Trelew, 20 de noviembre de 2025.

AUTOS Y VISTOS: Las presentes actuaciones caratuladas: “<Persona 1> c/ INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT s/ Acción de Amparo (AU)” (Expte. N° 584 - Año 2025 CAT), en trámite por ante esta Cámara de Apelaciones en condición de tribunal unipersonal de acuerdo a lo dispuesto por el art. 1, último párrafo de la ley V N° 180, venido a despacho a fin de resolver el llamado de autos del 15/04/2025 (fs. 58).

RESULTA:

I.- Que mediante CRU-00793500000110294-4 (16/09/2025, fs. 1/19 y vta.) se presentó la Sra. <Persona 3> en representación de su progenitora, <Persona 1>, con el patrocinio letrado del Dr. <Persona 2>, promoviendo acción de amparo contra el Instituto de Seguridad Social y Seguros de la Provincia del Chubut (en adelante ISSyS).

Peticiona que se le ordene otorgar el 100% de cobertura de internación a la <Persona 1> en la <Lugar 2>”, con todas las prestaciones que esta le brinda de acuerdo a su patología, que incluye la enfermedad de Parkinson, deterioro cognitivo y de memoria a corto plazo, movilidad en silla de ruedas y deterioro físico evidente, necesitando apoyo para las actividades de la vida diaria y dependencia por 24 horas, enfermeros/médicos/acompañantes, medicamentos e insumos (pañales y apósitos) para su tratamiento, que sean prescriptos por sus médicos tratantes como así también todos aquellos que se indiquen en el futuro, de acuerdo con la normativa nacional sobre discapacidad, con expresa imposición de costas a cargo de la demandada.

Expresa que su madre, la <Persona 1> de 81 años, es afiliada directa a la obra social SEROS VITAL, padece una discapacidad severa, con un diagnóstico de la enfermedad de Parkinson, deterioro cognitivo y de memoria a corto plazo, movilidad en silla de ruedas y deterioro físico evidente, necesitando apoyo para las actividades de la vida diaria y dependencia por 24 horas de cuidadores (ver Certificado Único de Discapacidad obrante a fs. 36 del exped. digital). Señala que la gravedad del estado de su progenitora fue acreditada por los médicos tratantes, quienes indicaron la necesidad de internación permanente en una institución especializada como *‘‘<Lugar 1> <Lugar 2>’’*.

Agrega que, desde hace unos meses el complejo cuadro de incapacidad para movilizarse autónomamente, la falta de orientación, imposibilidad de ubicarse en tiempo y espacio, pérdida de memoria a corto plazo no reconocimiento de personas, imposibilidad absoluta de higienizarse por sus propios medios y los síntomas propios de la degeneración de la enfermedad de Parkinson junto con el deterioro cognitivo, hizo imposible cualquier tipo de atención en su domicilio y se ha visto en la necesidad de recurrir a la internación en la <Lugar 2> en Playa Unión, para preservar su salud e integridad física dado que los movimientos involuntarios de la enfermedad generaban caídas constantes, internaciones y llamados a la ambulancia de forma regular.

Indica que, a pesar de contar con certificado de discapacidad, la obra social SEROS VITAL negó la cobertura integral, ofreciendo solo un subsidio parcial y temporal. Añade

que, actualmente, el costo de la cobertura total e integral de la prestación solicitada, asciende a la suma de $3.448.500, incluido IVA, y que a ello se suman elementos de higiene personal que son afrontados casi en su totalidad por la actora.

Asimismo, solicitó una medida cautelar consistente en que se ordene a la demandada a que se haga cargo del 100% del pago de internación en la <Lugar 1> “<Lugar 2>”, del 100% de los gastos por medicamentos y del 100% de los gastos por compra de insumos tales como pañales y apósitos, hasta tanto se resuelva la presente acción de amparo. Además, ofreció caución juratoria.

Finalmente, funda en derecho, refiere a la afectación del derecho a la salud de su madre y a su derecho a la vida, y peticiona que cautelarmente se brinde la cobertura solicitada.

II.- El 16/09/2025, mediante la SIAU N° 17/2025, se declaró la admisibilidad preliminar de la acción de amparo, y se fijó audiencia para que comparezcan personalmente <Persona 3>, en representación de su progenitora, la <Persona 1>, con su asistencia letrada y el ISSyS.

Allí se invitó a las partes a dialogar sobre la posibilidad de arribar a un acuerdo sobre el objeto de la acción de amparo de estas actuaciones. Luego de un intercambio de posturas, las partes no arribaron a un acuerdo, y el letrado de la amparista solicitó que se resuelva la medida cautelar.

III.- El 01/10/2025 mediante SIAU 20/2025 se corrió traslado de la demanda al ISSyS por el plazo de 5 días, y se hizo lugar al pedido de medida cautelar en los términos precisados en demanda, esto es, se ordenó a la obra social demandada que otorgue a la <Persona 1>, <DNI 1>, la cobertura integral (100%) de la internación en la institución *“<Lugar 1> <Lugar 2>”*, del 100% de los gastos por medicamentos y del 100% de los gastos por compra de insumos tales como pañales y apósitos, hasta tanto se resuelva la presente acción de amparo.

Mediante el ID 2092283 (fs. 103/125 del exped. digital) el ISSyS contestó demanda y acompañó prueba documental. Luego de realizar la negativa pertinente, señaló que no se cumplen los requisitos necesarios para justificar el uso del recurso legal de amparo en el caso en cuestión y señaló que a la afiliada se le brinda el 100% de los servicios de asistencia médica y demás prestaciones que su estado de salud requiere, y que también se le provee los medicamentos relacionados con su patología.

Enfatizó que la actora no reúne los recaudos establecidos por el art. 18 de la Ley N° 24.901, toda vez que cuenta con recursos suficientes, vivienda propia, grupo familiar continente, y se le otorgó un subsidio, que -afirma- se adecua a los valores establecidos en el Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad. Además, dice que la actora cuenta con la cobertura de PAMI.

