En la ciudad de Rawson, capital de la Provincia del Chubut, el Superior Tribunal de Justicia, en Acuerdo, con la presidencia a cargo de la Dra. Camila Lucía Banfi Saavedra, y la presencia de la Dra. Silvia Alejandra Bustos y de los Dres. Mario Luis Vivas y Ricardo Alberto Napolitani, para dictar sentencia en los autos caratulados: **"<Persona 3> c/ INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT s/ ACCIÓN DE AMPARO" (Expte. 26.197 - Año: 2024)**, según el sorteo efectuado oportunamente.

Acto seguido se resolvió plantear y votar por su orden la siguiente cuestión: ¿Son procedentes los recursos interpuestos?

El Dr. Mario Luis Vivas dijo:

I.- La demanda. El señor <Persona 3>, en representación de su hijo menor <Persona 1>, interpuso acción de amparo contra el Instituto de Seguridad Social y Seguros de la Provincia del Chubut (en adelante ISSyS), por la que peticionó la cobertura en un 100% (integral y efectiva) de todas las prestaciones médico asistenciales requeridas para el tratamiento del niño, producto de la discapacidad que padece (CRU-00818900000063253-0).

Solicitó, además, el reintegro de las prestaciones que abonó y el dictado de una medida cautelar para que el Instituto demandado efectivice la cobertura inmediata e integral de las prestaciones medico asistenciales consistentes en: 1) psicología, 2) psicopedagogía, 3) fonoaudiología, 4) psiquiatría, 5) acompañamiento terapéutico (en adelante AT) escolar 5 (cinco)

horas diarias, y 6) acompañamiento terapéutico domiciliario 3 (tres) horas de lunes a viernes.

Relató que su hijo, posee 7 años de edad, y que se lo diagnosticó con “autismo en la niñez”, de conformidad al certificado único de discapacidad emitido por la Subsecretaría de Salud de la Provincia. Describió sus particularidades y aclaró que desde un principio la obra social SEROS cubrió parcialmente las prestaciones.

Indicó que presentó diversos certificados médicos, documentación y notas a la obra social relacionados con los tratamientos de su hijo, para que le otorgaran la cobertura al 100%.

Aclaró que el 25/08/23 envió una carta documento a la Obra Social (CD109062478), la que fue contestada rechazándola (<Archivo 1>). Entendió que con esta respuesta dejó claramente sentada su negativa a la cobertura integral de las prestaciones medico asistenciales, pues manifestó que las otorgaría “a valor SEROS”.

Invocó que la obra social estaba obligada a cubrir al 100% todas las prestaciones que se le indicaron al afiliado menor de edad con discapacidad. Esto, en resguardo de su derecho integral a la salud, consagrado en los arts. 14 bis, 33, 41, 42 y 43 de la Constitución Nacional, en los arts. 18 inc. 2), 21 y 72 inc. 2) de la Constitución de la Provincial, y en los diversos tratados internacionales, incorporados por el art. 75 inc. 22) de la Constitución Nacional.

A su vez, aludió al art. 39 de la ley N° 24.901 que estableció el deber de las obras sociales y prepagas de brindar atención a cargo de

especialistas que no pertenezcan a su cuerpo de profesionales y deban intervenir por las características de la patología. También refirió a la ley I N° 296, que instauró el sistema provincial de protección integral a las personas con discapacidad, que comprometió la acción directa para las prestaciones médico asistenciales del ISSyS (art. 16), con remisión a las leyes N° 24.901 y XVIII N° 36.

Sostuvo que la obra social incurrió en un grave incumplimiento, vulnerando los derechos constitucionales y convencionales que le asisten a su hijo, en virtud de que no cuenta con el tratamiento que necesitaba para su desarrollo y cuidado de su salud.

Fundó en derecho, ofreció prueba y realizó petitorio de estilo.

II.- La Declaración de admisibilidad de la acción. Por medio de la Sentencia Interlocutoria N° 565/2023, de fecha 10/10/2023, el Dr. Manuel Horacio Pis Diez, declaró la admisibilidad preliminar de la acción promovida; ordenó el pertinente traslado al accionado; y decretó como medida cautelar mientras dure la tramitación del proceso, que el Instituto de Seguridad Social y Seguros de la Provincia del Chubut, brindase al niño <Persona 1>, de manera inmediata, la cobertura total e integral, a los valores mínimos establecidos en el Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con
Discapacidad, de las siguientes prestaciones: 1) Psicología dos (2) veces por semana, 2)

Psicopedagogía tres (3) veces por semana, 3) Fonoaudiología, 4) Psiquiatría, 5) Acompañamiento Terapéutico Escolar cinco (5) hs. diarias de lunes a viernes, 6) Acompañante Terapéutico Domiciliario tres (3) hs. de lunes a viernes, y en caso de no contar con profesional AT, abonar los honorarios correspondientes a quien se viene desempeñando como tal en la práctica, la <Persona 11>.

