----Trelew, 01 marzo de 2023. ----------

----**VISTO:** Las presentes actuaciones caratuladas: “M., R. F. c/ INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT s/ Acción de amparo” (Expte. N° 675/2022), en trámite por ante esta Cámara de Apelaciones en condición de tribunal unipersonal de acuerdo a lo dispuesto por el art. 1, último párrafo de la Ley V N° 180, venidas a despacho a fin de dictar sentencia, de las que,----------

----**RESULTA:** ----------

----**I.** Que mediante el CRU00777600000046667-3 (fs. 02/10 vta.) se presenta el Sr. R. F. M. en representación de su madre, la Sra. L. del C. N. N., con el patrocinio letrado del Dr. R. M. L. y promueve acción de amparo contra el Instituto de Seguridad Social y Seguros de la Provincia del Chubut (en adelante ISSyS). Peticiona se condene a la demandada brindarle la cobertura integral (100%) de la internación psicogeriatría de su madre, la señora L. del C. N. N., en la institución “P. L.”, con todas las prestaciones que ésta brinda que exige su cuadro de salud y discapacidad y con más el 100% de los medicamentos y compra de insumos necesarios. ----------

----Indica que la Sra. N. N. fue diagnosticada con Alzhéimer tardío, trastorno neurocognitivo moderado y trastorno de la conducta con origen en el deterioro neurodegenerativo mixto, cortical y subcortical, con internación y asistencia permanente en las tareas básicas de higiene, alimentación, como en la administración de la medicación. Además, requiere controles médicos y psiquiátricos periódicos, así como también, kinesiológica y terapia ocupacional. Indica que cuenta con certificado de discapacidad con fecha de emisión 04/08/2022 el cual se acompaña a fs. 15 y asimismo, obra agregado resumen de la historia clínica a fs. 16/vta. (ID 926451, 21/12/2022)--------

----Menciona los antecedentes médicos de su madre de los cual surge que la misma presenta riesgo cierto e inminente para sí y que sus capacidades restringidas requieren de asistencia y apoyo las 24 hs del día con personal especializado.----------

----Refiere que pese a contar la Sra. N. N. con certificado de discapacidad y realizar numerosos reclamos para obtener la cobertura integral, SEROS negó la prestación de asistencia y cobertura integral. ----------

---- Manifiesta ser hijo único y sostén de su madre, carecer de conocimientos y de los recursos que le posibilitan brindar un tratamiento adecuado al cuadro que ella presenta y que la jornada laboral le impide acompañarla en su cotidianidad, ya que en el último tiempo, previo a su internación, se suscitaron accidentes domésticos uno tras otro.-------

--Resalta que su madre no puede estar en su domicilio ya que necesita atención permanente de profesionales, médicos, enfermeros acompañantes permanentes. Indica que no puede hacerse cargo de las necesidades económicas de su madre.----------

----Agrega que las prestaciones requeridas garantizaran a su madre mejorar su calidad de vida e integridad psicofísica.----------

----Señala que el actuar de la demandada vulnera del derecho a la salud de su madre, la protección de su vida e integridad psicofísica (artículo 42 y 75 inc. 22 C.N.), así como la obligación de la obra social de garantizar las prestaciones de asistencia en una residencia con terapia de rehabilitación, atención 24 horas, enfermeros, médicos de conformidad con la Ley 24.901.----------

----Transcribe lo dispuesto en los arts. 2, 9 y 15 de la Ley de Discapacidad. Menciona expresamente que el artículo 15 establece que en todos los casos se deberá brindar una cobertura integral en rehabilitación, cualquiera sea el grado y tipo de discapacidad, con los recursos humanos, metodológicos y técnicas que fuera menester y por el tiempo y etapas que cada caso lo requiera. En tal sentido, indica que las prestaciones requeridas a SEROS, según prescripción médica, le permitirán a su madre alcanzar un nivel psicofísico y social más adecuado. ----------

----**II.** En fecha 22/12/2022 (fs. 62/63) se declaró la admisibilidad preliminar de la acción de amparo, se corre vista a la Asesoría de Familia en el marco del art. 103 del CCyC, cuya contestación obra agregada a fs.65/66 vta. (ID 933967).----------

