------ En la ciudad de Rawson, capital de la Provincia del Chubut, a los .....17..... días del mes de Agosto del año dos mil diez, reunida en Acuerdo la Sala Civil, Comercial, Laboral, Contencioso Administrativa, de Familia y de Minería del Superior Tribunal de Justicia con la Presidencia a cargo del Dr. D. Luis Caneo y asistencia de los Dres. José Luis Pasutti y Fernando S.L. Royer, para dictar sentencia en los autos caratulados: **"W., V. y H.M., R. D. s/ Acción de Amparo"** (Expte. Nº 22.006-W-2010), y teniendo en cuenta el sorteo practicado a fs. 310, de conformidad con las Acordadas N° 3.202 y 3.204 correspondió el siguiente orden para la emisión de los votos: Royer, Pasutti y Caneo.----------

------ Acto seguido, se resolvió plantear y votar por su orden las siguientes cuestiones: **PRIMERA**: ¿Es procedente el Recurso de Casación intentado? y **SEGUNDA**: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?.----------

------ A la cuestión previa el Dr. Royer dijo:----------

------ **I.- ANTECEDENTES.**----------

------ 1.- La Sra. V. W. y el Sr. R. D. H.M., promovieron acción de amparo contra S. M. S.A., requiriendo se la condene a otorgarle el cien por ciento (100%) de cobertura para el tratamiento de

fertilización asistida técnica (ICSI), medicación y cualquier otro gasto que se requiera para el mismo, debiendo además hacerse cargo de la cantidad de tratamientos FIV (intentos), que de acuerdo a la indicación del médico tratante se requieran hasta lograr el embarazo y posterior nacimiento con vida del hijo (fs. 35/46 vta.).----------

------ Relataron que contrajeron matrimonio en el año 2.005 y buscaron el embarazo sin éxito. En el año 2.006, la actora quedó embarazada, perdiendo el mismo por aborto espontáneo. En el año 2.007 volvió a quedar embarazada resultando en este caso un embarazo ectópico, lo cual derivó en un aborto terapéutico y la pérdida de la trompa derecha.----------

------ Sostuvieron que iniciaron estudios y exámenes médicos, que confirmaron que ambos padecían de una patología que les impedía concebir naturalmente; endometriosis con pérdida de trompa de Falopio (factor femenino) y oligoastenozoospermia (factor masculino) .----------

------ Manifestaron que se les indicó fecundación asistida por técnica ICSI, habiendo efectuado el primer intento en el mes de noviembre del año 2007, en el H. F.; y el otro, en el mes de Junio de 2.008, ambos sin éxito, destacando que los dos tratamientos

fueron solventados con su propio esfuerzo económico y con el uso de sus únicos ahorros.----------

------ Relataron que a pesar de la falta de éxito, el médico tratante les indicó continuar con el tratamiento por lo que solicitaron la cobertura por parte de la prepaga, hasta un máximo de intentos que el médico aconseje como necesarios para lograr el embarazo o dar por agotadas las posibilidades de conseguirlo. Afirmaron que cuentan con un estado de salud óptimo para la realización de la fertilización, el cual no saben si se mantendrá pasado el tiempo.-----

------ Indicaron que con fecha 13-11-09, remitieron a "S. M. G.", carta documento intimándola a que les otorgue el cien por ciento de la cobertura para el tratamiento de fertilización asistida módulo ICSI, habiendo sido rechazada, con fecha 20-11-09, la solicitud por parte de la prepaga por no estar prevista en el P. M. O. aprobado por Resolución N° 201/02 del Ministerio de Salud de la Nación.----------

------ Señalaron, que la actitud de la demandada es usual; incluso en obras sociales, pero el hecho de que estas prácticas no estén contempladas, como obligatorias en la normativa vigente, no constituye de por sí, causa suficiente para eximirlas de la obligación de prestar un adecuado servicio de salud.----------

----- Agregaron que no es necesaria una ley para realizar el tratamiento de fertilización asistida puesto que se sustentan en principios constitucionales y supra constitucionales, aunque reconocen que sería mejor que exista una norma que lo regule para que las parejas sepan cómo actuar y no estar libradas al azar, o a la interpretación que puedan hacer los jueces de lo que significa el derecho a ser padres.----------

------ Fundaron su postura en el Pacto de San José de Costa Rica, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Convención sobre la eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer , la Constitución Nacional, la Ley N° 26.485 de Protección Integral de las Mujeres; y consideraron que el derecho que los asiste es el derecho a la salud y a la procreación, ambos de rango constitucional.----------

------ Citaron antecedentes jurisprudenciales de aplicación.----------

------ Efectuaron un desarrollo pormenorizado respecto a la idoneidad y temporaneidad de la vía del amparo, para obtener la defensa de los derechos vulnerados.----------

------ Además, insistieron en la necesidad de efectuar un tratamiento sobre la enfermedad a la edad actual y no esperar el avance a la edad límite sostenida por vía jurisprudencial.----------

------ Al final, acompañaron documental, ofrecieron pruebas, fundaron sus derechos e hicieron reserva del caso federal.----------

------ 2.- El Dr. P. C. M. se presentó en carácter de gestor de "S. M. S.A.", ratificando luego su actuación con la copia de poder obrante a fs. 86/89; opuso excepción de incompetencia en razón de la materia y contestó demanda, solicitando el rechazo de la acción, con costas. Acompañó prueba documental y ofreció informativa, confesional y, en subsidio, documental en poder de terceros y pericial caligráfica (fs. 59/75).----

------ En el marco de la excepción planteada, sostuvo siguiendo y citando jurisprudencia de la C.S.J.N. y de otros Tribunales Federales de Alzada y Provinciales, que el objeto de la presente acción no es justificación alguna para sortear las estrictas reglas de competencia en razón de la materia que son de orden público e improrrogables, por cuanto no mediaba impedimento alguno para iniciar las mismas actuaciones el mismo día en la justicia Federal con asiento en la ciudad de Rawson. Ello- agregó- implica violar disposiciones imperativas sobre competencia en razón de la materia y privación de los jueces naturales y del debido proceso.

Consideró, que la incompetencia debió ser declarada por el Tribunal interviniente de oficio e “in limine litis”.----------

------ Luego, negó cada uno de los hechos planteados en la demanda y la autenticidad de la totalidad de la documentación acompañada.-

------ Sostuvo que los accionantes son asociados de la demandada bajo la cobertura plan cerrado denominado S. desde el mes de mayo de 2007.----------

------ Aclaró que no frustró ni conculcó ningún derecho de los amparistas ya que el tratamiento de fertilización ICSI no se encuentra a cargo de S. M. S.A. porque la normativa vigente no lo contempla dentro de las prestaciones obligatorias a su cargo y el Reglamento General de Contratación de su representada, lo excluye de modo expreso. ----------

------ Se explayó, afirmando que el P.M.O. dispone la cobertura obligatoria de un “numerus clausus” en las que no se encuentra ningún tratamiento de fertilidad asistida, reconocido tal extremo, por los propios amparistas. Luego hizo un análsis exhaustivo del rol de las prepagas y de las obras sociales a la luz de las Leyes N° 23.660 y 23.661 y dió las razones por las que considera que la demandada no debe responder ante el reclamo de este tipo de prestaciones.----------

------ Resaltó que consentir este tipo de reclamos va en detrimento de la totalidad de los afiliados, poniendo en peligro todo el sistema de salud y a sus beneficiarios y que el estado delegó en terceros algunas de las obligaciones relacionadas a la garantía de la salud y lo no delegado queda, en consecuencia, a cargo exclusivo del Estado Nacional, que se encuentra ausente de esta litis.----------

------ Corrido traslado a fs. 76 del planteo de incompetencia y de la documental acompañada, el mismo fue contestado por los actores a fs. 77/79.----------

------ **3.-** Sostuvieron que no hay afectación a intereses federales, ni al interés público, ni se discuten las normas que regulan el sistema de salud, que permitan sostener que el tratamiento reclamado se presente ante la Justicia Federal. A su criterio, el tema en discusión es la validez y primacía de la Constitución Nacional y de los Tratados de rango constitucional; no discutiéndose el sistema de salud sino el derecho constitucional a la vida y a la salud de ambos.----------

------ Arguyeron que el derecho a la salud que incluye la salud reproductiva se encuentra por encima de una norma infraconstitucional como la que regula el P.M.O. de emergencia.----

------ Afirmaron que no están frente a una obra social, sino ante una prepaga, cuyas prestaciones mínimas están regidas por la Ley N° 24.754; y por la tanto, está facultada para ampliar las prestaciones básicas, obligatorias y esenciales previstas en el P.M.O. de acuerdo a las necesidades de sus afiliados y los principios constitucionales vigentes. Concluyeron, que este reclamo es de competencia de la justicia ordinaria por no formar parte la demandada del Registro Nacional de Agentes del Seguro.----------

------ **4.-** A fs. 85 se corrió vista al Ministerio Público Fiscal, la que fue contestada a fs. 91 y vta.. Dictaminó, siguiendo precedentes jurisprudenciales y lo normado por el art. 38 de la Ley N° 23.661, que la Justicia Federal y no la Provincial es la competente para entender en autos.----------

------ **5**.- Por sentencia interlocutoria N° 31/2010 (fs. 93/96 vta.) se rechazó el planteo de incompetencia, se impusieron costas a la demandada y se regularon honorarios.----------

-------- Para así resolver, la Sentenciante consideró que la demandada es alcanzada por las disposiciones de la Ley N° 23.661 al solo efecto de estar obligada a las mismas prestaciones mínimas que las obras sociales, pero no le son aplicables las disposiciones del art. 38 de la misma norma, que implica el sometimiento a la justicia federal, máxime cuando no se encuentran en debate

conflictos que puedan afectar la instrumentación y/o planificación de las prestaciones médico-asistenciales regladas por la Ley N° 23.660 y de salud regladas por la Ley N° 23.661. Amén de ello, -sostuvo- que no resulta aplicar tales normativas cuando se interpone una acción de amparo contra una sociedad anónima prestadora de un servicio de medicina prepaga que no se encuentra inscripta en el Registro Nacional de Obras Sociales, ni en el Registro Nacional de Agentes de Seguro. No es un agente de Seguro de Salud ni es tampoco una entidad adherida al sistema.-----

------ Además, entendió que no se debate en autos, la cobertura de una prestación mínima integrante del P.M.O., ni se cuestiona la injerencia del Estado en el ámbito de las empresas de medicina prepaga. A su criterio, el Tribunal se consideró competente por entender que el reclamo de autos no ingresa en las prestaciones mínimas establecidas en el P.M.O. y las resoluciones que lo actualizan; si ello fuera así, la competencia sería de la Justicia Federal por aplicación del art. 38 de la Ley N° 23.661.----------

------ **6.-** Contra dicho resolutorio se alzó, la accionada; declarándose su improcedencia por ser un decisorio inapelable conforme a lo normado por el art. 11 de la Ley V N° 84- antes 4572.----------

------ **7.-** Mediante sentencia definitiva N° 35/10 (fs. 188/200 vta.) se hizo lugar a la acción de amparo y se condenó a "S. M. S.A." a solventar la cobertura del cien por ciento (100%) del tratamiento de fertilización asistida técnica ICSI (Inyección Intracitoplasmática de Espermatozoides), así como la medicación y cualquier otro gasto que requiera el mismo, a realizarse en el Instituto A. C. F., G. y U. de la ciudad de Bahía Blanca, o en otro centro especializado para tal fin, debiendo además hacerse cargo de la cantidad de tratamientos FIV (intentos), que se requieran para lograr el embarazo y posterior nacimiento con vida del bebé, quedando a cargo de lo actores la presentación en autos de un informe detallado del resultado alcanzado con cada tratamiento extendido por el médico que realice el mismo, así como las perspectivas futuras en caso de resultar infructuoso el intentado, quedando a su vez autorizada la demandada, a través del departamento correspondiente a fiscalizar las distintas etapas de la implementación de las técnicas y de los tratamientos por intermedio de profesionales idóneos. Impuso costas y reguló honorarios.----------

------ La demanda apeló y fundó su recurso (fs. 208/229 vta.); y los actores presentaron el correspondiente memorial (fs. 231/237 vta.)-

