Comodoro Rivadavia, 04 de Abril de 2023.

I.-VISTOS:

Las presentes actuaciones caratuladas: **"T., C. H. y Otros c/ INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT s/ Acción de Amparo", Expte. N° 673/2022,** en trámite por ante esta Cámara de Apelaciones.

II.-CONSIDERANDO:

a) Demanda:

En su carácter de figura de apoyo designada en autos *"S., M. F. S/ Determinación Del Sistema De Apoyos Y Salvaguardias Para El Ejercicio De La Capacidad Juridica", Expte. Nº 494/2017, que tramitaron por ante el Juzgado de Familia N° 3,* la actora promueve acción de amparo en los términos del art. 43 CN y 54 de la Constitución Provincial, en beneficio de su hijo mayor de edad M. F. S. –nacido el 09/08/92-, quien no posee restricciones en su capacidad, sin perjuicio de lo cual se le designó el apoyo para determinados actos, como el presente.

La finalidad de la acción, es que se condene al INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS (Obra social Seros) -en adelante ISSYS-, a brindar cobertura integral de las prestaciones de salud que requiere el joven, para que se la obligue a proporcionar un **acompañante terapéutico para los cinco días de la semana, durante cuatro horas diarias y tratamiento psicológico,** incluyendo toda otra prescripción que determinen los profesionales tratantes en el futuro.

De manera conjunta, solicito medida cautelar contra la accionada, peticionando se ordene cumplir en forma inmediata con la cobertura requerida.

Relata que M. posee certificado de discapacidad –con orientación prestacional de rehabilitación y formación laboral y profesional y acompañante-, y que esta prestación se ha ido otorgando de forma intermitente a partir de 2016, quedando muchas veces a cargo de la familia en forma privada.

Expresa que el equipo interdisciplinario del Departamento de Salud Mental del Hospital Regional de Comodoro Rivadavia, dio indicaciones para la realización de un plan de tratamiento luego de su última internación, donde resulta fundamental la figura del acompañante terapéutico.

Añade que tras el alta del Hospital, M. está bajo tratamiento psiquiátrico con el Dr. J. A. G., quien ha dado como diagnóstico actualizado: trastorno delirante (F22 CIE 10) y trastorno psicótico inducido por sustancias (F12.51/F14.51 CIE 10) en remisión total, e indicó tratamiento psicofarmacológico y acompañante terapéutico.

Indica que debieron buscar un acompañante terapéutico, el Sr. C. S., quien elaboró un plan de trabajo presentado a SEROS, y presupuestó el valor de la hora de trabajo en $2000.

Explica que si bien la demandada reconoció el reintegro del acompañante terapéutico a valor homologado de la O.S. 100% a cargo de Seros para los meses de septiembre/diciembre de 2022, el monto reconocido resulto ser de $200.

Señala que entonces remitió carta documento, respondiendo el ISSyS que el valor reintegrado se debía a que se abona como “persona idónea”, toda vez que el Sr. S. no posee título y atiende a otros afiliados.

Continúa diciendo que frente a la manifestación de SEROS que no contaban con prestadores y que normalmente se manejan por el sistema de reintegros y que no hay matriculados en Comodoro, intimó a que le remitieran el listado de prestadores matriculados, y fracasado el llamado a todos los que figuraban como prestadores de la provincia, el día 11 de octubre de 2022 remitió otra carta documento informando tal situación e intimando a la obra social a que designe un profesional que atienda a M., o en su defecto, se pague el 100% de la prestación a cargo del Sr. C. S., quien ya se encontraba trabajando.

El 20/10/22 el ISSYS les informa los motivos por los que no cubrirían al acompañante propuesto, pero tampoco le proveyeron un profesional a tal fin.

Solicita además la cobertura de psicología, prestación que tampoco ha sido cubierta por la demandada.

Describe los presupuestos que ameritan el pedido de medida cautelar. Ofrece prueba y funda en derecho.

