Trelew, 10 de diciembre de 2025.

AUTOS Y VISTOS: Las presentes actuaciones caratuladas: "<Persona 6> c/ INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT s/ Acción de amparo (AU)" (Expte. Nro. 95- Año 2025), 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, puestas a despacho a fin de dictar sentencia, de las que,

RESULTA:

1) Mediante el CRU-00785000000095924-9 (26/02/2025, 18:39 horas) la Sra. <Persona 6>, con el patrocinio letrado de los Dres. <Persona 9> y <Persona 8>, se presenta promoviendo acción de amparo contra el Instituto de Seguridad Social y Seguros de la Pcia. del Chubut (obra social SEROS), a fin de que se ordene a la demandada la cobertura integral de la internación geriátrica en la institución "<Persona 32> y el reintegro de las sumas que detalla.

Resalta que se encuentra afiliada al ISSyS y ha adquirido su condición plena de afiliada en virtud del convenio de reciprocidad suscripto entre <Persona 33> (obra social de la <Persona 34> que detenta la amparista) y la demandada.

Indica que tiene 65 años de edad, es oriunda de la Provincia de Entre ríos y jubilada de <Persona 33>.

Expresa que desde el año 2023 estuvo conviviendo en el hogar familiar de su hermano, el Sr. <Persona 12>, en la ciudad de Trelew, conjuntamente con su sobrino, cuñada y la madre de su cuñada. Indica que en todo ese tiempo no pudo integrarse al grupo familiar de su hermano, estuvo con tratamiento psiquiátrico y concurría media jornada a una institución de rehabilitación cognitiva, llamado "Lazos, adultos mayores". Relata que la casa donde convivían era pequeña, no contaba con las condiciones adecuadas para brindarle una calidad de vida acorde y, además, en su momento, tenían a cargo al suegro de su hermano (quien falleció en noviembre del 2024).

Agrega que los profesionales de la institución mencionada consideraron que para mejorar la calidad de vida y de descomprimir el entorno familiar lo más aconsejable era que ella esté en una institución geriátrica, continúe con tratamiento psiquiátrico, la rehabilitación cognitiva y con acompañamiento terapéutico.

Señala que el 05/07/2024 ingresó una nota al ISSyS adjuntando presupuestos solicitados en instituciones de internación geriátrica sin tener respuesta alguna. Del mismo modo, a fin de informarse, se comunicó vía correo electrónico con <Persona 33>.

Indica que, ante la urgencia de contar con una institución geriátrica que satisfaga sus necesidades, el 16/10/2024 suscribió un Contrato de Locación de Servicios Geriátricos con "<Persona 32>.

Remarca que volvió a presentar ante el ISSyS el pedido por escrito y concreto de la cobertura integral.

Manifiesta que el 07/02/2025 la Dirección Médica del ISSyS le informó que el convenio interprovincial sólo reconoce prácticas médicas asistenciales brindadas a los afiliados directos de SEROS, dejando sin reconocimiento a aquellas que están excluidas como préstamos, cuidados personales, trasplantes en avión sanitario y cualquier otro que exceda las prestaciones básicas de los afiliados de Chubut.

La amparista considera inaceptable la interpretación restrictiva del Convenio Reciprocidad. Dice que fue la misma obra social quien le reconoció su condición de afiliada a la obra social ISSyS y que dar un trato diferente de un afiliado a otro es un acto puramente discriminatorio que vulnera los derechos constitucionales de no discriminación e igualad ante la ley.

Asimismo, solicita una medida cautelar a los fines de que se condene a la demandada que de forma inmediata, arbitre los medios necesarios para que la Sra. <Persona 6> tenga cobertura integral en "<Persona 32> conforme la internación geriátrica indicada por el médico tratante. Ofrece cautela juratoria.

2) Mediante la SIAU N° 017/2025, del 05/03/25, se resolvió declarar la admisibilidad formal de la acción de amparo y hacer lugar a la medida cautelar por lo que se ordenó a la demandada Instituto de Seguridad Social y Seguros de la Provincia del Chubut a que arbitre, de manera inmediata, los medios necesarios para que la Sra. <Persona 6> tenga la cobertura integral en la institución "<Persona 32>, conforme la internación geriátrica indicada por el médico tratante, <Persona 1> (fs. 02vta.), hasta que se resuelva en definitiva el presente proceso.-

A través del ID 1835144 (13/03/2025, 19:24 horas) se presentó la demandada a través de sus apoderados, Dra. <Persona 18>, y Dres. <Persona 4> y <Persona 3> -ver copias de poderes adjuntados-, contestando demanda y mediante el ID 1847215 (24/03/2025, 22.27 horas) ampliaron dicha contestación de demanda y ofrecieron prueba.

