Comodoro Rivadavia, 11 de Septiembre de 2023.

I.-VISTOS:

Las presentes actuaciones caratuladas: **"P., C. c/ INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT s/ Acción de Amparo", Expte. N° 124/2023**, en trámite por ante esta Cámara de Apelaciones.

II.-CONSIDERANDO:

a) Demanda:

La actora, en representación de su esposo Sr. L. A. L., en su carácter de curadora designada en autos *"L., L. A. s/DETERMINACIÓN DE APOYOS Y SALVAGUARDAS", Expte. 98/22*, en trámite por ante el Juzgado de Familia N°3, con patrocinio letrado, promueve acción de amparo en los términos del art. 43 CN y 54 de la Constitución Provincial, contra el "INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT (en adelante ISSySSEROS), a fin que se lo condene a brindar cobertura integral, en forma previa y no por reintegro, respecto de: **a)** Silla de Ruedas; **b)** Silla de Baño Higiénica con Tilt de Aluminio Plegable; **c)** Butaca KIDSLOVERS; **d)** Pañales Plenitud Protect Talle XG por 16 unidades c/u (18 paquetes mensuales), Protector de Cama descartable marca Comodín (8 unidades mensuales) o Plenitud Protect de 60 x 90 cm (10 unidades mensuales); **e)** Alimentación Fresubin Energy de 500 cm3 (90 unidades mensuales), contenedor de plástico (botella) para alimentación enteral (10 unidades mensuales), Guías para bomba de alimentación enteral (15 unidades mensuales); **f**)Todos los insumos y medicación que el Sr. L. necesita para la internación domiciliaria; **g)** Examen Genético de C9 ORF 72 y ADN, para analizar la influencia familiar del

diagnóstico; y **h)** Cuidador Domiciliario por 8 hrs. Diarias, de Lunes a Domingo, todo lo anterior conforme detalle, medidas y prescripciones médicas que acompaña, y bajo apercibimiento de sanciones conminatorias por cada día de retardo.

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

Relata que su esposo es afiliado de la obra social ISSyS-SEROS, y padece una severa discapacidad, siendo su diagnóstico "*Demencia Vascular por infartos múltiples, demencia frontotemporal, dependencia en actividades de la vida diaria, alteraciones en el control de esfínteres, severos trastornos de movilidad, deterioro cognitivo severo, y severos trastornos de deglución*".

Refiere que con fecha **06/01/23** presentó ante SEROS una nota con documental respaldatoria, solicitando la cobertura integral de los elementos de rehabilitación y traslado, insumos, medicación y estudios diagnósticos referidos, a lo cual la **obra social contestó mediante Nota N° 225/23, con fecha 16/01/23**, y que si bien en la misma SEROS asegura que la Silla de Ruedas y Silla de Baño están autorizadas, las mismas no fueron entregadas al afiliado, agregando que la silla de ruedas no es la solicitada para el traslado, sino una silla de ruedas postural que no pasa por los pasillos, ni al dormitorio o baño; en cuanto a la Silla de Baño entregada por la obra social, señala que el Lic. En Fisiatría Lic. M.V., la rechaza por no cumplir con las condiciones requeridas; respecto de la butaca Kidslovers, refiere que SEROS no la autorizó con el argumento de que el

requerimiento resulta infundado por parte del médico que la ha prescripto; en relación a los pañales, alimentación enteral, insumos y medicamentos, el médico tratante solicita en detalle ciertas cantidades, y SEROS autoriza cantidades menores, y solo aquellos insumos que creen convenientes; y en cuanto al examen genético, la demandada no lo autorizó por considerarlo no esencial.

Señala que entonces con fecha 18/01/23, presentó nueva nota ante la obra social, reiterando el reclamo de la provisión de insumos en tiempo y forma, respetando cantidades y detalles, la cual no fue contestada, ante lo cual el 02/02/23, presentó nota reiterando todas las solicitudes, contestada el 07/02/23, mediante Nota N° 521/23, reiterando en todos sus términos lo notificado oportunamente por la demandada.

Respecto de la petición de cuidados domiciliarios, refiere que con fecha **06/03/23** presentó una nota en SEROS a fin de obtener la correspondiente autorización, la cual fue rechazada por la obra social, por no cumplir el Sr. L. los requisitos establecidos por la Resolución N° 1035/21 para dar curso al subsidio.

Aduce que al día de la promoción de los presentes, continúa la falta de cobertura solicitada, vulnerándose de este modo los derechos constitucionales de su esposo a la salud, a la integridad y a la vida digna.

Efectúa otras consideraciones a las que me remito brevitatis causae y tengo presentes, acompaña documental, funda en derecho y formula reserva de caso federal.

Oportunamente se presentó la demandada, evacuando el informe requerido en los términos del art. 4 de la Ley XIII N° 27, solicitando el rechazo de la medida cautelar solicitada por la amparista.

Destaca que la obra social jamás rechazó trámite alguno referido a las prácticas o prestaciones solicitadas, habiendo otorgado siempre debida cobertura.

