva y mortal, cuya aparición y desencadenamiento se explica a continuación. El sistema inmunológico es el sistema de defensa del cuerpo contra organismos que le son extraños y dañinos; está compuesto por diferentes grupos de células (linfocitos), entre las cuales destacan las CD4, que son las que dirigen la defensa, enviando señales químicas a otros grupos linfocitarios para exterminar al agente dañino (antígeno).

El virus de la inmunodeficiencia humana ataca precisamente a las células CD4, introduciendo su código genético en el de ellas y obligándolas a reproducir virus, al mismo tiempo que las aniquila. Cuando el virus ha logrado destruir considerablemente al sistema inmunitario, se produce la inmunodeficiencia y, es adquirida porque no es congénita, es decir no es hereditaria, aunque algunas veces se nazca con ella porque se adquirió de una madre infectada. El virus de la inmunodeficiencia humana pertenece a la familia de los lentivirus, lo que significa que puede permanecer en estado de latencia dentro del organismo durante largos periodos, para activarse cuando surgen las condiciones favorables para ello. Sin embargo, el VIH nunca permanece inactivo, ya que desde su ingreso al organismo empieza a reproducirse en los ganglios linfáticos, causando la muerte de miles de millones de células por día.

Cuando el sistema inmunológico ha sido disminuido considerablemente por el VIH, aparecen las infecciones y los cánceres llamados oportunistas, porque aprovechan esta condición del organismo para atacar y desarrollarse.

Los medicamentos antirretrovirales, detienen la replicación viral y son los que combaten las manifestaciones del SIDA.

De lo anterior se concluye que el SIDA es una enfermedad muy grave, que acarrea el deterioro paulatino e inexorable del organismo que la sufre, sin que hasta el momento exista un remedio que garantice la eliminación del mal en sí mismo, ya que los medicamentos que se proporcionan a los afectados están encaminados a combatir los estragos que aparecen en los diferentes sistemas del cuerpo. Es considerada una enfermedad “catastrófica” por las consecuencias personales, familiares y económicas que lleva consigo, por el menoscabo irreparable en la salud, los problemas psicológicos del paciente, el quebranto en sus relaciones laborales, sociales y familiares y el elevadísimo costo del tratamiento.

**III.2 El derecho a la vida**, como lo ha proclamado la SC 687/2000-R, es el bien jurídico más importante de cuantos consagra el orden constitucional, de ahí que se encuentre encabezando el catálogo de los derechos fundamentales previstos en el art. 7 de la Constitución; es el derecho de toda persona al ser y a la existencia, siendo su característica esencial la base para el ejercicio de los demás derechos; es decir, la vida misma es el presupuesto indispensable para que haya titularidad de derechos y obligaciones, es un derecho inalienable de la persona que obliga al Estado en dos sentidos: su respeto y su protección.

Como lo ha expresado este Tribunal en su SC 411/2000-R, el derecho a la vida es el

origen de donde emergen los demás derechos, por lo que su ejercicio no puede ser obstaculizado por procedimientos burocráticos ni sujeto a recursos previos, más aún cuando su titular se encuentra en grave riesgo de muerte. Por ello, además de proclamarlo, la Ley Fundamental instituye mecanismos de protección para el ejercicio real y efectivo del derecho a la vida, cuando, en su art. 158, obliga al Estado a defender el capital humano, protegiendo la salud de la población, asegurando la continuidad de sus medios de subsistencia y rehabilitación de las personas inutilizadas, obligando también al Estado a establecer un “régimen de seguridad social” inspirado en los principios de universalidad, solidaridad, unidad de gestión, economía, oportunidad y eficacia.

**El derecho a la salud** es aquel derecho por virtud del cual la persona humana y los grupos sociales -especialmente la familia- como titulares del mismo, pueden exigir de los órganos del Estado, en cuanto sujetos pasivos, que establezcan las condiciones adecuadas para que aquellos puedan alcanzar un estado óptimo de bienestar físico, mental y social y garanticen el mantenimiento de esas condiciones. El derecho a la salud no significa solamente el derecho a estar en contra de la enfermedad sino el derecho a una existencia con calidad de vida.

En nuestro ordenamiento jurídico, el derecho a la salud es un derecho fundamental, que debe ser resguardado con mayor razón cuando se encuentra en conexidad con el primigenio derecho a la vida o a la dignidad humana, especialmente en el caso de personas vulnerables de la población, como son los niños, las personas con discapacidad, de la tercera edad y los enfermos terminales.

**El derecho a la seguridad social**, como derecho constitucional, adquiere su esencia de fundamental cuando atañe a las personas cuya debilidad es manifiesta, es decir, que requieren de la misma para seguir con vida, tal el caso de los pacientes con enfermedades crónicas o incurables. De esta manera cuando una entidad pública o particular, tiene a su cargo la prestación de la seguridad social en salud a persona en estas situaciones, su incumplimiento acarrea un grave perjuicio. Es como consecuencia de esa protección especial que dichas personas requieren, que el derecho a la seguridad social adquiere su esencial condición de derecho fundamental, pues con su inobservancia, se colocan en peligro otros derechos fundamentales, como la vida, la dignidad humana, la integridad física.

**III.3** En el caso objeto de examen, se tiene que COSSMIL y el Tribunal Supremo de Justicia Militar han declarado improcedente la solicitud del representado de la recurrente para proporcionarle los medicamentos antiretrovirales que requiere con urgencia para continuar su tratamiento contra el sida, pues conforme lo manifiestan los certificados médicos corrientes a fs. 10 a 14, es imprescindible la continuidad en dicho tratamiento, toda vez que la suspensión de la medicación, hace que el paciente presente infecciones oportunistas **con riesgo inminente para su vida**, además de crear resistencia al tratamiento instaurado.