Seguidamente, destacó que las prestaciones asistenciales, como la residencia reclamada, sólo pueden otorgarse de manera excepcional cuando concurren dos requisitos: la ausencia de un grupo familiar continente y una situación socioeconómica

que justifique la asistencia. Que en el caso de la <Persona 1>, no se configuran tales condiciones, ya que cuenta con dos hijos residentes en Trelew, con quienes mantiene un vínculo fluido, además de poseer un departamento y recursos suficientes para afrontar su cuidado, tal como se ha venido haciendo con el aporte familiar. Por lo tanto, es el grupo familiar quien debe asumir la responsabilidad de su atención, en cumplimiento de su deber filial.

Alegó que el caso tampoco satisface el requisito de una situación socioeconómica apremiante que justifique que la obra social asuma el costo de la residencia geriátrica. Indicó que la <Persona 1> percibe ingresos que rondan los $ 1.000.000, la pensión de su fallecido marido y dispone de medios suficientes para afrontar los gastos derivados de la institución elegida. En consecuencia, expresó que la prestación reclamada no se ajusta a lo previsto en el artículo 18 de la Ley Nº 24.901 y constituye un exceso que torna abusivo el reclamo.

Aduce que la elección de internarla en una residencia privada responde a una decisión familiar basada en la comodidad y la logística, lo cual es legítimo; sin embargo, pretender trasladar esa carga económica a la obra social resulta improcedente, en tanto implica desviar recursos que deben destinarse a quienes verdaderamente encuadran en los criterios legales para acceder a las prestaciones asistenciales.

Propone que el ISSyS retenga el 90% de los haberes que percibe la <Persona 1> para destinarlo al pago de la residencia geriátrica, asumiendo la obra social únicamente el remanente en carácter de subsidio.

Finalmente, fundó en derecho, ofreció prueba, hizo reserva del caso federal y realizó el petitorio de estilo.

El 09/10/2025, en lo pertinente, se tuvo por presentada a la demandada y por contestada la demanda. Asimismo, se corrió traslado de la documental y de la petición de declaración de la cuestión de puro derecho.

El 17/03/2025, mediante SIAU 21/2025 se declaró la cuestión como de puro derecho y el 13/11/2025 (fs. 134 del exped. digital) se pasaron los autos para dictar Sentencia.

Y CONSIDERANDO:

I.- Aclaración preliminar - admisibilidad del amparo.

En cuanto a los presupuestos de admisibilidad de la presente acción de amparo, advierto que tal cuestión ya fue tratada en la SIAU N° 17/2025 (fs. 51/54 del exped. digital), la cual se encuentra firme y consentida. Y lo destaco puesto que, como es mi criterio hermenéutico establecido desde hace más 22 años en los supuestos en los que tuve que intervenir jurisdiccionalmente, desde la sanción de la Ley V N° 84 (lo cual no fue motivo de modificación por la Ley V N° 180), es válido propugnar que con la resolución que declarara la admisibilidad formal de la vía del amparo, una vez que se encuentre firme -sea porque fue consentida o porque habiendo sido recurrida fuera confirmada-, opera la preclusión con respecto al tópico vinculado a la habilitación de tal vía del amparo, tal como lo expuse en los autos caratulados *"<Persona 18> c/ <Persona*

19> s/ Acción de Amparo", expediente N° 431/2022, SDL N° 37/2022, y -más recientemente- en los autos *"<Persona 20> c/ INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT s/ Acción de Amparo (AU)"*, expediente N° 268/2023, SDAU N° 12/23.

Dije en aquellas oportunidades que, atento a lo regulado por los artículos 7 y 11 de la Ley 4572 (hoy, Ley V N° 84, según numeración del Digesto), ya no es factible abrigar duda alguna en cuanto a que, la providencia contemplada por el art. 7, admitiendo formalmente la vía del amparo o bien declarándola formalmente inadmisible, es susceptible de ser impugnada mediante el recurso de apelación previsto específicamente por el art. 11. Ello, recuerdo, importó una relevante diferencia con lo previsto en la legislación anterior derogada, en tanto que el art. 17 del Decreto Ley 583/1963, preveía que sólo podía recurrirse el rechazo formal del amparo. Esto es, se encontraba vedada la impugnación -mediante el recurso de apelación-, de la providencia que declaraba formalmente admisible al amparo. Ello daba indiscutible justificación a la jurisprudencia imperante bajo su vigencia, en cuanto se sostenía que al momento de dictarse el pronunciamiento definitivo podía traerse a colación un nuevo análisis de la concurrencia o no de los presupuestos de admisión formal. Ello así, por cuanto su eventual ausencia solo podía ser invocada en la defensa esgrimida por la parte demandada al contestar la demanda cuyo traslado se le corría en dicha primer providencia. Y, es de allí, entonces, que también se habilitaba a que eventualmente formara parte del cuestionamiento -relativo a la habilitación formal de la vía del amparo elegida-, entre los planteos sujetos a revisión por el tribunal de alzada.

Se precisó que actualmente, luego de la modificación a la Ley V N° 84, por Ley V N° 180, el art. 7º vigente establece textualmente, lo siguiente: *"Recibida la demanda, el juez examinará su admisibilidad preliminar bajo los requisitos previstos en los artículos precedentes y se expedirá dentro del plazo improrrogable de un (1) día…"* (Sic). Y, el art. 11 de la misma norma vigente, establece literalmente lo siguiente, a saber: *"Solo serán apelables las sentencias definitivas, las resoluciones previstas en el artículo 7° y las que se dictaren en relación con las medidas cautelares y de prueba…"* (Sic) (Lo subrayado me pertenece).

Además, señalé que el énfasis colocado mediante el subrayado del párrafo así destacado tenía la utilidad de que pone de realce la alusión, en plural, a la providencia contemplada por remisión a lo previsto por el art. 7º, utilización del plural que no puede más que significar que involucra a tal providencia en sus dos posibles alternativas, esto es, sea que se admita formalmente o que se rechace formalmente el amparo. En ambos supuestos la resolución que se dicte será pasible del recurso de apelación deducible por quien resultare perjudicado por una u otra de las mencionadas opciones posibles apertura o rechazo formal de la vía del amparo-. Igualmente, aún cuando no se compartiera la inteligencia que se viene de exponer, de lo que no cabe duda es que claramente se contempla que la providencia prevista en el art. 7 es apelable, tal como

expresamente lo indica el art. 11, ambos de la ley V N° 84, sin distinguir si dicha resolución rechaza o admite formalmente la acción de amparo, por lo que no le es dado al intérprete distinguir cuando la norma no lo hace (CSJN, Fallos 299:168; 324:1740, 3143 y 3345; 314:1018; 324:2780).