A continuación aclara las circunstancias de cada uno de los pedidos formulados: **a)** respecto de la silla de ruedas, refiere que fue autorizada y se está tramitando su compra a través de los procesos regulares; **b)** en cuanto a la silla de baño se entregó una transitoriamente dentro de los elementos disponibles, habiendo sido autorizada la silla requerida, encontrándose la obra social gestionando la compra de este elemento; **c)** Pañales, Protectores, Alimentación Fresubin y demás requerimientos (insumos, medicación, etc) han sido autorizados, habiéndose desde la Auditoría Médica establecido limitaciones razonables, a fin de economizar los recursos. Ejemplifica que se piden 18 paquetes de pañales (de 16 cada uno), y se autorizaron 11 paquetes mensuales (16 por paquete), lo que supone un promedio de más de cinco pañales diarios; lo mismo en cuanto a protectores de cama, señala que se pidieron 8 paquetes mensuales (de 10 unidades), y se autorizaron 5 paquetes (de 10 u), lo que supone más de un protector diario; señala que tampoco se autorizaron la cobertura de shampoo, acondicionador y jabón, entre otros elementos ajenos a las prestaciones cuya cobertura garantiza la obra social; **d)** respecto del examen genético, manifiesta que no se autorizó el mismo, por haberlo considerado la Auditoria Médica improcedente, siendo que su resultado no modificaría el plan de prevención, seguimiento, tratamiento o patología que sufre el afiliado; **e)** en relación a la butaca

Kidslovers, refiere que la misma no se encuentra dentro de los elementos alcanzados por la cobertura prestacional de salud; **f)** en cuanto al cuidador domiciliario, 8 hrs. Diarias, de Lunes a Domingo, sostiene que dicha prestación es de carácter excepcional, evaluándose las necesidades en cada caso, y en el supuesto de marras, el trámite fue denegado luego de obtenerse un informe del Servicio Social que daba cuenta de personas adultas en el domicilio, en condiciones de atender la situación de cuidado. Efectúa otras consideraciones.

Mediante Sentencia Interlocutoria N° 149/23, se declaró la admisibilidad formal preliminar de la acción de amparo, y se rechazó la medida cautelar solicitada, teniendo en cuenta las prestaciones otorgadas por la obra social, y no haberse acreditado los presupuestos para su procedencia en ese estadio procesal.

b) Contestación de demanda:

En ID 1036061 contesta demanda el ISSyS-SEROS, solicitando su rechazo, con costas a la contraria. Formula negativas de rigor, asegurando que brinda al Sr. L., cobertura al 100% de las terapias y prestaciones necesarias para su tratamiento.

Aduce que la obra social jamás interpuso obstáculo alguno para llevar a cabo trámites concernientes a las prestaciones y beneficios asistenciales solicitados, y que siempre se brindaron al amparista las explicaciones relativas a cada solicitud efectuada por escrito ante la Delegación.

Reitera la aclaraciones formuladas en cuanto a las circunstancias de cada uno de los pedidos, asevera que desde la Auditoria Medica se han autorizado, gestionado

y tramitado los elementos de prótesis, órtesis e insumos que corresponden, en las cantidades correspondientes; rechazando todo aquello que no se encuentra dentro del espectro de prestación de salud, o excede las cantidades razonables.

Efectúa otras consideraciones, acompaña documental, ofrece prueba y formula reserva de caso federal.

Oportunamente se abrió la causa a prueba, produciéndose la ofrecida por las partes, y encontrándose reunidos los recaudos legales 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 L., "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- n° 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 L., “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 Sr. L. A. L., y concretamente la omisión de proveer **a)** Silla de Ruedas; **b)** Silla de Baño Higiénica con Tilt de Aluminio Plegable; **c)** Butaca KIDSLOVERS; **d)** Pañales Plenitud Protect Talle XG por 16 unidades c/u (18 paquetes mensuales), Protector de Cama descartable marca Comodín (8 unidades mensuales) o Plenitud Protec de 60 x 90 cm (10 unidades mensuales); **e)** Alimentación Fresubin Energy de 500 cm3 (90 unidades mensuales), contenedor de plástico (botella) para alimentación enteral (10 unidades mensuales), Guías para bomba de alimentación enteral (15 unidades mensuales); **f**)Todos los insumos y medicación que el Sr. L. necesita para la internación domiciliaria; **g)** Examen Genético de C9 ORF 72 y ADN, para analizar la influencia familiar del diagnóstico; y **h)** Cuidador Domiciliario por 8 hrs. Diarias, de Lunes a Domingo, todo lo anterior **conforme detalle, medidas y prescripciones médicas** que acompaña.