III.- La contestación de demanda del Instituto de Seguridad Social y Seguros de la Provincia del Chubut. El demandado respondió la acción mediante escrito identificado bajo ID 1268655.

Luego de formuladas las negativas de rigor, en el capítulo "III) Hechos", precisó que el reclamo representó una cuestión antojadiza, porque se le impondría judicialmente el apartamiento de la ley.

Afirmó que el Instituto a través de las áreas competentes convalidó y autorizó las prácticas que fueron requeridas formalmente por el afiliado y prescriptas por los profesionales tratantes.

Manifestó que, a los efectos de evaluar la modalidad prestacional del acompañamiento domiciliario, se le requirió al afiliado que acompañe la documentación complementaria, y que este no lo hizo.

Arguyó que la supuesta ilegitimidad de su accionar, estaría dada por la incongruencia de los valores abonados o reintegrados por la Obra social y pretendidos por los sujetos intervinientes en la realización de las prácticas o cuidados.

Adujo que reintegró conforme a los valores arancelarios que con carácter general se

dispusieron para la totalidad de los prestadores que convinieron sus servicios para los afiliados.

Exhortó que el pretender la percepción de otros valores pondría en crisis el propio régimen de salud que administraba, atentando contra la sostenibilidad y financiamiento del sistema; pues colocaba en un plano de desigualdad a otros afiliados y prestadores.

Invocó que el amparista seleccionó personas que no estaban en la cartilla de prestadores, y que no poseían los títulos habilitantes para el ejercicio del servicio. Por ello, alegó que se tornaba irregular y desigual abonar el mismo arancel a una persona calificada y diplomada para el trabajo que a otra que no lo estaba.

Aclaró que el informe médico elaborado por la <Persona 10> y la <Persona 9>, expuso que los hijos del amparista (<Persona 12> y <Persona 1>) eran asistidos por la <Persona 11>, quien no acreditaba la matrícula de Acompañante Terapéutico. Mencionó que tal como se le había advertido, al no poseer formación académica se le reconocieron los valores correspondientes a "persona idónea" y se le autorizaron los reintegros conforme aranceles de auxiliar de acompañantes terapéuticos.

Planteó que el art. 10 inc. d) de la ley X N° 58 estableció que los acompañantes terapéuticos no podían delegar la atención de las personas asistidas a otra persona auxiliar no habilitada. Explicó que por esa circunstancia, se le comunicó al afiliado que ante su elección, quedaba bajo su responsabilidad y la de los profesionales tratantes la intervención de la <Persona 11>.

Indicó que no obstante ello, le acreditaron todos los reintegros que solicitó munido de la documentación correspondiente.

Insistió en que la decisión adoptada institucionalmente no fue dictada con arbitrariedad o ilegalidad manifiesta, sino que se enmarcó expresamente dentro del plexo legislativo vigente, y que se adoptó, con sustento en lo expresado en el Informe Médico.

Por último, ofreció prueba y realizó el petitorio de estilo.

IV.- La sentencia de Cámara. La SD N° 12/2024, dictada por el señor Camarista, Dr. Manuel Horacio Pis Diez, en fecha 20/09/2024, hizo lugar a la acción de amparo interpuesta por el Sr. <Persona 3>, en representación de su hijo menor de edad <Persona 1>, contra el Instituto de Seguridad Social y Seguros del Chubut.

Por dicho decisorio, resolvió que la demandada debía brindar la cobertura total e integral, al 100%, de los valores establecidos en el Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad, en la atención de la salud del menor y conforme su patología, otorgándole las siguientes prestaciones: 1) Psicología 2 (dos) veces por semana, 2) Psicopedagogía 3 (tres) veces por semana, 3) Fonoaudiología, 4) Psiquiatría, 5) Acompañamiento Terapéutico Escolar 5 (cinco) horas diarias de lunes a viernes), 6) Acompañante Terapéutico Domiciliario 3 (tres) horas de lunes a viernes. Además, autorizó que esta última función fuera desempeñada por la Sra. <Persona 2>, hasta tanto la Obra Social contara con un acompañante

terapéutico prestador matriculado disponible, efectuando la cobertura como “acompañante terapéutico” y no como “persona idónea”. También impuso las costas a la demandada vencida y reguló los honorarios de los profesionales intervinientes.

Para así decidir, el Magistrado sostuvo que la parte actora individualizó el acto lesivo en la omisión de la cobertura total e integral de las prestaciones prescriptas de acuerdo a la patología del niño <Persona 1>. Concretamente destacó la abstención de proporcionarle un acompañante terapéutico, ya sea de la cartilla de prestadores de la obra social, o en caso de no contar con uno, la cobertura integral de quien se desempeñó en dicha función, la Sra. <Persona 2>. A esto sumó las prestaciones requeridas de psiquiatría, psicología, psicopedagogía, fonoaudiología.

