000303/2025

Comodoro Rivadavia, mayo 09 de 2025.

VISTOS Y CONSIDERANDO:

Estos autos caratulados: **"C., A. L. c/ INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT s/ Acción de amparo", Expte. n° 303/2025** en trámite ante esta Cámara de Apelaciones.

I.- Se presenta la Sra. A. L. C., por su propio derecho, con el patrocinio letrado de los Dres. J. N. S. y M. B. I., y promueve acción de amparo en los términos del art. 43 CN y 54 de la Constitución Provincial, contra el Instituto de Seguridad Social y Seguros (Obra Social Seros), a fin de que se lo condene a brindar cobertura integral de las prestaciones de salud que requiere su parte y se la obligue compulsivamente a brindar cobertura de intervenciones quirúrgicas de escoliosis del adulto triple vía de abordaje, a cargo del equipo médico del Dr. D. N. L. (traumatólogo), Dr. P. M. (neurólogo) y el Dr. J. L. A. (cirujano vascular) en C. V. con más la cobertura de los insumos médicos prescriptos, peticionando en idénticos términos una medida cautelar, por no admitir dilaciones, al ser la patología altamente dolorosa e incapacitante, habiéndose denegado la cobertura sin justificación alguna.

En el relato de los hechos expresa que tiene 50 años de edad, es abogada y trabaja como docente -empleo principal- del Ministerio de Educación de la Provincia del Chubut, empleo en el cual se encuentra con sucesivas licencias médicas desde el mes de noviembre de 2024, y ya con una licencia por 6 meses desde el 22

de marzo de 2025, a razón de las intervenciones quirúrgicas que debe realizarse.

Expone que en el año 2023 comenzó a sufrir molestias y dolores en la columna, saco y lumbar, consultando a diversos especialistas que le recetaron medicación, fisioterapia, kinesiología, RPG, pero ese malestar inicial comenzó a intensificarse dolorosamente hacia el mes de octubre de 2024. Ante ello, se realizó varios bloqueos lumbares en quirófano con el Dr. L. S. en C. A., una intervención quirúrgica mini-invasiva de descompresión lumbar en el canal raquídeo con el Dr. D. L. el 13 de noviembre de 2023. También efectuó tratamientos de ozonoterapia intravenosa con la Dra. L. G. en diciembre de 2024 y enero de 2025, y otros bloqueos por las lesiones en la columna con el Dr. L. en iguales meses. Sin poder solucionar su problemática en forma integral, resultando los mismos tratamientos paliativos con gran persistencia al dolor, y sin encontrar una solución final a su problema.

Fundado en ello en el mes de febrero el Dr. L. le indicó nuevos estudios, arribando al diagnóstico de escoliosis del adulto descompensada y en un ateneo se concilió la realización de una cirugía por triple vía, la que consiste en 3 tiempos quirúrgicos, de acuerdo a la orden médica del 27/03/25:

1er. Tiempo: Colocación de vía anterior retroperitoneal en L4 L5 L5 S1 con disectomía descompresión y reducción de escoliosis y colocación 2 aliff intersomáticas lordotizante.

2do. Tiempo: Vía oblicua retroperitoneal con disectomía descompresión L2 L3 L3 L4 y corrección de escoliosis con colocación de 2 cage olif lordotizante

3er. Tiempo: Vía posterior con instrumentación L1 L2 L3 L4 L5 S1 y pelvis, reducción de escoliosis osteotomías y estabilización con tornillos y barras.

La cirugía de 3 tiempos consiste en atender al paciente dos veces en quirófano, la primera donde se realizará los dos primeros tiempos, y el tercer tiempo coordinado unos días después, es decir, con la intervención del cirujano especialista en ortopedia y traumatología, junto a la intervención del especialista en neurocirugía y el cirujano general, que tendrán que tomar intervención cada uno a un tiempo distinto pero trabajando en conjunto al ser un equipo médico tratante. Adjunta la lista de materiales indicada junto a la orden médica que fue presentada en Seros ese mismo día, para su autorización.

Relata que la demandada le requirió que acompañe el historial médico con que contaba, y le solicitaron los usuarios y contraseñas de C. del V., C. B. y los centros donde fue atendida para tener acceso a sus estudios, lo que realizó. Pero el día 07 de Abril y frente a su consulta sobre el estado de la autorización, se le comunico por correo electrónico donde se le informó el rechazo a la cobertura, y se le indicó además que realice interconsultas "con otros especialista de columna de la provincia (QUE NO SEAN DEL EQUIPO DE DR. L. Y QUE NO SEA DEL EQUIPO DE DR. B.)".