----Posteriormente, en fecha 29/12/2022 (fs. 67/70 vta.) se concedió la medida cautelar peticionada, ordenándose a la demandada que cubra integralmente (100%) la internación psicogeriatría de la Sra. L. del C. N. N. en la institución “P. L.” y todas las prestaciones que ésta brinda y que requiere la señora por su cuadro de salud y discapacidad (atención médica y asistencial), con más los medicamentos y compra de insumos necesarios.----------

----Luego, el 17/12/2022 (fs. 98/100 vta.) ISSyS a través de sus apoderados, Dres. M. J. R. C. e I. L., contestan demanda y solicitan su rechazo con expresa imposición de costas. Indican que a su entender no se da en el caso planteado ninguno de los supuestos que caracterizan la procedencia de la acción incoada.----------

----Señalan que su mandante no incurrió en acto lesivo, restricción lesiva, arbitraria ni con ilegalidad manifiesta que pudiera coartar el derecho a la salud de la amparista.------

----Refieren que la “Internación psicogeriatría” que indica la actora no existe, que es un término inventado con la finalidad de cubrir el alojamiento de la Sra. N. N. en la residencia geriátrica, de hotelería, ya que las prestaciones de salud vinculadas a su patología son cubiertas. ----------

----En tal sentido, exponen que otorga a la Sra. N. N. la cobertura del 100% de los servicios de acompañamiento terapéutico con la TUAT R. L., quien asiste a la señora en P. L. desde el mes de septiembre del 2022, entre otras prestaciones. ----------

----Manifiestan que el grupo familiar decidió alojar a la Sra. N. N. hace tiempo en la residencia P. L., afrontando su costo y que los familiares ya no quieren afrontar más el

pago de dicha residencia por lo que tramitaron el certificado de discapacidad e iniciaron el presente reclamo. ----------

---- Además, precisan que de acuerdo al artículo 18 de la Ley 24.901 las prestaciones asistenciales, como a su criterio es la reclamada, son excepcionales y proceden frente a la ausencia de un grupo familiar continente o cuando la situación socioeconómica de la persona con discapacidad lo requiera. ----------

----Argumentan que la Sra. N. N. cuenta con ingresos por la suma de $300.000 mensuales, una casa que está desocupada o alquilada, y que con dichos recursos se puede solventar los gastos de la residencia que eligieron.----------

----Proponen que el ISSyS retenga el 80% de los haberes que percibe la Sra. N. N. a fin de destinarlos al pago de la residencia geriátrica y cubrir el Instituto el remanente en carácter de subsidio. ----------

-- Finalmente a fs. 104 se llaman los autos para sentencia. ----------

- **CONSIDERANDO**:----------

----I. Que corresponde en este estado determinar de manera definitiva si se encuentran reunidos los presupuestos para hacer lugar a la acción de amparo deducida en autos. -

---En primer lugar, debo destacar que no se encuentra controvertida la afección a la salud de la Sra. N. N., la cual se acredita con el resumen de historia clínica de fs. 16/16 vta. y en el formulario de planes especiales de medicamentos de SEROS obrante a fs. 13 vta., ni su condición de persona con discapacidad lo que también se prueba con el certificado respectivo de fs.15. Tampoco se encuentra desvirtuada por la obra social la situación familiar y social de la Sra. N. N., según el informe social elaborado por la obra social que acompaña la amparista a fs.29 y la demandada a fs.96/97. ----------

---- La divergencia entre las partes radica, en esencia, en que la obra social accionada entiende que no debe otorgar la cobertura integral de la internación en el establecimiento “P. L.”, por considerar que no corresponde la internación “psicogeriatría”, que aquél es un establecimiento geriátrico (hotelero) y que solo debe proporcionar un subsidio dada la situación socioeconómica de la Sra. N. N. y su grupo familiar, quien -según sus dichos- se encuentra en condiciones de asistir a la mencionada.----------

---Adelanto, en este punto, que la Sra. N. N. es una persona de avanzada edad y con discapacidad, presenta un cuadro de Alzhéimer tardío, trastorno neurocognitivo moderado y trastorno de la conducta con origen en el deterioro neurodegenerativo mixto, cortical y subcortical, con internación y asistencia permanente. En este orden, considero que la decisión sobre una prestación asistencial referida a su salud, pedida por su único hijo, corresponde que sea resuelta por acción de amparo, en tanto es la vía idónea para salvaguardar los derechos que se consideran vulnerados (conf. CSJN, 18/12/2003, Asociación de Esclerosis Múltiple de Salta c/ Ministerio de Salud, Estado Nacional s/ Acción de amparo-medida cautelar, citado por CAT, Sala A, SDF N° 01/2019).----------