Asimismo, tuvo por acreditados los vínculos invocados, el carácter de afiliado a SEROS, y la condición de discapacidad del niño <Persona 1>, con diagnóstico de “Autismo en la Niñez”.

Observó que la <Persona 11> era estudiante de la Diplomatura de Acompañante Terapéutico, y que fue reconocida por la obra social como “persona idónea”, abonándole la hora a valor de “Auxiliar Acompañante Terapéutica”.

Advirtió que la demandada no controvirtió la necesidad de las prestaciones que se solicitaban, ni cuestionó su cobertura al 100%.

A su vez, el Magistrado aclaró que la diferencia entre las partes estuvo dada en los reintegros que la obra social otorgó a los profesionales tratantes, prestadores externos, que

fueron efectuados a “valores de la obra social”, los cuales eran inferiores a los mínimos establecidos en el Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad, pretendidos por el actor. Sumó que, pese a que Seros no puso a disposición del afiliado AT matriculado, se negó a abonar el valor presupuestado por quien se desempeñó como tal.

Puntualizó que la actora requirió que la demandada le abonara el total de las diferencias entre lo presupuestado por los profesionales tratantes y los valores reconocidos por la obra social.

Consideró que el ISSyS reconoció una suma inferior a la presupuestada, contraponiéndose a la cobertura integral a la que está obligada a brindar, de conformidad a todo el bloque legislativo constitucional, convencional, nacional y local. Agregó que tampoco concedió solución alternativa alguna.

Describió el encuadre normativo constitucional, y refirió a la ley N° 22.431, que estableció la protección integral de las personas con discapacidad; a la ley provincial I N° 296, que en el art. 16 refuerza la obligatoriedad de las prestaciones a cargo de la Obra Social, y a la Resolución N° 1149/05 del ISSyS que en su art. 3 previó que se brindará cobertura en las prestaciones médico-asistenciales, para satisfacer las necesidades de la rehabilitación de los afiliados discapacitados.

Entendió que la resolución del ISSyS, no podía ocasionar detrimento a la cobertura integral de la

salud de sus afiliados, sobre todo cuando el art. 16 de la ley I N° 296 garantizó en forma gratuita las prestaciones, según lo establecido en la ley N° 24.901.

Comprobó que pese a las intimaciones cursadas por la actora, la demandada no le proveyó al afiliado Acompañante Terapéutico prestador de la Obra Social, ni tampoco le informó de que hubiese algún matriculado disponible, por lo que tuvo por acreditada la arbitrariedad de su negativa.

Concibió que el solo argumento de que se trataba de una "persona idónea" y no de un "acompañante terapéutico con título y matrícula", constituyó una negativa arbitraria para cubrir la prestación de la Sra. <Persona 2>.

Asimismo, el Camarista consideró que, frente al encuadre normativo, especialmente atendiendo a los arts. 15 y sgtes. de la ley Nacional N° 24.901, a la que remitió la ley Provincial I N° 296, las prestaciones requeridas debían ser provistas por la Obra social, ya que formaba parte de la cobertura integral que obligadamente debió otorgar a la persona con discapacidad, aunque no fuera suministrada por profesional perteneciente a la obra social (art. 39 de la ley N° 24.901).

Juzgó también, que la omisión de la cobertura por parte de la obra social demandada, comportó una lesión actual al derecho a la salud del hijo del amparista y constituyó un descuido lesivo de sus derechos.

Respecto de los "reintegros" que solicitó el amparista, refirió que por la cautelar se había dispuesto la cobertura de los gastos reclamados

mientras durase la tramitación del proceso. En virtud de ello, aclaró que su total procedencia, alcance, y justificación, eran cuestiones que excedían el acotado marco del amparo, y que al tratarse de una cuestión patrimonial, el accionante debía canalizarla por medio de un reclamo administrativo ante la obra social; y eventualmente, por la vía judicial correspondiente.

V.- El recurso de apelación de los letrados de la parte actora. Mediante escrito digital ID 1651970, el 23 de septiembre de 2024, los letrados de la parte actora apelan la regulación de los honorarios fijada en la sentencia definitiva N° 12/24, por considerarla baja. Este recurso fue concedido en relación y con efecto suspensivo, a través del proveído del día 26 de septiembre de 2024.

V.1.- Luego, por medio del escrito digital ID 1661624, del día 30 de septiembre de 2024, expresan los agravios. Esta apelación se tuvo por extemporánea, por medio del proveído del día 3 de octubre de 2024, de conformidad con lo normado en el art. 11 ley V N° 84 con las modificaciones de la ley V N°180, y, asimismo por ser el criterio sostenido por este Superior Tribunal de Justicia en las SI N° 110/24 y N° 136/24, entre otras.

