Comodoro Rivadavia, 27 de Mayo de 2025. **I.-**

VISTOS:

Las presentes actuaciones caratuladas: **“<Persona 3> c/INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT s/Acción de amparo”, Expte. Nº 121/25**, en trámite por ante esta Cámara de Apelaciones. **II.-CONSIDERANDO:**

a) Demanda:

Se presenta la actora en representación de su hijo mayor de edad (04/01/94) <Persona 2> en el carácter invocado -figura de apoyo-, con patrocinio letrado, 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 DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT (ISSyS-SEROS), a fin que se condene a la misma a brindar cobertura integral, al 100% sin tope ni diferimiento, de las prestaciones de salud que requiere la patología de su hijo: acompañante terapéutico de lunes a viernes 5 horas por día, conforme lo prescripto por sus médicos tratantes.

De manera conjunta solicita medida cautelar contra la accionada, peticionando se ordene cumplir en forma inmediata con la cobertura requerida.

En el relato de los hechos expuso que su hijo es una persona con discapacidad, conforme CUD que acompaña, con diagnóstico de “Psicosis de origen no orgánico, no especificado. Retraso mental moderado. Otras trisomías y trisomías parciales de los autosomas no clasificadas en otra parte”.

Refirió que conforme el pedido médico suscripto por la Lic. <Persona 6> - psicóloga, esta solicita para <Persona 2> prestación de Acompañante Terapéutico con modalidad de lunes a viernes 5 horas por día. Transcribe el certificado médico.

Asevera que la prestación mencionada fue solicitada a la obra social SEROS, conforme email adjuntando el pedido médico que transcribe, sin respuesta respecto a su cobertura, por lo que remite CD a la obra social intimando la cobertura total e inmediata, integral al 100% de la prestación requerida, a lo cual SEROS contesta mediante CD asegurando que se brinda cobertura de A.T con la Sra. <Persona 4> no prestadora, bajo la categoría de Acompañante idónea, homologado a valores de la Obra Social, por el período Mayo a Octubre 2024, vía reintegro. Continúa transcribiendo dicha comunicación.

Afirma que es falaz lo afirmado por la demandada en cuanto a que la prestación estaría siendo cubierta, asegura que la profesional no se encuentra atendiendo a <Persona 2> en virtud de los pagos tardíos, y por debajo del monto que el profesional requiere, poniendo en riesgo la continuidad de la profesional, como los avances que pudieran lograrse.

Describe los presupuestos que ameritan el pedido de medida cautelar. Efectúa otras consideraciones a las que remito brevitatis causae y tengo presentes, acompaña documental, ofrece prueba, funda en derecho.

b) Informe art. 4 de la Ley XIII N° 27, y art. 7 de la Ley V - N° 84.

Oportunamente el ISSyS evacúa el informe requerido. Sostiene que la actora requiere el pago de prestaciones que están siendo cubiertas y/o requiere prestaciones que jamás han solicitado formalmente o no ha dado cumplimiento a los requisitos básicos.

Reconoce que la actora es afiliada directa obligatoria, y que en el año 2016 por Resolución ISSYS Nro. 442 como resultado de una Junta Médica realizada al joven <Persona 2> se determinó otorgar al mismo el carácter de incapacitado en la afiliación indirecta obligatoria, manteniéndose la afiliación a cargo de su madre, incorporando el correspondiente CUD.

Puntualiza que en el año 2024 la actora presenta pedido médico expedido por el <Persona 7>, Médico Neurólogo que atiende en los consultorios externos de la Obra Social SEROS, pedido que asimismo venía suscripto por la Lic. en Psicología <Persona 9> y en el que se colige la solicitud para acompañamiento terapéutico de Abril a Diciembre del 2024 en el domicilio en el horario de 14 a 17 hs de lunes a viernes y, en el ámbito escolar de 18 a 21 hs, también de lunes a viernes, es decir por un total de 30 hs semanales.

Precisa que en dicha ocasión la actora propuso a la Sra. <Persona 4> quien de acuerdo a las constancias arrimadas posee título en trámite a Diciembre de 2023 como Profesorado en educación Primaria – Plan Resolución 310/14 y adjuntándose asimismo constancias de otras acreditaciones como cursos y jornadas, pero que no posee título de Acompañante Terapéutico reglado por la Ley X nro 58 ni tampoco en trámite.

Explica que en consecuencia la obra social a través del Equipo Interdisciplinario de Salud Mental, resuelve en atención a la propuesta de la afiliada, autorizar el reintegro de 60 hs semanales, es decir el doble de lo que solicitaba la actora que eran 30 hs semanales, pero el valor sería reconocido homologando al Código 510171, 100% a cargo de la obra social,

conforme Resolución interna de discapacidad N° 1149.