Agregué que, en todo caso, es preferible adoptar una interpretación más favorable a tal posibilidad de impugnación, ello en aplicación del principio *"pro homine"* y atento al carácter de garantía de preservación de derechos que ostenta el amparo, por sobre la hermenéutica restrictiva que se quisiera propiciar. En este sentido la Corte Interamericana de Derecho Humanos ha dicho que las garantías sirven para proteger, asegurar o hacer valer la titularidad o el ejercicio de un derecho y como los Estados partes tienen la obligación de reconocer y respetar los derechos, también tienen la de proteger y asegurar su ejercicio a través de las respectivas garantías, es decir, de los medios idóneos para que los derechos y libertades sean efectivos en toda circunstancia. Asimismo, ha interpretado que el amparo es una de las garantías judiciales indispensables para la protección de los derechos a que refiere el art. 27 de la Convención y que por ello no puede ser suspendida su vigencia (Ver: Lorenzetti, Ricardo en *"La Sentencia. Teoría de la decisión judicial"*, Ed. Rubinzal Culzoni, año 2022, pág. 210, con remisión y cita de nota n° 6).

Apunté, por lo demás, que esta hermenéutica era compartida por ambas salas de ésta Cámara de Apelaciones de Trelew, a partir de las sentencias interlocutorias registradas bajo N° 46/2019 y N° 05/2020, en las cuales se estableció que la providencia contemplada por el art. 7 de la Ley V N° 84, que declara la admisión formal de la vía del amparo es pasible del recurso de apelación a tenor de lo previsto por el art. 11 de dicho cuerpo legal.

Indiqué que se impone rememorar que la regla de la preclusión de los actos procesales, plenamente vigente en nuestro ordenamiento jurídico, presupone que el proceso se encuentra articulado en diversos períodos o faces dentro de cada uno de los cuales deben cumplirse uno o más actos determinados, siendo ineficaces aquellos actos que se ejecutan fuera del período que les está asignado (Conf.: Palacio, Lino E., en *"Derecho Procesal Civil"*, Ed. LexisNexis, 2ª ed., T. I, pág. 278 y s.s., n° 53).

Básicamente el principio de preclusión impide que se renueve el debate respecto de aquellas cuestiones que han sido decididas mediante resoluciones interlocutorias firmes. Esto es, observar la preclusión importa que no se pueda renovar las cuestiones que fueron planteadas y decididas, como, asimismo, también involucra aquellas no planteadas y que habrían podido plantearse.

Se explicó que el proceso es un método de debate que se halla regulado por normas que tienden a asegurar el orden de su desarrollo y la más pronta y eficaz obtención de su resultado en la sentencia definitiva. A tal efecto diversos principios rigen la estructura y desenvolvimiento de la relación jurídico-procesal actuando como pautas directrices o inspiradoras del sistema. De manera tal que si bien es deseable garantizar la producción

de un pronunciamiento justo que consagre la vigencia del derecho y la certeza de su goce, todo ello debe ser logrado sin desmedro de la necesaria celeridad y el debido aprovechamiento del esfuerzo jurisdiccional. La Ley quiere que el proceso judicial sea un mecanismo dinámico a la par que seguro mediante el cual pueda alcanzarse aquella finalidad. Se trata de que los actos sucesivos que componen su curso avancen y se incorporen en el orden previsto y sin retrocesos, de modo que sus efectos queden fijados de un modo irrevocable y puedan valer de sustento a las futuras actuaciones. La preclusión es un instituto que, en sus diversas aplicaciones, justamente, concurre para afianzar dicho resultado haciendo que el impulso procesal adquiera sentido y eficacia (Ver: Eisner, Isidoro, en *"Planteos Procesales"*, Ed. La Ley, año 1984, tema 7 "Preclusión", pág. 87 y s.s.).

Precisé que podría decirse que el postulado de la preclusión establece lo contrario a una manera libre de conducir el proceso, implicando la pérdida, extinción o consumación de una facultad procesal y que tal instituto es de orden público, pues con ella se persigue que los actos procesales cumplidos queden firmes y no se pueda volver sobre ellos, dando certeza y estabilidad a los mismos, asegurando la garantía de defensa en juicio de los derechos e impidiendo el retroceso de actos cuya revisión daría una grave inseguridad a las decisiones judiciales.

Asimismo, advertí que la preclusión de las etapas procesales opera como impedimento o imposibilidad que alcanza tanto a las partes como al Tribunal que se ve impedido de revisar cuestiones que se encuentran firmes (Ver: Morello-Sosa-Berizonce, *"Códigos Procesales en lo Civil y Comercial de la Provincia de Buenos Aires y de la Nación"*, Ed. Abeledo Perrot, 2ª ed., año 2010, T. I, pág. 621 y s.s., n° 164).

Por último, apunté un potencial, pero posible efecto disvalioso que arroja tal tesitura, cual es, que por tal vía interpretativa se permitiría disfrazar -eventualmente- un posible *"non liquet"* o absolución de la instancia. Ello así, puesto que de llegarse al extremo de que al momento de dictar la sentencia definitiva el juzgador se ciña al análisis de los aspectos vinculados a la admisibilidad y concluya descartando que concurra algunos de los presupuestos que viabilizan la acción de amparo y, por tal razón, resuelva lisa y llanamente su rechazo, ello implicaría omitir pronunciarse sobre el fondo del asunto transgrediendo la expresa prohibición en tal sentido contenida por el Código Civil y Comercial de la Nación y penado por el Código Penal (Conf.: art. 3 del C.C. y C. y 273 del C.P.).

II.- Análisis de la cuestión de fondo:

Cabe destacar, que no se encuentra controvertido la afección a la salud de la <Persona 1>, que además se encuentra acreditada con el certificado de discapacidad y el resumen de historia clínica expedido por su médica tratante obrante a fs. 26 y 27 respectivamente.