VI.- El recurso de apelación del demandado. El Instituto de Seguridad Social y Seguros, el día 27 de septiembre de 2024, mediante escrito digital ID 1658194, apela la SD N° 12/2024 porque le causa un gravamen irreparable, y solicita que se revoque en lo que fuere materia de agravios.

Se agravia de que la sentencia lo obliga a reconocer como acompañante terapéutico a quien no cumple con la ley X N° 58, y a hacer algo que la legislación no prevé, esto es proveerle al afiliado un profesional matriculado.

Asevera que de conformidad a la legislación vigente, cumple con la cobertura al 100% de las prestaciones. Ello en virtud de que afirma que las ha otorgado en especie a través de los profesionales de cartilla o bien, por reintegro, a los valores del nomenclador.

Alega que la Dirección de Fiscalización dependiente de la Secretaría de Salud, posee un listado de acceso público de más de 50 prestadores de Acompañantes Terapéuticos disponibles en Comodoro Rivadavia y Rada Tilly.

Invoca como un despropósito que además de pagar la cobertura, tenga que encargarse de buscar un profesional, porque entiende que se trata de un derecho del afiliado el elegir con quien atenderse.

Describe algunas normas de la ley X N° 58, y concluye que los Acompañantes Terapéuticos no son cualquier persona con cualquier capacitación, por lo que -aduce- ni los médicos tratantes ni los jueces, pueden decir u opinar quién o qué sujeto debe cumplir con dicha función tan específica e importante.

Mantiene la reserva del caso federal, y hace reserva de recurrir, en su caso, ante la Comisión y eventualmente ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos, a los fines de articular los remedios procesales establecidos por la Convención

Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José de Costa Rica). Efectúa petitorio de estilo.

VI.1.- Este recurso de apelación impetrado por el ISSyS fue concedido en relación y con efecto devolutivo en fecha 01/10/2024; y dispuesta su elevación ante este Superior Tribunal de Justicia.

VII.- El dictamen de la Procuración General. En fecha 15/10/2024, el Magistrado emitió el Dictamen N° 157/2024. En primer lugar, repasa las constancias de la causa, lo resuelto en el fallo apelado, y los argumentos principales del remedio articulado por el Instituto de Seguridad Social y Seguros (ID 1680089).

Seguidamente, expone que habiendo analizado los antecedentes del caso, y de conformidad a cómo fueron valorados en la sentencia, en el recurso analizado no media una crítica concreta y razonada de los fundamentos del decisorio.

Observa que la presentación del Instituto, en el caso concreto, no logra desvirtuar las sólidas razones que sustentan el fallo en base a los antecedentes de hecho debidamente documentados y a las normas jurídicas involucradas, que garantizan los derechos infringidos.

Señala que las negativas a las prestaciones requeridas se convierten, de este modo, en actos ilegítimos y arbitrarios que habilitan la promoción y procedencia del amparo, tal como ha sido resuelto.

Por lo dicho, propicia el rechazo del recurso de apelación.

VIII.- El Dictamen de la Defensoría General. El señor Defensor General, mediante escrito digital ID 1692232 contesta la vista que le fuera conferida.

Luego de efectuar un relato de los antecedentes, advierte que la obra social actúa de manera contradictoria, pues por un lado esgrime como defensa que no se la puede obligar a actuar en contrario de la ley X N° 58, y por otro, convalida la labor que desempeña la <Persona 11> de acompañante terapéutico. Pues acepta desde hace meses sus planes de trabajo con <Persona 1>, y sólo la cuestiona al momento de reintegrar a sus padres lo que éstos le abonan por su labor, reconociéndole una categoría inferior, la de auxiliar.

Sin embargo, el señor Defensor, considera que en virtud de que la <Persona 11> realiza el trabajo, y la obra social lo ha aceptado, debería pagársele como Acompañante Terapéutico.

Coincide en cuanto al fondo de la cuestión con el Sr. Camarista, y considera que en casos como este, los derechos de los niños adquieren superioridad jerárquica, máxime en el caso de <Persona 1>, quien además tiene una discapacidad.

Por todo lo expuesto opina que es procedente la confirmación de la Sentencia dictada por la Cámara de Apelaciones de Comodoro Rivadavia, no resultando suficientes los agravios citados por la demandada para desvirtuarla.

IX.- ANÁLISIS.

IX.1.- Vienen estos actuados a conocimiento de este Superior Tribunal de Justicia, a los fines de resolver los recursos de apelación que fueron interpuestos por los letrados de la parte actora y por la demandada, contra la Sentencia Definitiva N° 12/2024 del 20 de septiembre de 2024, dictada por el Dr. Manuel Horacio Pis Diez, Juez de la Cámara

de Apelaciones de Comodoro Rivadavia, en forma unipersonal, de acuerdo con lo previsto por la ley V N° 84 modificada por la ley V N° 180.