----En efecto, cabe recordar que el derecho a la salud se encuentra reconocido en el artículo 42 de la Constitución Nacional y en los Tratados internacionales incorporados al artículo 75 inc. 22 de la Constitución Nacional, entre ellos el artículo, 12 inc. c) del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, arts. 4 y 5 inc. 1) de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; art. 6 inc. 1°) del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; art. XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; art. 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos (CSJN, Fallos 302-1284; 310-112; 323-1339). ----------

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

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

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

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

CACR, Sala A, SIF N° 133/2014; CACR, Sala B, SIF N° 227/2017, con cita a CNCCFed., Sala III, causa n 6535/13 F.K.L. c/ OSDE s/ Sumarísimo de Salud - Incidente de Apelación). ----------

----En tanto el derecho a la salud significa -mínimamente- la preservación de la vida en condiciones de equilibrio psicológico y biológico y requiere de la acción positiva de los órganos del Estado en procura de que las personas en riesgo reciban las prestaciones necesarias, esto implica el deber de la judicatura de procurar que la declaración de derechos efectuada en nuestra Constitución no quede en mera retórica, sino que a través de su función se permita la efectiva y eficaz realización del derecho (conf. CAE, SIF N° 249/2021). ----------

----En tal sentido, sostuvo la Corte Suprema de Justicia que “los discapacitados, a más de la especial atención que merecen de quienes están directamente obligados a su cuidado, requieren también la de los jueces y de la sociedad toda, siendo que la consideración primordial del interés del incapaz, viene tanto a orientar como a condicionar la decisión de los jueces llamados al juzgamiento de estos casos” (conf. Corte Suprema, in re “Lifschitz, Graciela Beatriz y otros c/ Estado Nacional”, del 15-6-04; en igual sentido, doctrina de Fallos 322:2701 y 324:122).----------

----En este orden, cabe tener presente que la ley 25.280 aprobó la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad; y la ley 26.378 aprobó la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo, con jerarquía constitucional otorgada por la ley 27.044 en los términos del art. 75, inc. 22 de la Constitución Nacional. Ésta última reconoce el derecho “a gozar *del más alto nivel posible de salud* sin discriminación por motivos de discapacidad” (conf. CACR, Sala B, SIC N° 42/2018).

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

---Ahora bien, del expediente surge (a fs. 12/61) que la Sra. N. N. es una paciente con alzhéimer tardío, con desorientación témporo espacial, impersistencia motora, requiere asistencia para su alimentación e higiene personal, dependencia para realizar actividades, de la vida cotidiana, deambula con ayuda de terceras personas (ver certificado de discapacidad de fs. 15, resumen de historia clínica de fs. 16/16 vta. y de fs. 13 vta., suscripto por el médico neurólogo, D. G. N., informe obrante a fs. 59vta/ 60 suscripto por el médico psiquiatra, C. S. R., resúmenes de historia clínica de fs. 31 y 60 vta./ 61, suscriptos por la médica psiquíatra, la Dra. G. O. e historia clínica emitida por la Clínica S. M. obrante a fs. 44/ 47 vta. suscripta por el médico neurólogo, D. G. N., médico

clínico J. V. y la médica M. C. V.).----------

----Asimismo, del informe agregado a fs. 29, suscripto por la Licenciada en trabajo Social de SEROS, R. M., de fecha 13 de octubre del 2022, del cual se desprende que la cobertura brindada es de solo del 50%, se acredita *prima facie* la reticencia por parte de la obra social a cumplir con la prestación requerida ----------.