En tal sentido, la <Persona 1>, de 81 años de edad, presenta un cuadro de demencia la enfermedad de Parkinson, deterioro cognitivo y de memoria a corto plazo, movilidad

en silla de ruedas y deterioro físico evidente, necesitando apoyo para las actividades de la vida diaria y dependencia por 24 horas de enfermeros/médicos/acompañantes, medicamentos e insumos (pañales y apósitos), conforme surge del Certificado Único de Discapacidad acompañado a la demanda y del resumen de historia clínica proporcionado por la Dra. <Persona 11>, directora de la Residencia Geriátrica "<Lugar 2>" Tampoco se controvierte que se encontraba afiliada a la obra social SEROS VITAL, conforme surge del carnet de afiliación acompañado a fs. 29.

En la especie, la divergencia entre las partes radica, en esencia, en que la obra social accionada arguye que no debe otorgar la cobertura integral pretendida por la actora, dado que aduce se trata de una elección (internarla en una residencia privada), que responde a una decisión familiar basada en la comodidad y la logística.

a) Primeramente, corresponde señalar que la obligación de cobertura total e integral pretendida en demanda se encuentra contemplada por la Ley 24.091; y, en consonancia con el art. 8º de dicha norma, en términos similares, por la Ley I N° 296.

Esto es, de la composición de ambas disposiciones normativas puede aseverarse, en principio y desde ahora, que el sistema provincial de protección integral de las personas con discapacidad que se ha organizado en la provincia por la citada Ley I N° 296, asegura que se prestará a esas personas la cobertura integral de sus necesidades y requerimientos, estableciéndose en el mentado ordenamiento legal que el aquí demandado Instituto de Seguridad Social y Seguros, así como las demás obras sociales *"garantizarán en forma gratuita las prestaciones que sean necesarias para la rehabilitación o tratamiento de la patología discapacitante"* (art.16) (Sic) (Lo subrayado me pertenece).

No menos clara y terminante es la normativa nacional que instituyera el sistema de prestaciones básicas de atención integral a las personas con discapacidad. *"Las obras sociales…tendrán a su cargo con carácter obligatorio, la cobertura total de las prestaciones básicas enunciadas en la presente ley que necesiten las personas con discapacidad afiliadas a las mismas"* reza el art. 2º de la ley 24.091, añadiendo el art. 11 del mismo cuerpo legal que *"las personas con discapacidad afiliadas a obras sociales accederán a través de las mismas, por medio de equipos interdisciplinarios capacitados al efecto, a acciones de evaluación y orientación individual, familiar y grupal…y todas aquellas acciones que favorezcan la integración social de las personas con discapacidad y su inserción en el sistema de prestaciones básicas"* (Conf.: arts. 1, 18, 29, 30, 32 y conc. de la ley 24.091; id., arts. 1; 2, 3, 4 inc. 9º, 6 y 16 de la Ley I N° 296).

Digno de destacar es que nuestra Provincia del Chubut se incorporó gradualmente a ese sistema único de especial y preferente protección a las personas con discapacidad a través del convenio aprobado por la Ley XVIII N° 36. Luego, el Dec. Prov. N° 94/07, del 6/2/07, reglamentario de la ex Ley 5413 (actual Ley I N° 296), estableció en su art. 4º que el Instituto de Seguridad Social y Seguros y las obras sociales serán coresponsables con el Estado en brindar a sus afiliados las prestaciones enunciadas en la Ley Nacional

24.091 y la Ley 26.657 y su reglamentación por Dcto. 603/2013 -derecho a la protección de la salud mental- a la que adhirió la provincia por Ley I N° 614.

Añado, en tal sentido, que el citado artículo 4º del decreto reglamentario de la ley I N° 296, precisa en su apartado 1º que se entiende por *"rehabilitación integral"*, indicando como tal *"…al conjunto de acciones técnicas que tienen como objetivo minimizar el efecto de la discapacidad física y/o mental, aprovechando el máximo de los remanentes positivos, motores y sensoriales, de la persona con discapacidad y al conjunto de acciones técnicas y comunitarias que tienen por objetivo elevar la calidad de vida de las personas con discapacidad, mejorando el servicio de atención, proveyéndoles de oportunidades con mayor equidad, protegiendo y promoviendo sus derechos humanos"* (Sic).

Esto último se trae a colación en la especie, puesto que no deja dudas que el costo de la internación geriátrica pretendida, con todas las prestaciones que la residencia brinde y exija, debe ser afrontado en su totalidad por el Instituto de Seguridad Social y Seguros del Chubut.

Observo y recuerdo, en este punto, que el marco fáctico comprobado en este proceso es aquel que presenta que la <Persona 1> es una persona de avanzada edad, de 81 años, y con discapacidad, conforme el Certificado de Discapacidad obrante a fs. 35; asimismo, respecto a su cuadro de salud, conforme las constancias acompañadas (informe médico de la Dra. <Persona 11>), indican que se trata de una paciente presenta deterioro neurocognitivo severo con dependencia en sus necesidades básicas, presenta parkinsonismo con importantes dificultades en la deambulación. Con estimulación logra recuperar el hábito de la alimentación siempre con asistencia. No deambula, se moviliza en silla de ruedas con ayuda y participa escasamente del espacio de sociabilidad. Es dependiente totalmente para sus necesidades básicas y complejas y no controla esfínteres.

Así es que considero indisputable que la decisión sobre una prestación asistencial referida a la salud de la <Persona 1>, corresponde que sea resuelta atendiendo preferentemente la opinión de la médico tratante en tanto ella, además, se corresponde con el certificado de discapacidad acompañado, siendo este proceso la vía idónea para salvaguardar los derechos que, de tal manera, se consideran efectivamente vulnerados (conf. CSJN, 18/12/2003, Asociación de Esclerosis Múltiple de Salta c/ Ministerio de Salud, Estado Nacional s/ Acción de amparo-medida cautelar, citado por CAT, Sala A, SDF N° 01/2019 y conforme lo dicho por el Dr. Guillermo Nicolás Walter en oportunidad de dictar sentencia como Juez de Cámara unipersonal en precedente análogo, SDAU N° 02/2023).

b) No abunda señalar que el derecho a la salud se encuentra reconocido en el artículo 42 de la Constitución Nacional y en los Tratados internacionales incorporados al artículo 75 inc. 22 de la Constitución Nacional, entre ellos el artículo, 12 inc. c) del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, arts. 4 y 5 inc. 1) de la

Convención Americana sobre Derechos Humanos; art. 6 inc. 1°) del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; art. XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; art. 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos (CSJN, Fallos 302-1284; 310-112; 323-1339).