En dichos escritos, la demandada efectuó una negativa particular de los hechos invocados en demanda, opuso la falta de legitimación pasiva y solicitó la integración de la litis con la obra social <Persona 33>. Asimismo, requirió el levantamiento de la medida cautelar y, en subsidio, planteó su derecho a solicitar el reembolso de sumas en caso de erogación forzada.

En lo referido a la excepción planteada y la integración solicitada, expresó que la obligación legal por parte de SEROS con la actora se encuentra circunscripta al convenio vigente entre ambas obras sociales, cuyo objeto es garantizar cobertura a afiliados en tránsito o con residencia fuera de la jurisdicción provincial, destacando que brindar prestaciones sin la autorización de <Persona 33> podría conllevar al desconocimiento de la cobertura por parte de este último y la indebida asunción de costos por parte de SEROS.

Refirió a la Ley XVIII N° 12 y el art. 5 inc. i) de la Ley XVIII N° 32, y recordó que en 1977 se celebró un Convenio de Prestaciones con <Persona 33> -reglamentado por Resolución N° 86/2013- que limita expresamente la cobertura a las prestaciones reconocidas a los propios afiliados de SEROS, excluyendo los cuidados personales como la internación geriátrica prolongada reclamada en autos. Precisó que la amparista, en su carácter de afiliada de extraña jurisdicción, debía gestionar la autorización ante <Persona 33>, único obligado primario a cubrir la prestación, lo que no ocurrió. Hasta tanto ello suceda, sostuvo, no existe obligación contractual asumida por parte de SEROS, quedando a salvo la posibilidad de que <Persona 33> eventualmente reclame su cumplimiento en los términos del convenio.

3) El 03/04/2025 se dispuso que, previo a resolver las cuestiones relativas a la excepción de falta de legitimación pasiva e integración de la litis, se libre oficio (luego se autorizó la diligencia mediante carta documento) al Instituto de Obra Social de la <Persona 34> (<Persona 33>), a los fines requeridos en el Punto V, apartado 1 del escrito ID 1847215 (24/03/2025, 22:27 horas), esto es, para que informe sobre: a) la condición de afiliada de la Sra. <Persona 6> (<DNI 1>); b) la eventual tramitación de autorización de internación geriátrica en la institución "<Persona 32> u otra análoga; c) si la internación geriátrica permanente integra el plan de cobertura vigente, especialmente para afiliados con Certificado Único de Discapacidad; d) la existencia de comunicaciones formales con ISSyS respecto de este caso; y e) cualquier antecedente administrativo vinculado.

El oficio fue notificado mediante Carta Documento<DNI 2>-AR, recibida por <Persona 33> el 12/05/2025 (fs. 95), y reiterado por la CD N° 783931479 (fs. 117). <Persona 33> respondió informando que la Sra. <Persona 6> se registra afiliada como titular obligatoria, repartición pasiva provincial, con derivación según convenio de reciprocidad, a la <Lugar 1>l Chubut en la figura "hacia fuera definitivo (Extraña Jurisdicción)", siendo su última carta de presentación en fecha 12/06/2024 con validez hasta el 31/07/2025 (fs. 120). Asimismo, señaló que es considerada "derivada en condición de extraña jurisdicción" radicada en Chubut, debiendo regirse por las normas de la obra social receptora, esto es ISSyS. Añadió que las consultas realizadas por una representante de la Sra. <Persona 6> (<Persona 5>) fueron respondidas indicando que la comunicación debía canalizarse de manera formal entre obras sociales, lo que -según expresó- no ocurrió. Asimismo, aclaró que <Persona 33> garantiza la atención únicamente dentro del territorio de Entre Ríos, y que al encontrarse la afiliada en condición de derivada, corresponde tramitar las autorizaciones a través del ISSyS (ver fs. 121).

Mediante la SIAU N° 53/2025 se resolvió desestimar la excepción de falta de legitimación pasiva opuesta por la demandada y hacer lugar a la citación de tercero solicitada por el ISSyS con el Instituto de Obra Social de la <Persona 34> (<Persona 33>),

en los términos del art. 95 del CPCC (de aplicación subsidiaria por remisión del art. 16 de la Ley V N° 84).

A tal fin, se señaló que la actora reviste la calidad de afiliada a SEROS desde julio de 2023 (fs. 53) en el marco del convenio de reciprocidad celebrado con el <Persona 33>, habiéndose acreditado su encuadre mediante la "Carta de Presentación para Afiliados Extraña Jurisdicción" acompañada.