----Es decir, se trata de una persona de avanzada edad, con una enfermedad mental crónica y con un cuadro que implica una dependencia total para el desarrollo de las tareas cotidianas. No puedo dejar de mencionar que esto es requerido por dos médicos, que atienden a la Sra. N. N., lo que entiendo altamente relevante.---------

----Con todo lo dicho no puedo más que referir que no coincido con la obra social cuando refiere que el interés de una internación de la Sra. N. N. se debe a razones de comodidad o mera “hotelería”, sino que, por el contrario, “P. L.” es en una institución geriátrica que aseguraría, en principio, la contención médica y psiquiátrica las 24 horas, cuadro que parecería ser adecuado para contener la situación de salud actual de la mencionada. Es decir, no se trata la Sra. N. N. de una persona de edad avanzada que, por razones etarias, precisa de un acompañamiento o ayuda sino que, por el contrario, se trata de una persona con discapacidad, alterada en sus facultades mentales, que precisa de atención, cuidado y acompañamiento durante todo el día, so riesgo que pueda dañarse.

--- Por otro lado, la demandada también refiere ligeramente que la familia de la Sra. N. N. se encuentra en condiciones de asumir sus cuidados, incluso atribuyendo la pretensión de autos elípticamente a una supuesta comodidad y aspiraciones económicas. Sin embargo, surge también del expediente que el Sr. R. F. M. es el único hijo de la Sra. L. del C. N. N., no pudiendo asumir sus cuidados para el caso que ésta gozara de una internación domiciliaria, ya que se trata de una adulta mayor de 87 años de edad, con deterioro cognitivo, con enfermedad de Alzheimer. Esto surge del certificado de nacimiento de fs. 35 y de la solicitud de afiliación de indirectos del ISSyS a FS.14 vta. ----------

-----Por eso, entiendo que las afirmaciones que realiza la demandada en su responde no pueden ser esbozadas livianamente, si no se considera razonable y reflexivamente lo que supone e implica hacerse cargo del cuidado las 24 horas del día de un familiar que se encuentra en las condiciones de la Sra. N. N., máxime cuando en la actualidad se conoce el “síndrome del cuidador quemado” asociados a esas tareas, que incluyen síntomas de insomnio, cansancio, ansiedad, estrés y depresión [conf. Sandra Martínez Pizarro, Revista Clínica Médica de Familia, vol.13 no.1 Barcelona feb. 2020, Epub 20-Abr-2020; L. García EP. Puesta al día: cuidador informal. Rev Enferm CyL. 2016; 8 (1): 71-7; Zambrano Cruz R, Ceballos Cardona P. Síndrome de carga del cuidador. Rev Colomb Psiquiatr. 2007; 36 (1): 26-39]. ----------

----Ahora bien, amén de ello, el argumento de la demandada para no solventar la totalidad de la internación de la Sra. N. N. es sustentado en que -a su entender- en el artículo 18 de la Ley 24.901, que regula las prestaciones asistenciales para las personas con discapacidad, no se encuentra contemplada la prestación requerida dado el carácter del establecimiento. ----------

----Sin embargo, el artículo 15 de la Ley 24.901 prescribe que "e*n todos los casos se deberá brindar cobertura integral en rehabilitación, cualquiera fuere el tipo y grado de discapacidad, con los recursos humanos, metodologías y técnicas que fuere menester, y por el tiempo y las etapas que cada caso requiera"*, lo que implica cobertura integral de acuerdo al caso. ----------

----A su vez, el art. 18 de la misma norma sostiene que se entiende por prestaciones asistenciales a "*aquellas que tienen por finalidad la cobertura de los requerimientos básicos esenciales de la persona con discapacidad (habitat-alimentación atención especializada) a los que se accede de acuerdo con el tipo de discapacidad y situación socio-familiar que posea el demandante. Comprenden sistemas alternativos al grupo familiar a favor de las personas con discapacidad sin grupo familiar o con grupo familiar no continente*". ----------

----Contrariamente a lo que sostiene la demandada, esta norma habla de la satisfacción de requerimientos básicos esenciales de acuerdo al tipo de discapacidad y situación socio-familiar de la persona con discapacidad, los cuales son "alternativos" al grupo familiar cuando este no es continente, como ya se dijo que sucede en este caso. No es en vano destacar que el término "alternativo" en el diccionario de la Real Academia Española implica -entre otras- una opción entre dos o más cosas, y no subsidiaridad, como parece inferir la demandada. Esta alternatividad en el caso se permite cuando se dan ciertos presupuestos en la situación fáctica, como es un grupo familiar no continente, criterio que no menciona como pauta la solvencia patrimonial del afiliado o de su grupo familiar. ----------