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

-los vínculos invocados, con el certificado de matrimonio adunado;

-Que mediante S.D N° 104/22, del 28/08/22, del Juzgado de Familia N° 3 de esta ciudad, se declaró la incapacidad del Sr. L. A. L., designando a su esposa Sra. C. P. como curadora definitiva;

-Que el amparista es una persona con condición de discapacidad, conforme Certificado Único de iscapacidad (CUD), con diagnóstico de "*Demencia Vascular por infartos múltiples*", orientación prestacional

"*Asistencia Domiciliaria- Prestación de Rehabilitación-Transporte*", *con prescripción de Acompañante*, con vencimiento el 14/05/30;

-Que conforme certificados adunados con el escrito de demanda, los médicos tratantes prescribieron las prestaciones siguientes: -**silla de ruedas**, conforme medidas indicadas, por la Dra. A. Q. y el Lic. M. G. V. (Kinesiólogo); -**silla higiénica con Tilt**, conforme descripción; -**butaca kids lovers**, conforme descripción, efectuada por los Dres. A. D. V. S., Especialista en Ortopedia y Traumatología, y Lic. M. G. V., Kinesiólogo-Fisiatra); -**pañales para cuidados paliativos en internación domiciliaria**, 18 paquetes de pañales plenitud protect (x6) x 16 unidades cada uno, 08 paquetes de protector de cama descartable marca comodín o plenitud protect x 10 unidades 60 x 90 cm; 90 unidades **fresubín energy** 500 cm3, 10 contenedores plásticos (botella) para alimentación enteral, 15 guías para bomba de alimentación enteral; 30 barbijos, 100 apósitos estériles 20 x 20, 100 apósitos estériles 10 x 20, 100 gasas estériles 10 x 10, 100 gasas estériles 30 x 30, 06 tela micropore 5 cm, 04 tela micropore 3 cm, 05 caja de guantes talle M x 100 unidades, 02 Alcohol en Gel, 02 Alcohol Etílico Litro, 05 Pervinox incoloro solución, 03 algodón paquete grande, 02 parches hidrocoloides extra fino, 10 unidades de solución fisiológica 0,9 % de 500 ml, 01 cajas alginato de calcio por 10 unidades, 01 agua desmineralizada 1 L, 02 zaleas plásticas para cama, 02 zaleas de tela algodón p/cama-incontinencia urinaria, 30 camisolines descartables, 01 caja de sondas para succión de mucus Koler SM-50P, K32 diámetro 5 mm, longitud 60 cm, 5 filtros hidrofóbico para aspirador de

uso continuo Silfab, Frasco de Plástico Trasparente (1LN33/N33V Silfab), 30 jeringas descartables de 10 ml sin agujas, 50 jeringas descartables por 60 ml sin agujas-pico catéter 01, Oilalfo compuesto (ácido salicílico/solución coaltar), Champú x 1 de Aveno 250 ml c/u x 2 Acondicionador de Aveno 250 ml c/u X 2, 02 jabón Aveno, 04 paquetes de toallitas húmedas adulto hipo alergénicas, 03 platsul a 800 grs, 03 Hipoglos talco, 02 Hipoglos crema x 100 grs, 03 macril crema, 01 lidocaína jalea, 01 lactulon jalea, 01 Dipirona jarabe, 01 iruxol crema 1 gr, 02 acemuk 600 (20 comprimidos efervecentes), prescriptos por el Dr. C. J. C. (Médico Especialista-Terapia intensiva Clínica Médica).

-Del resumen de Historia Clínica resulta que se trata de un paciente de 56 años de edad con diagnóstico de Demencia Fronto- Temporal, sin antecedentes personales de significancia. Al momento actual, el Sr. L. es dependiente en actividades de la vida diaria. Presenta severos trastornos de la marcha, rigidez mayor a izquierda, alteraciones en el control de esfínteres. Severos trastornos de la movilidad, requiere asistencia permanente. No responde ordenes de a 1 paso. Deterioro cognitivo severo. Severos trastornos de deglución. Requiere CPAP nocturno. En RMN se observa dilatación del sistema ventricular. Signos de hipotrofia cerebral. Fue evaluado por Neurocirugía que no considera criterio quirúrgico. Se encuentra en seguimiento además por Dr. A. (Fleni, Caba) y su equipo. Intercurrió con cuadro de vías aéreas/neumonía aspirativa. Se solicita internación domiciliaria con asistencia de médico Clínico semanas, Enfermería para cuidados de higiene y confort, Kinesiología para movilizaciones y

Kinesiología Respiratoria para manejo de secreciones, prescripto por Dra. Ce. A. J., Médica Especialista en Clínica Médica y Neurología.

-Intimación a SEROS, efectuada por nota recepcionada por la obra social el 06/01/23, a fin que otorguen la cobertura total e integral al 100% de las prestaciones requeridas, suscripta por la Sra. P., con patrocinio de la Dra. S.;

-Nota SEROS N° 225/23, del 16/01/23, en los términos siguientes: "*…Respecto al reclamo por Usted formulado, y de acuerdo a lo informado por Auditoría Médica, corresponde realizar las siguientes aclaraciones: 1) En relación al pedido de silla de ruedas, la misma fue autorizada en fecha 07 de junio de 2022; 2) Silla de baño higiénica, autorizada en fecha 04 de noviembre de 2022; 3) Respecto a la butaca Kidslovers, no se ha autorizado en razón de la patología y requerimientos infundados por parte del médico que la ha prescripto; 4) En relación a los pañales, alimentación enteral, insumos y medicamentos, los mismos han sido autorizados según los pedidos médicos recibidos en diferentes fechas, no habiéndose rechazado las cantidades prescriptas en ningún caso; 5) Respecto del examen genético solicitado en fecha 14 de junio de 2022, el mismo ha sido rechazado por considerar médicamente que el hallazgo positivo o no, no modifica el plan de prevención, seguimiento, ni tratamiento de la patología que sufre el afiliado. La Auditoría Médica determina que el pedido no resulta esencial, por lo que no autoriza el mismo...*".-