------ **II.- SENTENCIA DE LA CÁMARA DE APELACIONES DE PUERTO MADRYN:**----------

------ Mediante Sentencia Interlocutoria N° 01/2010, la Alzada revocó el fallo apelado por la demandada y desestimó la acción de amparo, impuso las costas en ambas instancias en el orden causado; readecuó los honorarios profesionales regulados por las tareas de la instancia anterior y reguló los estipendios por los trabajos ante la Alzada .----------

------ Ingresando en el tratamiento de los agravios invocados por la accionada, sostuvo en primer lugar, que no puede sostenerse como agravio su planteo de incompetencia del Juez de origen porque no promovió en ocasión de la denegatoria de su apelación el correspondiente recurso de queja. Rechazó el agravio replanteado por inadmisible, y consideró abstracta la cuestión por haber adquirido firmeza en la instancia anterior.----------

------ En orden a la temporaneidad del planteo de la acción, se participa del criterio de interpretación restrictiva del instituto de la caducidad, facilitando dentro del sentido de la ley, el acceso a la protección jurisdiccional, lo que en práctica indica que en caso de duda debe estarse por la no ocurrencia de la caducidad actuando de igual modo en caso de carecer de datos o no ser éstos precisos respecto del momento en que ha de comenzarse a computar el plazo. Se tomó al respecto, la C.D. obrante a fs. 30 como elemento

objetivo obrante en autos para considerar que la acción se había entablado en término.----------

------ En cuanto a la vía elegida por los amparistas, que también fue objeto de agravio, después de reseñar antecedentes jurisprudenciales, y citar normas constitucionales y doctrina, consideró que la vía del amparo, para casos como el presente, que tiene neto corte contractual el amparo no es la vía idónea. De otro modo, -concluyó- se dejaría abierta la posibilidad del amparo a toda suerte de pleitos.----------

------ Dijo además, que se exige para la procedencia formal del amparo que medie arbitrariedad o ilegalidad manifiesta, distinguiendo que mientras la ilegalidad se manifiesta cuando el acto u omisión se hallan desprovistos de todo sustento normativo, la arbitrariedad se refiere a actos irrazonables, inequitativos o injustos, aunque no fuesen ilegales; y que tanto la ilegalidad como la arbitrariedad deben ser manifiestas. Los vicios tienen que aparecer visibles al examen jurídico más superficial.----------

------ Sostuvo que para que la acción de amparo proceda, el vicio de ilegitimidad que se denuncia debe aparecer de modo claro y evidente, no bastando con que solo entrañe la restricción de alguna libertad constitucional, si no además que el acto carezca del mínimo respaldo normativo tolerable para subsistir como tal; o sea,

que haya surgido al margen del debido proceso formal, que constituye el fundamento de validez de toda norma jurídica.----------

------ Tratando los presupuestos de admisibilidad del amparo, dijo que le incumbe al actor tanto alegar como probar que no existen otras vías idóneas para tutelar su derecho, como que la ilegalidad o arbitrariedad sean manifiestas, y que el principio procesal "onus probandi" no se encuentra excluido en este tipo de procesos, por lo que correspondía a los amparistas la acreditación de cada uno de esos extremos. Que es rechazable el amparo donde el actor no probó la inmediatez del daño a configurarse por el acto lesivo. El amparista tiene la carga procesal de demostrar que la acción incoada no persigue eludir normas generales y que ese extremo no fue acreditado por la actora.----------

------ La Cámara, -acotó- si lo que está en discusión es la existencia o no de la cobertura asistencial reclamada, hay que remitirse a lo pactado entre las partes. En este contexto, se señaló que no es excusable lo manifestado por la actora (absolución de posiciones) en el sentido de no haber leído nada, pese a haber firmado un contrato de adhesión y no tener copia. En este aspecto no es ajena a la doctrina de los actos propios que se vincula directamente con el principio de buena fe contractual. Frente al contrato, la mera comprobación de las edades de los amparistas no acredita *per se* prueba de la urgencia exigida y que tampoco lucen en autos otros

elementos objetivos que permitan inferirla. Se agregó, que para quedar comprometida la obligación de pago de un sujeto, se requiere que haya violado previamente un deber jurídico que se hallaba a su cargo, o contrariado una obligación contractual que contrajera, sea por acción u omisión imputable a él; y ello a tenor de lo dispuesto en el art. 19 de la C.N., nadie está obligado a hacer lo que la ley no manda ni privado de lo que ella no prohíbe.----------

------ Se continuó diciendo, que sin mandato legal incumplido no existe obligación de pago, pues la supuesta obligación carece de causa; de lo contrario se crea, ex nihilo un deber jurídico u obligación que no halla correlato en la legislación vigente. Y ello es lo que se pretendió endilgar a la demandada: cumplir con una obligación contractual inexistente a la luz de los elementos aportados en la causa. Si esto se permitiera se estaría invadiendo la parcela de los otros Poderes del Estado, al crear una obligación que las partes no han asumido.----------

------ Se concluyó, para revocar el resolutorio de origen, no advertir razón alguna para encuadrar el caso en los supuestos de excepcionalidad requeridos, ni que la demandada hubiese obrado con ilegalidad o arbitrariedad manifiestas indispensables para la procedencia de la acción.----------

------ III.- **EL RECURSO DE CASACIÓN**.----------

------ 1.- Interponen los actores a fs. 252/277 vta. contra el fallo de la Cámara dictado a fs. 240/245 recurso extraordinario de casación fundado en la causal del inciso "e" del art. 288 del C.P.C.C.. La Alzada mediante sentencia interlocutoria, registrada bajo el N° 02/10 (fs. 279/281) denegó por inadmisible el recurso de casación; y a fs. 81/82 de los autos caratulados **"Recurso de Queja en autos:"W., V. y H.M., R. D. s/ Acción de Amparo" (Expte. Nº 4- Año 2010 C.A.P.M.)"** (Expte. Nº 21.963-R-2010), por sentencia interlocutoria N° 41/S.R.E./10 el Superior Tribunal de Justicia declara bien concedido el recurso interpuesto. Por último, a los fines previstos en el art. 13 inciso "d" de la Ley N° 4572 se pone el expediente a disposición de las partes, haciendo uso de tal derecho a fs. 292/294, la actora, y a fs. 296/305 vta., la demandada.----------

------ En primer término, los casacionistas delimitan el objeto del recurso que impetran solicitando se revoque la sentencia de la Alzada por ser arbitraria; y se otorgue plena validez a la Sentencia de Origen.----------

------ Hacen alusión al cumplimiento de requisitos formales de admisibilidad, tales como constitución de domicilio y carga fiscal o económica.----------

------ En orden a la definitividad de la sentencia, afirman que tal carácter emerge de autos si se evalúan los efectos de la resolución en crisis. Reconocen el criterio sustentado por este Cuerpo en anteriores pronunciamientos, pero consideran, siguiendo a la Corte Nacional en la materia, que la sentencia en crisis es definitiva porque las vías judiciales ordinarias no serían eficaces para obtener una tutela judicial efectiva.----------

------ Manifiestan, que la definitividad se extrae con el hecho de cotejar, que en un primer tramo del fallo, los Sentenciantes aluden no ingresar a la cuestión de fondo; cuando párrafos siguientes, enmarcaron el litigio dentro de una relación estrictamente contractual, y sostuvieron inexistencia de obligación a cargo de la demandada. En este contexto, agregan, que la sentencia les cerró todo camino posible para acudir a un reclamo posterior (fs. 254 vta./255). ----------

------ Al final, sugieren al Tribunal, el tratamiento del tema, en tanto resulta necesario ante los constantes reclamos que a nivel nacional se vienen propiciando, lo que ha llevado al dictado de fallos muy diversos ante situaciones similares; existiendo, incluso, en materia fecundación asistida distintos proyectos de la ley sin sancionar para la inclusión de estos tratamientos en el P.M.O..----

------ En el apartado III) se ocupa de hacer un relato de lo que denomina "Reseña de la causa"; en el que involucra a la demanda, a su responde, al planteo de incompetencia y a su resultado negativo. También, enunció la sentencia de Primera Instancia, relató la expresión de agravios de la accionada y su responde; y finalmente, refirió a la sentencia de Segunda Instancia señalando algunos aspectos tratados.----------

------- En lo que respecta a la motivación de la causal de arbitrariedad alegada, a modo introductivo, la efectúa en el apartado IV) bajo dos subítems que titula del siguiente modo: "**1)** prescindencia de pruebas esenciales; y **2)** Violación de la ley.---------

------ En orden al primer punto enunciado, los casacionistas alegan arbitrariedad fáctica por no haberse valorado la prueba testimonial del Dr. T. y el certificado médico presentado por el Dr. T. que acreditan la urgencia en la cobertura del tratamiento solicitado, y justifica la vía del amparo. ----------

------ Atacan de errónea y confusa, la apreciación judicial de que las edades de los amparistas no acreditan, per se, la prueba de la urgencia exigida; cuando en realidad la prueba rendida y no cuestionada, se refirió a una cuestión fisiológica de deterioro de distintas funciones corporales con el mero transcurso del tiempo, como lo es, la reserva de la calidad y cantidad folicular (Dr. T.) y la

disminución de la calidad y cantidad de ovocitos (certificado del Dr. T.) (fs. 264 y vta.).----------

------ Párrafos siguientes, enuncian los puntos tratados en la sentencia e indican que los puntos 3, 4 y 5 son los motivos de sus agravios.----------

------ En el punto 3, vinculado a la improcedencia de la vía elegida, se alega que los sentenciantes ingresaron en el tema de fondo, aludiendo a la relación contractual entre las partes y a la inexistencia de obligación contractual. Achacan de autocontradictoria tal valoración, en cuanto debió examinar todo el abanico de derechos esenciales en juego que expresamente señalaron. Dicen que, actualmente, están en condiciones de realizarse el tratamiento y los intentos que sean necesarios, siendo el transcurso del tiempo, el que hace que disminuyan sus posibilidades de lograr fertilización.----------

------ Puntualizan, que la Cámara no tiene presente el art. 25 del Pacto de San José De Costa Rica; los arts. 8 y 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; y que los derechos involucrados y tutelados en estas normas, se encuentran receptados, además, en el art 43 de la C.N. y art. 54 de la C.P. y la Ley N° 4572 reglamentaria de éste último. Existiendo, vinculación directa con la garantía de defensa en juicio (art. 18 C.N.).----------

------- Concluyen, -diciendo- que dada la naturaleza de los derechos que se encuentran en juego- a la salud, la procreación, y la familia- la demora que implica un juicio ordinario terminaría por menoscabar el derecho a la tutela judicial efectiva; que garantiza el acceso real, rápido, sencillo y sin restricciones a la instancia jurisdiccional, salvo disposición legal expresa y razonable en sentido contrario.----------

------ En relación al punto 4 de la sentencia, que refiere a la falta de acreditación del requisito de "arbitrariedad o ilegalidad manifiesta", sostienen que quedaron desconcertados con ello, porque a su criterio entienden haber acreditado en autos la urgencia, el daño y la eficacia de la vía para realizar el tratamiento. Es más, señalan que el Tribunal no se remite a ningún elemento objetivo y concreto del caso, sino más bien, a enunciados dogmáticos que no explica.----------

------ El último motivo de agravio, que se identifica con el punto 5 del decisorio, señalan que al referirse la sentencia a la falta de elementos objetivos que permitan inferir la urgencia exigida y que la edad no acredita per se tal extremo, es en donde radica de modo claro la arbitrariedad porque se prescindió de valorar la prueba rendida en autos y no cuestionada.----------

------ Alegan, además que, la Alzada en su análisis deja expresado que no existe obligación contractual a cargo de la accionada; que se trata de una conclusión que carece de todo análisis previo del contenido y naturaleza del contrato, y sin considerar que a la fecha de afiliación desconocían la existencia de la enfermedad; omitiendo referirse a las normas constitucionales y los tratados internacionales en los que basaron su pretensión; y que sin embargo, fueron analizadas minuciosamente por el Tribunal de Origen.----------