Continúa su relato sobre las peripecias sufridas persiguiendo la autorización de las prácticas médicas, las que al día de la presentación de demanda (11/04/2025) no tuvo respuesta positiva.

Efectúa otras consideraciones que tengo presentes, acompaña documental, funda en derecho, ofrece prueba y peticiona.

En fecha 21 de abril de 2025 se diligencia en forma presencial el oficio N° 28/2025 en el cual se notificó a la demandada la resolución de fecha 15/04/2025 a efectos que se expida en el plazo de dos (2) días mediante un informe circunstanciado sobre la afectación del interés público de la medida de conformidad con lo dispuesto por el art. 7 de la Ley V N° 180.

Oportunamente la demandada presentó el informe circunstanciado requerido. Alega que se el interés público se encuentra afectado por el plan de coberturas y los consecuentes recursos para afrontarlos, al requerirse una prestación que ya fue autorizada, pese a la falta de cumplimiento de las mínimas obligaciones que la accionante tiene como afiliada con la única finalidad de que la auditoría médica cuente con los elementos suficientes para expedirse sobre la pertinencia de una prestación concreta. Reconoce la afiliación de la parte actora y acompaña documentación. Brinda su versión de los hechos respecto al pedido de autorización de la cirugía objeto de autos, alegando que le requirió que por su intermedio requiera a su médico tratante que el pedido médico de materiales quirúrgicos sea cargado en el sistema Extranet, herramienta informática con la que cuentan todos los prestadores pertenecientes a la cartilla de profesionales con convenio con la obra social. Agrega que sin esa carga de información, el sistema administrativo no puede traccionar una autorización o pedido de adquisición de materiales.

Menciona que el día 7/04/25 se notifica a la actora vía email el rechazo de la cirugía tal como fue planteada y se le solicita una interconsulta con otro especialista de columna de la provincia (QUE NO SEA DEL EQUIPO DEL DR. L. Y QUE NO SEA DEL EQUIPO DEL DR B.), recibiendo como respuesta datos de dos médicos con los cuales la accionante realizó interconsulta, habiendo sido efectuadas por videollamada, no habiendo presentado lo requerido por la auditoria médica en traumatología, para tener los elementos suficientes para indicar la procedencia de la cirugía requerida.

Luego informa que su parte autorizó la cirugía, materiales y demás honoraros en fecha 22/04/2025, requiriéndole a la contraria que se acerque a la delegación a realizar la autorización de los honorarios médicos, respondiendo que se acercaría el 22 o 23 de abril, lo que a la fecha no ha cumplimentado (24/04/2025). Concluye que la acción y su medida cautelar deben ser rechazadas por ser abstractas sin haber negación de su parte a las prestaciones reclamadas. Efectúa otras consideraciones a las que me remito y tengo presentes.

II.- Corresponde entonces, decidir ahora la admisibilidad preliminar de la acción de amparo interpuesta.

Tanto la Constitución Nacional como la Constitución Provincial, regulan la Acción de Amparo, concebida como un instituto procesal, tendiente a garantizar una vía accesible y rápida para la observancia efectiva de derechos y garantías de jerarquía constitucional y cuya esfera de actuación es diferente al de los procesos ordinarios, los cuales por

su naturaleza no pueden satisfacer la urgencia en la restauración de los derechos presuntamente conculcados, con la celeridad necesaria para garantizar los derechos burlados, que es lo que en definitiva hace a la esencia del proceso de Amparo.

El criterio de amplitud que mantengo en el examen de la admisibilidad preliminar del amparo, en el caso reconoce límites por tratarse de hechos, actos u omisiones cuestionados que devienen de un poder del estado, extra poder o de la administración pública, por cuanto su presunción de legitimidad, la templanza y pacificación social (fin último del derecho) imponen límites a fin de no afectar otras garantías constitucionales, como la división de poderes y la seguridad jurídica.

Los requisitos de procedencia quedan establecidos por la norma aplicable - arts. 3, 4 y 5 de la Ley V, N° 84 (conf. art. 54 Const. Prov. Chubut y art. 43 C.N.) al decir que se puede interponer acción de amparo, siempre que no exista otro medio judicial más idóneo, contra cualquier decisión, acto, hecho u omisión de una autoridad pública o de particulares que en forma actual o inminente restrinja, altere, amenace o lesione con arbitrariedad o ilegalidad manifiesta derechos o garantías reconocidos expresa o implícitamente en la Constitución Nacional, la Constitución Provincial, un Tratado o una Ley. Tal acción debe instaurarse en el plazo de 30 días de producido el agravio o de la fecha en la cual toma efectivo conocimiento el amparista del mismo.