Pone de resalto que el valor presupuestado por la <Persona 8> para 2024 era de $5.000 por hora y la obra social estaba dispuesta a reintegrar $ 3.000 atento que la persona no poseía matriculación profesional ni podía encuadrarse como Acompañante Terapéutico en los

términos de la ley N° 58.

Refiere que luego de resolverse la autorización, la afiliada remite carta documento, la que fue contestada por esta parte.

Alega que lo indicado en el escrito de demanda respecto del reclamo mediante las mencionadas misivas son falaces puesto que la prestación estaba siendo cubierta. Dice que de las constancias arrimadas, surge que la última factura presentada indica como fecha de emisión al año 2022 y fue reintegrada en dicho período. Añade que a nombre de la afiliada directa, tampoco hay facturas recientes por pedido de reintegro por acompañamiento terapéutico.

Destaca que no surge de la demanda y documental, acreditación por la que pueda inferirse el pago de un acompañante o intimación por falta de pago por esa prestación, como tampoco hay informes aportados por profesionales que asisten al joven en relación a la

actuación de un acompañante en los horarios solicitados por los especialistas tratantes.

Aclara que la obra social en resguardo de las personas con discapacidad muchas veces realiza alguna transitoria salvedad de autorizar a personas que no reúnen el requisito establecido por Ley X N° 58, hasta tanto pueda conseguir un acompañante terapéutico matriculado o bien se lo autoriza a una figura que el nomenclador permita.

Continua explicando que la forma para impedir cualquier impericia sobre la salud mental de sus afiliados, es reconocer la idoneidad de una persona que no es un profesional reconocido por la máxima autoridad en salud, pero sin poder equiparar su reconocimiento como el de un profesional con matriculación.

Alude a los requisitos de ley para ser reconocido como Acompañante Terapéutico, y señala que sin perjuicio de lo anterior la actora jamás acompañó la documentación necesaria para que se le reconozca la mencionada prestación.

Peticiona en definitiva se rechace la medida cautelar solicitada. Efectúa otras consideraciones que tengo presentes.

c) Admisibilidad preliminar y rechazo de la medida cautelar.

Ahora bien, al efectuar el examen de admisibilidad preliminar se verificó la verosimilitud en el derecho al demostrarse el vínculo filial invocado, la personería invocada -figura de apoyo-, la existencia de las patologías que padece su hijo y tratamiento rehabilitante prescripto por los médicos tratantes, su

condición de discapacidad, el carácter de afiliado a la obra social SEROS, resultando necesarias las prestaciones requeridas conforme documental adunada: acompañante terapéutico de lunes a viernes 5 horas por día.

Sin perjuicio de lo anterior, de la documental adunada por SEROS al contestar el informe aludido, surge que la prestación se encuentra autorizada vía reintegro, homologada a valores seros bajo el código 510171 por 60 horas semanales, cobertura según Resolución 1149/05, reconociendo un valor por hora según nomenclador de la O.S", tratándose de monto reconocido inclusive superior al presupuestado por la acompañante <Persona 4> propuesta por la actora "de $5.000

por hora, para 25 horas semanales".

Así se concluye que, de las constancias acompañadas hasta ese momento resultaba que el monto reconocido por la obra social era inclusive superior al requerido por la amparista, sin que haya acreditado la actora negativa a dichos reintegros por la obra social, por lo que no se consideró configurada el peligro en la demora, no encontrándose comprometido el derecho a la salud del joven <Persona 2>, limitándose la controversia al monto de los reintegros que correspondan.

En esta línea mediante S.I 130/25, se resolvió declarar la admisibilidad formal preliminar de la acción en atención a la verosimilitud del derecho, rechazando sin embargo la medida cautelar requerida.

d) Seros contesta demanda.

A su turno, la obra social solicita se declare abstracta la cuestión y subsidiariamente contesta demanda, solicitando su rechazo, con costas.

Alega que no existe caso o controversia actual, que el amparista no sufre un perjuicio presente o inminente por lo que no hay interés jurídico actual, aseverando que el proceso de amparo no tiene razón de ser. Concluye que la controversia se ha vuelto abstracta, peticionando así se lo declare.

Al contestar demanda formula negativas, reitera los términos del informe previamente reseñado, y considera que su parte esta brindando cobertura por reintegro haciendo excepciones a los fines de encuadrar el prestador dentro de lo que autorice la normativa vigente no así la ley N° 58, para lo cual deberá el afiliado presentar el plan de trabajo y presupuesto del acompañamiento terapéutico en domicilio y demás requisitos necesarios para evaluar su prestación.