------ Afirman, que lo que se discute en autos es el derecho a la salud y a formar una familia, de rango constitucional superiores a las Leyes N° 23.660 y 23.661, o la Resolución N° 201/2002 del Ministerio de Salud que aprobó el P.M.O. y por encima de los acuerdos de partes. ----------

------ Mantienen reserva del caso federal.----------

------ 2.- Corrida vista al Sr. Procurador General, la misma es contestada a fs. 307/308 vta.; dictaminando que el remedio casatorio no puede prosperar sobre la base de la causal de arbitrariedad. En cumplimiento a lo previsto en el art. 195, inc. 2 de la C.P., expresó que la competencia en razón de la materia en este tipo de reclamos corresponde a la Justicia Federal. No obstante, dejó a salvo, que en esta oportunidad, una resolución en

tal sentido no es posible por el estado de avance del trámite y la naturaleza de los derechos involucrados.----------

------ **IV.- ANÁLISIS**----------

------ **4.1.- COMPETENCIA**.----------

------ A título preliminar, y toda vez que en esta oportunidad el Cuerpo está facultado para realizar el juicio final y abarcativo de la totalidad de los recaudos de admisibilidad; considero pertinente expedirme sobre la competencia del órgano; sin perjuicio de que en las instancias ordinarias, se planteó y resolvió la cuestión por vía de excepción (fs. 59/61, 93/96); y no fue mantenida por la demandada ante esta Sede (Conf.: memorial de fs. 296/305 vta.).----------

------ Tal como los recurrentes expusieron los hechos en el libelo inicial, y el Derecho que han invocado como fundamento de sus pretensiones, considero siguiendo el criterio sustentado por la Corte Nacional; in re: "Wraage, Rolando Bernardo c/ Ominit S.A. s/ Amparo" -16/09/2003-; y reiterado, in re: "Kogan, Jonathan c/ Swiss Medical S.A. s/ Amparo – 25/11/2005-), y compartiendo lo dictaminado por el Sr. Procurador General a fs. 308 vta. (Punto V del Dictamen), que la competencia en este tipo de pretensiones es propia de la Justicia Civil y Comercial Federal y no de la Provincial.----------

------ La competencia de la Justicia Federal en los reclamos de los afiliados a las empresas de medicina prepaga para el cumplimiento de coberturas médico asistenciales y/o farmacéuticas emerge de la circunstancia que las mismas integran el sistema de salud implementado por el Estado Nacional y por ende, se rigen por legislación nacional (Conf.: Leyes N° 23.660, 23.661 y 24.455 y resoluciones correspondientes del Ministerio de Salud).----------

------ El Máximo Tribunal, se expidió en el sentido referenciado, compartiendo los fundamentos del Procurador General de la Nación en la causa citada " Wraage…" en el que sostuvo que: *"… debe declararse la competencia del fuero civil y comercial federal para entender en las actuaciones, por encontrarse en juego normas y principios institucionales y constitucionales de prioritaria trascendencia, para la estructura del sistema de salud implementado por el Estado Nacional, al establecer la prestación médica obligatoria, que involucra tanto a las obras sociales, como a las prestadoras de servicios médicos, en razón de que la ley 24.754 hizo extensivas las prestaciones básicas implementadas por las leyes 23.660, 23.661 y sus reglamentaciones, a las prestadoras privadas (conf. Doctrina de Fallos; 312:985; 320:42; 324:2078)"*.----------

------ De este modo, por vía de principio, la competencia por razón de la materia es improrrogable y excluyente de las jurisdicciones provinciales, sin que el consentimiento ni el silencio de las partes sean hábiles para derogar esos principios (Conf.: v.gr. C.S.J.N.,

Fallos, 66:222; 146:49; 180:378; 181:326 y 343; 311:1812; 312:2010; 319:1397, entre otras), sin embargo, -en este caso particular- en el que se transitó por todas las etapas del proceso de amparo, no puedo dejar de atenderlo, so pena de afectar derechos de raigambre constitucional de envergadura, como son los derechos personalísimos invocados en autos y el principio de economía procesal que tiende a asegurar la estabilidad de los procedimientos, criterio que -por cierto- siguió la Corte Nacional, in re "Federico…" (*Fallos,* 330:625) y reiteró en "Pechini Dani…" (*Fallos,* 330:801).---

------ **4-.2.- CARRIL CASATORIO. SU READECUACIÓN**.--------

------ La Cámara mediante la resolución en crisis, revocó el decisorio de Primera Instancia, rechazando la acción de amparo contra la empresa de medicina prepaga.----------

------- A mi criterio, conforme al alcance que los Sentenciantes le han dado al resolutorio -a pesar de su rechazo-, se ingresó en la temática de fondo llevada al caso y se resolvió en definitiva; aún cuando en algún pasaje de la misma se sostuvo lo contrario (fs. 241 vta. segundo párrafo). Con acierto, este aspecto lo invocaron los actores en ocasión de acreditar la definitividad del decisorio (fs. 252/255) y al presentar el memorial correspondiente (fs. 293 vta., segundo párrafo).----------

------ En líneas generales, la Alzada consideró que la discusión que se llevó al proceso era determinar si la prestación asistencial reclamada era cubierta por la prepaga, y en este sendero, ubicó el conflicto en el marco contractual para concluir que no mediaba obligación incumplida por parte de la prepaga demandada, a la luz de los elementos aportados a la causa. En fin, la accionada no obró con ilegalidad o arbitrariedad manifiestas, para habilitar esta vía. Resolver lo contrario; -se adujo- sería invadir la parcela de los otros Poderes del Estado, al crearse por vía judicial, una obligación que las partes no han asumido (ver fundamento in extenso, considerando 5, fs. 244 y vta./245). ----------

------ En tal contexto, considero que el decisorio debió emitirse en acuerdo y con voto individual; y no de modo impersonal como se dictó y registró.----------

------ Tal actuar vulneró abiertamente el art. 169 de la Constitución Provincial que exige el voto individual de los jueces a fin de dejar establecida la mayoría de opiniones necesaria para el dictado de la sentencia definitiva; y en tal sintonía, la Ley Nº 4550 que modifica el art. 9 de la Ley Nº 1130, -Ley V N° 17 del Digesto Provincial- establece que “las Sentencias Definitivas de las Cámaras se dictarán con el voto individual y fundado de sus miembros sobre cada una de las cuestiones que se planteen, para formar la

mayoría…bastarán los votos en sentido coincidente de quienes se expidan en primer y segundo término…".----------

------ En efecto, la formalidad del acuerdo y el voto individual se presentan como requisitos esenciales para la validez del fallo, por lo que entiendo que en este caso particular, la sentencia atacada, más que arbitraria es nula (Conf.: v.gr. *Fallos,* 156:283; 233:111; 2308:2188; 312:139; 314:1846, entre otros); y me permite mudar la causal casatoria invocada por los recurrentes, en la de quebrantamiento de las formas de la sentencia, contemplada en el art. 287 del C.P.C.C. -art. 290 de la Ley XIII N° 5 del Digesto Provincial-; postura que he adoptado en algunos precedentes (Conf.: v.gr. S.T.J.CH., S.D. N° 09/S.R.E./05 y N° 04/S.R.E./06); máxime que los amparistas de algún modo hicieron alusión a este vicio en el escrito postulatorio del recurso de casación (fs. 276, tercer párrafo); y lo reiteran de modo explícito en ocasión de la presentación del memorial ante esta Sede (fs. 293 vta., tercer párrafo).----------

------ 4.3.- Pero al mismo tiempo, en aras del principio de economía procesal que caracteriza el procedimiento previsto para el amparo y considerando que la incertidumbre sobre los derechos fundamentales en juego no admite dilación, me siento constreñido a tomar la actitud procesal de no reenviar como lo dispone el art. 296 del C.P.C.C. -art. 299 de la Ley XIII N° 5 del Digesto

Provincial- y así lo propongo al Acuerdo, y expedirme acerca del fondo del asunto. (Conf.: v.gr. criterio adoptado en S.D. Nº 09/S.R.E./05; y Berizonce, Roberto O. en "La Casación por Quebrantamiento de las formas esenciales del juicio en la doctrina jurisprudencial"; Revista de Derecho Procesal, Medios de Impugnación, Recursos I, Edit. Rubinzal Culzoni, Año 1999, págs. 331/352; y Leandro J. Giannini , "El Recurso Extraordinario de Nulidad en la Provincia de Buenos Aires -Algunos aspectos técnicos-"; Revista de Derecho Procesal, Nulidades, Ed. Rubinzal-Culzoni, Año 2007-1, págs. 291/345). **ASÍ LO VOTO**.----------

------ **5.- COMPETENCIA POSITIVA. PERTINENCIA DE LA VÍA DEL AMPARO - TEMPORANEIDAD- CUESTIÓN DE FONDO**.----------

------ 5.1.- Por lo hasta aquí señalado, no me cabe la menor duda, que la acción de amparo iniciada por los cónyuges ante la negativa de la accionada de otorgarle una cobertura económica total para la realización de un tratamiento de fertilización mediante la técnica de alta complejidad ICSI (inyección intracitoplasmática de espermatozoides), se muestra, como la vía más idónea para la efectiva protección de los derechos constitucionales que se alegan vulnerados, como lo son el derecho a la salud, la procreación y la familia. Estos son reclamos que no admiten postergación y mucho menos, las demoras propias de una acción ordinaria.----------

------ El desarrollo progresivo de los Derechos Humanos, en el caso del derecho a la salud requiere de la existencia de medios instrumentales rápidos y eficaces para garantizar su efectiva vigencia, y he aquí, donde el amparo se presenta como una de las herramientas más vigorosas.----------

------ 5.2.- En cuanto al plazo de caducidad para la interposición del amparo, entiendo que se lo interpuso en término, porque tomo como lo más propicio a favor de los actores, la carta documento N° 09322*** -20/11/2009- que le remitiera la accionada (fs. 31/33) a los amparistas para ponerlos en conocimiento de los argumentos que justificaban su negativa a la prestación requerida.----------

------ Para así decidir, me respaldo en la postura de la Corte que indica que cuando se trata de tutelar de modo específico la vida y la salud hay que diluir el vigor de este plazo. En efecto, si el acto lesivo inicial padece de "ilegalidad continuada", mantenida al tiempo de plantearse el amparo y, posteriormente, "sin solución de continuidad" -supuesto que se da en el sub-lite- no puede rechazarse la acción so pretexto del vencimiento del plazo de caducidad (Conf.: C.S.J.N., 7/11/06, "Mosqueda" , L.L. , 2007 -A-62; y Sagüés, Néstor Pedro, "Compendio de Derecho Procesal Constitucional", Ed. Astrea , Año 2009, pág. 485).----------

------ 5.3.- Ingresando en el análisis del conflicto, adelanto que lo abordaré, tomando una visión amplia de los derechos fundamentales desde los que se reclama protección, a la luz del Derecho Internacional de los Derechos Humanos incorporado al texto Constitucional Argentino con la reforma del año 1994 (Conf.: arts. 42, y 75 inc. 22 C.N.); y considerando que la Corte Nacional si bien aún no ha emitido pronunciamiento alguno en esta compleja temática que hoy me toca dirimir; numerosos Tribunales Federales, Nacionales y Provinciales ya se han expedido al respecto con distintos lineamientos (cfr. v.gr. .Cám.Cont. Adm. de La Plata, 07/03/2006 (Rev. Derecho de Familia 2007173), 18/07/2006 y 05/09/2006 (Lexis Nexis Bs. As., 2007161); S.C.Mendoza, Sala I, 15/06/2007; "Buye, Carlos Alberto c. CIMESA; y misma Sala, 28/08/2007 "R.M., M.y ot. c OSEP"; Juzg. N° 6 Cont.Adm.Tribut. CABA-, 20/11/2007 "A.M.R. y Otros c/ Obra Social de la Ciudad de Bs.As. s/ Amparo"(L.L. on line: AR/JUR/7499/2007); Cám.Cont.Adm. San Nicolás, 15/12/2008- S., A. F. v. A., H. A."; Cám. Apel.Cont.Adm.yTrib. Ciudad Autónoma de Bs.As., 26/05/2008- "Ayuso, Marcelo Roberto y otros c. Obra Social de la Ciudad de Buenos Aires", publicado en LLCABA 2008(agosto); Cám.Apel.Civ.Com.Rosario, 14/08/2008, "S.E.G. c/ Swiss Medical S.A. Amparo"; Microjuris.com: MJ-JU-M-38211AR/MJJ38211; S.T. J. de Río Negro, 18/12/2008 "M.,V. A. y otro, L.L: Patagonia, 2009 (abril); Cám.Fed.MardelPlata, 29/12/2008, L., H. A. y otra v. Instituto de Obra Médica Asistencial y otra", publicado en Lexis