Como fue reconocido tanto por el Superior Tribunal de esta Provincia como por la Corte Suprema de la Nación, el derecho a la salud se encuentra íntimamente relacionado con el derecho a la vida, siendo éste el primer derecho de la persona humana que resulta reconocido y garantizado por la Constitución Nacional, quien es el eje y centro de todo el sistema jurídico y en tanto fin en sí mismo -más allá de su naturaleza trascendente- su persona es inviolable y constituye un valor fundamental, con respecto al cual los restantes valores tienen siempre carácter instrumental (conf. STJCh, SD N° 06/SRO/2017, con cita a CSJN, "Nobleza Piccardo S.A.I.C. Y F. c/ Santa Fe, Provincia de s/ Acción Declarativa de Inconstitucionalidad", Fallos, 338:1110).

Siguiendo a los mismos Tribunales, cuando se trata de enfermedades graves, como en este caso, el derecho a la vida y a la salud no se identifica simplemente con la ausencia de enfermedad, sino que se remite al concepto más amplio de *"bienestar psicofísico integral de la persona"*; es un corolario del derecho a la vida y se halla reconocido implícitamente dentro de los derechos y garantías innominados del art. 33 de la Constitución Nacional (conf. STJCh, SD N° 07/SRO/2018, con cita a CSJN, Fallos, 331: 453. SD N° 02/SROE/2015).

De lo apuntado surge con claridad que el derecho a la salud tiene rango constitucional, que su privación o restricción justifica la vía del amparo y que, como también sostuvo la Corte Suprema de Justicia de la Nación el derecho a la preservación de la salud comprendido dentro del derecho a la vida y reafirmado en los tratados internacionales (v. arts. 33, 75, incs. 22 y 23, C.N) involucra no sólo a las autoridades públicas sino también, en la medida de sus obligaciones, a las jurisdicciones locales, obras sociales y entes de medicina prepaga (CS, 23/02/2012, Q., V. s/ su presentación c., LA LEY 06/03/2012).

Adicionalmente, la atención integral de la discapacidad, expresada tanto en las leyes 22.431 y 24.901, como en la jurisprudencia de la CSJN, constituyen una política pública que como tal debe orientar la decisión de los jueces llamados al juzgamiento de casos de la naturaleza que ahora nos ocupa. En suma, respecto del derecho a la salud, el Estado Nacional ha asumido compromisos internacionales explícitos orientados a promover y facilitar las prestaciones en esta materia y dicha obligación se extiende a sus subdivisiones políticas y a otras entidades que participan del sistema sanitario (conf. esta Cámara SDAU N° 02/2023; id., Sala A, SIF N° 1/2019).

En tal sentido, sostuvo la Corte Suprema de Justicia que las personas con discapacidad *"a más de la especial atención que merecen de quienes están directamente obligados a su cuidado, requieren también la de los jueces y de la sociedad toda, siendo que la consideración primordial del interés del incapaz, viene tanto a orientar como a condicionar la decisión de los jueces llamados al juzgamiento de estos casos"* (conf.

Corte Suprema, *in re "Lifschitz, Graciela Beatriz y otros c/ Estado Nacional"*, del 15-6-04; en igual sentido, doctrina de Fallos 322:2701 y 324:122).

Por otra parte, cabe tener presente que la ley 25.280 aprobó la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, la que en su artículo III.2.b) establece el compromiso de los Estados partes de trabajar en *"el suministro de servicios globales para asegurar un nivel óptimo de independencia y de calidad de vida para las personas con discapacidad"*.

Asimismo, la Ley N° 26.378 aprobó la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo (con jerarquía constitucional otorgada por la Ley N° 27.044 en los términos del art. 75, inc. 22 de la Constitución Nacional). La mencionada convención tiene por fin *"promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente reconoce el derecho"* (artículo 1) y prescribe específicamente el derecho de la persona con discapacidad *"a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad"* (artículo 25).

Por otro lado, la Constitución de la Provincia del Chubut establece en su art. 30 la protección integral de las personas con discapacidad, abarcando la prevención, asistencia, rehabilitación, educación, capacitación, inserción en la vida social y laboral y la promoción de políticas tendientes a la toma de conciencia de la sociedad respecto a sus deberes de solidaridad evitando toda discriminación.

Ahora bien, como ya se dijo antes, empero lo reitero para colocar nuevamente en la palestra lo patente que resulta el impropio posicionamiento defensivo adoptado por el Instituto demandado en tanto contraviene como efector del sistema de salud todas las obligaciones que el Estado asumió como política pública a desarrollar en el marco convencional y constitucional antes enunciado, dado que se cuenta en autos con las constancias de las que surge que la <Persona 1> es una persona de avanzada edad, 81 años, con discapacidad con un cuadro que implica una dependencia total para el desarrollo de las tareas cotidianas, tal como surge del informe de la médica tratante obrante a fs. 25 y 26.

Asimismo, tal como fue señalado por esta Cámara en distintas oportunidades, en el artículo 15 de la Ley 24.901 prescribe que *"en todos los casos se deberá brindar cobertura integral en rehabilitación, cualquiera fuere el tipo y grado de discapacidad, con los recursos humanos, metodologías y técnicas que fuere menester, y por el tiempo y las etapas que cada caso requiera"*, lo que implica cobertura integral de acuerdo al caso (SDAU N° 02/2022, SDAU N° 02/2023 y SDAU N° 03/2023, entre otras).

Asimismo, el art. 18 sostiene que se entiende por prestaciones asistenciales a *"aquellas que tienen por finalidad la cobertura de los requerimientos básicos esenciales de la persona con discapacidad (habitat-alimentación atención especializada) a los que se accede de acuerdo con el tipo de discapacidad y situación socio-familiar que posea el*

demandante. Comprenden sistemas alternativos al grupo familiar a favor de las personas con discapacidad sin grupo familiar o con grupo familiar no continente".