-Comentarios Trámite 1177/2023, hecho por T. C. M., Delegación de Comodoro Rivadavia, Auditoría Médica, 06/01/2023- al editar el trámite: " *…silla de ruedas (autorizada con fecha 7/6/22), silla de baño higiénica (autorizada con fecha 4/11/22), butaca Kids Lovers no se autoriza según patología y requerimientos infundados*

por parte de médico prescriptor, pañales autorizados según pedidos médicos recibidos con diferentes fechas, nunca se rechazó la autorización de las cantidades prescriptas, alimentación enteral autorizada según pedidos médicos recibidos con diferentes fechas, nunca se rechazó autorización de cantidades prescriptas, insumos y medicación autorizadas según pedidos médicos recibidos en diferentes fechas, nunca se rechazó autorización de cantidades prescriptas, Examen Genético con fecha 14/6/22 se rechaza con el siguiente argumento médico: considerando que el hallazgo positivo o no de este estudio no modifica prevención, seguimiento ni tratamiento de esta patología en el paciente y sus familiares, esta am determina pedido médico no esencial, por lo tanto se niega la cobertura del mismo. Habiendo respondido los reclamos desde el punto de vista médico se envía el presente trámite a asesoría legal para notificación correspondiente..".

-Nota remitida a SEROS por la amparista el 18/01/23, reiterando el reclamo de insumos en tiempo y forma, señalando que no se respetan las medidas, y cantidades solicitados y prescriptas por los médicos.

-Nota en respuesta a la Nota N° 225/23, remitida por la Sra. P. el 02/02/23, en los términos siguientes: "*….1) en relación a la silla de ruedas, la misma fue entregada y fue autorizada en fecha 07 de junio de 2022, no es la silla de ruedas solicitada para traslado dentro de la casa, es una silla postural que no pasa por los pasillos al dormitorio o baño, es otra silla de ruedas a la solicitada. 2) Silla de baño higiénica, autorizada en fecha 04 de noviembre de 2022, estamos a 31 de enero de 2023 y todavía no hay respuesta de dicha silla. 3) Respecto a Butaca Kidslovers, según Uds. es infundada la solicitud en razón a la patología. Debo aclarar que los traslados los realizo en mi auto personal y en caso urgente llamo una ambulancia de E. Considero que también según su patología puede tener momentos para recreación como*

salir a la costa algo que anteriormente hacia como terapia, caminar y tomar aire fuera de la casa. Hoy lo hacemos, aunque no camine, sacarlo con su cuello postural que lo he adquirido en forma particular y pueda tener su cabeza firme y demás cuidados. Si es necesario pediré nuevamente al médico de internación domiciliaria que justifique lo que estoy diciendo y el porqué del pedido. Algo fundamental en la comunicación es que me notifiquen cuando hago un pedido si está o no autorizado y justifiquen correctamente porque no de acuerdo a lo que le falta o debido a que resolución o ley. No acepto el no por el no injustificado. 4) En relación a los pañales, alimentación enteral, insumos y medicamentos según Uds. han sido autorizados según pedidos médicos. Puedo decir que se envía a Rawson para buscar presupuestos y son tipiados nuevamente sin detalles precisos, como me sucede nuevamente este mes de enero y paso también en diciembre y otros meses. Recién el día 27 de este mes recibí parte de los insumos y hoy 31 de enero todavía no tengo el resto de los insumos que según lo enviado por seros en el listado me preguntan desde M. T. por los filtros ya que no detallaron como en el pedido médico y pusieron 1 filtro y también 1 botella de alimentación, asimismo no se pidieron las zaleas de tela de algodón para cama y las cantidades están modificadas. Adjunto pedidos originales y pedidos que llegan a las empresas a quienes se le otorgan los insumos. Hay pedidos de parches que nunca los cubrieron y filtros del mes anterior que no cotizaron, pero no los destinaron a otra empresa, las sondas de aspiración también fueron distintas a las que se pidieron porque no colocan los detalles. En cuanto a medicación o cobertura de insumos según pedidos médicos no he tenido cobertura de champú anticeborreico, jabón aveno, como el champú, acondicionador y emulsión aveno ya que tiene muy sensible su piel. También las toallitas húmedas de adulto para su higiene y no tengo respuesta justificable..”

-Nota SEROS N° 521/23, del 07/02/23, dirigida a la Sra. P., en respuesta al requerimiento de la misma, reiterando lo notificado oportunamente de acuerdo a lo informado por la Auditoría Médica.

-Nota dirigida a SEROS del 02/03/23, reiterando el pedido de cuidador domiciliario, acompañando pedido médico efectuado por Dra. A. Q.