Refiere que le hizo saber a la actora lo que informara la Dirección de Fiscalización dependiente de la Secretaría de Salud de la provincia del Chubut, en cuanto al listado de profesionales que cumplen las condiciones de la Ley 58 para ejercer el cargo de Acompañantes Terapéuticos, los que se acompañan al presente, solicitando se ponga en conocimiento de la actora el mencionado listado para contratar el que satisfaga sus pretensiones y luego proceda a presentar la documentación del mismo para control de auditoria médica a los fines que su mandante abone los servicios del profesional.

Sostiene en cuanto al valor de las prestaciones, que las que fueron requeridas por la actora y autorizadas por la auditoria médica, están siendo cubiertas al 100%, de conformidad a valores nomenclador nacional o superiores, razón por la cual la cuestión debió declararse abstracta.

Alega que pareciera que el conflicto radicaría en la diferencia de valores reconocidos y en las prestaciones que jamás requirió.

Asegura que de conformidad a la legislación vigente, su mandante cumple con la cobertura al 100% dándole la prestación en especie a través de los profesionales de cartilla o bien, por reintegro, a los valores del nomenclador.

Concluye que conforme ha quedado trabada la litis, con la prueba documental agregada en autos, al brindarle a la actora las prestaciones a los valores de nomenclador o superiores, la cuestión de autos.

Efectúa otras consideraciones que tengo presentes, desconoce documental, formula reserva de caso federal y peticiona se declare abstracta la acción y subsidiariamente se rechace la acción de amparo, con costas.

Corrido traslado de ley lo contestó la actora, efectuando consideraciones que tengo presentes, y siendo que la misma formuló su desinterés en la apertura a prueba de la causa, se declaró la cuestión de puro derecho y corrido traslado de ley, reunidos los recaudos legales se llaman autos a sentencia;

c) Análisis:

A fin de resolver la cuestión planteada, liminarmente corresponde destacar que el amparo constituye un proceso sumamente simplificado tanto en su aspecto temporal como en cuanto a sus formas. Ello así, pues su principal objeto consiste en reparar de modo urgente y eficaz la lesión de un derecho constitucional…", "la función del amparo consiste en examinar la legitimidad del o de los actos impugnados, con la finalidad de lograr, en su caso, la anulación del acto lesivo del derecho fundamental, restableciendo este último…" (*cf.* Díaz Solimine, Omar Luis, "Juicio de Amparo", volumen 13, ed. Hammurabi, pág. 47).

El art. 54 de la Constitución de la Provincia del Chubut regula la acción de amparo y dispone que "siempre que en forma actual o inminente se restrinjan, alteren, amenacen o lesionen, con arbitrariedad o ilegalidad manifiestas, derechos o garantías reconocidos por la Constitución nacional o por la presente y no exista otra vía pronta y eficaz para evitar un grave daño, la persona afectada puede pedir el amparo a los jueces en la forma sumarísima que determine la ley…".

Por su parte, el art. 3 de la ley provincial de amparo, Ley V- nº 84. modif. por ley V-180 establece que "Toda persona 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 por la Constitución nacional, la Constitución provincial, un tratado o una ley, con la excepción de la libertad corporal en la que corresponde la interposición del hábeas corpus".

Para que proceda el amparo, se requiere la afectación de derechos y garantías reconocidos por la Constitución nacional o provincial, un tratado o una ley y dicha afectación debe presentar las siguientes características: a) la existencia de un acto o una omisión de autoridades públicas o particulares, evidenciados bajo la forma de lesión, restricción, alteración o amenaza; b) que dicha violación o amenaza se presenten en forma actual o inminente; c) la existencia de arbitrariedad o ilegalidad manifiesta del acto violatorio y d) la inexistencia de otro remedio judicial más idóneo para efectuar el reclamo o para subsanar el grave daño producido por vía de dicho acto u omisión (*cf.* Díaz Solimine, Omar Luis, "Juicio de Amparo", ed. Hammurabi, pág. 113).

En el caso, la actora ha individualizado el acto lesivo en la omisión de cobertura total e integral de las prestaciones prescriptas de acuerdo a la patología del joven <Persona 2>, y especialmente la omisión de cobertura integral de quien se viene desempeñando en la función de acompañante terapéutico, <Persona 8>.

