000329/2018

Comodoro Rivadavia, de julio de 2018.

VISTOS Y CONSIDERANDO:

Estos autos caratulados "**S. O., Y. c/ C. V. S.R.L. s/ Medida Autosatisfactiva**" Expte. N° 329/2018, venidos del Juzgado Letrado de Primera Instancia de Familia N° 3, en virtud del recurso de apelación interpuesto por la parte actora a fs. 86, en contra de la resolución de fs. 79/85; el cual fuera fundado a fs. 88/99 vta.

I. En la resolución en crisis la magistrada de la instancia precedente, en lo sustancial, resolvió rechazar la medida cautelar interpuesta por el accionante a fs. 1/66 a favor del niño A. S. B..

Asimismo, le impuso las costas a la parte actora y reguló honorarios.

Para decidir del modo en que lo hizo, la jueza a quo dijo que "los médicos tratantes del infante convocados a audiencia, coincidieron en el criterio asumido, habiendo explicado claramente las razones de tal carácter por las cuales el niño A. no requirió ni requiere actualmente, derivación al Centro de Salud Güemes de la ciudad de Buenos Aires".

Luego, añadió que si bien "no puede dejar de considerarse la complejidad de la situación y las dificultades que atraviesa la familia frente al delicado estado de salud de sus hijos" y que tampoco puede soslayarse "la importancia del vínculo materno filial y fraterno"; todo ello no alcanza para "autorizar la derivación, toda vez que los médicos han sido muy claros en la existencia de los graves riesgos para la vida y

la salud que implican para un bebé, el traslado en el avión sanitario".

Con base en lo anterior, la magistrada de la instancia anterior aclara que "no estamos entonces frente a una negativa de la demandada, sino de la inexistencia de un requisito fundamental para la derivación, que es el criterio médico".

Colige la señora juez de grado que "aparece justificada la negativa de derivación del bebé, y por tanto no encuentro razones para hacer lugar a la demanda en los términos de la medida autosatisfactiva como fuera planteada, por no reunirse en el caso los requisitos de certeza que la misma amerita".

En esta inteligencia entendió que "frente a un riesgo de vida o agravamiento de salud de un bebé prematuro, cualquier otra circunstancia debe ceder, y adecuarse al estadio actual de su ciclo vital, máxime cuando los médicos resaltan que si bien su estado crítico está recibiendo todos los cuidados médicos que el infante necesita".

En contra de la decisión antes referenciada, la parte actora –por gestor- interpone recurso de apelación; a efectos de que este Tribunal la revoque.

En primer lugar, la recurrente se agravia por lo que entiende constituye la afectación del bienestar integral "biopsicosocial".

Explica la apelante que la decisión en crisis "coarta la posibilidad al niño de acceder a una atención especializada en un centro de mayor complejidad de la que se le brinda en esta ciudad, junto con el apoyo de su familia, manteniendo el contacto con su hermano gemelo y recibiendo un mejor servicio de salud

que permita tratar y descartar patologías o problemáticas asociadas a su nacimiento prematuro, negándole como consecuencia potencialmente acceder a un mejor nivel de salud que redunde en un mejor nivel de vida futura para el niño".

Alega que "los médicos han asumido distintas posturas al respecto, circunstancia que claramente puede colegirse de oír la audiencia que se ha llevado a cabo al efecto".

Al efecto puntualiza que "si lo dicho por el Dr. R. surge que el niño estaría mejor junto a su núcleo familiar y de la Historia Clínica acompañada, no surge ninguna contraindicación para realizar la derivación de A., o que su traslado represente un riesgo para su vida y salud y siendo que el niño actualmente ha aumentado de peso, y el día 29 de junio del corriente se le ha realizado una transfusión de sangre, para combatir su cuadro de anemia, teniendo menos riesgo que su hermano B. en el traslado, no existe fundamento para no conceder el traslado del niño a un centro de mayor complejidad…".

En contraposición al criterio médico que entiende fue tomado en cuenta por la sentenciante, la recurrente señala que "el bienestar integral biopsicosocial es el entendimiento de las personas, en toda su complejidad, y en interacción con el mundo a su alrededor, intentando alcanzar una comprensión global de la persona. De esta manera, la salud se entiende mejor en términos de una combinación de factores biológicos, psicológicos, psicológicos y sociales y no puramente en términos biológico".