-Respuesta de SEROS respecto del pedido de cuidados domiciliarios, explicando que el mismo resulta de evaluación interdisciplinaria que realiza el sector del Servicio Social, analizando los recursos socio económicos y familiares con los que cuenta el afiliado beneficiario y la conclusión que informa la Auditoría Médica respecto de la dependencia que presenta. Ambas evaluaciones también están determinadas por el servicio concreto que el beneficiario y su familia han decidido contratar. "..*En la situación particular del Sr. L., de acuerdo a los datos registrados en el expediente, no cumple los requisitos establecidos por Resolución 1035/21 para dar curso al subsidio solicitado. En tanto la situación actual se vea modificada, podrá iniciar la demanda nuevamente para volver a ser evaluado..".*

-Presupuestos acompañados por la actora ante la Obra Social: silla higiénica de Ortopedia Rubens- $ 625.274-, del 08/03/23; y butaca Kidslover –U$S 22.285,2-, del 07/03/23.

-Rechazo de silla higiénica ofrecida por SEROS, por no presentar las medidas solicitadas, por Lic. M. G. V.

-Nota SEROS del 30/01/23, ref. expte. 358/23, que comunica que no se autoriza el cuidador domiciliario por no encuadrar el caso del Sr. L. en la Resolución N° 1035/2021.

-Autorización de insumos del 28/02/23, suscripto por L. F. J. (AM): no se autorizó paquete de toallitas húmedas adulto hipoalergénicas, champú Aveno 250 ml, Acondicionador Aveno 250 ml, jabón Aveno, Oilalfo Compuesto, paquetes de pañales plenitud protect x 16u. (se autorizaron 11 como hasta ahora) y paquetes protector de cama descartable x 10 unidades 60 x 90 cm c/u (se autorizan 5 como hasta el momento).

-Nota de la Auditoría Médica en Discapacidad de SEROS, del 23/03/23, suscripta por la Dra. M. J. V., Médica Especialista en Fisiatría, de la que resulta que: -silla de ruedas (autorizada al 07/06/22), -silla de baño higiénica (autorizada 04/11/22), butaca Kidslovers, no se autoriza según patología y requerimientos infundados por parte de médico prescriptor (Dra. L. M.), pañales autorizados según pedidos médicos recibidos con diferentes fechas, nunca se rechaza la autorización de las cantidades prescriptas, alimentación enteral autorizada según pedidos médicos recibidos con diferentes fechas, nunca se rechaza la autorización de las cantidades prescriptas, insumos y medicación autorizadas según pedidos médicos recibidos en diferentes fechas, nunca se rechaza la autorización de las cantidades prescriptas, examen genético con fecha 14/6/22 se rechaza con el siguiente argumento médico: considerando que el hallazgo positivo o no de este estudio no modifica prevención, seguimiento ni tratamiento de esta patología en el paciente y sus familiares, la AM de comodoro determina pedido médico no esencial, por lo tanto se niega la cobertura del mismo, solicitud de cuidador domiciliario. De acuerdo a evaluación de situación

actual del paciente que recibe internación domiciliaria convive con esposa y dos hijos mayores en condiciones de asistir al paciente informe de servicio social de seros Dr. F. F. y la no afectación del 25 % de los ingresos totales familiares es que la AM de Comodoro Rivadavia considera no ha lugar lo solicitado en cuanto a cuidador domiciliario.

-Prueba pericial –**perito asistente social**-: Informe Social MDP N° 63/2023, del 12/06/23, elaborado por la Lic. P. G., Trabajadora Social, OSS, Defensoría Pública, que concluye: "…….*Se configura una conformación nuclear estable, en la que han prevalecido, dinámicas de apoyo y cuidado entre sus integrantes, erigiéndose la dupla parental en roles de sostenedores y proveedores del grupo. Prevalecieron roles flexibles y de complementariedad; manteniéndose ambos integrados al mundo laboral –formal_En dicho escenario el atravesamiento, impacto y adaptaciones necesarias ante la vivencia de la discapacidad del Sr. L., se establece como procesos de dificultosa resolución y tránsito con impacto en todes les integrantes del núcleo –aun en sus propios procesos de salud integral-. Si bien en cierto que la balanza se inclina en mayores exigencias y sobrecargas hacia la figura materna. De modo que, la atención y cuidados del Sr. L. exigen de parte de la figura femenina gran presencia y energía, teniendo que apoyarse en sus Hijes, quienes a su vez van resignando sus propios proyectos de juventud, acaso de independencia, para asumirse como apoyo de su padre y madre. Todo el núcleo y sus experiencias personales se ven condicionados ante la situación y giran en torno a las necesidades específicas del señor L. Imprimiéndose por tanto una dinámica y organización de funciones de solidaridad y apoyo entre sus miembros. Pese a que es importante enfatizar que la atención y cuidados de su esposo, más la gestión del hogar, tareas domésticas y gestión*