Previa vista a la Sra. Asesora ADDESC, mediante Sentencia Interlocutoria Nº561/22 se declaró la admisibilidad preliminar de la acción de amparo, y se hizo lugar al pedido de medida cautelar, ordenándose a la demandada brindar al joven M. F. S., de manera inmediata, la cobertura total e integral en la atención de su salud y conforme su patología, debiendo otorgar

un acompañante terapéutico cinco días a la semana por un plazo de 4 horas, o en caso de no contar con profesional, el pago de los honorarios presupuestados por el Sr. C. S. de $2.000 la hora y 2) tratamiento psicológico en frecuencia y plazo a determinar por el profesional que se asigne.

La demandada intentó apelar la medida cautelar, recurso que fue rechazado por extemporáneo.

b) Contestación de demanda:

En ID 909275, el ISSyS contesta demanda, a través de su apoderada, Dra. M. P., formula negativas de rigor y desconoce documental acompañada por la actora: en particular el informe suscripto por el Dr. G. de fecha 05/09/2022, el plan de actividades para el acompañamiento terapéutico suscripto por el mismo, y el plan de trabajo y presupuesto de acompañante terapéutico del Sr C. S.

A continuación relata su versión de los hechos, asegurando que su mandante ha procurado gestionar todas las prestaciones requeridas por la actora.

Reconoce que el Sr. S. cuenta con el 100% de cobertura según Resolución 1149-05 para prácticas de rehabilitación en relación a su diagnóstico, que incluye terapia ocupacional, psicoterapias, consultas con especialistas en psiquiatría, entre otras, asegurando que bajo este marco, jamás se negaron las prestaciones asistenciales requeridas.

Insiste en que siempre hubo gestión pertinente para la cobertura de las mismas, sin perjuicio de admitir la carencia de profesionales idóneos y con título habilitante como acompañante terapéutico, ya sea

porque no están disponibles, o no son suficientes, lo cual considera que no es responsabilidad de la obra social.

Destaca que su mandante jamás interpuso obstáculo alguno para llevar a cabo trámites concernientes a las prestaciones y beneficios asistenciales del Sr. S., y que jamás se rechazó trámite alguno referido a las prácticas solicitadas, sino que simplemente se expuso la situación fáctica respecto de la provisión de acompañantes terapéuticos y se brindó la lista completa de los mismos como prestadores.

Alega que de la documental que acompaña - informe de equipo interdisciplinario del área de salud mental del instituto de fecha 19/10/2022-, no surge negación de la prestación solicitada por la demandada, sino que se hace una diferenciación respecto del técnico y auxiliar de acompañante terapéutico, indicando que la persona elegida no reúne las condiciones establecidas para realizar tal tarea de acompañamiento terapéutico, ya que no posee formación necesaria ni título habilitante.

Añade que el Sr. S. cumple además funciones con otros afiliados durante la carga horaria solicitada por la actora, por lo cual no coincidiría con los horarios requeridos por el afiliado, cuestión que también fue apuntada en dicho informe, sin contar el excesivo costo requerido en concepto de honorarios a razón de la hora trabajada, lo cual señala que va en desmedro del resto de los afiliados e incluso de acompañantes terapéuticos que se encuentran cumpliendo funciones como prestadores

de esta obra social para otros afiliados y que perciben lo estipulado a valor establecido por Resolución.

Resalta que de la carta documento que adjunta, surge que la misma actora reconoce que ante la presentación en la sede local de la Delegación se le brindó el listado de acompañantes terapéuticos, ya que los mismos no tienen convenio especial con su mandante, y que se comunicó con todos ellos, en algunos casos con éxito y en otros no.

Argumenta que la imposibilidad de acceder a la prestación por indisponibilidad de dichos profesionales, por razones de tiempo, costos, y otros ajenos a SEROS, de ninguna manera implica incumplimiento por parte del Instituto, ni menos aún obligación de brindar alguno si no existe personal disponible, concluyendo que jamás existió omisión de su parte, ni menos aún respuesta tardía.

Con respecto al psicólogo solicitado, señala que esta prestación tampoco fue negada, toda vez que la accionante cuenta con cartilla de prestadores al cual acceder y solo deberá solicitar un turno.