Pues bien, de las normas transcriptas queda en claro que la norma habla de la satisfacción de requerimientos básicos esenciales de acuerdo al tipo de discapacidad y situación socio-familiar de la persona con discapacidad, los cuales son *"alternativos"* al grupo familiar cuando este no es continente, como sucede en este caso. Tal como lo señalara el magistrado de esta sala B, de la Cámara de Apelaciones, Dr. Aldo Luis De Cunto, en la Sentencia Definitiva Amparo Unipersonal N° 03/2023, el término *"alternativo"* en el diccionario de la Real Academia Española implica -entre otras- una opción entre dos o más cosas, y no subsidiaridad. Esta alternatividad en el caso se permite cuando se dan ciertos presupuestos en la situación fáctica, como es un grupo familiar no continente.

Se debe destacar que el objetivo de la Ley 24.901 es instituir un sistema de prestaciones básicas de *"atención integral"* a favor de las personas con discapacidad, contemplando acciones de prevención, asistencia, promoción y protección, con el objeto de brindarles una cobertura integral a sus necesidades y requerimientos, entre las que se encuentran a cargo de las obras sociales -entre otras- las prestaciones asistenciales y de internación.

En cuanto a la jurisprudencia sobre el tema, se ha entendido que la Ley N° 24.901 dispone que las obras sociales tendrán a su cargo, con carácter obligatorio, la cobertura total de las prestaciones básicas enunciadas en la ley, que necesiten los afiliados con discapacidad (art. 2), entre las que se encuentran los centros de rehabilitación psicofísica, esto es, el servicio que se brindará en una Institución especializada en rehabilitación mediante equipos interdisciplinarios y que tiene por objeto estimular, desarrollar y recuperar al máximo nivel posible las capacidades remanentes de una persona con discapacidad. Así, por ejemplo, la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil y Comercial Federal entendió en la causa 11.747/09, caratulada *"M. J. A. c/ <Persona 21> s/amparo"* reconoció que *"Entre estas prestaciones se encuentran las de: transporte especial para asistir al establecimiento educacional o de rehabilitación (art. 13); rehabilitación (art. 15); terapéuticas educativas (arts. 16 y 17); y asistenciales, que tienen la finalidad de cubrir requerimientos básicos esenciales de la persona con discapacidad (art. 18). Además, la ley 24.901 contempla la prestación de servicios específicos, enumerados al sólo efecto enunciativo en el capítulo V, que integrarán las prestaciones básicas que deben brindarse a las personas con discapacidad, en concordancia con criterios de patología (tipo y grado), edad y situación socio-familiar, pudiendo ser ampliados y modificados por la reglamentación (art. 19).También establece prestaciones complementarias (cap. VII) de: cobertura económica (arts. 33 y 34); apoyo para facilitar o permitir la adquisición de elementos y/o instrumentos para acceder a la rehabilitación, educación, capacitación o inserción social, inherente a las necesidades de las personas con discapacidad (art. 35); atención psiquiátrica y tratamientos*

psicofarmacológicos (art. 37); cobertura total por los medicamentos indicados en el art. 38; estudios de diagnóstico y de control que no estén contemplados dentro de los servicios que brinden los entes obligados por esta ley (art. 39, inc. b).- La amplitud de las prestaciones previstas en la ley 24.901 resulta ajustada a su finalidad, que es la de lograr la integración social de las personas con discapacidad (ver arg. arts. 11, 15, 23 y 33)…" (Conf. CNCIV Y COMFED, SALA I, 17/08/2010, elDial.com - AA64D8).

Asimismo, he dicho que mediante la Ley XVIII N° 36 (antes Ley 4.509) nuestra Provincia incorporó el plan de prestaciones básicas de atención integral a las personas con discapacidad previsto en la Ley N° 24.901 que impone, con carácter obligatorio, a las obras sociales la cobertura total de las prestaciones básicas que enuncia y que necesiten las personas con discapacidad afiliadas como asimismo, a ejecutar todas aquellas acciones que favorezcan la integración social de las personas con discapacidad y su inserción en el sistema de prestaciones básicas. Además, que el Decreto N° 94/07, reglamentario de la Ley I N° 296, en su art. 4° establece puntualmente que el Instituto de Seguridad Social y Seguros y las obras sociales serán co-responsables con el Estado en brindar a sus afiliados las prestaciones enunciadas en la Ley Nacional 24.901 y la provincial Ley XVIII N° 36 (antes Ley 4.509) (esta Sala, SDF N° 4/2012).

Adicionalmente, debe tenerse en consideración que en el ámbito provincial rige la Ley I N° 296 cuyo art. 16 dispone que el Instituto de Seguridad Social y Seguros garantiza en forma *"gratuita"* las prestaciones que sean necesarias para la rehabilitación o tratamiento de la patología discapacitante, la que se acreditará con la sola presentación del certificado según lo establece el artículo 3° de la misma, y lo contemplado en la Ley N° 24.901 y la Ley XVIII N° 36. En tal sentido, cabe recordar que el certificado de discapacidad de la <Persona 1> no tiene vencimiento, puesto que presenta **una enfermedad crónicas, progresivas o degenerativas** sin expectativa de mejoría (conf. **Resolución 322/2023** de la Agencia Nacional de Discapacidad).

Por el contrario, no debe olvidarse que los agentes del sistema de salud, entre ellos la demandada, cumplen un importante rol social dentro del denominado derecho constitucional a la salud, que es de carácter público y colectivo. En este marco, aquella responsabilidad comprende tanto la posibilidad de acceder a las prestaciones básicas para sus afiliados en las condiciones que establece la ley sino también a que las mismas sean mantenidas y desarrolladas con regularidad, más aún en casos específicos de protecciones legales enfatizadas como ancianos o personas con discapacidad o afecciones particulares (conf. CAT, Sala A, SIC N° 10/2020; con cita a CACR, Sala B, SICA N° 50/2017 con cita a Galdós, Jorge Mario, *"La salud y los bienes sociales constitucionales"* LL 2008-B-301; SCMendoza, sala I 16/9/2005 citado por Japaze Belén *"Contrato de medicina prepaga y protección del consumidor"* en *"Ley de Defensa del Consumidor"*, dirigido por Picasso y Vázquez Ferreyra, ed. La Ley, Buenos Aires 2009, T II p 139).