N° 0003/014504 ó 0003/014507/014506; Cám.Nac.Apel. CivilyCom.Fed., Sala III, 19/05/2009 " B.M.N. y otro c. Dirección de Ayuda Social para Personal del Congreso de la Nación", L.L. 2009-C, 587; Cám.Apel.Fed.Paraná, 02/11/2009, "Sian Mariela J. y Otro c/ Swiss Medicals s/ Amparo"(Reg.2009-II-3407); Cám.Nac.Apel.Civ.Com. Fed., Sala I, 19/11/2009, "Enia, Gabriela Susana y Otro c. IOMA y otro", L.L.Online: AR/JUR/57857/2009; Cám.Fed.Apel.de Mar del Plata, 17/12/2009, "B, C y otra c. UP", L.L.Online: AR/JUR/61279/2009; Cám.Fed.Apel.Mar del Plata, 12/01/2010, "U., V. C. c OSDE"; L.L.Online: AR/JUR/207/2010; Cám.Apel.Cont.Adm.La Plata, 16/02/2010, "Alvarez Gabriela Carina y OT. c/ I.O.M.A.s/Amparo", Causa N° 9716-M; Cám.Nac.Apel.Civi.y Com.Fed.; Sala III, 02/03/2010, "R.V.C. y otros c/Galeno S.A. s/sumarísimo", Microjuris: MJ-JU-M-55768-AR/ MJJ55768; Cám.Nac.Civ.yCom.Fed., Sala III, 18/03/2010 "Vallese, Maria Cecilia y Otro c/ OSDE Org. de Servicios Directos Empresarios" s/ amparo"; CFed.Apel.La Plata, Sala III, 30/03/2010, "Crestanello, María Cecilia y otro c/ OSDE BINARIO s/ Amparo", Cám.Civ.yCom.Fed, Sala III, 29/04/2010, causa 12.114/08 "L.P.M.C y otro c/ OSDE s/ Sumarísimo"; Cám.Apel.Civ.yCom. de Rosario, Sala I, 26/05/2010, Ac. N° 211, "Moscoloni, Natalia Gabriela c/ I.A.P.O.S. s/ Amparo"; entre otros).----------

------ El catálago de derechos civiles y políticos se extiende con los derechos económicos, sociales y culturales, y la visión humanista de

la persona se completa integrándola a una comunidad, como un sujeto que actúa en una sociedad y requiere la satisfacción de necesidades materiales para el goce pleno de todos sus derechos (Conf.: Sabsay, D.-Manili, Pablo, "Constitución de la Nación Argentina- y normas complementarias. Análisis doctrinal y jurisprudencial", Ed. Hammurabi, Año 2009, Tomo 1, pág. 571).---

------ El derecho a la salud, como derecho humano básico, está relacionado con el derecho a la vida, la integridad física y el bienestar de la familia; y como tal, está reconocido en la Constitución Nacional (arts. 33 y 42), y enriquecido su nivel tutelar con los documentos internacionales que ingresan al plexo constitucional a partir del año 1994 (art. 75 inc. 22). Entre ellos, el art. 12 inc. c del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; inc. 1, arts. 4 y 5 de la Convención Americana de Derechos Humanos -Pacto de San José de Costa Rica-; inc. 1, del art. 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; como así también, el art. 11 de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre y el art. 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos (Conf.: C.S.J.N., *Fallos,* 302:1284; 310:112; 323:1339; 326:4931).----------

------ Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) tomó en su Constitución (año 1948) un concepto amplio de salud, definiéndola *"como un estado general de bienestar físico, mental y social y*

no solamente la ausencia de enfermedades…", quedando atrás el concepto tradicional de salud "como ausencia de enfermedades"; y tal Constitución fue el primer reconocimiento internacional de la salud como derecho: *"…el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica social…".*----------

------ En tal conceptualización se plasma no sólo la definición del derecho al "goce del grado máximo posible" y la pauta básica de igualdad que corresponde al ejercicio de todos los derechos humanos; sino que comprende también, "a un estado general de bienestar" en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. El derecho a la salud incluye la salud reproductiva y la atención sanitaria correspondiente. (Conf.: v.gr., Cechetto, Sergio, "Bioética, salud reproductiva y derechos humanos", J.A. , 1999-IV-881). ----------

------ Así, se presenta la procreación como un derecho reproductivo, como un derecho humano, que en el marco de nuestro Derecho Constitucional encuentra, a mi entender, sustento en el derecho constitucional a constituir una familia. El art. 14 bis de la C.N. establece en su último párrafo que se asegurará la protección integral de la familia, y encuentra su protección en los arts. 16 (principio de igualdad entre todos los habitantes); 18 (principio del

debido proceso) y 19 (zona de autonomía personal) del mismo cuerpo normativo. ----------

------ En paralelo, los Tratados internacionales que gozan de jerarquía constitucional hacen especial referencia a la protección que merece la familia.----------

------ En especial: a) La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre en el art. v señala que: "Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra los ataques abusivos a su honra, a su reputación y a su vida privada y familiar"; b) La Declaración Universal de Derechos Humanos, en su art. 16, inciso 1º, dispone que: "Los hombres y las mujeres a partir de la edad núbil tienen derecho sin restricción alguna por motivos de raza, nacionalidad o religión a casarse y fundar una familia …La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado"; c) El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, establece en similar sentido en el art. 10 que "Los Estados Partes en el presente pacto reconocen que: 1) Se debe conceder a la familia, que es el elemento natural y fundamental de la sociedad, la más amplia protección y asistencia posibles, especialmente para su constitución y mientras sea responsable del cuidado y la educación de los hijos a su cargo …."; y en el art. 11: "1) Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a un

nivel de vida adecuado para sí y su familia, incluso alimentación, vestido y vivienda …"; e) La Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer en el art. 16, inc. 1º, apart. "e" determina que se asegurará la igualdad entre hombres y mujeres respecto del derecho a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos y a tener acceso a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos.----------

------ En este contexto que vengo señalando, es manifiesto que el gozar de salud reproductiva permite el goce pleno de constituir de modo natural una familia; pero tal resultado no es posible cuando resulta afectada gravemente la salud por la infertilidad. La operatividad del derecho a constituir una familia, tan digno como el de la vida misma, no puede concretarse.----------

------ De hecho, en el listado de enfermedades que la O.M.S., actualiza, incluye de modo expreso a la infertilidad, la cual es definida genéricamente como "un funcionamiento anormal del sistema reproductivo, que priva a las personas de todas las razas y niveles socioeconómicos de crear una familia" y, concretamente, como "la falta de embarazo luego de doce meses de relaciones sexuales sin protección".----------

------ Indudablemente que ante esta patología, -en la actualidad- la ciencia médica se presente como la alternativa válida para procurar tener descendencia, por medio de lo que se ha dado en llamar "Técnicas de Fecundación Asistida". El tratamiento médico se impone como necesario para superar la deficiencia de los órganos reproductivos.----------

------ En Argentina, estas técnicas no son novedosas, se aplican -desde hace tiempo- a pesar de no contar con una legislación específica. Según información obtenido de un trabajo doctrinal de Nelly Minyersky, "¿Derecho al Hijo/Hija?", Publicado en "La Familia en el Nuevo Derecho", Ed. Rubinzal-Culzoni, Año 2009, Tomo II, en el país funcionan, aproximadamente, veinte institutos en los que se practican estas técnicas, y en los últimos años han nacido alrededor de 20.000 niños; y en el periódico online del sector salud "Nación&Salud" (09/11/2009) se señaló que la Argentina es uno de los países que más ha desarrollado las técnicas de reproducción asistida en Latinoamérica…se realizan desde hace 25 años…".----------

------ Pero, a pesar de ello, también es cierto, que sólo tienen acceso a estas técnicas, un sector de la sociedad que puede afrontar, económicamente, los elevados costos que irrogan estos tratamientos de alta complejidad; que sin duda, pone en el tapete una situación de inequidad inaceptable en un Estado de Derecho Democrático

como el nuestro, que debe superarse. Y es -precisamente- esta desigualdad la que ha llevado a los particulares, a acudir a la Justicia para que se obligue a las obras sociales y a las prepagas a cubrir el costo de estos tratamientos.----------

------ No desconozco, que alrededor de la práctica de esta técnicas emergen un sin número de cuestionamientos que ameritan tratamiento interdisciplinario; reflexivo diálogo y consenso. En su oportunidad, exigirá un profundo debate legislativo, ante la eventualidad que algunos de los proyectos presentados, o que se presenten en el futuro al Congreso Nacional tomen estado parlamentario (sólo a título ilustrativo puedo mencionar, por ejemplo, que presentó proyecto de ley, la Diputada Augsburger, Silvia; acompañada la iniciativa por los legisladores/as Bisutti, Delia; Fein, Mónica; Peralta, Fabian; Sesma, Laura; Storni, Silvia; -N° de Expediente 0680-D-2009, Trámite Parlamentario 008 (11/03/2009) ¸Giro a Comisiones: Acción Social y Salud Pública; Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia; Legislación General; otro proyecto fue presentado por el Senador Nacional Horacio Lores; y, recientemente, un nuevo proyecto presentado en la Cámara de Diputados por Gónzalez, Nancy Susana; Segarra, Adela Rosa; Currilen Oscar; Chiquichano, Rosa; Blanco de Peralta, Blanca; Morejon Manuel; Bidegain, Gloria; Bertone, Rosana; Irrzabal, Juan Manuel; Korenfeld, Beatriz; Pais, Juan Mario, -N° de Expediente 3953-D-2010- Trámite Parlamentario 070 (07/06/2010), Sumario

“Prevención y Tratamiento de la Infertilidad. Régimen”, con Giro a Comisiones: Acción Social y Salud Pública; Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia; Presupuesto).----------

------ Sin embargo, a mi entender, -reitero aún sin normativa especial ni reglamentación alguna- desde el bloque de legalidad constitucional al que me he referido, se encuentra garantizado, el acceso a las técnicas de fertilización asistida concebidas como una de las facetas que conforman el derecho a la salud reproductiva y a la procreación; y desde esta óptica, le compete al Estado y a las empresas de salud respetarlos, promoverlos, y garantizarlos sobre la base de un criterio igualitario. En otros términos, se debe garantizar desde lo Público y lo Privado, el derecho a concebir mediante el acceso a las técnicas de fecundación asistida cuando la concepción natural no sea factible. ----------

------ En el presente caso, son hechos no controvertidos en autos, -en lo que aquí interesa- el diagnóstico de infertilidad de los amparistas -endometriosis en la Sra. W. y oligoaestenozoospermia en el Sr. H.M.- (fs. 130, 147/151 y 165/167); la necesidad de someterse al tratamiento de fertilidad in Vitro para superar la insuficiencia de los órganos reproductivos y poder tener un hijo (fs. 130/131, Declaración del Dr. T., médico tratante; documental de fs. 24 reconocida; cartas documentos de fs. 30 y 31/33); y que con recursos propios se sometieron en dos oportunidades a este

tratamiento con resultados negativos.----------

------ Por su parte, la empresa de medicina prepaga demandada enderezó su defensa señalando que la conducta reclamada no se encuentra en la grilla prestaciones que contiene el Programa Médico Obligatorio, y que en última instancia, es el Estado Nacional el obligado a satisfacerlos por ser garante del derecho a la salud (Conf.: carta documento de fs. 31/33 y contestación de demanda, fs. 64 vta. y sgtes.).----------