de apoyos/insumos específicos, se han constituido- en términos del tiempo destinado - en "doble jornada" con esfuerzos múltiples y simultáneos, a su vez limitante hacia la señora y sus proyectos personales -quien transita por licencias laborales y se encuentra próxima a acogerse al régimen jubilatorio-. Por lo que la Figura Femenina gestiona, cuida, acompaña y asiste. Más aún, en la actualidad dicha figura, carece de espacios de auto preservación, recreación y/u cuidado de su propia salud. Estos aspectos se imbrican con los enfoques que consideran y presentan al Cuidado como un Derecho Universal que involucra a quien los ejerce – principalmente mujeres- y el derecho a recibir cuidados de calidad por parte de quien los necesita; "esto significa el derecho a recibir los cuidados necesarios en distintas circunstancias y momentos de la vida, y a evitar que la satisfacción de esa necesidad se determine por la lógica del mercado, la disponibilidad de ingresos y la presencia de redes vinculares o lazos afectivos. También conlleva el derecho de elegir si se desea o no cuidar en un marco familiar no remunerado. Que sea una elección, no una obligación o deber "natural" de las mujeres y de las familias, como se ha interpretado hasta ahora". En lo atinente a la persona de L. y la condición de discapacidad que presenta conlleva la interacción de múltiples aspectos bio psico sociales emocionales y neurológicos y cognitivos que determinan necesite apoyos generalizados para las habilidades adaptativas. La discapacidad múltiple, a la vez que las varias barreras que enfrentar, combina discapacidades de tipo cognitivo, intelectual, motor, que hacen que su dependencia para las AVD sea absoluta y compleja, y por tanto requiera de asistencia y cuidados sostenidos, por parte de otros. Las condiciones de existencia material– en relación al aspecto habitacional - se erigen sólidas y estables. Los proyectos de mejoramiento para el bienestar advertidos en el presente son producto de las acciones encaradas por parte de la

entrevistada en reivindicación y atención de las necesidades integrales de su esposo. Políticas del cuidado / Karina Batthyány. – 1a ed. – Ciudad Autónoma de Buenos Aires : CLACSO ; México DF : Casa Abierta al Tiempo, 2021.Libro digital, PDF – Archivo Digital: descarga ISBN 978-987-722-831-1; Pag. 85. 7 El sustento material es provisto y deriva de los haberes de la actividad laboral de la señora más lo percibido en concepto de pensión derivada de la condición de discapacidad del señor; constituyéndose en los únicos ingresos de estabilidad. En relación al valor estipulado, de acuerdo a la Dirección General de Estadísticas y Censos, el grupo se encontraría dentro del rango de cobertura de la canasta básica total, no obstante, el indicador no contempla erogaciones específicas derivadas de situaciones agravadas por condicionantes de salud y/o discapacidades específicas….".

-Dictamen del **Dr. C. B. –perito médico–**:

"*…. 2) Contesta puntos de Pericia Medica.- ……1) Si los requerimientos efectuados por los médicos tratantes del Sr. L. se encuentran justificados y se expida respecto a la procedencia de cobertura de los mismos por parte de SEROS, requerimientos consistentes en: Silla de Ruedas; Silla de Baño Higiénica con Tilt de Aluminio Plegable; Butaca KIDSLOVERS; Pañales Plenitud Protect Talle XG por 16 unidades c/u. (18 Paquetes mensuales); Protector de cama descartable marca Comodín (8 unidades mensuales) o Plenitud Protec de 60 x 90 cm (10 unidades mensuales); Alimentación Fresubin Energy de 500 cm3 (90 Unidades mensuales); Contenedor de plástico (botella) para alimentación enteral (10 unidades mensuales); Guías para bomba de alimentación enteral (15 unidades mensuales); Insumos y Medicación que necesita para la Internación Domiciliaria conforme cantidades y detalle efectuado por el Dr. J. C. C.; Examen Genético de C9 ORF 72 y ADN para analizar la influencia familiar del diagnóstico y Cuidador Domiciliario 8 Hs. por*

día de Lunes a Domingos. 2) Si las cantidades de pañales, protectores de cama, alimentación, contenedores, guías para alimentación, insumos y medicación indicada por los médicos tratantes del Sr. L. resultan las adecuadas para tratar sus patologías. ***Si son las requeridas, por las condiciones actuales del paciente son 18 paquetes mensuales de 16 unidades en cada uno Plenitud protect talle XG. Además requiere protectores de cama descartables (10 de 10 unidades). Camisolines y barbijos para su atención es requerido por el medico asistencial y auxiliares. Shampoo y acondicionador de aveno 2 unidades por mes. Jabón y Emulsión de aveno para humectar la piel (requiere 2 x mes, está indicado por dermatólogo) Toallitas húmedas hipo alergénicas (4 unidades).-*** *3) Qué elementos deben utilizarse para el trasladar al Sr. L.* ***Requiere de silla de ruedas en condiciones y de medidas ya solicitadas.****- 4) Los riesgos - beneficios de la utilización de una Butaca KIDSLOVERS para el traslado del Sr. L., y la necesidad de contar con dicha butaca.-* ***Riesgos no tiene la misma son todos Beneficios, porque permite poder subirlo y luego transportarlo.****- Contesta puntos solicitados parte demandada: PARTE DEMANDADA: 1.- Si la pretendida información genética solicitada por la parte actora modifica en algún modo el tratamiento a seguir por el Sr L.,* ***Es en sentido común necesario y preventivo. Creo que es un requerimiento que está dentro de los parámetros de la medicina actual*** *.- 2.- indique en que beneficia respecto de su salud al Sr. L. la realización del examen genético solicitado.* ***La información obtenida en el estudio puede aclarar el origen de la enfermedad y la prevención familiar.-….”****, y aclaraciones formuladas: “…..Aclaración Solicitada: A) El profesional omite contestar el punto de pericia N° 1 ofrecido por la parte actora, por lo que solicito efectúe su informe con relación al mismo. Respuesta:* ***Todos los requerimientos efectuados por los médicos tratantes del Sr. L. se***