En ese contexto, cabe también poner de resalto que la Ley N° 27.700 otorgó jerarquía constitucional a la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, aprobada por la ley 27.360. Esta convención establece una serie de definiciones y alcances de los derechos de las personas mayores, incluyendo también principios convencionales como la promoción y defensa de los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, su valorización y su papel en la sociedad y contribución al desarrollo, la dignidad, independencia, protagonismo y autonomía de la persona mayor, la igualdad y no discriminación, entre otros.

El artículo 6 de la citada convención establece el deber de los Estados parte de adoptar *"todas las medidas necesarias para garantizar a la persona mayor el goce efectivo del derecho a la vida y el derecho a vivir con dignidad en la vejez hasta el fin de sus días, en igualdad de condiciones con otros sectores de la población. Los Estados Parte tomarán medidas para que las instituciones públicas y privadas ofrezcan a la persona mayor un acceso no discriminatorio a cuidados integrales, incluidos los cuidados paliativos, eviten el aislamiento y manejen apropiadamente los problemas relacionados con el miedo a la muerte de los enfermos terminales, el dolor, y eviten el sufrimiento innecesario y las intervenciones fútiles e inútiles, de conformidad con el derecho de la persona mayor a expresar el consentimiento informado"*.

Por *"cuidados paliativos"* la misma norma constitucional entiende *"la atención y cuidado activo, integral e interdisciplinario de pacientes cuya enfermedad no responde a un tratamiento curativo o sufren dolores evitables, a fin de mejorar su calidad de vida hasta el fin de sus días. Implica una atención primordial al control del dolor, de otros síntomas y de los problemas sociales, psicológicos y espirituales de la persona mayor. Abarcan al paciente, su entorno y su familia. Afirman la vida y consideran la muerte como un proceso normal; no la aceleran ni retrasan"*.

También el artículo 12 del nuevo tratado con jerarquía constitucional señalado establece el derecho de la persona mayor que recibe servicios de cuidado a largo plazo, considerando dentro de ella aquella que reside temporal o permanentemente en un establecimiento regulado sea público, privado o mixto, en el que recibe servicios sociosanitarios integrales de calidad, incluidas las residencias de larga estadía, que brindan estos servicios de atención por tiempo prolongado a la persona mayor, con dependencia moderada o severa que no pueda recibir cuidados en su domicilio.

Adicionalmente, su artículo 19 pondera el derecho a la salud de las personas mayores de edad, tanto física como mental, *"sin ningún tipo de discriminación"*, agregando que *"los Estados Parte deberán diseñar e implementar políticas públicas intersectoriales de salud orientadas a una atención integral que incluya la promoción de la salud, la prevención y la atención de la enfermedad en todas las etapas, y la rehabilitación y los cuidados paliativos de la persona mayor a fin de propiciar el disfrute del más alto nivel de bienestar, físico, mental y social. Para hacer efectivo este derecho, los Estados Parte se*

comprometen a tomar las siguientes medidas:… h) Promover el desarrollo de servicios socio-sanitarios integrados especializados para atender a la persona mayor con enfermedades que generan dependencia, incluidas las crónicodegenerativas, las demencias y la enfermedad de Alzheimer…" (el resaltado me pertenece).

Por otro lado, se ha tenido en consideración los precedentes obrantes en autos "<Persona 22> c/ INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT s/ Acción de amparo" (Expte. N° 589/2022); "<Persona 12> c/ INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT s/ Acción de amparo" (Expte. N° 675/2022), "<Persona 16>, <Persona 5> c/ INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT s/ Acción de Amparo (AU)" (Expte. N° 153/2023); "<Persona 14>, <Persona 6> c/ INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT s/ Acción de Amparo (AU)" (Expte. N° 261/2023), en los cuales intervino el Dr. Guillermo Nicolás Walter como Juez de Cámara unipersonal, y "<Persona 8> c/ INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT s/ Acción de amparo" (Expte. N° 27/2023), donde intervino el Dr. Aldo Luis De Cunto como Juez de Cámara unipersonal, así como los autos "<Persona 23> c/ INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT s/ Acción de Amparo (AU)" (Expte. N° 72/2023) y "<Persona 20> c/ INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT s/ Acción de Amparo (AU)", expediente N° 268/2023, en los que intervino el suscripto como Juez de Cámara Unipersonal, y todos los cuales se reclamó una prestación análoga a la solicitada en los presentes y cuyas resoluciones definitivas, que impusieron al ISSyS las prestaciones solicitadas, fueran consentidas por la accionada.

En otro orden, a tenor de las citas de antecedentes análogos al presente caso, no se puede soslayar volver a poner de resalto la valoración que merece la conducta asumida por la accionada, la que permite inferir que el Instituto de Seguridad Social y Seguros de la Provincia tiene como política no ajustar su actuar a la debida cobertura prevista en el marco legal de protección a la discapacidad, desplegando sistemáticamente un comportamiento refractario y repetido frente a la solicitud de cobertura de este tipo de prestaciones para la atención integral de la discapacidad, colocando a las personas que la requieren en una mayor situación de vulnerabilidad de aquella en la que ya se encuentran, no solo por su discapacidad sino también, en la especie al menos, por la avanzada edad de su afiliada, obligando a demandar judicialmente por su cumplimiento -con todo lo que ello implica-. Ante tal tesitura resulta razonable inducir que se ha preferido adoptar una actitud de arbitrariamente negar o restringir la cobertura solicitada -a sabiendas de su sinrazón- a muchas otras personas que en situación similar no puedan acceder a la jurisdicción, con la finalidad de que su negativa importe, a la postre, en un *"ahorro"* obtenido de tal actuación negativa. La conducta descripta se aproxima a

lo que ha sido dado en llamar por la doctrina como abuso contextual o por reiteración (Conf.: <Persona 4> Jorge W., en "*Abuso procesal"*, Ed. Rubinzal Culzoni, obra colectiva dirigida por Jorge W. <Persona 4> y coordinada por Juan Alberto Rambaldo, pág. 405/412).