IX.2.- En atención a ello, comenzaré con el tratamiento del recurso presentado por los abogados del actor (ID 1651970), en el cual apelaron la regulación de los honorarios determinados a su favor en la SD N° 12/2024, por considerarlos bajos.

IX.3.- Atento el remedio en cuestión, recordaré las palabras de <Persona 7> y <Persona 8> quienes, al comentar los preceptos de la ley nacional de honorarios, que brinda las pautas generales para determinarlos, expresaron: "…la fijación de los honorarios no proviene de una aplicación mecánica de cierta alícuota sobre la base pecuniaria, sino que deben ser atendidos otros parámetros concurrentes, tales como la relevancia y extensión de las tareas (CNCom., Sala D, 6/9/83 - Paz v. Sud Atlántica)".

Esos autores, además, exponen que para determinarlos "…corresponde tener en cuenta el mérito, calidad y extensión de los trabajos cumplidos, sin desconocer como elemento indicativo el alcance patrimonial comprometido en el pleito… (CNCon. Adm. Fed. Sala II, 27/10/92 - "Banco Regional..."). Porque "…Las regulaciones no dependen exclusivamente del monto del juicio o de las escalas pertinentes, sino de todo un conjunto de pautas previstas en los regímenes respectivos, que pueden ser evaluadas por los jueces con un amplio margen de discrecionalidad, entre las que se encuentran la naturaleza y complejidad del asunto, el mérito de la causa, la calidad, eficacia y

extensión del trabajo… (Conc.: "Honorarios de Abogados" - Edit. Ad- Hoc- 3ra.
Edic.1996- pág.28 y30; citado por este STJCH en SI N° 22/SCA/10 y mi voto en SD N° 30/2021 y N° 27/2023).

IX.4.- A su vez, advierto que de los parámetros interpretativos descriptos, quedan a salvo situaciones de excepción, en que la aplicación de los porcentuales arancelarios condujeran a una notoria distorsión por arrojar como resultado, sumas que no se concilian con la labor profesional desplegada. Empero, he de adelantar mi opinión, pues considero que el caso de autos no se ajusta a tal hipótesis.

IX.5.- Lo estimo así, en tanto de la sentencia definitiva recurrida, compruebo que el señor Camarista, hizo lugar a la acción de amparo entablada por el actor en representación de su hijo menor contra el Instituto de Seguridad Social y Seguros, impuso las costas a la demandada vencida y fijó los emolumentos de los Dres. <Persona 5> y <Persona 6>, letrados de la parte actora, de manera conjunta en 30 (treinta) jus.

Para ello consideró la relevancia del derecho demandado, su monto, su complejidad, la labor profesional desarrollada durante el proceso, de acuerdo al resultado obtenido, la calidad, la eficacia, la extensión, la celeridad y la trascendencia para las partes. Todo de conformidad a lo reglado en los arts. 6 a 9, 35 y 49 de la ley XIII N° 4 y N° 15, y en las Leyes N° 23.349 y N° 23.871 que reglan el IVA.

IX.6.- En consecuencia, habiendo analizado el escrito presentado por la recurrente, y teniendo en cuenta los motivos otorgados por el Magistrado en la regulación apelada, juzgo que la crítica esbozada trata de una simple discrepancia con el valor determinado, por cuanto no ha otorgado fundamentos certeros y precisos en tiempo y forma, de porqué debía ser incrementado. Correlato, la falta de ataque contundente y eficaz que permita alterar lo resuelto, sella la suerte del remedio interpuesto.

Por ello, toda vez que la presentación no cumple con el recaudo de crítica concreta y razonada que requiere el art. 268 del CPCC, ya que solo se trata de una simple aseveración contraria a lo resuelto, pero carente de sustento fáctico y jurídico que demuestre el error de la sentencia, no habilita de ningún modo la posibilidad de revisión en ese sentido (SD N° 4/SROE/2018).

X.- En consecuencia, en virtud de que encuentro que el razonamiento lógico jurídico que efectuó el Camarista en la sentencia para determinar la labor de los profesionales del derecho desplegada en el presente amparo, resulta ajustada a derecho y adecuada a los parámetros establecidos por el legislador en la ley arancelaria, entiendo que corresponde sin más, declarar desierto el recurso de apelación interpuesto por parte de los letrados de la parte actora (ID 1651970), respecto de la regulación de honorarios que se cuestiona, y así lo propongo al acuerdo.

Atento como se resuelve, propongo que no se impongan costas ni se regulen honorarios a los

letrados de la actora en esta instancia, por lo inoficioso de la labor.

Así lo voto.

XI.- Ahora bien, entrando en el estudio de la apelación presentada por el Instituto demandado, advierto que sus agravios se centran primordialmente en que el decisorio apelado lo compele a que admita como acompañante terapéutico a una persona que no cumple con la ley X N° 58; y que le impone como obligación algo que no está previsto en la noma, esto es, la de proveer al afiliado un profesional matriculado.