Efectúa otras consideraciones, acompaña documental, ofrece prueba, formula reserva de recurrir ante la CSJN, y peticiona en definitiva se rechace la acción de amparo en todas sus partes, con expresa imposición de costas.

En Id 917261, la actora desconoce la documental identificada por la demandada como “informe de área de salud mental del Instituto de fecha 19/10/2022”.

Oportunamente se abrió la causa a prueba, produciéndose la ofrecida por las partes, y

encontrándose reunidos los recaudos legales finalmente se llaman autos a sentencia;

c) Análisis:

A fin de resolver la cuestión planteada, liminarmente corresponde destacar que el amparo constituye un proceso sumamente simplificado tanto en su aspecto temporal como en cuanto a sus formas. Ello así, pues su principal objeto consiste en reparar de modo urgente y eficaz la lesión de un derecho constitucional…", "la función del amparo consiste en examinar la legitimidad del o de los actos impugnados, con la finalidad de lograr, en su caso, la anulación del acto lesivo del derecho fundamental, restableciendo este último…" (*cf*. Díaz Solimine, Omar Luis, "Juicio de Amparo", volumen 13, ed. Hammurabi, pág. 47).

El art. 54 de la Constitución de la Provincia del Chubut regula la acción de amparo y dispone que "siempre que en forma actual o inminente se restrinjan, alteren, amenacen o lesionen, con arbitrariedad o ilegalidad manifiestas, derechos o garantías reconocidos por la Constitución nacional o por la presente y no exista otra vía pronta y eficaz para evitar un grave daño, la persona afectada puede pedir el amparo a los jueces en la forma sumarísima que determine la ley…".

Por su parte, el art. 3 de la ley provincial de amparo, Ley V- nº 84. modif. por ley V-180 establece que "Toda persona puede interponer acción de amparo, siempre que no exista otro medio judicial más idóneo, contra cualquier decisión, acto, hecho u omisión de una autoridad pública o de particulares que en forma actual o inminente restrinja, altere, amenace o lesione con

arbitrariedad o ilegalidad manifiesta derechos o garantías reconocidos expresa o implícitamente por la Constitución nacional, la Constitución provincial, un tratado o una ley, con la excepción de la libertad corporal en la que corresponde la interposición del hábeas corpus".

Para que proceda el amparo, se requiere la afectación de derechos y garantías reconocidos por la Constitución nacional o provincial, un tratado o una ley y dicha afectación debe presentar las siguientes características: a) la existencia de un acto o una omisión de autoridades públicas o particulares, evidenciados bajo la forma de lesión, restricción, alteración o amenaza; b) que dicha violación o amenaza se presenten en forma actual o inminente; c) la existencia de arbitrariedad o ilegalidad manifiesta del acto violatorio y d) la inexistencia de otro remedio judicial más idóneo para efectuar el reclamo o para subsanar el grave daño producido por vía de dicho acto u omisión (*cf*. Díaz Solimine, Omar Luis, "Juicio de Amparo", ed. Hammurabi, pág. 113).

Néstor Sagües, explica que lesionar, restringir y alterar podrían haberse unificado, ya que la lesión comprende el daño o perjuicio de cualquier índole e incluye por tanto la restricción (reducción, disminución o limitación) y la alteración (cambio, modificación) de un derecho constitucional. Por ello considera viable hablar de lesión o amenaza del acto u omisión (Sagües, Néstor Pedro, "Derecho Procesal Constitucional. Acción de Amparo", Tomo 3, 5ta. edición, 1ra. Reimpresión, ed. Astrea, pág. 101 y sgtes.). El perjuicio debe ser real,

efectivo, tangible, concreto e ineludible, el daño que se pretende reparar debe ser cierto y la lesión debe ser actual. El amparo no se da para juzgar hechos pasados, sino presentes. En suma, el comportamiento estatal que se analiza a través del amparo, dice este autor, debe tener vigencia al tramitarse la acción. Respecto a la amenaza, a ello se refiere la voz “inminente” a que hace referencia el texto constitucional y la ley regulatoria de la figura en análisis.

