Comodoro Rivadavia, 11 de octubre de 2023.

I.-VISTOS:

Las presentes actuaciones caratuladas: **"M., L. A. y Otro c/ ISSyS-SEROS s/ Acción de Amparo", Expte. N° 580/2023,** en trámite por ante esta Cámara de Apelaciones.

II.-RESULTA:

1. Antecedentes de la causa.

La actora Dra. N. A. M., en representación de su hermana Sra. L. A. M., en su carácter de figura de apoyo legal designada en autos *"M., L. A. s/DETERMINACIÓN DEL SISTEMA DE APOYOS Y SALVAGUARDAS", Expte. 685/21*, que tramitaron por ante la OFIJU del Fuero de Familia de esta ciudad, y como letrada patrocinante en causa propia, 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), solicita se declare la inconstitucionalidad de las Resoluciones 134 y 135 dictadas por la obra social, y se condene a la misma a brindar cobertura integral al 100% de las prestaciones médicas requeridas: transporte/traslados, acompañante terapéutico, cuidadora domiciliaria, hidroterapia, kinesiología, derivaciones a centros de salud de mayor complejidad y demás terapias que por su condición de salud deba recibir, y el reintegro de las prestaciones ya abonadas.

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

Refiere que su hermana tiene condición de discapacidad, con diagnóstico de "parálisis cerebral

infantil” desde su nacimiento, por el cual recibe tratamiento de rehabilitación motora: realiza actividades para mejorar su motricidad fina y autonomía, hidroterapia, psicóloga y psiquiatra.

Apunta que L. necesita acompañamiento constante para su higiene, cocina, vestido, traslados, y actividades diarias, por lo que desde hace alrededor de cinco (5) años requiere de cuidadora domiciliaria permanente.

Añade que toda su vida su hermana ha asistido a actividades que estimulan su neuro desarrollo, tales como natación, gimnasia, caminatas en grupos, etc., acudiendo actualmente al deporte adaptado “B.”, a cerámica y a colonias de vacaciones adaptadas, para todo lo cual necesita acompañamiento terapéutico.

Agrega que para el traslado a todas sus actividades, L. requiere un transporte especial que cuente con rampa para silla de ruedas, ya que se le dificulta conseguir un remis/taxi/uber con las comodidades necesarias y con capacidad para el traslado de la misma.

Dice que pese a múltiples reclamos, tanto formales como informales, la obra social no ha otorgado la cobertura al 100%, invocando a tal efecto las Resoluciones internas 134 y 135 que respecto del “cuidador domiciliario” establecen que para su cobertura el haber del mismo constituya más del 25 % de los ingresos del grupo familiar conviviente.

Argumenta que dicha normativa interna vulnera los derechos de las personas con discapacidad, por cuanto obliga por un lado a recurrir a trabajadores por fuera de la normativa laboral, ya que el subsidio otorgado

para su cobertura se establece por debajo de la escala salarial vigente para cuidados de personas, que al mes de Enero de 2023, asciende a $ 77.423,50.

Aduce que la Ley 24.901, que reconoce la figura en cuestión, instituye un sistema de cobertura integral, que es independiente de las posibilidades económicas de su destinatario y/o su grupo familiar, como tampoco las leyes 25.280, 26.378 y 27.044 aluden a la solvencia económica del afiliado con discapacidad como filtro a la hora de concederle o quitarle tales derechos. Cita jurisprudencia.

En cuanto al requisito de matriculación que se exige para la acompañante terapéutica, lo considera arbitrario, alegando que dicho pedido no constituye óbice al ejercicio de la profesión, y que en el caso se ha demostrado que la actual acompañante de L. posee título de maestra especial.

Sostiene que el requisito de matriculación, constituye un obstáculo al acceso de las prestaciones, ya que el pago de $251 por hora a un profesional resulta alejado de la realidad económica del país, vulnerándose el principio de igualdad, haciendo pesar sobre la amparista un perjuicio económico en forma injustificada.

Refiere que hasta el fallecimiento de su progenitora, L. convivía con la misma, y luego paso a vivir con la presentante, cobrando una pensión por fallecimiento que no cubre ni el 50% de las terapias que necesita, sin contar gastos por controles médicos, enfermedad, alimentación, esparcimiento y vestimenta. Efectúa una liquidación de gastos mensuales habituales que tengo presente.

Apunta que los días 27/10/22 y 28/11/22 presentó notas ante SEROS, intimando se otorgue la cobertura integral correspondiente, respecto de las cuales no tuvo respuesta hasta el día de la fecha.