------ En base al análisis que he efectuado en los párrafos anteriores, y la postura adoptado, que el P. M. O. (P.M.O.), o el P.M.O. de Emergencia no contemplen entre sus prestaciones, el tratamiento de fertilización asistida reclamado por los amparistas; o la circunstancia que medie una cláusula contractual que excluya -de modo expreso- de la grilla de prestaciones a éstas técnicas (cláusula 13 inciso "i" del Reglamento General de Contratación de S. M. S.A., fs. 57), no se erigen en causas suficientes para desconocer el derecho a su salud reproductiva y la atención sanitaria correspondiente (derecho a la asistencia en los tratamientos de fecundación asistida), que gozan de plena operatividad; y para eximir a la prepaga accionada de su obligación de prestar un adecuado servicio de salud.----------

------ La Jerarquía constitucional y la operatividad del derecho a la salud, previsto en los tratados internacionales penetra hondo y de modo inevitable en todas las relaciones, sean de naturaleza pública, privada o semipública. Es decir, que en cualquiera de estos sectores la respuesta en materia de salud debe ser satisfactoria; y si ello no se cumple, no se respeta la dignidad humana -como ha sucedido en este caso- el reconocimiento de tal derecho como los que emergen de él, queda en mano de los Jueces. Mal, entonces, se podría decir, que tal actuar de la judicatura se traduzca en una invasión en la esfera funcional de los otros poderes que integran el Estado. Por el contrario, considero que este es el modo que tiene el Poder Judicial de cumplir -cabalmente- con la función esencial de administrar justicia, generando seguridad jurídica para los justiciables, a través, de respuestas que tienden a garantizar el acceso a los derechos fundamentales; y cumpliendo a la postre compromisos que nuestro País ha asumido internacionalmente en materia de Derechos Humanos. ----------

------ En tal sentido, vasta sólo recordar y considerar que del art. 2 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos surge de modo claro que si el ejercicio de los derechos y libertades -en este conflicto- "realización del derecho a la salud en su conceptualización integral- no estuvieren ya garantizados por disposiciones legislativas o de otro carácter, el Estado debe promoverlo mediante "…las medidas legislativas ***o de otro carácter***

que fueren necesarias para hacer efectivos tales derechos y libertades", con lo cual se compromete de igual modo a los tres poderes del Estado.----------

------ Es más, se trata de un tipo de conflicto donde la Justicia debe con celeridad y eficacia dar una respuesta, porque como diría nuestro querido, Dr. Augusto Morello, "…el Derecho en general y el Derecho Procesal, en particular, son dos poderosos instrumentos para hacer más soportables las relaciones humanas y sus fricciones, o lo que es igual, menos dolorosas y destructivas las ofensas y lesiones que, en la inmediatez de lo cotidiano, los hombres, los gobernantes y los pueblos le ocasionan a la Vida….la Vida y el Derecho son como son, y deben ajustarse a ciertos cánones y patrones que marcan la ruta…" (Cfr. Morello, Augusto M. "El Derecho en la Vida", Ed. Platense, Año 2002, págs. 5, 8/9).----------

------ En fin, por plena convicción, -quiero manifestar - que para el análisis de este caso, me he enrolado en la postura que los doctrinarios han dado en llamar "posturas horizontalistas directas" por las cuales "la regulación de las relaciones privadas está automáticamente sujeta a las disposiciones del catálogo (constitucional) de derechos fundamentales. En consecuencia, las normas de derechos fundamentales contenidas en la Constitución generan derechos subjetivos de los ciudadanos oponibles tanto a los poderes públicos como a los particulares sin necesidad de un

acto del legislador o de alguna otra mediación o cualificación. Sólo de este modo se respeta la unidad del ordenamiento jurídico y la debida protección de la persona (Conf.: Famá, Maria Victoria, "La infertilidad y el acceso a las técnicas de reproducción asistida como un derecho humano", L.L. 2009-D, 78).----------

------ Asimismo, los argumentos defensivos de contenido económico esgrimidos, como fueron el alto costo de estos tratamientos, o el impacto económico de ello en el resto de sus afiliados, han quedado en un plano meramente dogmático no sólo por la operatividad de los derechos conculcados sino por la orfandad probatoria al respecto, habiéndose incluso requerido inapropiadamente, y de modo subsidiario, el reajuste de cuotas con carácter retroactivo (fs. 73, segundo párrafo). ----------

------ La accionada, como empresa de medicina prepaga no debe olvidar que -antes que nada- está llamada a cumplir una verdadera función social -que está por encima de toda cuestión comercial- como integrante de nuestro complejo sistema de salud. Su actividad debe encaminarse a proteger las garantías constitucionales a la vida, salud, seguridad e integridad de las personas por sobre sus fines especulativos o comerciales como ente social; (Conf.: v.gr. C.S.J.N., *Fallos,* 325:676; 324:754, entre otros) y desde ésta faceta, debiera evaluar con previsibilidad estos reclamos, su proyección y su impacto. La empresa de medicina prepaga desde su relación con

el afiliado-paciente, ineludiblemente, está constreñida a cumplir su rol social.----------

------ Por todo lo expuesto, y ante la afectación grave de los derechos fundamentales que los amparistas han referenciado y acreditado, propongo a mis colegas darle favorable acogida a la acción de amparo deducida. **ASI LO VOTO**.----------

------ A la misma cuestión, el Dr. Pasutti dijo:----------

------ I.- Los antecedentes del caso fueron detallados por el Dr. Royer, por lo que a los mismos remito.----------

------- Para aportar claridad a la comprensión de mi pronunciamiento, trataré las cuestiones a resolver en idéntico orden al que lo hiciera el colega pre-votante.----------

------ II.- COMPETENCIA.----------

------ En amparos promovidos contra empresas de medicina prepaga, cuyo objeto era la cobertura económica integral de tratamientos de fertilización asistida, la C.S.J.N. advirtió que encontrándose demandada una obra social comprendida en los términos de los artículos 1° de la Ley N° 23.660 y 2°, segundo párrafo, de la Ley N° 23.661, resulta aplicable el artículo 38 de esta última norma, en

cuanto prevé el sometimiento exclusivo de sus agentes a la jurisdicción federal, pudiendo optar por la justicia ordinaria sólo cuando fueran actores (C.S.J.N., "Crova, María Gabriela y otro c/ Organización de Servicios Directos Empresarios –OSDE- s/ amparo", 25/08/09, Expte. C.244.XLV; en igual sentido "Rodríguez, Guillermo Oscar y Cadenas, Gisela Noelia c/ Consolidar Salud S.A. (hoy perteneciente al Grupo Omint) s/ amparo – medida cautelar", 25/08/09, Expte. C.252.XLV; dictamen de la Procuración General de la Nación en "Pesce, Luciano Carlos Ariel y otra c/ Swiss Medical S.A. s/ amparo", Expte. C.348.XLV, con cita de Fallos, 328:1600 y 329:4414).----------

------ En los autos "Kogan, Jonathan c/ Swiss Medical S.A. s/ amparo", Fallos, 328:4095, del 25/11/05, mantuvo el criterio sostenido in re "Wraage, Rolando Bernardo c/ Omint S.A. s/ amparo", Fallos, 326:3535, del 16/09/03, oportunidad en la que declaró la competencia del fuero federal, por encontrarse en juego normas y principios institucionales y constitucionales de prioritaria trascendencia, para la estructura del sistema de salud implementado por el Estado Nacional, al establecer la prestación médica obligatoria, que involucra tanto a las obras sociales, como a las prestadoras privadas de servicios médicos, en razón de que la Ley N° 24.754 hizo extensivas las prestaciones básicas implementadas por las Leyes N° 23.660, 23.661 y sus reglamentaciones, a las prestadoras privadas. En la primera de las

causas mencionadas insistió en que la materia compromete el estudio de preceptos con influencia decisiva respecto de cuestiones concernientes a la "estructura del sistema de salud implementado por el Estado Nacional, que involucra tanto a las obras sociales, como a las prestadoras privadas de servicios médicos".----------

------ Con igual criterio se pronunció el 17/05/05, en "Elserser, Oscar Alfredo y otro c/ OSEPJANA S.R.L. s/ amparo", Expte. C.1767.XL..----------

------ Se trata de un supuesto de competencia federal en razón de la materia (Silvia B. Palacio de Caeiro, "Competencia Federal Civil-Penal", La Ley, Buenos Aires, 1999, pág. 202 y ssgts.) y el contenido de la pretensión deducida, cobertura integral de una prestación no contemplada por el Plan Médico Obligatorio, compromete un debate que afecta la planificación de prestaciones médico-asistenciales que regulan las leyes de Obras Sociales y del Sistema Nacional del Seguro de Salud (N° 23.660 y 23.661), lo que involucra la estructura del sistema de salud y, en el caso, pertenece a la órbita federal.----------

------ Sin perjuicio de lo expuesto, dado que la demandada no mantuvo ante este Superior Tribunal la cuestión de competencia introducida en las instancias previas y que estamos en presencia de una acción de amparo, tramitada por completo, en la que se discute

un tema vinculado con el derecho a la salud, coincido con el Dr. Royer en que, en el caso, corresponde seguir el criterio sostenido por la Corte Suprema de Justicia de la Nación *in re* "Federico, Irma Iris s/ acción de amparo c/ Unión Personal", Fallos, 330:625, luego reiterado *in re* "Pechini, Dane Pío c/ Femédica Federación Médica Gremial de la Cap. Fed. s/ amparo", Fallos, 330:801.----------

------ Nuestro máximo Tribunal Nacional advirtió allí que, de una interpretación armónica de las pautas previstas en los artículos 4°, 10 y 352 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación -las que son análogas al rito Provincial-, la resolución del tribunal de alzada local, en cuanto se declara de oficio incompetente, deviene extemporánea, toda vez que, según se desprende de las constancias de autos, dicha decisión fue adoptada luego de haber recaído sentencia de Primera Instancia que pone fin al proceso y sin que el tema de competencia haya sido objeto de agravios por el recurrente. En tal sentido, V.E. tiene reiteradamente dicho que las contiendas de competencia no pueden prosperar después de dictado tal acto procesal (ver doctrina de Fallos, 302:101 y jurisprudencia emanada en el precedente "Rezk", publicada en Fallos, 324:2493).----------

------ Analizó que si bien era cierto que las cuestiones discutidas en la causa guardaban sustancial analogía con las debatidas en el precedente "Kogan", por tratarse de una materia propia de la justicia federal, no era menos cierto que, sumado a las

particularidades procesales reseñadas en el párrafo precedente, el reenvío de la causa al fuero federal, importaría someter cuestiones ya consideradas y decididas en el ámbito de otro tribunal (doctrina de Fallos, 301:514, entre otros). Tal situación generaría, además, un evidente retardo injustificado en el trámite de las actuaciones, las que por su naturaleza deben tener un trámite abreviado atendiendo a los derechos que se intentan proteger, y afectan el principio de seguridad y economía procesal (Ver autos: "Pechini Dante Pio c/ FEMEDICA –Federación Gremial Médica de la Cap. Fed. s/ amparo". S.C. comp. 902, L. XLII, dictamen del 27 de septiembre de 2006).----------

------ Análogo criterio expresa el Procurador General de la Provincia en el ap. V de su dictamen, en el que, si bien advierte la competencia en razón de la materia de la Justicia Federal, descarta una declaración en tal sentido atento el avance del trámite, la naturaleza de los derechos involucrados y dado la falta de introducción de la cuestión en esta instancia por parte de S. M. S.A..----------

------ En síntesis, a la luz de las circunstancias ya puntualizadas del proceso -sus características, grado de avance, derechos involucrados y la falta de sostenimiento del planteo de incompetencia ante este Superior Tribunal-, coincido con el Dr. Royer en que resultaría a esta altura inoportuno, por extemporáneo, declarar la

incompetencia de la justicia Provincial para entender en la materia en debate, razón ésta por la que entiendo corresponde ingresar en el análisis del recurso interpuesto y de la cuestión de fondo planteada. **ASÍ LO VOTO**.----------

------ III.- PROCEDENCIA DEL RECURSO. ENCUADRE. COMPETENCIA POSITIVA.----------

------ Enmarcó la actora la casación interpuesta en la causal prevista por el inc. “e” del art. 291 de la Ley XIII, N° 5, arbitrariedad.---------