En suma, el amparo es un proceso simplificado o abreviado, apto para examinar la existencia o no de una lesión o amenaza, de carácter actual o inminente, sea que provenga de la autoridad pública o de particulares, cuando con arbitrariedad o ilegalidad manifiestas se vulnere, altere o restrinja un derecho constitucional. Asimismo, conforme estas precisiones doctrinarias que he transcripto, resulta relevante destacar que la eventual lesión o amenaza, deben haberse producido con ilegalidad o arbitrariedad “manifiesta”, carácter este último que resulta imprescindible para que la acción de amparo resulte procedente; dicho de otro modo, debe considerarse si en el caso en cuestión y en forma manifiesta, el obrar que motiva la acción es ilegal o arbitrario.

En el caso, la actora ha individualizado el acto lesivo en la omisión de cobertura total e integral de las prestaciones prescriptas de acuerdo a la patología del joven S., y concretamente la omisión de proveer un acompañante terapéutico (en adelante AT), ya sea de la cartilla de prestadores de la obra social, o en caso de no contar con uno, la cobertura de quien se viene

desempeñando en dicha función –Sr. C. S.-, como asimismo de terapia psicológica.

De las constancias digitales de la causa, y prueba producida por las partes, resultan acreditados:

-los vínculos invocados, y la designación de la actora Sra. T. como figura de apoyo de su hijo M.;

-Que el joven S. es afiliado a SEROS, y tiene condición de discapacidad –con diagnóstico de "Trastornos Mentales y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas y otras sustancias", con orientación profesional "rehabilitación, formación laboral y/o profesional", todo conforme CUD, cuya fecha de vencimiento es 17/04/25, indicándose expresamente la necesidad de acompañante;

-Nota remitida a SEROS el 05/09/22, suscripta por los médicos tratantes –Dra. V. M. (Médica Psiquiatra), Lic. en Trabajo Social P. G., y Lic. en Psicología G. C., remitiendo resumen de Historia Clínica de M., indicando plan de tratamiento: psicofarmacológico, psicoterapéutico, e inclusión de figura de apoyo externo (Acompañante Terapéutico y/o cuidador domiciliario), teniendo como objetivos: -acompañar su proceso de reinserción socio familiar y comunitario, - evaluar y supervisar su proceso de adherencia al plan de tratamiento y la administración del plan farmacológico, - desarrollar la autonomía del paciente en sus actividades de la vida diaria (alimentación, vestimenta, higiene personal, etc., -acompañar su inclusión en actividades de rehabilitación psico-social, solicitando a SEROS la cobertura de las prestaciones mencionadas,

en vista a garantizar la estabilidad de su cuadro de salud psicopatológico y su salud integral.

-Informe suscripto por el Dr. J. A. G. (Médico Psiquiatra), documental reconocida por el mismo en audiencia realizada el 15/03/23, del que resulta el diagnóstico del Sr. S. al día 05/09/22: Trastorno Delirante (F22.0 CIE 10), y Trastorno psicótico inducido por sustancias (F12.51/F14.51 CIE 10) en remisión total; indicando tratamiento psicoterapéutico –aclarando que el mismo no se cumple a la fecha 05/09/22-, psicofarmacológico, y acompañante terapéutico cinco (5) días a la semana por cuatro (4) horas al día;

-Plan de actividades para el acompañamiento terapéutico, suscripto por el Dr. J. A. G.;

-Plan de trabajo y presupuesto de servicio de acompañamiento terapéutico, acompañado por el Sr. C. S., del mismo resulta que se encuentra cursando el 3° año de la Tecnicatura Superior en Acompañamiento Terapéutico, contando con 200 horas reloj de práctica, y cuyo presupuesto por hora asciende a $2.000.