Describe los presupuestos de procedencia de la medida cautelar solicitada, acompaña documental, ofrece prueba, funda en derecho, formula reserva de caso federal y peticiona.

Oportunamente se declaró la admisibilidad preliminar de los presentes, y se hizo lugar a la medida cautelar solicitada, ordenándose a SEROS la cobertura integral de los tratamientos terapéuticos indicados por el médico psiquiatra tratante –Dr. Guillermo Andrada- acorde a lo establecido por el P.M.O aprobado por Resolución 1991/2005 del Ministerio de Salud, y la Resolución del Ministerio de Salud 428/99 y sus modificaciones (Res. Conjunta de la Secretaría de Gobierno de Salud y Agencia Nacional de Discapacidad N° 1/23, consistentes en cuidador domiciliario (de Lunes a Viernes de 8 a 17 hs.) y acompañante terapéutico (72 hs. Mensuales). Se dispuso a su vez, que respecto a aquellos prestadores que sean ajenos a la cartilla, debía cumplirse su pago por reintegro y contraprestación de factura de acuerdo con los valores establecidos por Resolución Conjunta 1/23, con más el 20% por zona desfavorable.

Pese a encontrarse debidamente notificada del traslado de la acción, la demandada no contestó demanda, ni compareció posteriormente al proceso.

El 08/06/23, la Sra. Jueza Federal Dra. Eva L. Parcio de Seleme, dicta sentencia interlocutoria, por la cual resuelve declararse incompetente para conocer

en los presentes, y remite el expediente a este tribunal el 25/08/23, avocándome al conocimiento de la presente causa el 28/08/23.

Atento lo solicitado por la actora y constancias de autos, el 19/09/23 se declaró la cuestión de puro derecho, corriéndose nuevo traslado por su orden a las partes, el cual quedó incontestado por la accionada.

En virtud de lo peticionado por la amparista en Id 1232347, el 25/09/23 se declaró la rebeldía de la demandada, y encontrándose reunidos los recaudos legales se llaman autos a sentencia;

2. 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- 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 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 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 individualizó el acto lesivo en la omisión de cobertura total e integral de las prestaciones prescriptas de acuerdo a la patología de la Sra. L. A. M., y concretamente la omisión de proveer en forma integral la cobertura de:
1.-transporte/traslados; 2.-acompañante terapéutico; 3.- cuidadora domiciliaria; 4.- hidroterapia, 5.kinesiología, 6.- derivaciones a centros de mayor complejidad y demás terapias que por su condición de salud deba recibir "por tiempo indefinido".

De las constancias digitales de la causa, y prueba producida por las partes, valorada de acuerdo a las reglas de la sana crítica (art. 390 CPr.), resultan acreditados:

-los vínculos invocados;

-Que mediante S.D de agosto de 2022, dictada en autos *"M., L. A. s/DETERMINACIÓN DEL SISTEMA DE APOYOS Y SALVAGUARDAS", Expte. 685/21,* en trámite por ante el Juzgado de Familia N° 2 de esta ciudad, se resolvió: "*…1) Restringir el ejercicio de la capacidad jurídica de la Sra. L. A. M., DNI X., nacida el 18 de noviembre de 1982, hija de A. R. A. M. (difunto) y M. B. D. M. (difunta), para realizar por sí misma los siguientes actos: cobrar y administrar un salario o percibir y administrar un beneficio previsional: ejercer actos de disposición, celebrar contratos de cualquier clase- incluido el de trabajo. Administrar dinero y efectuar compras que resulten necesarias para la satisfacción de sus necesidades básicas de subsistencia (alimentación, vestimenta, higiene, medicamentos, transporte, esparcimiento. Entendiendo que las salvaguardas que establece la normativa vigente se encontrarán*

suficientemente garantizadas para el caso concreto, con el nombramiento de una figura de apoyo para que la asista y cumpla las demás funciones que la ley le asigna en el ordenamiento civil…2) Designar como figura de apoyo a su hermana la Sra. N. M., DNI X., quien deberá asistirla en la nómina de actos restringidos en su ejercicio …".

-Que la Sra. L. A. M. es una persona con condición de discapacidad, conforme Certificado Único de Discapacidad (CUD) adunado, con diagnóstico de "*Dependencia de silla de ruedas- Parálisis cerebral infantil*", orientación prestacional "*Asistencia Domiciliaria-Prestación de Rehabilitación-Trasporte*", *con prescripción de Acompañante*, con vencimiento el 01/11/32;

-El carácter de afiliada a SEROS;

-Nota dirigida a SEROS (recibida el 08/11/22), por la cual la amparista reclama en forma genérica la cobertura total e integral de las prestaciones prescriptas para el período 2022;

-Nota dirigida a SEROS (recepcionada el 15/02/23), por la cual la actora solicitó el reintegro del importe abonado en concepto de alquiler de pileta, prestación que refiere como autorizada el 20/01/23, trámite 1695/2023, Código 250118.