Asimismo, se ponderó la respuesta brindada por <Persona 33>, de fecha 27/05/2025 (fs. 121), donde se estableció que las solicitudes de cobertura deben ser gestionadas formalmente por intermedio del ISSyS. En virtud de ello, se determinó la existencia de un vínculo jurídico actual y directo entre la afiliada y la obra social demandada en su carácter de receptora en la jurisdicción, rechazándose el argumento de falta de titularidad de la relación sustancial.

Respecto a la intervención de terceros, se admitió la citación de <Persona 33> encuadrándola estrictamente como una "denuncia de litis" (art. 95 del CPCC), con fundamento en la existencia del convenio de reciprocidad y en el interés del ISSyS de resguardar una eventual acción de reintegro o regreso por las prestaciones a otorgar, evitando así la defensa de negligencia en un futuro reclamo. Se aclaró expresamente que dicha citación no confiere al tercero la calidad de demandado ni habilita el dictado de condena directa en su contra en el presente proceso de amparo.

Pese a encontrarse debidamente notificado <Persona 33>, mediante la Carta Documento<DNI 3> CD, diligenciada el 25/09/2025, no se presentó en estos actuados a tomar la intervención pertinente.

4) El 17/10/2025 se abrió la presente causa a prueba por el plazo de 5 días, a fin de librar oficio al <Persona 35> - Sucursal Trelew para que se expida sobre la autenticidad, envío y recepción de la Carta Documento N° <Archivo 1> del 13/02/2025.

Dicha solicitud fue contestada por el <Persona 35> mediante la nota del 13/11/2025, en donde se adjuntó copia certificada de la referida carta documento y se detallaron los datos de recepción y <Lugar 2> la misma, señalando que la CD <Archivo 1> fue impuesta el día 13/02/2025 en Trelew, Chubut, siendo entregada el día 14/02/2025 a las 12:17 hs., donde consta una firma que, aclarada, se lee "<Persona 26>, <Persona 29>".

5) Finalmente, el 03/12/2025 se llamaron los presentes autos para sentencia.

Y CONSIDERANDO:

Preliminarmente, he de anticipar que la resolución del presente litigio habrá de guardar estricta coherencia con el criterio consolidado por mis colegas de esta Cámara de Apelaciones en sentencias definitivas dictadas en casos donde personas con discapacidad reclamaron prestaciones análogas a las que aquí se debaten.

A tal fin, tengo especialmente en consideración lo resuelto en los autos "<Persona 24>,

<Persona 16> c/ ISSyS s/ Acción de amparo" (Expte. N° 589/2022); "<Persona 30>, <Persona 19> c/ ISSyS s/ Acción de amparo" (Expte. N° 675/2022); "<Persona 36> c/ INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT s/ Acción de Amparo (AU)" (Expte. N° 331/2025); "<Persona 27>, <Persona 17> c/ INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT s/ Acción de amparo (AU)" (Expte. N° 409/2025), "<Persona 31>, <Persona 20> c/
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT s/ Acción de amparo (AU)" (Expte. N° 522/2025) y "<Persona 37> c/ INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT s/ Acción de amparo (AU)" (Expte. N° 565/2025), con intervención del Dr. <Persona 2>; así como los autos <Persona 38> c/ ISSyS s/ Acción de amparo" (Expte. N° 27/2023) y "<Persona 39> c/ INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT s/ Acción de amparo (AU)" (Expte. N° 162/2025), resueltos por el Dr. Aldo Luis De Cunto; "<Persona 25>, <Persona 21> c/ ISSyS s/ Acción de Amparo" (Expte. N° 72/2023); los autos "<Persona 40> c/ INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT s/ Acción de Amparo (AU)" (Expte. N° 351/2023) y "<Persona 41> c/ INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT s/ Acción de Amparo (AU)" (Expte. N° 571 - Año 2024 CAT), con intervención del Dr. Sergio Rubén Lucero; y "<Persona 42> c/ ISSyS s/ Acción de amparo" (Expte. N° 382/2022), con intervención de la Dra. Florencia Cordón Ferrando, entre otros.

Es que, a mi modo de ver, no existen entre aquellos casos y el presente elementos distintivos que justifiquen un apartamiento del criterio rector de esta Alzada, por lo que denegar la pretensión aquí incoada importaría consagrar una desigualdad injustificada y una notable discriminación frente a situaciones de salud sustancialmente idénticas.

PRIMERO: Que, como se indicó al momento de decidir la admisibilidad de la presente acción de amparo y la excepción de falta de legitimación pasiva opuesta por la demandada, mediante las SIAU N° 17/2025 del 05/03/2025 y SIAU N° 53/2025 del 29/08/2025 respectivamente, se encuentra fuera de discusión la legitimación activa de la amparista y la pasiva de la demandada. Por ello, corresponde tratar directamente el fondo de la pretensión.