-Autorización de la Auditoría –Equipo Interdisciplinario Salud Mental Comunitaria- de SEROS, respecto de la cobertura de Acompañamiento Terapéutico con persona idónea elegida por el afiliado C. S. Se reconoce por reintegro código 510171x80 valor homologado de la O.S 100% a cargo de SEROS durante el período Septiembre a Diciembre de 2022 (Nota del día 21/09/22);

-Carta Documento remitida por la actora a SEROS el 28/09/22, intimando la prestación de acompañante terapéutico 5 días a la semana durante 4 horas diarias, indicando que el valor reintegrado por la O.S resulta

insuficiente para solventar la suma de $2.000 presupuestada por el profesional propuesto;

-Carta Documento remitida por SEROS a la accionante en fecha 03/10/22, rechazando lo peticionado, por considerar que la persona elegida por el afiliado para realizar el acompañamiento terapéutico de M., no posee título, matrícula ni seguro, por lo cual se reconoce por reintegro código 510171x80 valor homologado de la O.S 100% a cargo de SEROS, como “persona idónea”. En dicha CD también se señala que desde el ETI se ha rechazado la figura propuesta, en virtud que ya realiza acompañamiento terapéutico de otros afiliados, por lo cual podría surgir superposición de tareas, indicando que a fin de orientarla en la elección de la persona más adecuada, se sugiere que concurra a la Delegación de SEROS local a fin de coordinar con la Dra. T., quien le ofrecerá el listado de prestadores que tienen convenio con la Obra Social;

-Escritura Pública N° X., de la cual resulta que la actora efectivamente se constituyó en las oficinas de la obra social, a fin de solicitar la nómina de acompañantes terapéuticos, siendo atendidos por el Sr. F. F., trabajador social, quien les *informó “que no tenemos prestador, normalmente se manejan mediante el sistema de reintegros, porque deben estar matriculados y en comodoro no hay*”. Que a continuación la Dra. S., también presente en el acto, lo intimó para que remita a su correo electrónico la nómina de matriculados y normativa de Seros;

-Carta Documento remitida a SEROS por la actora en fecha 12/10/22, informando que se constituyó en la

Delegación CR, a efectos de recibir el listado de prestadores con convenio de la obra social, no obstante lo cual en la Delegación le informaron que no tenían convenios con acompañantes terapéuticos, y le enviaron por correo electrónico una lista de los AT matriculados en la Provincia del Chubut, a quienes procedió a llamar en forma inmediata. Que de la lista de 13 profesionales, 6 de ellos indicaron no tener disponibilidad de atención, y el resto no contestaron el teléfono, o el número indicado no correspondía al acompañante, intimando en consecuencia a la O.S para que designe un profesional para su hijo M., o en su defecto cubra el 100% de la prestación a cargo del Sr. C. S., quien ya estaba prestando servicios para su hijo, en razón de que la Resolución ISSyS 1034/21 –que refiere a la cobertura integral de la prestación por “persona idónea” es de imposible cumplimiento para los afiliados;

-De la declaración testimonial del Dr. J. G., a su vez resulta que en la actualidad M. no cuenta con acompañante terapéutico;

-En providencia de fecha 30/03/23, se tuvo por no presentada la documental requerida a la parte demandada, extremo que será valorado a tenor del art. 392 CPr.-

-Se tendrá en cuenta asimismo la resistencia de la O.S a cumplir con la medida cautelar dispuesta en autos, la cual no ha sido cumplida hasta el día de la fecha, pese a las intimaciones cursadas.

Resuelta la cuestión de legitimación de las partes en oportunidad de resolverse la admisibilidad preliminar, corresponde adentrarnos ahora en el fondo de la pretensión.

La demandada no controvierte la afección a la salud del actor ni la necesidad de las prestaciones que se solicitan, acreditadas con las constancias acompañadas al Id CRU 008551000000043193-2. Tampoco se objeta su condición de persona con discapacidad lo que también se prueba con el certificado respectivo. No se pone en duda la necesidad de las dos prestaciones que se reclaman: AT y terapia psicológica, ni las horas y días que se prescriben respecto de las mismas. Ni siquiera se cuestiona la cobertura al 100% de tales prestaciones.