XI.1.- En relación con este tipo de recursos, este Superior Tribunal de Justicia, desde anteriores integraciones, sostuvo que la idoneidad de toda expresión de agravios, implica que el recurrente refute las conclusiones de hecho y de derecho que sustentan la decisión del juez, a través de la exposición de las circunstancias jurídicas por las cuales se tacha el pronunciamiento. Las afirmaciones genéricas, las impugnaciones en general, el mero desacuerdo con lo resuelto, o las simples consideraciones subjetivas o disgregaciones inconducentes o carentes del debido sustento jurídico no satisfacen las exigencias de la carga de fundamentación autónoma (SD N° 06/SROE/14, entre otras).

Entonces, para tener por configurada la autosuficiencia del recurso, debe haber una refutación efectiva a través de una demostración razonada y detallada de cada una de los motivos a partir de los cuales se agravia la parte recurrente.

Es preciso destacar que la doctrina es pacífica al considerar que no constituyen una crítica concreta y razonada del fallo las meras discrepancias genéricas con él; o la simple manifestación de disconformidad con la sentencia por considerarla injusta; o la discrepancia con la interpretación dada por el juzgador, sin fundamentar la oposición o sin dar las bases jurídicas de distinto punto de vista (Roberto G. Loutayf Ranea, "El recurso ordinario de apelación en el proceso civil", Ed. Astrea, 2da. ed., año 2009, tomo I, págs. 290-292).

XI.2.- Bajo los parámetros expuestos, y habiendo efectuado una atenta lectura del recurso presentado por el Instituto, me permito expresar que las quejas articuladas pretenden la revocación parcial de la sentencia apelada, mediante la modificación de determinados aspectos del fallo.

En consecuencia, toda vez que el resto de la decisión emitida por el Magistrado no ha sido cuestionado, cabe concluir que llega firme a esta instancia.

XI.3.- En ese contexto, del decisorio recurrido, observo que para tomar su decisión el Camarista, examinó las constancias de la causa, acreditó los vínculos invocados, el carácter de afiliado y la condición de discapacidad del niño <Persona 1>. También destacó la existencia de un deber especial de cuidado en el cumplimiento de las obligaciones fundamentales que posee la obra social, cuando atañe a un niño con discapacidad, porque se trata de una persona en situación de múltiple vulnerabilidad.

También verifico que enunció que el ISSyS había reconocido la cobertura de las prestaciones requeridas aún cuando no estuvieron a cargo de personas que no eran prestadores de la obra social, a sus valores y vía reintegro.

Del mismo modo, compruebo que el Magistrado decidió que la obra social debía proveer las prestaciones solicitadas de manera total e integral, al 100 % de acuerdo a valores establecidos en el Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad, previo análisis de lo previsto en el bloque constitucional del derecho a la salud, y en las leyes N° 24.901 y N° 22.431, en las leyes provinciales I N° 296, III N° 21 y XVIII N° 12; y en la Resolución N° 1149/05 del ISSyS.

XI.4.- En relación a la figura del acompañante terapéutico, entendió que quedaba evidenciado que pese a las intimaciones cursadas por la actora, la demandada no había proveído un profesional que sea prestador de la Obra social, ni tampoco informó de alguno que estuviera matriculado y se encuentre disponible.

También destacó que la actora había agotado los medios para acceder a un acompañante prestador de la obra social y matriculado, y que ante la imposibilidad de hallar uno, propuso a la <Persona 11>, para desempeñar dicha función.

De ello, el Camarista concluyó que el argumento del Instituto relacionado con que se trataba de "persona idónea" y no de "acompañante terapéutico con título y matrícula", constituía una negativa arbitraria a cubrir la prestación esencial de la Sra. <Persona 2>.

XI.5.- Analizado lo expuesto y los agravios esgrimidos, juzgo que le asiste razón al ISSyS respecto de que no se lo puede obligar a cubrir la prestación como acompañante terapéutico de una persona que no cumple con la ley, pues se le estaría exigiendo que infrinja una norma que no fue declarada inconstitucional.

En efecto, la normativa aplicable, esto es la ley X N° 58, específicamente refiere, entre otras cuestiones, a la regularización de la actividad de los acompañantes terapéuticos graduados con título terciario y equivalente, a la creación de un registro para reglar su ejercicio, y la imposición de sanciones ante la posible violación de las disposiciones de dicha ley. Reglas que no alcanzan a la <Persona 11>, pues no posee título habilitante.

Además, quedo comprobado que el ISSyS pagó la cobertura de esta terapia a la <Persona 11>, como persona idónea.

De lo expuesto, deduzco que no se puede colegir sin más que haya acaecido una omisión del Instituto, por no haber abonado la prestación como fue solicitada, tal lo expresado en la sentencia.