Aclara que "el bienestar depende de las tres

dimensiones, la medicina, la psicología y la sociología se conjugan en un modelo biopsicosocial, que considera la conexión entre el cuerpo, la mente y el contexto para el tratamiento de patologías, enfermedades, y trastornos…".

Luego, agrega que "se debe facilitar el ejercicio y respetar el derecho que tiene A. de acceder a la Atención Integral de su salud, a fin de obtener Bienestar Integral Biopsicosocial, entendiendo al estado de salud como un todo que engloba además de los padecimientos físicos, los sentimientos, lo espiritual, el contacto del bebé prematuro con su hermano gemelo, madre y padre, el amor y la unión familiar, lo que reducirá sus dolencias en el ámbito frío y hospitalario que lo rodea".

En segundo lugar, la recurrente se agravia por entender que se encuentra violado el derecho del niño a disfrutar del más alto nivel posible de salud.

Sobre el particular, explica la apelante que "no se encuentra justificada la negativa de derivación de bebé puesto que el Director del TINI manifiestó que cuando el bebé sea transfundido tiene menos riesgo en el traslado que su hermano B., alcanzando un nivel de estabilidad en su salud que le permitirá ser trasladado a un centro de mayor complejidad sin ningún tipo de inconveniente…".

En esta línea, continúa la recurrente diciendo que "luego de realizada la transfusión de sangre, A. se encuentra estable para poder emprender su traslado, y toda vez que dicha transfusión se llevó a cabo el día 29 de junio del corriente, el niño se

encontraría en condiciones de ser trasladado actualmente y poder ser atendido en un centro más especializado".

Alega que "no sólo se debió tener en cuenta al momento de dictar sentencia el grave estado de salud del bebé prematuro, priorizando el derecho a acceder al más alto nivel de salud, sino que se debió dar importancia a la integración de la familia S. B., puesto que el tiempo aproximado estimado de permanencia de A. internado es de 4 meses, y de B. más de 4 meses por las patologías que padece, sin contar las diversas complicaciones que pueden presentarse".

Aclara que es imposible retirar al niño del lugar de internación, bajo responsabilidad de sus padres, "puesto que el mismo respira con Asistencia Respiratoria Mecánica y sin contar con la orden derivación médica tendría que costear de su bolsillo el traslado en Avión Sanitario, siendo imposible cubrir tal erogación puesto que hace un mes que no trabaja…".

A partir de todo lo expuesto, dice que "resulta imprescindible que TINI garantice la salud del menor A. S. B. y viabilice el derecho de sus progenitores a elegir el servicio de salud privada que quieren para sus hijos, procediendo a la inmediata derivación del mismo al Sanatorio Güemes de la ciudad de Buenos Aires…".

En el tercer y último agravio, la recurrente se refiere a la interrupción del vínculo materno, paterno, filial y lactancia materna.

Explica la apelante que "ambos gemelos recibían como alimentación lecha materna en TINI, pero A., el bebé que quedó internado en esta localidad, a partir del día 19 del junio del corriente empezó a

disminuir su consumo alimenticio, denotó intolerancia a la lecha “maternizada o artificial”, presentando una distensión abdominal y ayuno”.

Luego, dice que “las consecuencias de la falta de nutrición por lactancia materna, es el déficit de calcio, proteínas y nutrientes con lo que se dificulta el proceso de minaralización ósea, pudiendo sufrir en un futuro osteoporosis, deficiencias cognitivas y deficiente desarrollo de la estructura ósea, sufriendo en la actualidad hipotonía neurológica generalizada”.

En este estado, dice la recurrente que “la medida autosatisfactiva peticionada, es totalmente procedente y tiene fundamento no solamente en el Ayuno por intolerancia a la lecha artificial, insuficiencias respiratorias, hipotonía neurológica generalizada, y necesidad de nutrirse mediante lactancia materna que padece A.… sino también procede por la división a lo largo del territorio de nuestro país de una familia sentimentalmente destruida por el estado de salud de sus gemelos…”.