-Nota dirigida a SEROS 18/04/23, por la cual la amparista insiste con los reclamos formulados.

-Nota dirigida a la actora, suscripta por F. R. F., Lic. en Trabajo Social, del ISSyS, comunicando que atento el informe realizado por Auditoría Médica en discapacidad, se autoriza y notifica a la Sra. L. M. que las practicas indicadas son pertinentes para abordar la problemática de salud existente y se otorgará al 100%

de cobertura a cargo de Seros según resolución 1149/05, a valores vigentes de la O.S, dado que la profesional que realiza el tratamiento no es prestador de SEROS, la cobertura mencionada se hará por sistema de reintegro para lo cual le indicó que debe presentar mensualmente: planilla, factura y el último recibo de haberes. Se comunica asimismo que se autoriza hidroterapia código 250118, un estímulo semanal de Enero a Abril del 2023 del corriente inclusive donde se reevaluará continuidad de la cobertura.

-CD X., remitida a SEROS por la amparista, recepcionada el 30/11/22, intimando la cobertura total de las prestaciones: traslados, acompañante terapéutico y cuidador domiciliario.

-Nota suscripta por Auditoría (Equipo Interdisciplinario Salud Mental Comunitaria-ISSyS), que autoriza la continuidad de la Prof. F. G. (Profesora de Educación Especial) para realizar acompañamiento de la Sra. M., dicha práctica que se reconoce vía reintegro, homologadas a valores de la O.S, con el código 510151 según topes de res. 1034/21 al 100% a cargo de Seros, res. 1149/05. Período Enero a Julio 2023. Para renovación o actualización de prácticas se solicita presentar informe de evolución con la firma de la Prof. G. y la Lic. A. N. Se solicita para el reintegro de las prácticas planilla mensual de asistencia y actividades firmadas por referentes institucionales y familiares.-

-N° Recibo N° 3185, Beneficio N° 27476, a favor de la Sra. L. A. M., correspondiente a Marzo 2023, del cual resulta que la misma percibe ingresos netos por $ 244.437,32.

-Abordaje integral (12/01/23) suscripto por la Lic. N. A. (Lic. en Psicología), Dr. G. A. (Psiquiatra) y Dr. E. A. (neurología), que señala la necesidad de asistencia y acompañamiento de cuidadora y acompañante terapéutico (AT) -20 horas semanales- para la realización de actividades intra y extra domiciliarias; y teniendo en cuenta la necesidad urgente que tiene la paciente de contar con este espacio terapéutico y las dificultades que existen en nuestra ciudad para contar con acompañantes terapéuticos matriculados disponibles, se hace hincapié en la necesidad de sostener este acompañamiento con la A. F. N. G., quien tiene una profesión afín y se viene desempeñando de manera satisfactoria, estableciendo un vínculo terapéutico con la paciente y desarrollando actividades que generan gran motivación y progreso en la misma.

-Certificado médico del 15/03/23 suscripto por el Dr. G. A., solicitando cuidador domiciliario de Lunes a Viernes de 8 a 17 hs., y acompañamiento terapéutico a razón de 72 horas mensuales.

-Certificado Médico del 21/12/22 que prescribe cuidados domiciliarios 8 horas diarias, acompañamiento terapéutico 12 horas semanales desde Enero a Diciembre de 2023, firmado por el Dr. E. V. C.

-Plan de Trabajo 2022, Propuesta de AT para L. M., y Presupuesto 2022, suscripto por F. G., Profesora de Educación Especial.

-Presupuesto de “C. de A. D. J.” destinado al alquiler de espacio de pileta para la utilización de la Lic. S. T. para terapia de Hidroterapia Acuática, una (1) vez por semana, Enero a Abril de 2023: $20.000 mensuales.

-Presupuesto Traslados Especiales “A. F.”, Marzo a Diciembre 2023.

-Certificado médico del 17/04/23, suscripto por el Dr. C., solicitando una (1) sesión semanal de hidroterapia.

La legitimación activa de la amparista y correlativa legitimación pasiva de SEROS, se encuentra fuera de discusión, ya que se encuentra acreditado el vínculo invocado por la presentante y la Sra. L. A. M., como el carácter de afiliada a la demandada, circunstancia que no fue controvertida.

En consecuencia, corresponde adentrarnos ahora en el fondo de la pretensión.