En consecuencia, sin desconocer el reconocimiento de la necesidad de la terapia, y que ante la dificultad de encontrar un Acompañante Terapéutico prestador de la obra social o matriculado disponible en la Provincia, esta hubiera sido efectuada por la señora <Persona 2>, entiendo que no se le puede abonar a quién no posee el título habilitante de acompañante terapéutico como si lo tuviera, sino que le debe ser reconocido

como persona “idónea”, tal como fuera reconocido en la instancia administrativa por el Instituto.

XI.6.- Por último, el agravio del Instituto referido a que resulta contrario a la ley y un despropósito tener que encargarse de buscar un profesional, no es más que una opinión en contrario o simplemente discrepante con lo resuelto que pretende impugnar, pues técnicamente no constituye un agravio.

XII.- En razón de lo analizado, propicio hacer lugar parcialmente al recurso de apelación impetrado por el Instituto de Seguridad Social y Seguros de la Provincia del Chubut (ID 1682251), debiendo revocarse, en lo pertinente, el punto 1 de la Sentencia registrada bajo el N° 12/2024 del libro de sentencias definitivas “A” de la Cámara de Apelaciones de la ciudad de Comodoro Rivadavia, y readecurase la cobertura del acompañante terapéutico propuesto por el afiliado, Sra. <Persona 2>, para que la prestación sea a valores de persona “idónea”, hasta tanto cuente con prestador de la obra social o AT matriculado.

En cuanto a las costas procesales por la actividad en esta instancia, atento cómo se resuelve el recurso, propongo que sean impuestas en el orden causado (arts. 17 de la ley V N° 84 y 72 del CPCC). Sin regular honorarios a los apoderados del Instituto, en virtud de lo expresado en el art. 2 de la ley XIII N° 4.

Así lo voto.

La Dra. Silvia Alejandra Bustos dijo:

I.- Concuerdo con el detalle de antecedentes de la causa que efectuó el Dr. Vivas en los apartados

I a VIII de su voto, motivo por el cual remito a la reseña allí introducida (art. 2 de la ley V N° 203).

De igual modo comparto plenamente el análisis, fundamentos y conclusión que desarrolló en el apartado IX, X, XI y XII de las cuestiones sometidas a nuestro estudio que hago propias (art. 3 de la Ley V N° 203).

II.- En consecuencia, me sumo a la propuesta efectuada en el punto X, por lo que juzgo que corresponde declarar desierto el recurso de apelación interpuesto por parte de los letrados de la parte actora (ID 1651970), respecto de la regulación de honorarios objetada. Sin imponer costa ni regular honorarios, por cómo se resuelve y lo inoficioso de la gestión.

A su vez, adhiero al punto XII del voto del Ministro que me precede, de hacer lugar parcialmente al recurso de apelación interpuesto por el Instituto de Seguridad Social y Seguros (ID 11658194) contra la Sentencia Definitiva N° 12/2024 de la Cámara de Apelaciones de la ciudad de Comodoro Rivadavia, debiendo revocarse, parcialmente, su punto 1, readecuándose en relación a la cobertura del acompañante terapéutico propuesto por el afiliado, Sra. <Persona 2>, a fin que la prestación sea a valores de persona “idónea”, hasta tanto cuente con prestador de la obra social o AT matriculado.

Respecto de las costas procesales comparto que, por la actividad en esta instancia, sean impuestas en el orden causado (arts. 17 de la ley V N° 84 y 72 del CPCC), y que no se regulen honorarios a los

apoderados del Instituto, en virtud de lo expresado en el art. 2 de la ley XIII N° 4.

Así voto.

El Dr. Ricardo Alberto Napolitani dijo:

I.- Al votar en primer término el Dr. Vivas identificó con precisión y detalle los antecedentes relevantes del proceso. Resulta innecesario que reitere tal reseña, basta con que remita expresamente a las precisiones que dio en los apartados I a VIII de su voto. A su vez debo decir que comparto el abordaje que efectuó de los recursos sujetos a nuestro análisis. Coincido plenamente con los fundamentos que brindó en los apartados IX y XI, los que hago míos (arts. 2 y 3 de la ley V N° 203).

II.- En consecuencia, me sumo a la propuesta expuesta en el punto X de dicho voto, de declarar desierto el recurso de apelación interpuesto por los Dres. <Persona 6> y <Persona 5> (ID 1651970) contra la regulación de honorarios fijada por la SD N° 12/24, del libro de sentencias definitivas “A”, de la Cámara de Apelaciones de Comodoro Rivadavia. Sin costas ni regular honorarios, por la inoficiosidad del planteo (art. 17 de la ley V N° 84 y art. 69 del CPCC).