------ Al argumentar sobre el carácter definitivo de la sentencia cuestionada hizo hincapié no sólo en la urgencia, por razones médicas, en la concreción del tratamiento pretendido, sino también en que la Alzada, pese a haber indicado que no analizaría la cuestión de fondo en realidad sí lo hizo, en tanto enmarcó el litigio dentro de una relación estrictamente contractual (ver fs. 252, ap. II / 255 vta.). Subrayó que los Jueces de Cámara ya han dejado sentado su criterio de que no existe obligación alguna a cargo de la demandada y que hacer lugar a lo peticionado implicaría invadir otro poder del Estado, en base a lo cual afirmó que la sentencia ha cerrado todo camino posible y tiene carácter de definitiva (ver fs. 255, 2do. párrafo).----------

------ El Procurador General también advirtió que la sentencia implicó la adopción de definiciones sobre el contenido del derecho a la salud, sus sujetos activos y pasivos y la posible irrupción de ciertas garantías constitucionales en el marco de las obligaciones contractuales (ver ap. IV de su dictamen).----------

------ Ello así, observo, coincidiendo con el Dr. Royer, que no corresponde que nos detengamos a decidir sobre la arbitrariedad de la sentencia de Alzada, porque en realidad, ante los defectos del decisorio recurrido, el que resolvió el fondo de la cuestión propuesta a decisión incumpliendo la exigencia constitucional de voto individual (art, 169, C.Pcial.), lo adecuado es declararlo nulo.-

------ En efecto, la Cámara de Apelaciones de la ciudad de Puerto Madryn, al dictar a fs. 240/245, mediante voto impersonal, la sentencia interlocutoria que registrara bajo el nro. 01/10, no limitó su pronunciamiento -más allá de la prevención escrita- a la señalada improcedencia formal de la vía escogida, sino que entró en el análisis de la cuestión de fondo planteada y desestimó la pretensión introducida.----------

------ Los Camaristas argumentaron que: 1) para resolver la discusión relativa a la existencia o no de la cobertura asistencial habría de remitirse a lo pactado entre las partes; 2) no es excusable lo manifestado por la actora en el sentido de no haber leído nada,

pese a haber firmado un contrato de adhesión, por no ser ajeno este aspecto a la doctrina de los actos propios que se vincula directamente con el principio de la buena fe contractual; 3) para que quede comprometida la obligación de pago de un sujeto, se requiere que éste haya violado previamente un deber jurídico que se hallaba a su cargo o contrariado una obligación contractual que contrajera, sea por acción u omisión imputable a él (art. 19, C.N.); 4) sin mandato legal incumplido no existe obligación de pago, pues la supuesta obligación carece de causa, de lo contrario, se crea *ex nihilo* un deber jurídico u obligación que no halla correlato en la legislación vigente; 5) se pretende endilgar a la demandada cumplir con una obligación contractual inexistente, a la luz de los elementos aportados en la causa en análisis; y 6) si ello se permitiera, el Juez estaría invadiendo la parcela de los otros Poderes del Estado, al crear una obligación que las partes no han asumido.--

------ Resulta para mi evidente que los conceptos vertidos a fs. 244 vta., 3er. párrafo/245, 3er. párrafo, exceden el análisis de la admisibilidad formal de la vía procesal elegida e ingresan en el tratamiento de la cuestión de fondo planteada, descartando su procedencia.----------

------ En tal sentido, lo resuelto, en cuanto desestimó la acción de amparo promovida por los Sres. W. y H.M. contra S. M. S.A., no por características del proceso que impidieran dirimir la cuestión en

su marco, sino haciendo mérito de la cuestión de fondo propuesta, importó resolver la pretensión con carácter definitivo, cerrándole a los amparistas la posibilidad de reclamo contra la demandada.----------

------ La definitividad de lo resuelto viene dada por cuanto si bien se repele la acción de amparo promovida, las razones por las que se la rechaza involucran consideraciones referidas a la existencia misma del derecho constitucional invocado por los actores. La Cámara ponderó el fondo de la cuestión propuesta y, con fundamento en una expresa norma constitucional, su art. 19, consideró que la demanda carecía de adecuado sustento.----------

------ La cosa juzgada que emana de la sentencia definitiva del proceso de amparo -ya sea que admita o rechace la pretensión- es indudablemente material, pues como correctamente apuntan Morello y Vallefín, la sumariedad en el amparo argentino está referida al procedimiento o trámite, pero no al tipo de conocimiento que en él opera. Por ello, en tal circunstancia la cosa juzgada material -con sus naturales límites objetivos y subjetivos- tendrá características idénticas a las que emanan de una sentencia dictada en cualquier otro proceso de conocimiento pleno (ordinario o sumario) (Alí Joaquín Salgado, Alejandro César Verdaguer, "Juicio de amparo y acción de inconstitucionalidad", Ed. Astrea, Buenos Aires, 2005, págs. 208 y ssgts.).----------

------ Ello así, no limitándose el rechazo de la pretensión al incumplimiento de requisitos extrínsecos de la acción, la sentencia dictada ostenta el carácter de definitiva, lo que determina no sólo la adecuada satisfacción de una exigencia indispensable para la procedencia del recurso extraordinario, sino también la inobservancia de lo dispuesto por el art. 169 de la Constitución Provincial norma que, en consonancia con el art. 8 de la Ley V, N° 17 (antes Ley N° 1130), exige para supuestos como el de autos que la sentencia de Cámara cuente con fundamentación individual.------

------ Por lo expuesto, como ya lo sostuviéramos en S.D. N° 04/S.R.E./06, cabe concluir que la sentencia ha sido dictada sin las formalidades del acuerdo y voto individual de los jueces, por lo que esta Corte puede y debe declarar su nulidad de oficio ya que, tratándose de decidir cuestiones esenciales, ese Tribunal colegiado no podía prescindir de la forma del Acuerdo y voto individual de los magistrados que lo integran.----------

------ Tal vicio encuadra en la causal de quebrantamiento de formas que contempla el art. 290 del ordenamiento procesal (Ley XIII, N° 5) y, si bien no fue correctamente encausado por los casacionistas, ello no empece para mudar oficiosamente su calificación. Incluso, como lo propone el Dr. Royer, pronunciarnos sobre el fondo del asunto ejerciendo nuestra competencia positiva.----------

------ Así lo prevé el anteproyecto del Código Procesal, Civil, Comercial y Laboral para nuestra Provincia, en su art. 287, aclarando en las notas a esa norma, sus autores, que, "En el segundo párrafo se previó la posibilidad de que el Superior Tribunal, tras declarar la nulidad del fallo atacado por quebrantamientos de formas, asuma la competencia positiva y, sin reenvío, resuelva el fondo de la cuestión. Desde luego, será factible hacerlo únicamente cuando ello no genere indefensión, es decir en los supuestos en que el vicio causante de la nulidad declarada aparezca sólo en la sentencia impugnada, resultando en cambio el procedimiento previo a la misma ajustado a derecho. En estos casos, el limitarse el Superior Tribunal a la nulificación del pronunciamiento irregular reenviando la causa para que éste, a través de subrogantes, vuelva a fallarla, importa una innecesaria y disfuncional demora. En Francia, cuna del recurso de casación y creadora del reenvío, suprimió éste como pauta general hace ya más de treinta años, dejándolo subsistente exclusivamente para aquellos casos en que resulte imposible ejercer el "iudicium rescissorium" (Ley N° 67.523, del 23 de julio de 1.967). En nuestro país, la doctrina ha fustigado el reenvío innecesario y en el XX Congreso Nacional de Derecho Procesal, San Martín de los Andes, (octubre de 1.999) se concluyó la necesidad de acotarlo a los supuestos en que resulte el mismo imprescindible, por haber provocado indefensión la inobservancia

formal (Comisión de Derecho Procesal, tema "B", régimen de los recursos, conclusión 19na.)..." (S.T.J.CH., S.D. N° 09/S.R.E./05).----

------ Por lo tanto, concuerdo en declarar la nulidad de la sentencia de la Cámara de Puerto Madryn, de fs. 240/245 vta., y decidir sobre el acierto de lo resuelto por la Jueza de Primera Instancia respecto de la pertinencia de la vía y de la cuestión de fondo planteada. **ASÍ LO VOTO**.----------

------ IV.- PERTINENCIA DE LA VÍA DEL AMPARO. DERECHOS FUNDAMENTALES INVOLUCRADOS. OPONIBILIDAD A LAS EMPRESAS DE MEDICINA PREPAGA.-

------ A.- La aproximación al complejo proceso constitucional que es el amparo -instrumento y, a la vez, garantía-, tiene que llevarse a cabo en una línea de equilibrado balance que no desvirtúe su especificidad, pero que tampoco coarte con rigorismos antifuncionales el acceso a una pronta intervención jurisdiccional. Es que, si bien este valioso mecanismo no está destinado a reemplazar los medios necesarios para solucionar todo tipo de controversias, su exclusión no puede fundarse en una apreciación meramente ritual (Fallos, 330:1076), en tanto el objeto del amparo, mas que una ordenación o aseguramiento de competencias, es el efectivo resguardo de derechos fundamentales (Fallos, 329:4741; 320:1339; 308:155 y sus citas) (dictamen del Procurador General

de la Nación in re "Rivero, Gladys Elizabeth s/ amparo", S.C. R. N° 1629; L. XLII).----------

------ La acción promovida involucra derechos esenciales, cuya protección demanda respuestas rápidas, pudiendo la demora en conferirla, aún cuando se obtuviera una sentencia favorable en el marco de otro proceso, convertir en ilusoria la respuesta obtenida.--

------ El proceso permitió a ambas partes ofrecer y producir la prueba necesaria y pertinente. Toda la prueba ofrecida fue favorablemente proveída y producida. No ofreció la demandada prueba pericial contable o actuarial alguna. Por lo demás, cabe señalar que su producción en el curso del proceso no hubiera encontrado límite temporal en el dictado del pronunciamiento de Primera Instancia. Nótese que de conformidad con lo dispuesto por el art. 9 de la Ley V, N° 84 (antes Ley N° 4572), la prueba ingresada después del fallo, se tiene como prueba de segunda instancia, sin necesidad de nuevo ofrecimiento.----------

------ A su vez, la lesión que denuncian los actores es de carácter continuado, renace día tras día en el que no se accede a la cobertura pretendida, y no ha cesado. Autorizada doctrina señala que pueden distinguirse aquellos casos en que los efectos de la conducta lesiva se prolongan en el tiempo careciendo de la aptitud de renovarse periódicamente, de aquellos otros en que los efectos

de la conducta lesiva se prolongan en el tiempo teniendo la virtud de renovarse periódicamente (Augusto Morello, Carlos Vallefín, “El amparo”, Librería Editora Platense, quinta edición, pág. 47). Y, en el *sub examine*, la acción de amparo fue temporáneamente deducida si se tiene en cuenta la respuesta dada mediante la carta documento glosada a fs. 30, la que, en la hipótesis más favorable a la demandada, renovara una vez más la lesión denunciada.----------

------ Además, la arbitrariedad e ilegalidad argüida puede ser analizada, valorada y resuelta con los elementos ya incorporados al proceso, sin necesidad de mayor amplitud de debate y prueba.--------

------ Si el solo hecho de existir antecedentes que acogieron y desestimaron pretensiones análogas excluyera la cuestión de la vía del amparo, prácticamente no habría conflicto en el mundo jurídico que encajara en su cauce. Lo cierto es que no se advierte qué debate puede darse y ser necesario, qué prueba puede producirse en el marco de un proceso más amplio, que resulte indispensable a fin de dirimir el tema propuesto a resolución. No basta decir que el caso planteado exige un proceso dotado de mayores posibilidades de discusión y prueba, sin puntualizar qué discusión y qué prueba está excluida del marco del proceso en curso.----------

------ Considero oportuno y pertinente transcribir dos normas de la Ley V, N° 84 (antes Ley N° 4572) que en el ámbito local regula el

proceso de amparo. En primer lugar su art. 5º, el que establece que "La acción de amparo procede siempre que no exista otro medio judicial más idóneo *que permita obtener el mismo efecto en igual o menor lapso*", en segundo lugar parte de su art. 7°, el que prevé que "En el supuesto en que el rechazo se fundare en la existencia de un medio judicial más idóneo, el juez lo individualizará". En virtud de tales normas, es al Juez a quien corresponde individualizar la vía más idónea, no a los amparistas acreditar la falta de idoneidad de otras alternativas, vía, la individualizada, que tiene que satisfacer la exigencia prevista por el primero de los artículos citados.----------