Al respecto cabe señalar que la demandada no controvierte la afección a la salud de la actora, la cual, por lo demás, se acredita con los certificados médicos y el resumen de la historia clínica acompañada en demanda, ni su condición de persona con discapacidad lo que también se prueba con el certificado de discapacidad obrante a fs. 1, emitido el 06/05/24, cuya actualización recién debe efectuarse en mayo de 2039.

Lo que cuestiona la demandada es que le corresponda brindar la cobertura que solicita la amparista al indicar que no tienen ninguna vinculación directa con la Sra. <Persona 6>,

en tanto su participación debe encontrarse ajustada a los alcances del Convenio de reciprocidad con <Persona 33>. Por este motivo, entiende que la amparista debe solicitar la cobertura a su obra social <Persona 33> dado que en la Resolución N° 86/2013 dictada por la demandada el 29/01/2013 se resolvió que están excluidas de la cobertura de los afiliados de otras obras sociales con las que se haya celebrado convenio de reciprocidad con la modalidad de transferencia de aportes, los préstamos, cuidados personales, trasplantes, traslados en avión sanitario y cualquiera que exceda las prestaciones básicas fijadas por SEROS Chubut.

SEGUNDO:

De tal modo, en resumidas cuentas, la demandada rechaza la cobertura solicitada por la amparista y su legitimación pasiva argumentando que su vínculo con la actora es meramente contractual a través de un Convenio de Reciprocidad con el <Persona 33>, sosteniendo que solo debe brindar las prestaciones que otorga a sus propios afiliados y que, al no cubrir internación geriátrica para los suyos, tampoco debe hacerlo para la actora, alegando que la obligación recae exclusivamente en la Obra Social de origen (<Persona 33>).

Al respecto, en primer lugar, cabe mencionar que la propia Obra Social de origen (<Persona 33>) ha informado en autos que la Sra. <Persona 6> se encuentra registrada como *"...afiliada titular obligatoria... con derivación según convenio de reciprocidad, a la <Lugar 1> Chubut en la figura 'hacia fuera definitivo (Extraña Jurisdicción)"* (ver contestación de oficio de <Persona 33>, vinculada al auto de fecha 21/08/2025). Asimismo, <Persona 33> ratificó que, al estar radicada en la <Lugar 1>l Chubut, la amparista "*…deberá regirse por las normas y condiciones de la Obra Social receptora, en este caso Instituto de Seguridad Social y Seguros de la <Lugar 1>l Chubut"* y que *"...la comunicación debe ser desde SEROS a <Persona 33> de manera formal, las cuales nunca ocurrieron. También se le informó a la <Persona 23> que <Persona 33> garantiza la atención dentro del territorio de la <Lugar 1>, y que al encontrarse en la condición de derivada, deberá solicitarlo por intermedio de ISSyS"*.

Asimismo, de la lectura del Convenio de Reciprocidad de 1977 adjuntado a la contestación de demanda, surge que el objeto del mismo es la atención de los afiliados en el territorio de la Obra Social prestadora. En tal sentido, específicamente, la actora encuadra en la Cláusula Quinta, inciso a), como "AFILIADO CON DOMICILIO EN EXTRAÑA JURISDICCIÓN", definido simplemente como aquel que "tuviere su domicilio habitual en distinta Provincia a cuya Obra Social pertenece".

Bajo tales premisas, del texto del Convenio de Reciprocidad suscripto entre las obras sociales mencionadas, no surge cláusula alguna que excluya taxativamente la prestación de internación geriátrica o prestaciones de discapacidad, ya que habla genéricamente de

brindar “servicios médicos y asistenciales” (ver cláusula PRIMERA) y, si bien remite a las normas de la obra social prestadora, dicha remisión no puede interpretarse como una autorización para desnaturalizar el objeto del convenio, que es asegurar la salud del afiliado desplazado, ya que la definición de la categoría de la actora (Cláusula Quinta, inc. a) es clara y no menciona restricción alguna al momento de definir la calidad de beneficiario. A lo que cabe agregar que <Persona 33>, lejos de asumir la competencia directa, indicó que la actora debe solicitar las prestaciones “por intermedio de ISSYS”.

De tal modo, el argumento de la demandada sobre la falta de autorización o intervención previa de <Persona 33> para las prestaciones solicitadas por la amparista, cae ante la propia contestación de oficio de <Persona 33>, que reconoce la derivación definitiva y la sujeción a la obra social receptora, en consonancia con el Convenio de Reciprocidad suscripto por las obras sociales y acompañado por la propia demandada.