La diferencia entre las partes está dada porque no existen AT prestadores de la Obra Social con disponibilidad, y por otro, porque la demandada se niega a abonar el valor presupuestado por quien hasta la fecha se ha desempeñado como tal, pero no cuenta aún con título habilitante, y pretende abonarle como "persona idónea" $200 por hora.

Es así que la actora requiere que la demandada abone el total de las diferencias entre lo presupuestado por el Sr. S. y los valores que la obra social reconoce, y que en el futuro abone dicho total sin tener que cubrir tales diferencias de su peculio.

La actora agotó los medios para acceder a un AT prestador de la O.S matriculado en la Provincia, y es ante esa imposibilidad que propuso al Sr. Carlos S., persona idónea para dicha función que se venía desempeñando como acompañante en la práctica.

Frente a ello, el ISSyS reconoce una suma muy inferior a la presupuestada, contraponiéndose a la cobertura integral a la que está obligada a brindar, de

conformidad a todo el bloque normativo constitucional, convencional, nacional y local conforme se verá. Tampoco brindó solución alternativa alguna.

El derecho a la salud está implícitamente reconocido en el art. 33 de la Const. Nacional y expresamente en el art. 18, inc. 2 de la Const. Provincial, amén de estar expresamente reconocido en la Declaración Universal de Derechos Humanos (art. 25), la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (art. XI), la Convención Americana sobre Derechos Humanos (art. 5.1), el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (art. 12).

A su vez, en el caso de las personas con discapacidad el art. 75, inc. 23 de la Constitución Nacional establece que corresponde al Congreso "...*Legislar y promover medidas de acción positiva que garanticen la igualdad real de oportunidades y de trato, y el pleno goce y ejercicio de los derechos reconocidos por esta Constitución y por los tratados internacionales vigentes sobre derechos humanos, en particular respecto de los niños, las mujeres, los ancianos y las personas con discapacidad…*".

Las medidas de acción positiva en general tienen por finalidad garantizar la igualdad real de trato, desbrozando los impedimentos culturales que condicionan y limitan la igualdad en los hechos. La Constitución Nacional, en especial, dispuso la sanción de leyes, estableciendo acciones positivas a favor de los niños, las mujeres, ancianos y los discapacitados. Las disposiciones constitucionales y legales acerca de las acciones positivas no entrañan de modo necesario

discriminaciones inversas, pero usualmente las establecen (conf. Gelli, María Angélica: “Constitución de la Nación Argentina Comentada y Concordada”, Ed. La Ley, 2006, pág. 720).

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

Por su parte el art. 30 de la Constitución Provincial establece: “La familia, la sociedad y el Estado tienen a su cargo la protección integral de las personas discapacitadas. Dicha protección abarca la prevención, asistencia, rehabilitación, educación, capacitación, inserción en la vida social y laboral y la promoción de políticas tendientes a la toma de conciencia de la sociedad respecto a sus deberes de solidaridad evitando toda discriminación. El Estado, en su caso, debe subrogarse en el ejercicio de las acciones que correspondan contra los obligados. En todo el ámbito de la Provincia se establecen normas para que el desplazamiento, acceso y desenvolvimiento de las personas discapacitadas encuentren facilidades que favorezcan su independencia.

La ley XVIII N° 12 que instituye el régimen de la obra social demandada, concretamente en su art. 24 dispone las prestaciones a cargo de la misma, y de manera

particular en cuanto a las personas con discapacidad, el inc. h) establece: “Cuando se trate de discapacitados, los gastos ocasionados por la provisión de prótesis y elementos correctivos y auxiliares terapéuticos, que resulten necesarios para el proceso de rehabilitación, serán solventados por el Instituto”.