----Pero además, se omite señalar que el art. 29 de la Ley 24.901 señala que, cuando la persona con discapacidad no pudiere permanecer en su grupo familiar de origen, puede incorporarse a uno de los sistemas alternativos al grupo familiar, entendiéndose por tales a: residencias, pequeños hogares y hogares, determinados según la edad, tipo y grado de discapacidad, nivel de autovalimiento e independencia. ----------

----En el art. 32 de la norma se define a los hogares como al "*recurso institucional que tiene por finalidad brindar cobertura integral a los requerimientos básicos esenciales (vivienda, alimentación, atención especializada) a personas con discapacidad sin grupo familiar propio o con grupo familiar no continente. El hogar estará dirigido preferentemente a las personas cuya discapacidad y nivel de autovalimiento e*

independencia sea dificultosa a través de los otros sistemas descritos, y requieran un mayor grado de asistencia y protección". ----------

----De modo que no se aprecian motivos que permitan concluir que la cobertura de la internación en el establecimiento "P. L." no se encuentre comprendida bajo las premisas de la Ley de Discapacidad; sino que se muestra como una solución posible a la discapacidad y situación personal de la Sra. N. N..----------

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

----En cuanto a la jurisprudencia sobre el tema, se ha entendido que la ley 24.901 dispone que las obras sociales tendrán a su cargo, con carácter obligatorio, la cobertura total de las prestaciones básicas enunciadas en la ley, que necesiten los afiliados con discapacidad (art. 2), entre las que se encuentran los centros de rehabilitación psicofísica, esto es, el servicio que se brindará en una Institución especializada en rehabilitación mediante equipos interdisciplinarios y que tiene por objeto estimular, desarrollar y recuperar al máximo nivel posible las capacidades remanentes de una persona con discapacidad.----------

----Así, por ejemplo, la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil y Comercial Federal entendió en la causa 11.747/09, caratulada "M. J. A. c/ IOSE s/amparo" reconoció que *"Entre estas prestaciones se encuentran las de: transporte especial para asistir al establecimiento educacional o de rehabilitación (art. 13); rehabilitación (art. 15); terapéuticas educativas (arts. 16 y 17); y asistenciales, que tienen la finalidad de cubrir requerimientos básicos esenciales de la persona con discapacidad (art. 18). Además, la ley 24.901 contempla la prestación de servicios específicos, enumerados al sólo efecto enunciativo en el capítulo V, que integrarán las prestaciones básicas que deben brindarse a las personas con discapacidad, en concordancia con criterios de patología (tipo y grado), edad y situación socio-familiar, pudiendo ser ampliados y modificados por la reglamentación (art. 19).También establece prestaciones complementarias (cap. VII) de: cobertura económica (arts. 33 y 34); apoyo para facilitar o permitir la adquisición de elementos y/o instrumentos para acceder a la rehabilitación, educación, capacitación o inserción social, inherente a las necesidades de las personas con discapacidad (art. 35); atención psiquiátrica y tratamientos psicofarmacológicos (art. 37); cobertura total por los medicamentos indicados en el art. 38; estudios de diagnóstico y de control que no estén contemplados dentro de los servicios que brinden los entes obligados por esta ley (art. 39, inc. b).- La amplitud de las prestaciones previstas en la ley 24.901 resulta ajustada a su finalidad, que es la de lograr la integración social de las personas con discapacidad*

(ver arg. arts. 11, 15, 23 y 33)…" (Conf. CNCIV Y COMFED, SALA I, 17/08/2010, elDial.com - AA64D8). ----------

----Asimismo, la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil y Comercial Federal dijo que *"…en la ley 24.901 se prevé expresamente que los entes obligados por la presente ley brindarán las prestaciones básicas a sus afiliados con discapacidad mediante servicios propios o contratados, los que se evaluarán previamente de acuerdo a los criterios definidos y preestablecidos en la reglamentación pertinente (art. 6). Con ello, no se está diciendo que dichos entes tengan las obligaciones que surjan de sus reglamentos o contratos -lo que sería una obviedad- sino que pesa sobre ellos atender las necesidades de los discapacitados por cualquiera de las dos modalidades, tendiendo a la más integral de las coberturas (esta Sala, causas 15.195/04 del 30-12-04 y 826/05 del 19-5-05)…"* (Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil y Comercial Federal., Sala 3, 28/12/2017, elDial.com - AF7D9B; el resaltado me pertenece).----------