encuentran debidamente justificados y los necesita para mejorar su calidad de vida. **Los mismos son: - Silla de Ruedas; - Silla de Baño Higiénica con Tilt de Aluminio Plegable; - Butaca KIDSLOVERS; - Pañales Plenitud Protect Talle XG por 16 unidades c/u. (18 Paquetes mensuales); - Protector de cama descartable marca Comodín (8 unidades mensuales) o Plenitud Protec de 60 x 90 cm (10 unidades mensuales); - Alimentación Fresubin Energy de 500 cm3 (90 Unidades mensuales); - Contenedor de plástico (botella) para alimentación enteral (10 unidades mensuales); - Guías para bomba de alimentación enteral (15 unidades mensuales); - Insumos y Medicación que necesita para la Internación Domiciliaria conforme cantidades y detalle efectuado por el Dr. J. C. C.; - Examen** ***Genético de C9 ORF 72 - ADN para analizar la influencia familiar del diagnóstico - Cuidador Domiciliario 8 Hs. por día de Lunes a Domingos.*** Aclaración Solicitada: B) El profesional al momento de contestar el punto de pericia N° 2 ofrecido por la parte actora, sólo contesta respecto de los pañales y protectores de cama, omitiendo contestar Si las cantidades de alimentación, contenedores, guías para alimentación, insumos y medicación indicada por los médicos tratantes del Sr. L. resultan las adecuadas para tratar sus patologías, por lo que solicito efectúe su informe en relación al mismo.

Respuesta: ***Las cantidades de alimentación, contenedores, guías para alimentación, insumos y medicación indicada por los médicos tratantes del Sr. L., resultan las adecuadas para tratar sus patologías y mejorar su calidad de vida.***

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 y salvo respecto de “la butaca Kidslovers” y el “examen genético”, reconoce la necesidad de las prestaciones que se solicitan.

Respecto de los pañales, alimentación, insumos y medicación requerida, advierto que la obra social incurre en contradicción, ya que en su contestación de demanda manifestó que se autorizaban los mismos con ciertas limitaciones, por exceder a criterio de la AM lo requerido las cantidades razonables, para luego afirmar que de ningún modo se habían restringido las prestaciones solicitadas.

En cuanto al cuidador domiciliario, la accionada no desconoce su necesidad, pero aduce que no corresponde su cobertura por la obra social conforme Resolución 1035/21.

Tampoco objeta la accionada la condición de persona con discapacidad del Sr. L., lo que también se prueba con el certificado respectivo, ni que corresponda la cobertura al 100% de tales prestaciones.

La diferencia entre las partes está dada porque la auditoría médica de la obra social considera como infundados los pedidos efectuados respecto a la “butaca kidslovers” y “examen genético”, prescriptos por los médicos tratantes del Sr. L., que la AM de SEROS estima como infundados; en cuanto a la silla de ruedas y silla de baño higiénica, la demandada asegura que fueron autorizadas, mientras la actora señala que las entregadas no cumplen con las medidas prescriptas por los médicos tratantes; en cuanto a los pañales, alimentación, insumos y medicación, la obra social alega que corresponde la limitación en las cantidades pedidas,

que no tienen justificación razonable; respecto del cuidador domiciliario, la accionada no desconoce su necesidad, pero invoca la Resolución 1035/21, para afirmar que no corresponde su cobertura por la obra social.

Es así que la actora pretende que se le provean íntegramente (al 100%) y en forma directa (no por reintegro), la totalidad de las prestaciones ordenadas por los médicos tratantes, de acuerdo a las cantidades y medidas señaladas por los mismos.

Ahora bien, ante los hechos controvertidos supra referidos, se abrieron a prueba los presentes, resultando de la pericial producida, que las prestaciones reclamadas por la actora se encuentran médicamente justificadas, conforme detalle, medidas y cantidades requeridas por los médicos tratantes del Sr. L.; y de la documental adunada, que la demandante agotó los medios para acceder a las mismas extrajudicialmente -en la extensión señalada por los médicos tratantes y pericial producida en autos-.

Así quedó demostrado que el ISSyS reconoció parcialmente las prestaciones exigidas por la actora, las cuales se encuentran plenamente fundadas en criterio médico, contraponiéndose de este modo a la cobertura integral que está obligada a brindar, de conformidad a todo el bloque normativo constitucional, convencional, nacional y local conforme se verá.

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"; y el art. 18 alude a las **"prestaciones asistenciales"**: "…aquellas que tienen por finalidad la cobertura de los requerimientos básicos esenciales de la persona con

discapacidad (hábitat-alimentaciónatención especializada) a los que se accede de acuerdo con el tipo de discapacidad y situación socio-familiar que posea el demandante..".