Es que, al haberse aceptado a la afiliada bajo el régimen de “Domicilio en Extraña Jurisdicción” (Cláusula Sexta), SEROS asumió el rol de prestador de salud en el territorio provincial y las disputas económicas sobre reintegros, débitos o autorizaciones administrativas (Cláusula Cuarta y Décimo Primera del referido Convenio) son cuestiones inter-administrativas ajenas a la urgencia de la amparista que, en todo caso, deberán canalizarse por la vía correspondiente, como indicó la demandada en su contestación de demanda, sin obstaculizar el acceso a la salud de la amparista.

TERCERO:

Sentado lo anterior, cabe ingresar al planteo de la demandada de limitar su responsabilidad basándose en la Resolución N° 86/13 del 29/01/2013 que dispone en su artículo 3° la exclusión de determinadas coberturas a los afiliados de obras sociales con las que se haya celebrado convenios de reciprocidad, es decir, con base en una normativa administrativa interna dictada por el Directorio del Instituto demandado, que excluye expresamente la cobertura de "cuidados personales" y cualquier prestación que exceda el menú prestacional básico para afiliados de extraña jurisdicción.

Al respecto, cabe mencionar que la demandada pretende ampararse en una normativa interna de carácter administrativo frente a la supremacía de los derechos constitucionales de las personas con discapacidad, condición que ostenta la amparista.
Esta pretensión, en mi opinión, resulta inadmisible.

El derecho a la salud está implícitamente reconocido en el art. 33 de la Const. Nacional y expresamente en el art. 18, inc. 2 de la Const. Provincial, amén de estar también expresamente reconocido en la Declaración Universal de Derechos Humanos (art. 25), la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (art. XI), la Convención Americana sobre Derechos Humanos (art. 5.1), el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (art. 12) y la Convención sobre los Derechos del Niño (art. 24). A su vez, en el caso de las personas con discapacidad el art. 75, inc. 23 de la

Const. Nacional establece que corresponde al Congreso *"...Legislar y promover medidas de acción positiva que garanticen la igualdad real de oportunidades y de trato, y el pleno goce y ejercicio de los derechos reconocidos por esta Constitución y por los tratados internacionales vigentes sobre derechos humanos, en particular respecto de los niños, las mujeres, los ancianos y las personas con discapacidad…".* Al respecto se ha sostenido que este texto consagra medidas de acción positiva a favor de los miembros de los grupos vulnerables enumerados en la norma, y que la acción positiva impone medidas diferenciadoras directamente encaminadas a privilegiar a determinados grupos minoritarios (o tratados como si fuesen minorías). Se parte de la idea de que el Derecho tiene una función de promoción, no tanto de la protección de los intereses que entiende valorizar cuanto del mismo comportamiento de los interesados. La norma jurídica es valuada como un componente interno del sistema económico, en la medida que interfiere en el ambiente con el fin de garantir una determinada regulación social (conf. Kemelmajer de Carlucci, Aída, en Sabsay-Manili: "Constitución de la Nación Argentina…", Ed. Hammurabi, 2010, T° 3, pág. 769). Asimismo, se consideró que las medidas de acción positiva en general tienen por finalidad garantizar la igualdad real de trato, desbrozando los impedimentos culturales que condicionan y limitan la igualdad en los hechos. La Constitución Nacional, en especial, dispuso la sanción de leyes, estableciendo acciones positivas a favor de los niños, las mujeres, ancianos y los discapacitados. Las disposiciones constitucionales y legales acerca de las acciones positivas no entrañan de modo necesario discriminaciones inversas, pero usualmente las establecen (conf. Gelli, María Angélica: "Constitución de la Nación Argentina Comentada y Concordada", Ed. La Ley, 2006, pág. 720).

Ha de agregarse que, con posterioridad a la reforma constitucional de 1994, la ley 25280 aprobó la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad; y la ley 26378 aprobó la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo, con jerarquía constitucional otorgada por la ley 27044 en los términos del art. 75, inc. 22 de la Constitución Nacional.