Adviértase que en los presentes, la demandada ha sido declarada rebelde, por lo cual la sentencia será pronunciada de acuerdo a las constancias arriba referidas y lo establecido en los arts. 61 y 360 inc. 1 del CPr., en virtud de lo cual la afección a la salud de la Sra. L. A. M., su condición de discapacidad, y la necesidad de las prestaciones que se solicitan, y son cubiertas parcialmente por la obra social, no son tema de debate.

Es así que la actora pretende que se le provean íntegramente (al 100%), la totalidad de las prestaciones ordenadas por los médicos tratantes, surgiendo de las constancias de autos, que las mismas son cubiertas por SEROS, pero no en forma total.

De la documental adjuntada, y rebeldía decretada, cabe concluir que las prestaciones reclamadas por la actora se encuentran médicamente justificadas, y que la actora agotó los medios para acceder a las mismas extrajudicialmente.

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"; el art. 16 refiere a las **"prestaciones terapéuticas educativas"**, como aquellas que implementan acciones de atención tendientes a promover la restauración de conductas desajustadas, adquisición de adecuados niveles de autovalimiento e independencia, e incorporación de nuevos modelos de interacción, mediante el desarrollo coordinado de metodologías y técnicas de ámbito terapéutico-pedagógico y recreativo"; 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 …".*

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, la prueba producida, y la incomparecencia de la demandada, es claro que la prestaciones requeridas deben ser provistas por la Obra Social, en las condiciones especificadas por los médicos tratantes de la actora, en forma integral y total al 100%; 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".*

Las resoluciones internas del ISSyS (134 y 135), no pueden 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, circunstancia que tampoco fue desconocida por la demandada, quien no contestó demanda ni se presentó posteriormente al proceso, por lo que su silencio debe ser valorado conforme el art. 360 inc. 1 del CPr.

En este sentido, resulta innecesario pronunciarme sobre la inconstitucionalidad planteada por la actora respecto de las resoluciones seros (134 y 135). Tengo en cuenta además que la prestación de acompañante terapéutico ha sido autorizada y su valor es reintegrado parcialmente por la obra social, aun cuando la profesional que se viene desempeñando como AT (F. G.) no se encuentra matriculada.

Quedó evidenciado en los presentes que pese a las intimaciones cursadas por la actora, la demandada no ha proveído las prestaciones en la extensión requerida, las cuales de acuerdo a la prueba producida, y presunción derivada del art. 61 CPr., se encuentran plenamente fundadas en criterio médico, de allí que su negativa para cubrir íntegramente las prestaciones es arbitraria e injustificada.

Considerando el derecho en juego y el plexo normativo aplicable, la protección convencional, constitucional y legal que ampara a la Srta. L. 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 su derecho a la 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 y/o por reintegro, debiendo el ISSyS-SEROS proveer: **a)** transporte/traslados, **b)** acompañante terapéutico -y en caso de no contar con profesional AT, abonar los honorarios correspondientes a quien se viene desempeñando como tal en la práctica, **c)** cuidador domiciliario, **d)** hidroterapia.

Respecto de los reintegros solicitados, en los presentes oportunamente se dispuso en forma cautelar la cobertura de los gastos reclamados mientras dure la tramitación del proceso, a fin de garantizar el derecho a la salud comprometido, y en este sentido, su total procedencia, alcance, y justificación, son cuestiones que exceden el acotado marco del amparo, tratándose de una cuestión patrimonial que la accionante deberá canalizar efectuando el pertinente reclamo administrativo ante la obra social, determinando monto y naturaleza, y eventualmente, por la vía judicial correspondiente (recupero de pesos).

En consecuencia, corresponde hacer lugar a la demanda promovida a fin de brindar la cobertura al 100% de las prestaciones 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. N. A. M., patrocinante de la actora, en 35 jus, con más 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).

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

1) Hacer lugar a la demanda promovida por la señora N. Alfonsina M., en representación de su hermana L. A. M., contra el Instituto de Seguridad Social y Seguros del Chubut, a fin de que esta última brinde la cobertura al 100%, de: **a)** transporte/traslados, **b)** acompañante terapéutico -y en caso de no contar con profesional AT, abonar los honorarios correspondientes a quien se viene desempeñando como tal en la práctica-, **c)** cuidador domiciliario, **d)** hidroterapia, 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. N. A. M. en la suma equivalente a 35 Jus, con más la alícuota del IVA si correspondiere.

4) Regístrese y Notifíquese.

REGISTRADA BAJO EL nro. 24 DEL AÑO 2023
DEL LIBRO DE SENTENCIAS DEFINITIVAS "A"