II. En primer término se debe señalar que en forma excepcional se sorteara la deficiencia de la representación invocada por la celeridad que la propia naturaleza de la petición impone y las razones invocadas.

Aclarado ello, previo a ingresar en el tratamiento de los agravios, se hace necesario analizar los antecedentes de autos.

A fs. 52/66 Y. S. S. O.

inicia medida autosatisfactiva para que se ordene a L. C. V. S.R.L. derivar mediante avión sanitario a A. S. B. al Sanatorio Güemes de la localidad de Buenos Aires.

Se indican como motivos de la pretensión de condena: a) ayuno por intolerancia a la lecha artificial; b) padecimiento de insuficiencia respiratoria; c) necesaria nutrición mediante lactancia materna; d) mantenimiento del vínculo materno filial; e) atención especializada en un centro de mayor complejidad.

A fs. 23/40 vta. obra la Historia Clínica de A. S. B. y a fs. 69/70 dictamina el Cuerpo Médico Forense.

Explica la Dra. F. que "el recién nacido se encontraba en regular estado general, en incubadora servocuna, con temperatura de 36,9° C, con taquipnea y tiraje, con regular entrada de aire en ambos campos pulmonares y rales subcrepitantes; hemodinamicamente estable, con buena perfusión periférica, sin soplos; saturación del 99% sin asistencia ventilatoria mecánica. Presenta buena tolerancia oral a la lecha de fórmula para prematuros por SOG (sonda oro gástrica), sin residuo gástrico + NTP (nutrición parenteral). Continúa con tratamiento antibiótico; cultivos sin desarrollo a la fecha. En relación a la derivación de A. a centro de mayor complejidad en la ciudad de Buenos Aires, el Dr. A. refirió que en ese momento no tenía criterios clínicos de derivación".

A fs. 75/77 vta. obra el acta de la audiencia celebrada en la instancia de grado, con la parte actora, los médicos tratantes, la Asesora de Familia ADDESC y el Cuerpo Médico Forense.

En dicho acto y al ser preguntados los médico tratantes del niño, por la señora jueza de la instancia de grado, respecto de los riegos del traslado a Buenos Aires se contestó:

a) Dr. C.: "los dos bebés estaban en estado delicado, pero con la diferencia de que B. tiene una patología cardíaca congénita, de un diámetro grande que no responde a tratamientos médicos, y que requería derivación. Que en ningún momento se habló de la derivación de A. a Bs.As. Que toda derivación tiene riesgo, máximo en bebés tan chiquitos, siendo que se encuentran en una incubadora, con asistencia de oxígeno. Por ello siempre dijeron que no era necesario derivar a A., ya que en esta ciudad podía recibir el tratamiento adecuado, sin asumir el riesgo del traslado. Que en ningún momento se requirió la derivación médica de A.. Que había otra bebé que requería derivación -Lucero-, y por eso se requirió el avión para dos bebés, pero no era para A.. Que A. no necesita derivación a Bs.As, que aquí recibe el tratamiento adecuado, y no es conveniente, y es riesgoso un traslado innecesario. No había criterio de derivación, por lo cual es más alto el riesgo del traslado, que el beneficio que le puede reportar… A. no tiene criterio médico de derivación. Que las apneas son propias de los bebés prematuros, por la falta de desarrollo de sus pulmones… el estado general del bebé A. sigue siendo crítico. Que se trata de dos bebés, cada uno con sus particularidades. Que hoy A. tiene riesgo en la derivación, y puede recibir el tratamiento adecuado en esta ciudad, desde el punto de vista médico. Que derivarlo puede ser peor que dejarlo acá.".

b) Dr. R.: “A. no tiene CRITERIO MÉDICO de derivación. Que entiende la situación personal y familiar de los presentantes, pero médicamente no corresponde. Que una vez trasfundido, A. tiene menos riesgo en el traslado que B., pero que de todas formas hay un riesgo, que es innecesario… obviamente el bebé estaría mejor junto a su núcleo familiar, pero médicamente no es recomendable”.