Además, el art. 30 de la Const. Provincial establece: *"La familia, la sociedad y el Estado tienen a su cargo la protección integral de las personas discapacitadas. Dicha protección abarca 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. El Estado, en su caso, debe subrogarse en el ejercicio de las acciones que correspondan contra los obligados. En todo el ámbito de la Provincia se establecen normas para que el desplazamiento, acceso y desenvolvimiento de las personas discapacitadas encuentren facilidades que favorezcan su independencia".*

La ley XVIII N° 12 que instituye el régimen de la obra social demandada, concretamente en su art. 24 que dispone las prestaciones a cargo de la misma, en su inc. g) precisa: *"Toda otra prestación que directa o indirectamente contribuya al fomento, protección, recuperación de la salud, y rehabilitación del afiliado a la vida útil como así también a lograr su bienestar social".* Y de manera particular en cuanto a las personas con discapacidad, el inc. h) establece: *"Cuando se trate de discapacitados, los gastos ocasionados por la provisión de prótesis y elementos correctivos y auxiliares terapéuticos, que resulten necesarios para el proceso de rehabilitación, serán solventados por el Instituto"*.

Por su parte, el art. 25 de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ley 26378) dispone, entre las obligaciones asumidas por los Estados Partes en materia de salud, en lo que aquí interesa, *"…a) Proporcionarán a las personas con discapacidad programas y atención de la salud gratuitos o a precios asequibles de la misma variedad y calidad que a las demás personas, incluso en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, y programas de salud pública dirigidos a la población. b) Proporcionarán los servicios de salud que necesiten las personas con discapacidad específicamente como consecuencia de su discapacidad, incluidas la pronta detección e intervención, cuando proceda, y servicios destinados a prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades, incluidos los niños y las niñas y las personas mayores".* Y de manera específica con el tema que aquí se debate, el art. 26 dispone: *"1. Los Estados Partes adoptarán medidas efectivas y pertinentes incluso mediante el apoyo de personas que se hallen en las mismas circunstancias, para que las personas con discapacidad puedan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida. A tal fin, los Estados Partes organizarán, intensificarán y ampliarán servicios y programas generales de habilitación y rehabilitación, en particular en los ámbitos de salud, el empleo, la educación y los servicios sociales…".*

En comentario a la convención precitada, se ha considerado que los Estados partes reconocen el derecho en igualdad de condiciones de todas las personas con discapacidad a vivir en la comunidad, con opciones iguales a las de las demás, y adoptarán medidas efectivas y pertinentes para facilitar el pleno goce de este derecho por las personas con discapacidad y su plena inclusión y participación en la comunidad, asegurando en especial que…b) Las personas con discapacidad tengan acceso a una variedad de servicios de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo de la comunidad, incluida la asistencia personal que sea necesaria para facilitar su existencia y su inclusión en la comunidad y para evitar su aislamiento o separación de ésta (conf. Molina Quiroga, Eduardo, en Sabsay-Manili, op. cit., T° 5, págs. 691/692). A su vez en comentario a la ley

24901, se ha entendido que la misma tiene por objetivo instituir un Sistema de prestaciones básicas de atención integral a favor de las personas con discapacidad (art. 1), contemplando acciones de prevención, asistencia, promoción y protección, con el objeto de brindarles una cobertura integral a sus necesidades y requerimientos. Para ello se obliga a las obras sociales a la labor de prestar atención médica y otorgar servicios de diagnóstico y control, siendo beneficiarias las personas con discapacidad comprendidas en el art. 2 de la ley 22431. Se aplica a las prestaciones de carácter preventivo, de rehabilitación, a las terapéuticas educativas y a las asistenciales. También a la internación, en caso de que no pueda permanecer en su hogar, cobertura económica y atención psiquiátrica. Si la persona requiere de medicamentos o productos para su dieta específicos y que no se produjeran en la Argentina, le deben reconocer la totalidad del precio de los mismos (conf. Molina Quiroga, op. cit., pág. 708).

En ese contexto, cabe destacar que recientemente la Ley 27.700 le 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 "l*os 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 crónico-degenerativas, las demencias y la enfermedad de Alzheimer...****"* (conf. SDAU 3/2025 suscripta por el Dr. Guillermo Walter).

CUARTO: En cuanto a la prestación que aquí se requiere, concretamente se hizo lugar a un amparo y se ordenó, como medida cautelar, a una sociedad de beneficencia (Hospital Italiano de Buenos Aires) a abonar el costo de una residencia geriátrica ajena al plan de salud contratado. En tal sentido se sostuvo que la amparista encuadra en la categoría de discapacitada y por lo tanto goza de la protección que la ley 24901 le confiere a ese universo de personas. A tal fin la obligación de los agentes de salud de "proveer el otorgamiento de prestaciones de salud igualitarias, integrales y humanizadas, tendientes a la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud…" (arts. 1 y 2 de la ley 23661) implica la cobertura integral de las necesidades y requerimientos de las personas discapacitadas (arts. 1, 2 y 6 de la ley 24901). Asimismo se agregó que el dictado de la medida es la solución que, de acuerdo con lo indicado por los médicos tratantes, mejor se corresponde con la naturaleza del derecho cuya protección cautelar se pretende -que compromete la salud e integridad física de las personas (Corte Suprema de la Nación, Fallos: 302:1284)-, reconocido por los Pactos Internacionales (art. 25, inc. de la Declaración Universal de los Derechos Humanos y el art. 12, inc. 2, ap. d, del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), de jerarquía constitucional (art. 75, inc. 22 de la Const. Nacional). También cabe mencionar que la accionada había ofrecido cubrir la prestación a valores del Nomenclador (conf. CN. Civ. y Com. Federal, Sala III, 17/09/2019; elDial AAB690) (conf. SDAU 16/2025, suscripta por el Dr. De Cunto).