La ley nacional 24901 establece 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, estableciendo en su art. 2° que “Las obras sociales… tendrán a su cargo con carácter obligatorio, la cobertura total de las prestaciones básicas enunciadas en la presente ley, que necesiten las personas con discapacidad afiliadas a las mismas”; art. 6° que “Los entes obligados por la presente ley brindarán las prestaciones básicas a sus afiliados con discapacidad mediante servicios propios o contratados…”; concretamente el art. 15 refiere entre las prestaciones básicas a las “Prestaciones de Rehabilitación”, entendiendo por tales “aquellas que mediante el desarrollo de un proceso continuo y coordinado de metodologías y técnicas específicas, instrumentado por un equipo técnico multidisciplinario, tienen por objeto la adquisición y/o restauración de aptitudes e intereses para que una persona con discapacidad, alcance el nivel psicofísico y social más adecuado para lograr su integración social; a través de la recuperación de todas o la mayor parte posible de las capacidades motoras, sensoriales, mentales y/o

viscerales, alteradas total o parcialmente por una o más afecciones, sean éstas de origen congénito o adquirido, y añade que “En todos los casos se deberá brindar cobertura integral en rehabilitación, cualquiera fuere el tipo y grado de discapacidad, con los recursos humanos, metodologías y técnicas que fuere menester y por el tiempo y las etapas que cada caso requiera”.

El art. 37 garantiza la asistencia psiquiátrica ambulatoria y la atención en internaciones transitorias para cuadros agudos, procurando para situaciones de cronicidad, tratamientos integrales, psicofísicos y sociales, que aseguren su rehabilitación e inserción social. También se cubrirá el costo total de los tratamientos prolongados, ya sean psicofarmacológicos o de otras formas terapéuticas”.

Es relevante la disposición del art. 39 en cuanto establece que “será obligación de los entes que prestan cobertura social, el reconocimiento de los siguientes servicios a favor de las personas con discapacidad: a) Atención a cargo de especialistas que no pertenezcan a su cuerpo de profesionales y deban intervenir imprescindiblemente por las características específicas de la patología, conforme así lo determine las acciones de evaluación y orientación estipuladas en el art. 11 de la presente ley…”.

En el ámbito provincial la ley I N° 296, refuerza la obligatoriedad de las prestaciones en el art. 16 que dispone: “La Secretaría de Salud, el Instituto de Seguridad Social y Seguros, las demás Obras Sociales y prepagas garantizarán en forma gratuita las prestaciones que sean necesarias para la rehabilitación o tratamiento

de la patología discapacitante, que se acreditará con la sola presentación del certificado según norma del artículo 3º de la presente, y lo establecido en la Ley Nacional Nº 24.901 y la Ley XVIII Nº 36".

Frente a tal encuadre normativo, es claro que la prestación de AT y tratamiento psicológico requeridos deben ser provistas por la Obra Social, y conforme el art. 39 de la Ley 24.901, el costo total de las mismas, aun cuando no sean suministrados por profesionales pertenecientes a la obra social, debe ser solventado por ésta.

Al respecto debe recordarse que el constitucionalismo provincial nunca puede disminuir derechos que surgen de la constitución federal, ni reducir el núcleo o contenido esencial de los mismos.

La Resolución Nº 1149/05 del ISSyS por su parte, prevé en su art. 3 que se brindará cobertura en las prestaciones médico-asistenciales, entre otras, para satisfacer las necesidades para la rehabilitación de los afiliados discapacitados, de acuerdo al Anexo II. Y dicho Anexo, en el pto. 1) que es el que aquí interesa, dispone: "Las Prácticas Médico Asistenciales relacionadas directamente con la rehabilitación de la discapacidad, tendrán una cobertura del 100% a cargo del SEROS con prestadores de la Obra Social, mientras persista la necesidad fundamentada de las mismas. En todos los casos tomará intervención previa la Auditoría Médica local".

No obstante que circunscribe la cobertura a que sean prestadores de la obra social quienes lleven a cabo los servicios y prestaciones necesarios para la

rehabilitación; de la propia contestación de demanda y de la documentación aportada, la misma reconoce la cobertura al 100% del servicio de AT y de tratamiento psicológico, aun cuando esté a cargo de personas no prestadores de la obra social, a valores de la obra social y vía reintegro.