c) Asesoría ADDESC: “Señala que el Dr. C. dijo que hay más contraindicaciones en la derivación, que beneficios, a lo cual el Dr. C. precisa que el riesgo persiste, se trata de un bebé en estado delicado. Es un bebé prematuro, con muchos cuidados. Que el traslado es riesgoso, y los cuidados necesarios puede recibirlos en C. V.. Que A. se está alimentando adecuadamente, mediante suero por vena, es decir que no lo tiene que digerir. Que a pesar de haber ayunado, en los últimos días A. aumentó de peso. Que de realizarse la derivación, ello sólo podría hacerse en avión sanitario, con neonatólogo, asistencia respiratoria, etc. Agregando el Dr. R. que ello es riesgoso, que se trata de un prematuro, y hay un riesgo imponderable. Que no pueden justificar médicamente una derivación, para que le hagan lo mismo que le están haciendo acá… si bien la mirada tiene que ser integral, las razones médicas alegadas por los médicos deben ser especialmente tenidas en cuenta. Que no están impedidos de llevarse al bebé, firmando la HC y haciéndose cargo de los riesgos. Que desde la Asesoría no pueden acompañar esa decisión. Que se trata de una decisión de los progenitores, y no médica”.

d) Dra. F. (Cuerpo Médico Forense): "si en este momento el riesgo en el traslado, es mayor que el beneficio en el traslado a Bs.As, considerando que en este momento no están dadas las condiciones para el traslado. Señala que debió haberse consignado en la HC porque no se trasladaba a A.".

e) Dr. M. A.: "A. puede recibir el tratamiento adecuado en esta ciudad. Que el traslado es riesgoso y no esta justificado médicamente".

f) Dr. Á. (letrado de la accionada): "van a privilegiar el interés superior del niño a la salud y a la vida".

g) Por otro lado, la parte actora –al hacer uso de la palabra en la audiencia- dijo que "si bien no hay criterio médico para la derivación, insiste en la necesidad de preservar la unión familiar…".

III. A fs. 107 la Asesoría de Familia contesta la vista conferida por el Tribunal; señalando que la petición del progenitor no cuenta con acompañamiento médico favorable.

IV. A la luz de todo lo expuesto hasta este punto, es posible afirmar dos cuestiones.

Por un lado, no es materia de controversia entre las partes la ausencia de criterio médico que aconseje la derivación de A. S. B..

Por otro lado, si bien el niño padeció ayuno, en la actualidad se está alimentando adecuadamente mediante suero por vena.

V. Como se puede apreciar, mientras que la parte actora peticiona en defensa de la mayor calidad de vida que A. B. puede obtener en el Sanatorio Güemes de la ciudad de Buenos Aires; sus médicos tratantes de

la C. V. desaconsejan el traslado haciendo hincapié en que este constituye un riesgo innecesario para un niño que se encuentra en un delicado estado de salud. Al mismo tiempo, aclaran que su cuadro clínico es distinto al de su hermano B..

De este modo, lo que se prende de este Tribunal, es que, al revocar lo decidido en la instancia de grado ordene a los médicos tratantes dispongan la derivación de A. por vía de avión sanitario.

Frente a este cuadro de situación, debe recordarse que si bien el derecho a la vida no se encuentra expresamente consagrado en la Constitución Nacional, la doctrina nacional entendiende que el derecho a la vida emerge, necesariamente, del reconocimiento a la persona humana y su dignidad como centro del sistema de la democracia liberal. Sin duda, el liberalismo personalista, al centrar el sistema político en el reconocimiento de los derechos y la dignidad de la persona consagró, expresa o implícitamente, el goce de la vida y la protección y seguridades que ella demanda. (Gelli, María Angélica "Constitución de la Nación Argentina", Página 382, Ed. La Ley).

La Corte Suprema de Justicia de la Nación tiene dicho que "el hombre es eje y centro de todo el sistema jurídico y en tanto fin en sí mismo más allá de su naturaleza trascendente, su persona es inviolable y constituye valor fundamental con respecto al cual los restantes valores tienen siempre carácter instrumental (Fallos: 316:479, votos concurrentes).

El inciso 22 del artículo 75 de la

Constitución Nacional reformada en 1994, viene a saldar esta deuda, dado que en el primer inciso del artículo 6° del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos se reconoce expresamente el derecho a la vida y se establece su protección legal.