Así, se advierte el perfil de una conducta abusiva por parte del organismo provincial, contraria a los preceptos de los instrumentos internacionales mencionados, a saber, la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, el Pacto Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, la Convención Americana de Derechos Humanos, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad, al colocar a las personas con discapacidad en la necesidad de acceder a la jurisdicción para reclamar la protección de sus derechos constitucionalmente reconocidos.

En particular, el artículo 4 de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad establece la obligación de los Estados de asegurar y promover el pleno ejercicio de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad, debiendo adoptar las medidas legislativas, administrativas y de otra índole que sean pertinentes para hacer efectivos los derechos reconocidos.

En el mismo sentido, el artículo 1 de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores establece que los Estados Parte se deben comprometer a adoptar las medidas legislativas o de otro carácter que fueren necesarias para hacer efectivos los derechos y libertades reconocidos en dicho instrumento, lo que es ratificado en el artículo 4 al prescribir las obligaciones de los Estados partes.

Ya se dijo que el Estado Nacional asumió compromisos internacionales explícitos orientados a promover y facilitar las prestaciones en la materia y dicha obligación se extiende a sus subdivisiones y a otras entidades que participan del sistema sanitario; más aún cuando, este derecho se vincula respecto de una persona con discapacidad (esta Sala, SDF N° 4/2012; id., SDF N° 08/17, entre otras).

Lo dicho hasta aquí, me impone insistir en sugerir un cambio de conducta al Instituto demandado en aras de propiciar que esta se adecúe a la finalidad perseguida por el régimen de prestaciones de salud y asistencia instituido por la Ley XVIII N° 12 y su decreto reglamentario XVIII N° 337/77, del que es su principal efector; como asimismo, en el marco de extremar la satisfacción de las mandas convencionales y constitucionales dirigidas a resguardar el derecho a la salud en sus diversas significaciones posibles, exhortar a que se ejecute una política de salud que contemple el modo eficiente de posibilitar el cumplimiento de la cobertura de las prestaciones asistenciales a las que se haya obligada según el marco legal de aplicación en la especie ya referido. Es que en

ello se encuentra en juego derechos personales reconocidos expresamente por nuestra Constitución provincial, los que, además, los declara operativos explicitando que su violación importará la posibilidad de asignar responsabilidad al funcionario que ordene, consienta, instigue u omita tomar las medidas y recaudos tendientes a su preservación (Conf.: arts. 18, puntos 1 y 2; 21 y 22 de la Constitución provincial).

En consecuencia, de todo lo expuesto encuentro, tal como ya he concluido en el apartado anterior, que el costo total por la internación en una institución geriátrica de la <Persona 1>, con todas las prestaciones que la residencia brinda y exige, debe ser afrontado en su totalidad por la obra social demandada, como lo entendió la jurisprudencia precitada.

Por último, a los fines de fijar el valor que la obra social deberá abonar a la institución por la internación de la <Persona 1>, se tomará los límites fijados por los valores establecidos en el Nomenclador de la Ley Nacional de Discapacidad (conforme Resolución N° 428/1999 -módulo 2.2.2 a)- del Ministerio de Salud y Acción Social y sus sucesivas actualizaciones).

III. Conclusión:

Como consecuencia de todo lo expuesto y razonado, corresponde que se haga lugar a la acción de amparo promovida por la Sra. <Persona 3> en representación de su progenitora, <Persona 1>, <DNI 1>, en contra del Instituto de Seguridad Social y Seguros de la Provincia del Chubut, a fin de que esta última brinde la cobertura al 100% de la internación del de la <Persona 1> en una residencia geriátrica, con todas las prestaciones que ésta brinde y exige su cuadro de salud y discapacidad, en los límites fijados por los valores establecidos en el Nomenclador de la Ley Nacional de Discapacidad (conforme Resolución N° 428/1999 -módulo 2.2.2 a)- del Ministerio de Salud y Acción Social y sus sucesivas actualizaciones).

Atento la forma en que se decide la cuestión, las costas se impondrán a la demandada aquí vencida (conf.: art. 17 de la ley V N°84).

La regulación de los honorarios profesionales, apreciando la relevancia del derecho cuya protección se invocara y obtuviera mediante la demanda de amparo, así como la extensión y calidad de las tareas desarrolladas, estimo que deben ser fijados del siguiente modo, a saber: del Dr. <Persona 2>, letrado patrocinante de la parte actora, en la suma equivalente a 40 Jus, con más el IVA si correspondiere; sin que corresponda regular honorarios a los letrados intervinientes por la parte demandada, atento a lo dispuesto por el art. 2 de la ley arancelaria (conf. arts. 5, 35 y 46 de la ley XIII N° 4; y, leyes 23.349 y 23.871).

Por los motivos expuestos, citas legales, jurisprudenciales y doctrinarias que anteceden, **FALLO**:

I)HACER LUGAR en todos sus términos a la demanda de amparo promovida por la por la Sra. <Persona 3> en representación de su progenitora, <Persona 1>, <DNI 1>, en contra del Instituto de Seguridad Social y Seguros de la Provincia del Chubut,

condenando a esta última a que brinde la cobertura al 100% de la internación de la <Persona 1> en la “<Lugar 1>”, con todas las prestaciones que exige su cuadro de salud y discapacidad, en los límites fijados por los valores establecidos en el Nomenclador de la Ley Nacional de Discapacidad (conforme Resolución N° 428/1999 -módulo 2.2.2 a)- del Ministerio de Salud y Acción Social y sus sucesivas actualizaciones).

II) IMPONER las costas a la parte demandada vencida (conf. art. 17 de la ley V N°84).

III) REGULAR los honorarios del Dr. <Persona 2>, en la suma equivalente a 40 Jus, con más el IVA si correspondiere; sin regulación a los letrados de la demandada de acuerdo a lo dispuesto por el art. 2 de la ley arancelaria.

IV) REGÍSTRESE, NOTIFÍQUESE y, oportunamente, ARCHÍVESE.

SERGIO RUBÉN LUCERO
JUEZ DE CÁMARA SUBROGANTE

REGISTRADA BAJO EL N°____05_____DEL AÑO 2025 – SDAU – CONSTE.

<Persona 7> ETCHART
SECRETARIO DE CÁMARA