También comparto lo propuesto en el punto XII, relacionado con hacer lugar parcialmente al recurso de apelación interpuesto por el Instituto de Seguridad Social y Seguros (ID 1658194) contra la Sentencia Definitiva N° 12/2024 de la Cámara de Apelaciones de la ciudad de Comodoro Rivadavia. Por lo que habrá de revocarse, en lo pertinente, el punto 1 de dicho decisorio, y readecuarse la

cobertura de la prestación del acompañante terapéutico propuesto por el afiliado, <Persona 11>, para que sea a valores de persona “idónea”, hasta tanto cuente con prestador de la obra social o AT matriculado.

Con relación a las costas adhiero a la propuesta que, por la actividad en esta instancia, sean impuestas en el orden causado (arts. 17 de la ley V N° 84 y 72 del CPCC). En virtud de ello, no se regularán honorarios a los apoderados del Instituto (art. 2 de la ley XIII N° 4).

Con este alcance doy mi voto.

La Dra. Camila Lucía Banfi Saavedra dijo:

I.- Comparto el relato que ha efectuado el Dr. Vivas, en los apartados I a VIII de los antecedentes de la causa; y del tratamiento de los recursos que desarrolló en los puntos IX y XI de su voto, por lo que me remito a lo allí consignado, reseña y fundamentos que hago propios (arts. 2 y 3 de la ley V N° 203).

II.- Dicho ello, acompaño la solución propuesta en el punto X de su voto, en virtud de que comparto que se debe declarar desierto el recurso de apelación interpuesto por parte de los letrados de la parte actora (ID 1651970), respecto de la regulación de honorarios objetada en la SD N° 12/2024 de la Cámara de Apelaciones de Comodoro Rivadavia.

Asimismo, adhiero a la propuesta de que por cómo se resuelve la cuestión y lo inoficioso de la tarea, no se han de imponer costas ni regular honorarios.

A su vez, comparto lo dicho en el punto XII del voto, en relación con que se debe hacer lugar parcialmente al recurso de apelación interpuesto por el Instituto de Seguridad Social y Seguros (ID 11658194) contra la Sentencia Definitiva N° 12/2024 de la Cámara de Apelaciones de la ciudad de Comodoro Rivadavia, debiendo revocarse, en lo pertinente, su punto 1, para que la cobertura de la prestación del acompañante terapéutico propuesto por el afiliado, Sra. <Persona 2>, sea a valores de persona "idónea", hasta tanto cuente con prestador de la obra social o AT matriculado.

En cuanto a las costas procesales convengo que, las de esta instancia, sean impuestas en el orden causado (arts. 17 de la ley V N° 84 y 72 del CPCC), y que no se regulen honorarios a los apoderados del Instituto, en virtud de lo expresado en el art. 2 de la ley XIII N° 4.

Así, voto.

Habiéndose logrado la mayoría (art. 16 de la ley V-174, texto actual ley V-200) se dio por finalizado el acto, quedando acordado dictar la siguiente:

S E N T E N C I A:

1°) DECLARAR DESIERTO el recurso de apelación interpuesto por los Dres. <Persona 6> y <Persona 5> (ID 1651970) contra la regulación de honorarios fijada por la SD N°12/24, del libro de Sentencias Definitivas "A", de la Cámara de Apelaciones de Comodoro Rivadavia.

2°) SIN COSTAS Y SIN REGULAR HONORARIOS dada la inoficiosidad del planteo (art. 17 de la ley V N° 84, con la modificación de la ley V N° 180 y art. 69 del CPCC).

3°) HACER LUGAR PARCIALMENTE al recurso de apelación interpuesto por el Instituto de Seguridad Social y Seguros de la Provincia del Chubut (ID 1658194), contra la SD N°12/24, del libro de Sentencias Definitivas "A", de la Cámara de Apelaciones de Comodoro Rivadavia.

4°) REVOCAR, en lo pertinente, el punto 1 de la SD N° 12/24 del libro de Sentencias Definitivas "A", de la Cámara de Apelaciones de Comodoro Rivadavia, y readecuar la cobertura de la prestación del acompañante terapéutico propuesto por el afiliado, Sr. <Persona 4>, para que sea a valores de persona "idónea", hasta tanto cuente con prestador de la obra social o AT matriculado.

5°) IMPONER las costas de la presente en el orden causado (art. 17 de la Ley V N° 84, con la modificación de la ley V N° 180 y art. 72 del CPCC).

6°) SIN REGULAR honorarios a los letrados del Instituto recurrente, en atención al resultado obtenido ante esta instancia (conf. art. 2 de la Ley arancelaria vigente).

7°) REGÍSTRESE, notifíquese y devuélvase.

Fdo. digitalmente: Dra. Camila L. BANFI SAAVEDRA - Dr. Ricardo A. NAPOLITANI - Dr. Mario Luis VIVAS - Dra. Silvia A. BUSTOS.