Paralelamente, la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre dispone que "toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias… y la asistencia médica correspondiente al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad" (conf. artículo 11), que "toda persona tiene derecho a la seguridad social que le proteja contra las consecuencias… de la incapacidad que, proveniente de cualquier otra causa ajena a su voluntad, la imposibilite física o mentalmente para obtener los medios de subsistencia" (conf. artículo 26); en otro orden de cosas, la Declaración Universal de los Derechos Humanos reconoce el derecho de "toda persona a un nivel de vida adecuado que le asegure… la asistencia médica y los servicios sociales necesarios".

A su vez, el inciso 1 del artículo 24 de la Declaración de Derechos del niño, establece que "los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios".

En concordancia con ello, el artículo 25 del citado instrumento internacional consagra el derecho del niño a recibir atención, protección o tratamiento de su salud física.

Luego, en su inciso 2° el artículo 26 de la Declaración establece que la situación del niño resulta ser una de las variables que deben ser ponderas a la hora de acordar prestaciones sanitarias en su favor.

A la pauta referida en el párrafo anterior se adiciona al imperativo del inciso 1° del artículo 3 que establece que "todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño".

A ese respecto, la doctrina tiene dicho que "el interés superior del niño rara vez viene determinado por un factor primordial y único. La principal consideración para decidir es establecer cuál de las opciones disponibles asegura mejor la realización de los derechos del niño y conviene, por tanto, a su interés superior… De ello se desprende que cuando se toma una decisión relativa a las medidas de cuidado temporal, u otras necesidades inmediatas de protección, debe tomar en cuenta las posibilidades a largo plazo para una solución duradera que se pretende alcanzar… El principio general contenido en la Convención de Derechos del Niño también establece que el interés superior del niño constituye la consideración primordial en relación a los intereses de adultos en colisión. Es decir que en caso de múltiples intereses contrapuestos en juego, el juez debe resolver priorizando el interés del niño, niña o adolescente, por sobre los de los demás integrantes mayores y capaces". (Rivera, Juli César y Medina

Graciela, “Código Civil y Comercial Comentado” Tomo II, página 512, Ed. La Ley)

En esta inteligencia, es posible afirmar que este Tribunal se encuentra llamado a resolver la situación de A. S. B. atendiendo, primordialmente, a dos circunstancias decisivas: a) su situación actual; b) su interés superior de tal manera de hacer plenamente efectivo su derecho a la vida y al bienestar psicofísico integral.

En consecuencia, debemos preguntarnos, ¿ante el presente estado de cosas cuál es el interés superior de A.?

VI. Para dar respuesta a este interrogante es necesario aclarar, de manera preliminar, que ninguna duda cabe respecto de que el concepto de “salud” no se encuentra limitado a una cuestión física o biológica; sino que la excede y abarca también otras facetas de la realidad de la persona, dentro de las cuáles, la integración familiar, resulta ser una de ellas.

De allí, que no pueda desconocerse la importancia de lograr que la familia S. B. pueda enfrentar unida el presente trance que le toca vivir.

Ahora bien, aún con ello tampoco puede negarse que los médicos tratantes del niño desaconsejan expresamente su traslado.

Como fundamento de su postura, los profesionales de la salud han expuesto que A. recibe en el sanatorio demandado el tratamiento adecuado y el traslado supone exponerlo a un riesgo innecesario.

Dicha conclusión reposa en el entendimiento

de considerar que es posible proveerle a A. de todo lo necesario para hacer frente a su crítico cuadro de salud en el Sanatorio en el cual se encuentra internado.

Sobre el particular, se debe recordar que la jurisprudencia federal tiene dicho que "de acuerdo a lo remarcado por nuestra doctrina jurisprudencial con sustento en lo dictaminado en reiteradas ocasiones por el Cuerpo Médico Forense, es el profesional de la medicina que trata la patología del paciente, quien, previo efectuar los estudios correspondientes prescribe la prestación que le proporcione mejores resultados" (conf. CFSM, Sala I, causa n° 40.649/14/CA 1 y 35.600/14/CA 1, ambas del 17/10/14).