------ Ello así, siendo actual la lesión que se invoca, exigiendo la misma una respuesta lo más rápida posible para ser efectiva, atento el carácter fundamental de los derechos involucrados y dado que la arbitrariedad e ilegalidad denunciadas, atento los términos en los que quedara trabada la litis, no desborda las posibilidades cognoscitivas propias de la acción y pueden ser consideradas con los elementos ya incorporados al proceso, considero idónea y pertinente la vía del amparo a fin de resolver la situación planteada. **ASÍ LO VOTO**.----------

------ B.- En el año 1994, última reforma Constitucional, fueron asumidos numerosos compromisos en materia de derechos humanos al incorporarse los tratados enumerados en el art. 75, inc. 22.----------

------ Entre ellos, el derecho a la salud, el que se encuentra receptado por el art. XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, el art. 25-1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, el art. 4 de la Convención Americana de Derechos Humanos y el art. 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, entre otros.----------

------ Con igual rango, el derecho de toda persona a gozar de los beneficios del progreso científico y de sus aplicaciones se encuentra consagrado por el art. 15.1.b) del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.----------

------ También la reforma Constitucional resguardó el derecho a constituir una familia, elemento fundamental de la sociedad. Estableció que se debe conceder a la familia la más amplia protección y asistencia posibles, especialmente para su constitución y mientras sea responsable del cuidado y la educación de los hijos a su cargo (entre otros, art. 14 bis, Constitución Nacional, art. VI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, el art. 16 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, el art. 17 de la Convención Americana de Derechos Humanos y el art. 10.1 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el art. 23 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos).----------

------ De conformidad con la Observación general N° 19, ap. 5), el derecho a fundar una familia implica, en principio, la posibilidad de procrear y de vivir juntos (Observación general N° 19: Protección de la familia, derecho al matrimonio e igualdad de los esposos, 27/07/1990, 39° período de sesiones).----------

------ De allí, del reconocimiento y el carácter de los derechos involucrados, la exigida aplicación del principio *pro homine* en la interpretación del conflicto a resolver.----------

------ Volviendo al primero de los derechos individualizados, la constitución de la O.M.S. de 1948 define a la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia.----------

------ Para dicho organismo, la infertilidad constituye una "*enfermedad* del sistema reproductivo definida como la incapacidad de lograr un embarazo clínico después de 12 meses o más de relaciones sexuales no protegidas" (Glosario de Terminología en Técnicas de Reproducción Asistida (TRA). Versión revisada y preparada por el International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) y la Organización Mundial de la Salud, http://www.who.int/reproductivehealth/publications/infertility/art_terminology_es.pdf).----------

------ En tal sentido, definida la infertilidad como *enfermedad*, no cabe duda de que el derecho a la salud incluye la salud reproductiva.----------

------ El Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, que tuvo lugar en El Cairo, entre el 5 y el 13 de septiembre de 1994, establece como principio a seguir que "Toda persona tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Los Estados deberían adoptar todas las medidas apropiadas para asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso universal a los servicios de atención médica, incluidos los relacionados con la salud reproductiva, que incluye la planificación de la familia y la salud sexual. Los programas de atención de la salud reproductiva deberían proporcionar los más amplios servicios posibles sin ningún tipo de coacción. Todas las parejas y todas las personas tienen el derecho fundamental de decidir libre y responsablemente el número y el espaciamiento de sus hijos y de disponer de la información, la educación y los medios necesarios para poder hacerlo" (Principio N° 8).----------

------ En dicho informe la salud reproductiva es definida como un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos

relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos.----------

------ En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuando y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información y de planificación de la familia de su elección, así como a otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos, y acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos. En consonancia con esta definición de salud reproductiva, la atención de la salud reproductiva se define como el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud y al bienestar reproductivos al evitar y resolver los problemas relacionados con la salud reproductiva. Incluye también la salud sexual, cuyo objetivo es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual (Informe de la CIPD, doc. A/CONF.171/13, Capítulo VII, ap. 7.2).----------

------ A su vez, establece que la atención de la salud reproductiva en el contexto de la atención primaria de salud, debería abarcar, entre otras cosas, la prevención y el tratamiento adecuado de la infertilidad. Señala que se debería disponer en todos los casos de sistemas de diagnóstico y tratamiento de la infertilidad (Informe de la CIPD, doc. A/CONF.171/13, Capítulo VII, ap. 7.6).----------

------ Por su parte, el Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales, en su Observación general N° 14, advierte que la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos y que todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. El ap. 21 de dicho documento señala que para suprimir la discriminación contra la mujer es preciso elaborar y aplicar una amplia estrategia nacional con miras a la promoción del derecho a la salud de la mujer a lo largo de toda su vida. Esa estrategia debe prever en particular las intervenciones con miras a la prevención y el tratamiento de las enfermedades que afectan a la mujer, así como políticas encaminadas a proporcionarle acceso a una gama completa de atenciones de la salud de alta calidad y al alcance de ella, incluidos los servicios en materia sexual y reproductiva. El ejercicio del derecho de la mujer a la salud requiere que se supriman todas las barreras que se oponen al acceso de la mujer a los servicios de salud, educación e información, en

particular en la esfera de la salud sexual y reproductiva (U.N. Doc. E/C.12/2000/4).----------

------ La 57ª Asamblea Mundial de la Salud, luego de señalar que la salud reproductiva y sexual es fundamental para las personas, las parejas y las familias, así como para el desarrollo social y económico de las comunidades y naciones, al fijar la estrategia para acelerar el avance hacia la consecución de los objetivos de salud reproductiva internacionalmente acordados, dentro de los cinco aspectos fundamentales de la salud reproductiva y sexual incluyó: "... ofrecer servicios de planificación familiar de alta calidad, incluidos servicios de atención a personas con problemas de infertilidad ..." (57ª Asamblea Mundial de la Salud, Anexo 2, Estrategia para acelerar el avance hacia el logro de los objetivos y las metas internacionales de desarrollo relacionados con la salud reproductiva, ap. 35).----------

------ La prueba incorporada al proceso (documental de fs. 9/24 y fs. 34, declaración testimonial del Dr. R. J. T. de fs. 128/131, prueba informativa de fs. 138/140, 141/142, 147/152, 165/167, 170/175 y 204) acredita la patología que los actores invocan padecer, la que claramente ha sido definida como enfermedad. No se encuentra cuestionada la afiliación invocada (ver fs. 31/33), la que se acredita con la prueba documental incorporada a fs. 27/28, a lo que se suma que la demandada reconoció que los amparistas poseen la cobertura del plan cerrado denominado SX02 (ver fs. 62, ap. V). Se probó en

el curso del proceso el elevado costo del tratamiento pretendido (documental de fs. 25/26, prueba informativa de fs. 143/145, 153/154 y 186/187).----------

------ La imposibilidad de procrear es una deficiencia que puede afectar en forma real y efectiva la calidad de vida, siendo que la salud reproductiva involucra la salud psicofísica de ambos cónyuges, además de su derecho a procrear.----------

------ Así, siendo el derecho a la salud un derecho humano fundamental y encontrándose consagrado el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva, tal consagración importa la obligación impostergable de garantizarlo y la carga de asumir esa obligación por todos los componentes del sistema de salud.----------

------ No olvido que el art. 28 de la Ley N° 23.661 previó la actualización periódica del Plan Médico Obligatorio. No dejo de advertir tampoco que la práctica pretendida no está específicamente prevista por el mismo, más si prevé bajo el título Operaciones en el Aparato Genital Femenino y Operaciones Obstétricas y con el código 110105 la microcirugía tubaria para tratamiento de esterilidad, de lo que puede derivarse el interés de la

autoridad pública en la cobertura y el tratamiento de la infertilidad.----------

------ Más allá de tal interpretación extensiva, la que encuentra resguardo en el criterio amplio desde el cual debe ser apreciado el derecho a la preservación de la salud, lo cierto, y corresponde resaltarlo, es que el P.M.O. no se actualiza desde hace años, encontrándose incumplida la obligación exigida por la norma previamente individualizada.----------

------ Su actualización es requerida por los propios objetivos del sistema explicitados en el art. 2° de la Ley N° 23.661 y se vincula con los derechos de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud y a una mejora continua de las condiciones de existencia, derechos estos enunciados en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (arts. 12.1 y 11.1), en vigor desde 1986 (Ley N° 23.313) y que cuenta con jerarquía constitucional a partir de 1994 (art. 75, inc. 22, C.N.).----------

------ El art. 75, inc. 23 de la C.N., también impone al Estado el deber de 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 la Constitución y por los tratados internacionales vigentes de derechos humanos.------

------ En tal contexto, de conformidad con lo dispuesto por la Ley N° 24.754 las empresas o entidades que presten servicios de medicina prepaga deberán cubrir, *como mínimo*, en sus planes de cobertura médico asistencial las mismas prestaciones obligatorias dispuestas para las obras sociales.----------

------ La norma en cuestión fija, exclusivamente, un piso mínimo de cobertura.----------

------ Frente a ello, resulta pertinente señalar que el ya citado Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, expresa que las organizaciones no gubernamentales -entre las que pueden incluirse las empresas de medicina prepaga- deberían desempeñar un papel activo en la movilización del apoyo de la comunidad y la familia, *contribuir al aumento de la accesibilidad y aceptabilidad de los servicios de salud reproductiva*, incluida la planificación de la familia y cooperar con los gobiernos en el proceso de preparación y prestación de la atención, sobre la base de la elección bien informada, y deberían ayudar a supervisar los programas de los sectores público y privado, incluidos los suyos propios (Informe de la CIPD, doc. A/CONF.171/13, Capítulo VII, ap. 7.18).----------

------ La Resolución N°939/00 M.S. advierte que los Agentes del Seguro son responsables de la promoción, protección, recuperación

y rehabilitación de la Salud de sus beneficiarios y no meros financiadores de las prestaciones. Dice textualmente "Que independientemente de la extensión de la cobertura planteada en este Programa Médico Obligatorio, no existen patologías excluidas del mismo".----------

------ Es importante poner de resalto que en lo que respecta a las prestadoras de medicina prepaga, la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha señalado que más allá de su constitución como empresas, tales entes tienen a su cargo una trascendental función social que está por encima de toda cuestión comercial (C.S.J.N., "Etcheverry, Roberto Eduardo c/ Omint Sociedad Anónima y Servicios", Fallos, 324:677; en igual sentido, Fallos, 324:754, voto del Dr. Vazquez).----------

------ El Procurador General de la Nación, al emitir dictamen *in re* "Hospital Británico de Buenos Aires c/ Estado Nacional (Ministerio de Salud y Acción Social)", señaló que si bien, en principio, la actividad que asumen las entidades de medicina prepaga presenta rasgos mercantiles (arts. 7 y 8, inc. 5 del C. Com.), no cabe desatender que ellas tienden a proteger las garantías a la vida, salud, seguridad e integridad de las personas, por lo que adquieren un cúmulo de compromisos que exceden o trascienden el mero plano negocial.----------

------ Ello así, considero que la falta de inclusión explícita de la cobertura en el P.M.O. no opera como techo obligacional que obste a la condena a la demandada, es solamente un mínimo de prestaciones debidas, y que los derechos consagrados con rango constitucional, los que ya fueran claramente individualizados, se sobreponen a exclusiones generales y genéricas de cobertura, tales como la consagrada por el art. 13, inc. l del Reglamento General de Contrataciones de S. M. S.A. (ver fs. 57), la que es universal, indiscriminada y no se ajusta a los requerimientos que actualmente exige la protección de la salud. Es que, la exclusión absoluta, de plano y sin excepciones no se compadece con la entidad de los derechos involucrados.----------