En consecuencia, al determinar la improcedencia del pedido referido, se están

conculcando los derechos a la vida, a la salud y a la seguridad social de Oswald Bautista Márquez, pues sin los medicamentos solicitados corre un grave peligro de deterioro aún mayor de su salud y el riesgo de perder la vida. El acto ilegal detectado no puede ampararse en la observancia de lo dispuesto por los arts. 73 del DL 11901 -que determina que “*las prestaciones médicas serán concedidas por un máximo de 6 meses para una misma enfermedad a menos que se demuestre clínicamente que existe fundada posibilidad de recuperación, caso en el cual la Comisión de Prestaciones podrá ampliar las prestaciones hasta por otros 6 meses. El período comprende tanto la atención ambulatoria como hospitalaria. El tratamiento de tuberculosis podrá ser prorrogado por la Comisión de Prestaciones por 6 meses adicionales*”- y 14 del Reglamento de Prestaciones Sanitarias de COSSMIL que señala que “*las prestaciones sanitarias de consulta externa ambulatoria o a domicilio, tendrán una duración de 26 semanas para una misma enfermedad en un período de 12 meses consecutivos. La ampliación de este plazo, sólo será considerada por el Comité Técnico de Salud, previo informe de una Junta Médica del Servicio donde es atendido el enfermo, en el que se demuestre la posibilidad de recuperación del enfermo en el lapso de la prórroga solicitada*”- puesto que estas disposiciones amparan a quienes tengan alguna posibilidad de recuperación, pero, en el caso concreto, no es admisible que se le suspenda el tratamiento médico al representado de la actora, por tratarse de una persona con una enfermedad incurable, que, como lo ha reconocido la propia Junta Superior de Decisiones de COSSMIL en su Resolución 1298 de 12 de julio de este año, se encuentra en un “grave y deteriorado estado de salud”, todo lo que determina la necesidad de otorgar la tutela buscada.

En ese sentido se ha pronunciado este Tribunal en el caso de personas con enfermedades crónicas que -al igual que en la especie- requerían tratamientos costosos para conservar la vida. (SSCC 411/2000-R, 433/2000-R, 530/2000-R, 687/2000-R, 1052/2001-R, 392/2002-R). Si bien el sida no es una enfermedad crónica, es una enfermedad que deteriora paulatinamente el organismo de la persona, quien en caso de no recibir el tratamiento, cuyo costo es considerablemente elevado, no tendría más que esperar un desenlace fatal, frente a ello, tiene que prevalecer el orden constitucional, razón por la que debe resguardarse lo previsto por el art. 158 CPE con preferencia ante cualesquier otras disposiciones legales.

**III.4** Al encontrarse COSSMIL dentro del Sistema de Seguridad Social Boliviano, los primeros seis meses de una enfermedad, prorrogables a otros seis meses, corren por su cuenta y cargo; empero, corresponde al Estado, mediante el Ministerio de Salud y Previsión Social, la continuación del tratamiento, una vez fenecido el término indicado, conforme lo dispone el art. 11 del D.L. 14643, según lo que ha establecido este Tribunal en la Jurisprudencia citada en el último párrafo del numeral anterior.

Es lógico que, en el momento que la enfermedad del paciente le acarree una incapacidad que le impida continuar con sus labores cotidianas, las instancias respectivas de COSSMIL deberán evaluar su situación y determinar, si el caso lo amerita, su declaratoria de invalidez, a cuyo efecto le otorgarán la renta que corresponda, así

como las prestaciones que la ley estipula a todo trabajador pasivo.

**III.5** Del análisis efectuado, se concluye que la Corte de amparo, al haber declarado **procedente** el recurso, ha evaluado correctamente los datos del proceso y las normas aplicables al mismo; sin embargo, la disposición relativa a que la administración de los medicamentos se efectúe a través de la Defensoría del Pueblo, puede acarrear alguna demora en dicho suministro, por lo que resulta imperioso modificar tal decisión.

Asimismo, debe aclararse que el costo por las prestaciones deben ser reconocidas por el Estado, a través del Ministerio de Salud y Previsión Social.

Finalmente, al no evidenciarse mala fe en la entidad recurrida, no es pertinente la calificación de daños y perjuicios en su contra.

### **POR TANTO**

El Tribunal Constitucional, en virtud de la jurisdicción que ejerce por mandato de los arts. 19-IV, 120-7ª) CPE, 7.8ª y 102-V de la Ley 1836, del Tribunal Constitucional con los fundamentos expuestos:

- 1° APRUEBA** la Sentencia 406/2002 de 7 de octubre de 2002, cursante a fs. 104 y 105, dictada por la Sala Civil Segunda de la Corte Superior del Distrito Judicial de La Paz, **con la modificación** de que los medicamentos sean suministrados al paciente en forma directa, como COSSMIL lo venía realizando antes de la suspensión de ese servicio;
- 2° DISPONE** que COSSMIL continúe otorgando las prestaciones que el representado de la recurrente requiera, **con cargo al Ministerio de Salud y Previsión Social;**
- 3° DEJA SIN EFECTO** la decisión del Tribunal de amparo respecto a la calificación de daños y perjuicios contra los recurridos.

**Regístrese, notifíquese y publíquese en la Gaceta Constitucional.**

No interviene el Presidente Dr. René Baldivieso Guzmán, por encontrarse en uso de su vacación anual.

Dr. Willman Ruperto Durán Ribera

**PRESIDENTE EN EJERCICIO**

Dra. Elizabeth Iñiguez de Salinas

**DECANA EN EJERCICIO**

Dr. Felipe Tredinnick Abasto

**MAGISTRADO**

Dr. José Antonio Rivera Santivañez

**MAGISTRADO**

Tribunal Constitucional Plurinacional