Es justamente, en este punto, en donde se advierte se encuentra la cuestión que dirime la controversia traída a conocimiento del Tribunal.

Tal como ha expuesto la señora jueza de la instancia de grado, antes de analizar los medios para mejorar la calidad de vida de A.; resulta ser un imperativo axiológico asegurar su vida.

Es decir, de nada sirve forzar a sus médicos tratantes a disponer un traslado a un centro de salud de mayor complejidad si el niño está expuesto a sufrir un percance en el viaje.

Lo expuesto en los párrafos precedentes, debe ser analizado a partir de lo dicho en el capítulo IV de la presente resolución.

Nótese que no solamente se encuentra contraindicado el traslado por las razones antedichas, sino que además, una de las preocupaciones de la parte actora, (el ayuno por intolerancia a la leche

artificial) se encuentra superada a partir de la alimentación por vía de suero por vena.

Frente a este cuadro de situación, teniendo en cuenta el estado de A. y la superación del ayuno por intolerancia a la lecha maternizada, no resulta acorde con su interés superior forzar el traslado a la ciudad de Buenos Aires en contra de la opinión fundada de sus médicos tratantes.

Nótese que aun cuando el traslado de su hermano B. presentaba mayores riesgos (ver fs. 76 in fine), su patología ameritó la derivación que dispusieron estos mismos médicos tratantes.

Es claro que lo que aquí se decidirá en modo alguno constituye un obstáculo al derecho de los padres de A. S. B. de requerir la intervención de nuevos profesionales de la salud o de solicitar una interconsulta.

Aunque resulte holgado aclararlo, la alteración del estado de salud del niño podría traer como consecuencia necesaria, ante el derecho convencional que le asiste "al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud", una reevaluación del criterio médico adoptado y de los riesgos de su eventual traslado al Sanatorio Güemes de la ciudad de Buenos Aires.

Es decir, no verificada en el caso negativa infundada o arbitraria, debe ser la decisión de los médicos tratantes (los actuales o los que en el futuro los reemplacen), atendiendo a las circunstancias del caso y los riesgos asociados, de conformidad con las

reglas del arte de curar, la que eventualmente determine si procede o no el traslado a otro centro de salud.

Por ello, este Tribunal rechazará el recurso de apelación interpuesto y confirmará en todos sus términos la resolución en crisis.

VII. Dado que el recurso de apelación no fue sustanciado, las costas de esta instancia se imponen en el orden causado.

Los honorarios por la actuación profesional se regularán conforme la naturaleza del proceso, éxito obtenido, labor desarrollada y demás pautas orientadoras de la ley de aranceles profesionales para abogados (arts. 5,6, 6 bis, 7, 26 y 32 de la ley XIII4 y modificatoria Ley XIII-15).

Por ello, oída la señora Asesora de Familia, la **sala B** de la Cámara de Apelaciones de la Circunscripción Judicial con asiento en Comodoro Rivadavia,

RESUELVE:

1) Rechazar el recurso de apelación interpuesto a fs. 86 por Y. S. S. O. y, en consecuencia, confirmar la resolución de fs. 79/85 en todo cuanto fuera materia de agravio.

2) Imponer las costas de esta instancia en el orden causado.

3) Regular los honorarios de las Dras. A. K. J. y S. P. S., letradas patrocinantes de la parte actora, en conjunto, en la suma equivalente al 25% de lo regulado en la instancia de grado; con más I.V.A. en caso de corresponder.

4) Regístrese, notifíquese a las partes

electrónicamente y a la señora Asesora de Familia con carácter urgente y con habilitación de días y horas inhábiles y, oportunamente devuélvase.

La presente sentencia es firmada por dos vocales de Cámara por encontrarse autorizada para ausentarse de la jurisdicción la Sra. Jueza de Cámara Dra. Graciela Mercedes García Blanco y existir concordancia en la solución del caso (Ley V N° 17 Digesto Jurídico Chubut).

Ricardo Rubén Enrique Hayes
Juez de Cámara

María Fernanda Zanatta
Presidente

REGISTRADA BAJO EL N° 101 AÑO 2018
DEL LIBRO DE SENTENCIAS INTERLOCUTORIAS

Marcelo A. Nicótera
Secretario de Cámara