----Debe tenerse en cuenta, adicionalmente, que en el ámbito provincial rige la ley I N° 296 cuyo art. 16 reza que el Instituto de Seguridad Social y Seguros garantiza en forma "gratuita" las prestaciones que sean necesarias para la rehabilitación o tratamiento de la patología discapacitante, que se acreditará con la sola presentación del certificado según norma del artículo 3° de la misma, y lo establecido en la Ley Nacional N° 24.901 y la Ley XVIII N° 36. Cabe recordar que el certificado de discapacidad de la Sra. Kholer tiene vigencia hasta el 04/08/2032 (ver fs. 12).----------

----De modo que entiendo que está suficientemente acreditado y reconocido en autos que la Sra. N. N. es una persona con una discapacidad que impacta en su autonomía, le impide trasladarse, relacionarse con su exterior, que requiere de asistencia y cuidados permanentes por parte de terceros, careciendo de una red de contención familiar que pueda hacerse cargo de su situación, por lo que considero que se encuentra injustificada la negativa de la obra social a la petición que realizar su afiliada, lo que constituye una arbitrariedad manifiesta que habilita la vía de amparo iniciada, en tanto la cobertura solicitada se encuentra dentro de aquella que la obra social debe cubrir. ----------

----Como ya dije, en este punto no encuentro basamento para sostener que el hijo de la Sra. N. N. pretende internar a su madre en el instituto P. L. por una cuestión de comodidad, de "hotelería" o con fines lucrativos para alquilar su casa, como sostiene el Instituto en la contestación de la demanda de amparo; expresiones que no solo no se encuentran acreditadas en el expediente, sino que se encuentran en los límites mismos del respeto que debe guardar hacia sus afiliados.----------

--- Adicionalmente, también cabe destacar que la obra social ofrece un "subsidio" a la afiliada para abonar un porcentaje menor de la cobertura asistencial en aquel instituto (20%), confundiendo de esta manera el rol que cumple como agente principal del sistema

de salud, donde coberturas como esas —conforme lo ya dicho— se erigen como prestaciones principales que deben satisfacerse en casos como este.----------

--- En este punto, no puede olvidarse que el concepto de subsidio en el derecho administrativo se asocia a una prestación o ayuda pública asistencial de carácter económico y de duración determinada, que en muchas ocasiones también tiene carácter precario. Se enrola dentro de los mecanismos de intervención reguladora del Estado como un medio de incentivo o fomento de índole económico y financiero, que en general se otorgan como una liberalidad por parte del ente público otorgante (conf. Mata, Ismael: "El control de los subsidios" en "Cuestiones de Control de la Administración Pública", obra colectiva, Ediciones RAP, Bs.As. 2010, pág.776; Julio Isidro Altamira Gigena, La actividad estatal de fomento, Anales: Academia Nacional de Derecho y Ciencias Sociales de Córdoba, ISSN 0325-5425, Tomo 51, 2012, págs. 4160; Fiorini, Bartolomé A. "Manual de Derecho Administrativo", ed. La Ley, Bs.As. 1968, t. II, pág. 783). ----------

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

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

----El artículo 6 de la citada convención establece el deber de los Estados parte de adoptar "*todas las medidas necesarias para garantizar a la persona mayor el goce efectivo del derecho a la vida y el derecho a vivir con dignidad en la vejez hasta el fin de*

sus días, en igualdad de condiciones con otros sectores de la población. Los Estados Parte tomarán medidas para que las instituciones públicas y privadas ofrezcan a la persona mayor un acceso no discriminatorio a cuidados integrales, incluidos los cuidados paliativos, eviten el aislamiento y manejen apropiadamente los problemas relacionados con el miedo a la muerte de los enfermos terminales, el dolor, y eviten el sufrimiento innecesario y las intervenciones fútiles e inútiles, de conformidad con el derecho de la persona mayor a expresar el consentimiento informado". ----------