Bajo estas premisas, respecto al recaudo de la arbitrariedad e ilegalidad manifiesta, supone que el

acto lesivo debe mostrar fehacientemente, en su primera apariencia la violación grosera y ostensiblemente visible del derecho subjetivo de quien promueve el amparo (Bidart Campos, Germán "El control de constitucionalidad en el juicio de amparo y la arbitrariedad o ilegalidad del acto lesivo" JJ, 1969, T 2, p. 169 y ss).

Quien demanda mediante la acción de amparo debe presentar liminarmente, la más acabada prueba acerca de la existencia de su derecho, o bien surgir éste de la propia condición de quien lo invoca, sin asomo de duda; no es posible admitir en éste tipo de litigio, la apertura de un debate tendiente a que el derecho quede reconocido, de manera que la justicia deba pronunciarse otorgándole certeza o declarando su existencia, como ocurre en la habitualidad de otros litigios.

Así, por ser uno de los presupuestos de admisibilidad de la acción constitucional de amparo, ésta deviene inadmisible cuando no media arbitrariedad o ilegalidad manifiesta y la determinación de la eventual invalidez del acto requiere una mayor amplitud de debate y prueba.

La arbitrariedad e ilegalidad tienen que resultar de manera visible, manifiesta: en forma clara, patente, indudable, inequívoca, notoria, ostensible para no hacer del amparo el vademécum que solucione todos los problemas, subsumiendo las vías procesales en sólo una cuando la Constitución y las leyes marcan distintos derroteros. El amparo es una herramienta útil pero no para cualquier situación (conf. CAT, Sala B,SICN° 54/2016, con cita a SCBA, 6/10/98, del voto del Dr.

Hitters, JUBA.Sum. 3.58.002). El acto lesivo debe surgir en forma clara e inequívoca, sin necesidad de un largo y profundo estudio de los hechos ni del amplio debate o prueba (en tal sentido CSJN, Fallos, 306:1235).

La exteriorización que no revista esas indiscutibles notas o que en su caso resulte meramente opinable o debatible, elimina el carácter manifiesto de uno u otro extremo y por ende obsta la viabilidad del amparo.

Ahora bien, tal como señala la actora, ha puesto a disposición de la contraria las claves de los centros en donde se realizó sus estudios para el acceso de la auditoría médica, informó de las interconsultas requeridas brindando los datos de los profesionales, cuestión que surge por demás acreditada de la prueba documental acompañada en donde consta el intercambio comunicacional, el cual fue requerido al momento de rechazar la intervención en fecha 07/04/2025. Que de las constancias arrimadas a la causa, no surge cual fue el motivo que requirió una interconsulta, y porque la obra social, al ser un requisito extra que ha considerado necesario no se encargó de su gestión y tramitación, derivando dicho proceso a la accionante, como una carga extra a su cargo, sin identificar normativa alguna que así lo habilite o lo requiera como paso previo imprescindible para su viabilidad, ni justificar su motivación.

Verifico que la conducta que se invoca como lesiva, es el rechazo de la prestación de salud en beneficio de la actora consistente en una triple cirugía indicada por el Dr. L. y su grupo médico.

Aquí me permito desarrollar en especial el factor de la temporaneidad y subsistencia necesarios para la procedencia de la acción pretendida. La acción ha sido interpuesta en fecha **11/04/2025**, ante el rechazo injustificado por parte de la demandada de la cirugía y materiales indicados para el tratamiento de la patología que posee la accionante. Por el contrario, al evacuar informe previo de afectación de interés público de la medida cautelar solicitada, la obra social alega la abstracción de la acción y la pretensión cautelar, por haber sido autorizada la cirugía, materiales y demás honorarios en fecha 22/04/2025, sin perjuicio del incumplimiento reiterado por parte de la actora y de la escasa documentación que tuvo acceso.

En definitiva, de las constancias arrimadas surge que la lesión denunciada se encontraba vigente al momento de la interposición de la acción, pero al momento de contestar el informe circunstanciado (24/04/2025) el acto lesivo ceso. No escapa del análisis de esta juzgadora que la notificación del requerimiento del informe cursada a través del oficio N° 28/2025 fue recibida por la demandada el día 21/04/2025. Como también de que los supuestos incumplimientos que la obra social invoca son propios o de terceros. El requisito de requerir nuevas consultas con nuevos profesionales, no se desprende de ninguna normativa, como he reseñado precedentemente, de ser así, y ser un elemento esencial para la auditoria médica en traumatología, debiera haber sido debidamente fundado y gestionado por su parte. O como fue en el caso, podría haber efectuado comunicaciones con los profesionales que la actora le

indico como así también requerir demás datos de contacto en el caso de resultar necesarios.