------ Si bien la Ley N° 24.754 fue aprobada sobre tablas el senador por Jujuy, Sr. Salum, solicitó la inserción del discurso que tenía pensado pronunciar, considero apropiado transcribir párrafos textuales del mismo: “La atención médica debe ser universal, accesible e igualitaria. Si entendemos a la salud como un bien social, la sociedad en su conjunto debe velar por la atención responsable de las diferentes patologías que van acompañando a la evolución humana”. Refiriéndose a patologías que sufren personas que se infectan con alguno de los retrovirus humanos, pero con conceptos que se aplican a supuestos como el planteado en autos, señaló que “Algunas prestaciones por su baja incidencia y su alto costo posiblemente deban contar con una financiación especial,

como los medicamentos inmunosupresores en los trasplantados, según lo establecido en la norma 247/96 del Programa Médico Obligatorio. Y aquí, con qué argumentos corresponde hablar de costos, cuando lo que están en juego son derechos: el derecho a la vida, el derecho a la igualdad y a la no discriminación".----------

------ Por lo demás, la denuncia de la ruptura de la ecuación económica-prestacional-financiera no deja de ser una afirmación dogmática vertida por la parte demandada, la que no se apoya más que en presunciones y no encuentra sustento en prueba alguna que fuera producida en el curso del proceso, no habiéndose tampoco acreditado el hecho de que afrontar el tratamiento limitará los derechos a la salud de otros afiliados al sistema.----------

------ La jurisprudencia mayoritaria del país ha aceptado que el argumento de que el tratamiento tiene un costo elevado que puede llegar a comprometer financieramente a la empresa de medicina prepaga y/o producir carencias en las prestaciones comprometidas a todos sus afiliados no exime ni justifica la omisión de brindar un tratamiento de "urgencia vital". Tales aseveraciones deben acreditarse objetiva y fehacientemente, ya que la entidad de los derechos en juego obliga a requerir la prueba puntual de un desbalance económico en virtud de la onerosidad del tratamiento de fertilización reclamado, y no su sola manifestación (Graciela Medina, "Tratamientos de fertilización asistida. Visión

jurisprudencial", Revista de Derecho de Familia y de las Personas, Año II, N° 4, mayo 2010, págs. 179 y ssgts.).----------

------ Ello así, ante la falta de prueba contundente que determine que por afrontar el tratamiento pretendido la empresa deberá limitar las prestaciones de otros afiliados al sistema, el derecho a la salud invocado por los amparistas debe ser plenamente respaldado y no puede ser limitado.----------

------ En síntesis, siendo que en el *sub examine* se encuentra acreditado que la única manera con la que cuentan los actores de hacer efectivos sus derechos a formar una familia, a la salud, en particular la salud reproductiva, a una mejor calidad de vida y a gozar de los beneficios del progreso científico, todos derechos que cuentan con protección constitucional, es mediante la técnica pretendida en la demanda, lo que compromete una necesidad urgente y vital de los amparistas, en consonancia con el vocal que me precediera en orden de votación considero que debe confirmarse, por los fundamentos aquí vertidos, la sentencia dictada por la Jueza de Primera Instancia, para hacer lugar a la pretensión introducida. **ASÍ LO VOTO**.----------

------ El objetivo de la política de salud no es ofrecer iguales prestaciones para todos, sino prestaciones según necesidades que representen una igual posibilidad de gozar de buena salud dentro

de un sistema universal y solidario. En consecuencia, el equilibrio no se rompe por otorgar cobertura a un tratamiento de fertilización (único método posible para que los amparistas puedan hacer efectivos sus derechos), sino por no otorgarla (C.Fed. de Mar del Plata, 12/01/2010, Expte. N° 12.193).----------

------ De lo que se trata es de acentuar la obligación del Estado de asegurar el goce efectivo del derecho a la salud en condiciones de igualdad mediante el acceso a tratamientos de infertilidad y, por consiguiente, de garantizar el derecho a fundar una familia a todos aquellos que carecen de recursos económicos para solventar las técnicas de alta complejidad a las que pueden acceder fácilmente quienes cuentan con medios para hacerlo. Y, esta obligación positiva no se limita a la obligación estadual, sino que también involucra a los particulares (María Victoria Famá, "La infertilidad y el acceso a las técnicas de reproducción asistida como un derecho humano", L.L., 2009-D-78, LaLeyOnline).----------

------ C.- Considero pertinente aclarar que, explicitado como ya fuera el derecho de los amparistas, la decisión se enmarca en la función propia de este Superior Tribunal, que le fuera adjudicada por nuestro diseño institucional, y lejos está de conculcar la división de poderes o de invadir prerrogativas específicas de otro poder del Estado.----------

------ Es que, es deber específico del Poder Judicial ser el garante de la Constitución (art. 31, C.N.), ese es su rol dentro del Estado de Derecho, su ámbito de competencia, y ese es el alcance y el contenido de lo que se resuelve.----------

------ Pretender otra cosa importaría conferirle a la Constitución un carácter meramente declarativo, convertirla en un catálogo de derechos alejados de la realidad y cuya concreción no puede ser exigida.----------

------ A más, el Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales, en el ap. 60 de la Observación general N° 14, señaló que la incorporación en el ordenamiento jurídico interno de los instrumentos internacionales en los que se reconoce el derecho a la salud, permite que los tribunales juzguen los casos de violaciones a dicho derecho, o por lo menos de sus obligaciones fundamentales, haciendo referencia directa al Pacto. Su ap. 61 indica que “Los Estados Partes deben alentar a los magistrados y demás jurisconsultos a que, en el desempeño de sus funciones, presten mayor atención a la violación al derecho a la salud”.----------

------ D.- No quiero cerrar sin señalar que a esta altura, si bien aún no pacífica, no es aislada la jurisprudencia que en el marco de la vía del amparo acoge este tipo de pretensiones. Me limito a señalar sólo alguno de los antecedentes encontrados, correspondientes a

pronunciamientos dictados sólo en el año en curso: C. Fed. de Bahía Blanca, Sala I, 13/05/2010, "Fuentes, Eduardo Hernán y Carrasco, Flavia A. c/ O.S.P.E.C.O.N. s/ Amparo"; C.Fed. de La Plata, Sala 3, 30/03/2010, "Crestanello, María Cecilia y otro c/ OSDE BINARIO s/ Amparo"; C.Civ. y Com. Fed., Sala III, 18/03/2010, "Vallese, María C. y otro c/ OSDE"; C.Civ. y Com. Fed., Sala III, "R.V.C. y otros c/ Galeno S.A. s/ sumarísimo; C. Fed. de Mar del Plata, "U., V. C. c/ OSDE s/ Amparo", 12/01/2010; Juzgado Federal de Córdoba, N° 1, 12/05/2010, "S.J.S. y otra c/ MEDIFE – Cobertura Médica Nacional s/ amparo".----------

------ La doctrina también se ha pronunciado con posiciones como la que aquí se sostiene. Basta citar algunos trabajos: María Victoria Famá, "La infertilidad y el acceso a las técnicas de reproducción asistida como un derecho humano", L.L., 2009-D-78, LaLeyOnline; Graciela Medina, "Tratamientos de fertilización asistida. Visión jurisprudencial", Revista de Derecho de Familia y de las Personas, Año II, N° 4, mayo 2010, págs. 179 y ssgts.; Adriana N. Krasnow, "Una pareja de lesbianas accede a la cobertura de un tratamiento de procreación asistida por decisión de la justicia", Revista de Derecho de Familia y de las Personas, Año II, N° 1, págs. 255 y ssgts.; Roberto Oscar Parajón, "Derechos Personalísimos", Derecho de Familia, LexisNexis Abeledo Perrot, Revista N° 2007 4, págs. 75 y ssgts.; Webb, María Soledad, "El libre ejercicio del derecho a la reproducción", LaLeyOnline; Webb, María Soledad, "Cobertura de

las obras sociales y empresas de medicina prepaga de las diferentes terapias de reproducción", LaLeyOnline.----------

------ A igual cuestión, el Dr. Caneo dijo:----------

------ De acuerdo a los votos emitidos por los Dres. Royer y Pasutti, los que conforman la voluntad de la Sala Civil del Superior Tribunal de Justicia, no emitiré pronunciamiento según lo dispuesto en el art. 1º del Acuerdo Extraordinario Nº 3.555, en concordancia con los arts. 2º y 3º de la Ley Provincial Nº 5.475 y el Acuerdo Nº 3.202.----------

------ A la segunda cuestión, el Dr. Royer dijo:----------

------ Tal como he votado la primera cuestión propongo al acuerdo 1º) Anular la Sentencia de la Cámara de Apelaciones de Puerto Madryn de fs. 240/245 vta.; 2º) Confirmar el fallo de Primera Instancia de fs. 188/200 vta. por los fundamentos dados precedentemente; 3º) Adecuar, el pronunciamiento sobre costas y los honorarios profesionales, por lo actuado ante la Cámara (art. 279 C.P.C.C.; art. 282 de la Ley XIII N° 5 del Digesto Provincial); imponiendo las primeras, a la demandada vencida (art. 68, primera parte, C.P.C.C.; art. 69 de la Ley XIII N° 5 del Digesto Provincial) y regulando los segundos, a los Dres. L. G. y R. A. S., en conjunto, en un 30% y al Dr. P. C. M., en un 25% de lo regulado a sus

respectivos favores en la Instancia de Origen (art. 14 de la Ley N° 2200; Ley XIII N° 4 del Digesto Provincial); 4º) Imponer las costas por lo actuado ante este Superior Tribunal de Justicia a la demandada vencida (art. 68, primera parte del C.P.C.C.; art. 69 de la Ley XIII N° 5 del Digesto Provincial); 5º) Regular los honorarios de los profesionales intervinientes, por las tareas desarrolladas ante esta Sede, teniendo en cuenta la calidad, extensión, eficacia de los trabajos presentados y el resultado obtenido, en un 30%, a la representación letrada de la actora y en un 25%, al Dr. M. de lo regulado a sus respectivos favores en la Instancia de Origen. Todos los honorarios con más el I.V.A. que correspondiere.----------

------ A la segunda cuestión el Dr. Pasutti dijo:----------

------ Tal como voté a la primera cuestión, concuerdo con la que propiciara el Dr. Royer.----------

------ A la misma cuestión el Dr. Caneo dijo:----------

------ Reitero la reserva formulada en el tratamiento de la primera cuestión.----------

------ Con lo que se dio por terminado el acto, quedando acordado dictar la siguiente.----------

---------- **S E N T E N C I A** ----------

------ 1º) Anular la Sentencia de la Cámara de Apelaciones de Puerto Madryn de fs. 240/245 vta..----------

------ 2º) Confirmar, por los fundamentos vertidos en el presente pronunciamiento, el fallo de Primera Instancia de fs. 188/200 vta..-

------ 3°) Adecuar, el pronunciamiento sobre costas y los honorarios profesionales, por lo actuado ante la Cámara (art. 279 C.P.C.C.; art. 282 de la Ley XIII N° 5 del Digesto Provincial); imponiendo las primeras, a la demandada vencida (art. 68, primera parte, C.P.C.C.; art. 69 de la Ley XIII N° 5 del Digesto Provincial) y regulando los segundos, a los Dres. L. G. y R. A. S., en conjunto, en un 30% y al Dr. P. C. M., en un 25% de lo regulado a sus respectivos favores en la Instancia de Origen (art. 14 de la Ley N° 2200; Ley XIII N° 4 del Digesto Provincial).----------

------ 4º) Imponer las costas por lo actuado ante este Superior Tribunal de Justicia a la demandada vencida (art. 68, primera parte del C.P.C.C.; art. 69 de la Ley XIII N° 5 del Digesto Provincial).-----

------ 5º) Regular los honorarios de los profesionales intervinientes, por las tareas desarrolladas ante esta Sede, en un 30%, a la representación letrada de la actora y en un 25%, al Dr. M. de lo

regulado a sus respectivos favores en la Instancia de Origen. Todos los honorarios con más el I.V.A. que correspondiere.----------

------ 6º) **REGÍSTRESE**, notifíquese y devuélvase.----------

Fdo. Dr. D. Luis CANEO – Dr. José Luis PASUTTI – Dr. Fernando S. L. ROYER.-

Recibida en Secretaria el 18 de Agosto del año 2010.-

Registrada bajo el N° 03/S.R.E./2010 Conste.-

Fdo. Dra. Carmen Velez - Secretaria