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

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

----Adicionalmente, su artículo 19 pondera el derecho a la salud de las personas mayores de edad, tanto física como mental, "*sin ningún tipo de discriminación",* agregando que "l*os Estados Parte deberán diseñar e implementar políticas públicas intersectoriales de salud orientadas a una atención integral que incluya la promoción de la salud, la prevención y la atención de la enfermedad en todas las etapas, y la rehabilitación y los cuidados paliativos de la persona mayor a fin de propiciar el disfrute del más alto nivel de bienestar, físico, mental y social. Para hacer efectivo este derecho, los Estados Parte se comprometen a tomar las siguientes medidas:… **h) Promover el desarrollo de servicios socio-sanitarios integrados especializados para atender a la persona mayor con enfermedades que generan dependencia, incluidas las crónico-degenerativas, las demencias y la enfermedad de Alzheimer…**"* (el resaltado me pertenece). ----------

------Finalmente, en otro orden de cosas, no puedo dejar de mencionar lo ya indicado al momento de hacer lugar en estos actuados el día 29/12/2022 a la medida cautelar solicitada por la accionante oportunamente, la que fue consentida -además- por la accionada. En efecto, tengo presente también para decidir aquí el antecedente que obra en esta Cámara de Apelaciones en los autos caratulados "D., E. O. c/ INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT s/ Acción de

amparo” (Expte. N°382/2022) en los que intervino como Jueza de Cámara unipersonal la Dra. Florencia Cordón Ferrando, en los cuales una persona con discapacidad (con certificado de discapacidad y diagnóstico de demencia mixta con trastornos conductuales - ACV isquémico con secuelas psicomotoras Facio-bronquiocrural izquierda) reclamó las mismas prestaciones de autos, obteniendo de parte del ISSyS el allanamiento real, incondicionado, oportuno, total y efectivo, en su momento.--

----A mi modo de ver, no existen entre aquel caso y éste elementos importantes que permitan hablar de una desigualdad entre su situación de salud y pretensión frente a la obra social demandada, lo que me permite sostener que no hacer lugar a la pretensión aquí iniciada sería una notable discriminación frente a la Sra. N. N.. ------

----II. Como consecuencia de lo anterior, habré de hacer lugar a la acción de amparo promovida por el Sr. R. F. M. contra el Instituto de Seguridad Social y Seguros del Chubut, a fin de que esta última brinde a la Sra. L. del C. N. N., DNI N° X., la cobertura al 100% de la internación psicogeriatría en la institución “P. L.”, con más la cobertura de todas las prestaciones que ésta brinda que requiere su cuadro de salud y discapacidad, atención médica, asistencial, y con más los medicamentos y compra de insumos necesarios que se encuentran directamente vinculados a su condición de persona con discapacidad.----

----III. Atento la forma en que se decide la cuestión, las costas se imponen a la demandada vencida (conf. art. 17 de la ley V N°84). A tal fin y dada la relevancia del derecho cuya protección se invocó en la presente demanda, así como la extensión y calidad de las tareas profesionales desarrolladas, regulo los honorarios del letrado patrocinante del actora, Dr. R. M. L. en la suma equivalente a 40 Jus, con más el IVA si correspondiere; sin regulación a los letrados de la demandada de acuerdo a lo dispuesto por el art. 2 de la ley arancelaria (conf. arts. 5, 35 y 46 de la ley XIII N° 4; y leyes 23.349 y 23.871). ----------

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

----I) HACER LUGAR a la acción de amparo promovida por R. F. M. contra el Instituto de Seguridad Social y Seguros del Chubut, a fin de que esta última brinde a la Sra. L. del C. N. N., DNI N° X., la cobertura al 100% de la internación psicogeriatría en la institución “P. L.”, con más la cobertura de todas las prestaciones que ésta brinda que requiere su cuadro de salud y discapacidad, atención médica, asistencial, y con más los medicamentos y compra de insumos necesarios que se encuentran directamente vinculados a su condición de persona con discapacidad. ----------

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

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

----IV) REGÍSTRESE. Notifíquese. Oportunamente, Archívese.----------

GUILLERMO NICOLÁS WALTER
JUEZ DE CÁMARA

----**REGISTRADA BAJO EL N°____002_____DEL AÑO 2023 - SDAU - CONSTE**. ------

PABLO SEBASTIÁN ETCHART
SECRETARIO DE REFUERZO
DE CÁMARA