Es que la Resolución del ISSyS, no puede ocasionar detrimento a la cobertura integral de la salud de sus afiliados, sobre todo cuando el art. 16 de la Ley I-296 claramente garantiza en forma gratuita las prestaciones, según lo establecido en la Ley 24.901.

Ha quedado evidenciado en los presentes que pese a las intimaciones cursadas por la actora, la demandada no ha proveído AT prestador de la O.S, no informó AT matriculado disponible en la Provincia, de allí que el solo argumento de que se trata de “persona idónea” y no de “acompañante terapéutico con título y matrícula”, constituye una negativa arbitraria a cubrir la prestación esencial a través del Sr. C. S.

Considerando el derecho en juego y el plexo normativo aplicable, la protección convencional, constitucional y legal que ampara a M. en su condición de persona con discapacidad, y la aplicación del principio pro homine, concluyo que la omisión de brindar cobertura en la medida solicitada vulnera el derecho a su salud, y constituye una omisión lesiva de sus derechos.

Por ello corresponde la cobertura total e integral de las prestaciones requeridas, al 100%, debiendo el ISSyS-SEROS proveer AT prestador de la O.S, o en su defecto efectuar la cobertura integral al 100% de la

persona propuesta Sr. C. S., como “acompañante terapéutico” y no como “persona idónea”, hasta tanto cuente con AT matriculado y disponible, lo contrario implica la denegación de la prestación en la realidad.

En cuanto a la prestación de terapia psicológica, la demandada ha reconocido su procedencia, no obstante lo cual tampoco se está brindando dicha prestación.

En consecuencia, corresponde hacer lugar a la demanda promovida en todos sus términos, a fin de brinde la cobertura al 100% del servicio de acompañante terapéutico- cinco sesiones semanales de cuatro horas-, y de tratamiento psicológico a favor del joven representado, cubriendo la prestación de la persona propuesta como AT Sr. C. S. o quien lo reemplace, a valores homologados de la O. S como “acompañante terapéutico”.-

d) Costas y honorarios:

Atento a como se resuelve, se impondrán las costas a la demandada vencida, conforme el principio objetivo de la derrota (art. 17 de la Ley V Nº 84).

A tal fin y dada la relevancia del derecho cuya protección se invocó en la presente demanda, su monto, complejidad, la labor profesional durante el proceso, de acuerdo al resultado obtenido, calidad, eficacia, extensión, celeridad impuesta y trascendencia para las partes en todos sus órdenes, regulo los honorarios de los Dres. J. N. S. y M. B. I., apoderados de la actora, en forma conjunta, en 35 jus, y los de la Dra. M. P. apoderada de la demandada en 25 jus, con mas la alícuota del IVA si correspondiera (arts. 6 a 9, 35 y 49 Ley XIII nº 4 y nº 15, Ley 23.349, y 23.871).

Por ello, doctrina y jurisprudencia y normas jurídicas citadas, **III.-FALLO:**

1.- Hacer lugar a la demanda promovida por la señora C. H. T., en representación de su hijo mayor de edad M. F. S., contra el Instituto de Seguridad Social y Seguros del Chubut, a fin de que esta última brinde la cobertura al 100% de acompañante terapéutico, cinco días a la semana cuatro horas diarias –autorizando para que dicha función sea desempeñada por la persona idónea propuesta Sr. C. S., hasta tanto la O.S cuente con un acompañante terapéutico prestador matriculado disponible-, debiendo efectuar la cobertura como "acompañante terapéutico" y no como "persona idónea"; y cobertura al 100% de tratamiento psicológico, conforme considerando respectivo.

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

3.- Regular los honorarios de los Dres. J. N. S. y M. B. I., en conjunto, en la suma equivalente a 35 Jus; y los de la Dra. M. P., en la suma equivalente a 25 jus, en ambos casos con más la alícuota del IVA si correspondiere.

4.- Regístrese y Notifíquese.

REGISTRADA BAJO EL nro. 06 DEL AÑO 2023
DEL LIBRO DE SENTENCIAS DEFINITIVAS "A"