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; b) Aquellos estudios de diagnóstico y de control que no estén contemplados dentro de los servicios que brinden los entes obligados en la presente ley, conforme así lo determinen las acciones de evaluación y orientación estipuladas en el artículo 11 de la presente ley; c) Diagnostico, orientación y asesoramiento preventivo para los miembros del grupo familiar de pacientes que presentan patologías de carácter genético hereditario*".

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 3° de la presente, y lo establecido en la Ley Nacional N° 24.901 y la Ley XVIII N° 36*".

Frente a tal encuadre normativo, y prueba producida en autos, es claro que la prestaciones requeridas deben ser provistas por la Obra Social, en las condiciones especificadas por los médicos tratantes de la actora, 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 Seros, 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 N° 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*".

Ahora bien, 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 las prestaciones solicitadas “conforme detalle, medidas y prescripciones médicas acompañadas”, las cuales de acuerdo a la prueba pericial producida, se encuentran plenamente fundadas en criterio médico, de allí que su negativa para cubrir íntegramente las prestaciones es arbitraria e injustificada.

Respecto del cuidador domiciliario, con la pericial llevada a cabo por la perito asistente social interviniente, a cuyos claros términos me remito, entiendo justificada su cobertura por la demandada.

Considerando el derecho en juego y el plexo normativo aplicable, la protección convencional, constitucional y legal que ampara al Sr. L. 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%, en forma directa, debiendo el ISSyS-SEROS proveer : **a)** Silla de Ruedas; **b)** Silla de Baño Higiénica con Tilt de Aluminio Plegable; **c)** Butaca KIDSLOVERS; **d)** Pañales Plenitud Protect Talle XG por 16 unidades c/u (18 paquetes mensuales), Protector de Cama descartable marca Comodín (8 unidades mensuales) o Plenitud Protec de 60 x 90 cm (10 unidades mensuales); **e)** Alimentación Fresubin Energy de 500 cm3 (90 unidades mensuales), contenedor de plástico (botella) para alimentación enteral (10 unidades mensuales), Guías para bomba de alimentación enteral (15 unidades mensuales); **f**)Todos los insumos y medicación que el Sr. L. necesita para la internación

domiciliaria; **g)** Examen Genético de C9 ORF 72 y ADN, para analizar la influencia familiar del diagnóstico (conf. Art. 39 inc. c) Ley 24.901); y **h)** Cuidador Domiciliario por 8 hrs. Diarias, de Lunes a Domingo, todo lo anterior **conforme detalle, medidas y prescripciones médicas que acompaña**.

En consecuencia, corresponde hacer lugar a la demanda promovida en todos sus términos, a fin de brindar la cobertura al 100% de las prestaciones supra individualizadas.

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 N° 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 de la Dra. P. S., patrocinante de la actora, en 35 jus, y los de la Dra. M. P. apoderada de la demandada en 30 jus, con mas la alícuota del IVA si correspondiera (arts. 6 a 9, 35 y 49 Ley XIII n° 4 y n° 15, Ley 23.349, y 23.871).

Asimismo, corresponde regular honorarios a los peritos intervinientes, a la Lic. P. G. – trabajadora social-, en 5 jus, y al Dr. C. B., en 5 jus, en ambos casos con más la alícuota del IVA si correspondiera (art. 60 Ley XIII N° 4).

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

1) Hacer lugar a la demanda promovida por la señora C. P., DNI X., en representación de su esposo L. A. L., DNI X., contra el Instituto de Seguridad Social y Seguros del Chubut, a fin de que esta última brinde la cobertura al 100%, en forma directa, de: **a)** Silla de Ruedas; **b)** Silla de Baño Higiénica con Tilt de Aluminio Plegable; **c)** Butaca KIDSLOVERS; **d)** Pañales Plenitud Protect Talle XG por 16 unidades c/u (18 paquetes mensuales), Protector de Cama descartable marca Comodín (8 unidades mensuales) o Plenitud Protec de 60 x 90 cm (10 unidades mensuales); **e)** Alimentación Fresubin Energy de 500 cm3 (90 unidades mensuales), contenedor de plástico (botella) para alimentación enteral (10 unidades mensuales), Guías para bomba de alimentación enteral (15 unidades mensuales); **f**)Todos los insumos y medicación que el Sr. L. necesita para la internación domiciliaria; **g)** Examen Genético de C9 ORF 72 y ADN, para analizar la influencia familiar del diagnóstico; y **h)** Cuidador Domiciliario por 8 hrs. Diarias, de Lunes a Domingo, todo lo anterior **conforme detalle, medidas y prescripciones médicas que acompaña**, 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 la Dra. P. S., en la suma equivalente a 35 Jus; y los de la Dra. M. P., en la suma equivalente a 30 jus, en ambos casos con más la alícuota del IVA si correspondiere.

4) Regular los honorarios de la Lic. P. G. –trabajadora social-, en 5 jus, y los del Dr. Ca. B., en 5 jus, en ambos casos con más la alícuota del IVA si

correspondiera (art. 60 Ley XIII N° 4), en ambos casos con más la alícuota del IVA si correspondiere.

5) Regístrese y Notifíquese.

REGISTRADA BAJO EL nro. 19 DEL AÑO 2023

DEL LIBRO DE SENTENCIAS DEFINITIVAS "A"