En el mismo sentido se resolvió ordenar al Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados la cobertura integral respecto de la actora del costo de la internación en un hogar que se encuentre dentro de la red de prestadores o el que esa parte indique, que cuente con los requisitos esenciales que por su discapacidad requiere, de asistencia permanente para toda actividad de la vida diaria, y del 100% de los medicamentos y demás prestaciones que resulten necesarios por las patologías que presenta, según prescripción actualizada de su médica de cabecera. Agregó que la ley 24901 impone a las obras sociales la obligación de brindar prestaciones básicas a los afiliados que presenten una discapacidad, entre otras, de rehabilitación, asistenciales hábitat, alimentación y atención especializada de acuerdo con el tipo de discapacidad y situación socio-familiar- y sistemas alternativos al grupo familiar (arts. 2, 11, 15, 18, 26, 29 y 32) (conf. Cám. Federal San Martín, Sala I, 24/10/14, Microjuris, MJ-JU-M-90470AR) (conf. SDAU 16/2025, suscripta por el Dr. De Cunto).

QUINTO: De lo expuesto anteriormente se desprende que la jurisprudencia es conteste en que la prestación requerida debe ser afrontada de manera total por las obras sociales o empresas de medicina prepaga si se trata de personas con discapacidad. Al respecto es de considerar que el art. 18 de la ley 24901, incluye dentro de las prestaciones que se deben brindar a las personas con discapacidad, aquellas que cubran requerimientos básicos esenciales como hábitat, alimentación y atención especializada, lo que se encuentra dentro del concepto de los servicios que brinda una residencia geriátrica. A su vez, el art. 29 de la misma ley dispone: *"En concordancia con lo estipulado en el artículo 11 de la presente ley, cuando una persona con discapacidad no pudiere permanecer en su grupo familiar de origen, a su requerimiento o el de su representante legal, podrá incorporarse a uno de los sistemas alternativos al grupo familiar, entendiéndose por tales a: residencias, pequeños hogares y hogares". Los criterios que determinarán las características de estos recursos serán la edad, tipo y grado de discapacidad, nivel de autovalimiento e independencia".* Y el art. 32 establece: *"Hogares. Se entiende por hogar al recurso institucional que tiene por finalidad brindar cobertura integral a los requerimientos básicos esenciales (vivienda, alimentación, atención especializada) a personas con discapacidad sin grupo familiar propio o con grupo familiar no continente. El hogar está dirigido preferentemente a las personas cuya discapacidad y nivel de autovalimiento e independencia sea dificultosa a través de los otros sistemas descritos, y requieran un mayor grado de asistencia y protección".*

En la especie, del certificado de discapacidad acompañado por la Sra. <Persona 6> al escrito de inicio surge que su condición de salud se corresponde con "Demencia, no especificada" y de los certificados médicos acompañados, se desprende que requiere de los cuidados específicos que la institución geriátrica puede brindarle.

Es así que si alguna duda quedaba respecto de la prestación gratuita que queda a cargo de las obras sociales, en este caso de la demandada, de acuerdo a la legislación nacional, ello queda despejado con la ley provincial I N° 296, cuyo art. 16 reza: "*La Secretaría de Salud, el Instituto de Seguridad Social y Seguros, las demás Obras Sociales y prepagas garantizarán en forma gratuita las prestaciones que sean necesarias para la rehabilitación o tratamiento de la patología discapacitante, que se acreditará con la sola presentación del certificado según norma del artículo 3° de la presente, y lo establecido en la Ley Nacional N° 24.901 y la Ley XVIII N° 36"*.