De igual manera, la aquí demandada le imputa a la accionante la falta de carga de los pedidos médicos en el sistema Extranet, cuando ha sido una obligación que se encuentra en cabeza del médico tratante, el cual es de la cartilla. Pretender endilgarle a la actora las faltas de cumplimiento del proceso administrativo de requerimientos o procesamientos de pedidos, es por demás infundado. Si bien en el caso se observa una doble relación, la primera de ellas entre la paciente y el médico y la segunda entre el médico prestador y la obra social, pretender el traslado de responsabilidad de la falta a la paciente, quien ha sido contundente en remarcar su estado de salud, su interés en procurar una mejora, transitando tratamiento le fuese propuesto, ante lo cual el dolor no ha remitido, agravándose con el transcurso del tiempo, solo demuestra la desidia y actitud desinteresada de la prestadora de salud, quien es la obligada en procurar garantizar una tutela efectiva en su derecho a la salud.

Ha dicho el Máximo tribunal que "La tutela del derecho a la salud es una manda consagrada por la Constitución Nacional y por los tratados internacionales que tienen tal jerarquía, lo que implica la obligación impostergable del Estado Nacional para garantizarlo 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". (345:549; 344:1557 – Voto de los jueces Highton de Nolasco y Lorenzetti)

Más allá, de que al día de la fecha las prestaciones de salud requeridas han sido autorizadas, ha sido necesaria la presentación de la acción para instar a su tramitación y posterior autorización. Es que la parte demandada, en su deber de asistencia debió asumir la conducta y diligencia que sostuvo al momento en que fue notificada del requerimiento del informe circunstanciado. Prueba de ello es, que en el plazo de un día despacho la autorización de las prestaciones médicas requeridas. Lo que hace preguntarme, ¿qué tan necesario era la carga del pedido médico en el sistema extranet o la interconsulta?

Es cierto que hoy el tratamiento de la acción perseguida por la parte actora y su cautelar devinieron abstractas, pero dicha calidad existe recién el día 22/04/2025 fecha en donde notifican a la afiliada de la autorización de sus requerimientos. Por ello corresponde declarar abstracto de tratamiento la acción principal y la medida cautelar peticionada, sin que ello implique que en el caso hubiese la ilegalidad o arbitrariedad manifiesta que oportunamente denunció la actora. En consecuencia no corresponde habilitar la vía intentada por imperio del artículo 54 de la Constitución Provincial y del artículo 3 de la Ley V N° 84 y la petición cautelar.

III.- Las costas de esta instancia, serán impuestas a la parte demandada (art. 69 del CPr.).

Del análisis desarrollado precedentemente, especialmente la cronología de los hechos que involucran a las partes, surge que la actitud asumida por la demandada en la vía administrativa ha sido obstructiva y dilatoria, ante una patología que le reviste a la

actora un dolor de tal magnitud que le imposibilita a desarrollar su trabajo al día de la fecha.

Más aún cuando la conducta asumida luego de la notificación de la acción de amparo, podría haberse suscitado ante la carta documento remitida en forma extrajudicial por la amparista intimando el cumplimiento a fin de evitar la judicialización del caso, nada ha ocurrido en el medio de ambas circunstancias que justifique que por la abstracción del objeto del amparo, ante la autorización de la práctica médica, las costas deban imponerse por el orden causado.

Atento ello, de conformidad con las leyes arancelarias vigentes en la materia, regúlense los honorarios profesionales Dres. J. N. S. y M. B. I., conjuntamente, en la suma equivalente a doce (12) jus, y los del Dr. L. I. M., en ocho (8) jus, en ambos casos con más la alícuota del IVA si correspondiere (arts. 69 del CPCC; arts. 2 inc. 3, 3, 5, 9, 35, 36, 46 de la ley XIII N° 4).

Por ello y normas jurídicas citadas, **RESUELVO**:

1) Declarar abstracto de tratamiento la acción de amparo incoada por la señora A. L. C. contra el Instituto de Seguridad Social y Seguros de la Provincia del Chubut, conforme los considerandos respectivos.

2) Rechazar la medida cautelar solicitada, conforme considerando respectivo.

3) Imponer las costas a la parte demandada.

4) Regular los honorarios de los profesionales intervinientes, Dres. J. N. S. y M. B. I., conjuntamente, en la suma equivalente a doce (12) jus, y los del Dr. L. I. M., en ocho (8) jus, de acuerdo al considerando respectivo.

5) Regístrese y notifíquese.

SENTENCIA REGISTRADA BAJO EL N° 278 AÑO 2025 DEL LIBRO DE SENTENCIAS INTERLOCUTORIAS