De las constancias digitales de la causa, surge que la <Persona 8> se desempeña como persona idónea, ya

que no cuenta con título de Acompañante Terapéutico, ni con la matriculación reglada por la Ley X nro 58. Que en atención a la propuesta de la afiliada, la O.S oportunamente resolvió autorizar el reintegro de 60 hs semanales, es decir el doble de lo que solicitaba la actora que eran 30 hs semanales, pero el valor sería reconocido homologando al Código 510171, 100% a cargo de la obra social, conforme Resolución interna de discapacidad Nº 1149. Que el valor presupuestado por la <Persona 8> para 2024 era de $5.000 por hora, mientras la obra social estaba dispuesta a reintegrar $ 3.000 atento que la persona no poseía matriculación profesional ni podía encuadrarse como Acompañante Terapéutico en los términos de la ley Nº 58.

Advierto que la demandada no controvierte la afección a la salud del joven <Persona 2> ni la necesidad de las prestaciones que se solicitan. Tampoco se objeta su condición de persona con discapacidad lo que también se prueba con el certificado respectivo. No se pone en duda la necesidad de las prestaciones que se reclaman. Ni siquiera se cuestiona la cobertura al 100% de tales prestaciones.

La diferencia entre las partes está dada porque los reintegros al profesional tratante, prestador externo a la obra social, son efectuados por esta a “valores de la obra social” para “persona idónea”, siendo que se trata de profesional sin título y matrícula de acompañante terapéutico; mientras la actora pretende la cobertura total al 100% de la misma

como “acompañante terapéutico”.

En este contexto merituo que asiste razón a la demandada en cuanto no se verifica en los presentes daño actual, ni afectación al derecho a la salud del afiliado, ya que de las constancias de autos surge que el mismo está recibiendo la prestación requerida.

No demostró la actora que la profesional no se encuentre atendiendo a <Persona 2>, ni los pagos tardíos, y por debajo del monto que el profesional requiere.

La controversia se limita al alcance de los “reintegros”. De las constancias acompañadas surge que el monto reconocido por la obra social es inclusive superior al requerido por la amparista, sin que haya acreditado la actora negativa a dichos reintegros por la obra social.

Respecto de los “reintegros” se ha sostenido reiteradamente por esta Cámara, que su total procedencia, alcance, y justificación, son cuestiones que exceden el acotado marco del amparo, tratándose de una cuestión patrimonial que deberá canalizar la actora efectuando el pertinente reclamo administrativo ante la obra social, determinando monto y naturaleza, y eventualmente, por la vía judicial correspondiente (recupero de pesos).

Aclaro que las consideraciones efectuadas, no importan abrir un juicio sobre la legitimidad de la pretensión, en orden al derecho que entiende le asiste, la cual podrá ser discutida y atendida de estimarlo corresponder, por la vía pertinente, en un contexto de mayor debate y prueba ajeno al presente.

Por ello, no advirtiendo un obrar arbitrario por parte de la obra social, corresponde rechazar la demanda promovida, conforme las consideraciones efectuadas.

III.- Costas y honorarios:

Atento a como se resuelve, se impondrán las costas a la actora vencida, conforme el principio objetivo de la derrota (art. 17 de la Ley V N° 84).

A tal fin teniendo en cuenta la labor profesional durante el proceso, de acuerdo al resultado obtenido, calidad, eficacia, extensión, celeridad impuesta y trascendencia para las partes en todos sus órdenes, y etapas cumplidas, regulo los honorarios de la Dra. <Persona 5>, letrada de la actora, en 8 jus, y los del <Persona 1>, letrado de la demandada, en 10 jus, con más la alícuota del IVA si correspondiera (arts. 6 a 9, 35 y 49 Ley XIII n° 4 y n° 15, Ley 23.349, y 23.871).

Por ello, doctrina y jurisprudencia y normas jurídicas citadas, **IV) Fallo:**

1.- Rechazar la demanda promovida por la Sra. <Persona 3>, en representación de su hijo <Persona 2>, contra el Instituto de Seguridad Social y Seguros del Chubut.

2.- Imponer las costas a la actora vencida (conf. art. 17 de la ley V N°84).

3.- Regular los honorarios de la Dra. <Persona 5>, en 8 jus, y los del <Persona 1>, letrado de la demandada, en 10 jus, con más la alícuota del IVA si correspondiera (arts. 6 a 9, 35 y 49 Ley XIII n° 4 y n° 15, Ley 23.349, y 23.871).

4.- Regístrese y Notifíquese.

REGISTRADA BAJO EL nro. 05 DEL AÑO 2025

DEL LIBRO DE SENTENCIAS DEFINITIVAS “A”