Al respecto debe recordarse que el constitucionalismo provincial nunca puede disminuir derechos que surgen de la constitución federal, ni reducir el núcleo o contenido esencial de los mismos (conf. Bidart Campos, Germán José: "Tratado Elemental de Derecho Constitucional Argentino", Ed. Ediar, Tº V, "El sistema de derechos y el constitucionalismo provincial", pág. 37, pto. d). En sentido concordante se ha expuesto que cabe considerar que el bloque federal, que por la relación de subordinación deben acatar las provincias, no se recluye en la constitución federal, ya que es trinitario pues suma las leyes del congreso que se dictan en consecuencia y los tratados internacionales (conf. Bidart Campos, op. cit., ídem, pág. 61), dado lo dispuesto por el art. 31 de la Constitución Nacional. Si los derechos se gozan "conforme a las leyes que reglamenten su ejercicio", de acuerdo al art. 14 de la Const. Nacional y tales derechos se sitúan en el plano de la constitución federal, las leyes que se sancionan para su goce, su ejercicio o reglamentación, son leyes que encuadran en la competencia del congreso, al menos como principio. Sin embargo, ello no significa que la competencia sea exclusiva, por cuanto puede ser concurrente con la de las provincias, más en base a lo dicho más arriba, la mentada competencia concurrente debe entenderse para mejorar el contenido del plexo federal de derechos o introducirle adiciones ampliatorias (conf. aut. cit., op. cit., ídem, págs. 62/63). Es que el plexo federal de derechos -donde cabe incluir a las leyes del congreso que reglamentan su ejercicio- es un mínimo respecto del cual la competencia provincial concurrente tiene el carácter de coadyuvancia, por lo que su ejercicio no se halla habilitado para alterar, vulnerar, hacer oposición o interferir de modo directa y absolutamente incompatible a la competencia federal delegada (conf. aut. cit., op. cit., ídem, pág. 169).

SEXTO: Como consecuencia de lo anterior, habré de hacer lugar a la acción de amparo promovida por <Persona 6> contra el Instituto de Seguridad Social y Seguros del Chubut, a fin de que esta última brinde la cobertura al 100% de la internación psico-geriátrica en la institución "<Persona 32>, 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), como asimismo de todas las prestaciones que ésta brinda y que requiere su cuadro de salud y discapacidad, comprensiva de su atención médica, asistencial, con más los medicamentos

e insumos necesarios que se encuentren directamente vinculados a su condición de persona con discapacidad.

A los fines de precisar la condena, sigo el criterio establecido por el Dr. Sergio Lucero en las sentencias citadas anteriormente. Ello se justifica en que los distintos camaristas de este tribunal sostienen criterios disímiles para la determinación de la condena, y el adoptado por el Dr. Lucero resulta, a mi entender, el más adecuado para brindar respuesta a la pretensión. Además, dicho criterio se encuentra en consonancia con lo recientemente sostenido por nuestro Superior Tribunal de Justicia en las sentencias definitivas 38/2025, 43/2025 y 51/2025, entre otras.

Atento la forma en que se decide la cuestión, las costas se imponen a la demandada vencida (conf. art. 17 de la ley V N°84). A tal fin y dada la relevancia del derecho cuya protección se invocó en la presente demanda, así como la extensión y calidad de las tareas profesionales desarrolladas y etapas cumplidas, regulo los honorarios de los letrados patrocinantes de la amparista, Dres. <Persona 9> y <Persona 8>, en conjunto en la suma equivalente a 15 JUS y a la Dra. <Persona 7>, también letrada patrocinante de la amparista, en la suma equivalente a 25 JUS, en todos los casos 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 (conf. arts. 5, 35 y 46 de la ley XIII N° 4).

Por ello, como Jueza Unipersonal de la Cámara de Apelaciones de Trelew, **FALLO:**

I.- Haciendo lugar a la acción de amparo promovida por <Persona 6> contra el Instituto de Seguridad Social y Seguros del Chubut, a fin de que esta última brinde la cobertura al 100% de la internación psico-geriátrica en la institución “<Persona 32>, 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), como asimismo de todas las prestaciones que ésta brinda y que requiere su cuadro de salud y discapacidad, comprensiva de su atención médica, asistencial, con más los medicamentos e insumos necesarios que se encuentren directamente vinculados a su condición de persona con discapacidad.

II.- Imponer las costas a la demandada vencida.

III.- Regular los honorarios de los Dres. <Persona 9> y <Persona 8>, en conjunto, en la suma equivalente a 15 JUS y a la Dra. <Persona 7> en la suma equivalente a 25 JUS, en todos los casos 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 a las partes y, oportunamente, archívese.

NATALIA ISABEL SPOTURNO
JUEZA DE CAMARA

REGISTRADA BAJO EL N° 28 DEL AÑO 2025 - SDAU - CONSTE.

<Persona 11> ETCHART
SECRETARIO DE <Lugar 3>