Comodoro Rivadavia, 19 de agosto de 2024.

VISTOS:

Las presentes actuaciones caratuladas: “V. A., O. E. c/INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT s/Acción de amparo”, Expte. N° 22/24, en trámite por ante esta Cámara de Apelaciones.

CONSIDERANDO:

I.-La actora promueve acción de amparo, en representación de su hija mayor de edad con discapacidad C. M. V. M., en los términos del art. 43 de la CN y art. 54 de la Constitución Provincial, contra el “INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT (ISSyS-SEROS), a fin que se condene al mismo a “reincorporar” a su hija C. M. como adherente dentro de su grupo familiar, solicitando asimismo la cobertura total e integral al 100% de las prestaciones siguientes: 1.- Tratamiento Psicológico, de 1 sesión semanal y 4 mensuales en consultorio, conforme lo solicitado por la Lic. en Psicología L. B. y el médico psiquiatra Dr. F. C.; 2.- Control Psiquiátrico en consultorio 1 vez cada 60 días, indicación del Dr. C.; 3.- Acompañamiento Terapéutico de 3 horas diarias, tres días a la semana, prescripto por el Dr. C.; 4.- Tratamiento Odontológico Integral con la Odontóloga D. P., conforme tratamiento y presupuesto acompañado, el que se actualizará, por su diagnóstico de disfunción de ATM con limitación de la apertura y dolor para abrir y cerrar la boca; 5.- Estudios Odontológicos: Resonancia Nuclear Magnética de ambas ATM con boca abierta y cerrada; 6.- Sesiones de Kinesiología RPG, para favorecer la apertura bucal, 5 sesiones por mes durante 1 año; 7.- Controles Ginecológicos anuales, indicación del Dr. B. C. MP X.;

8.- Control Clínico con la Dra. M. J. A., Especialista en Diabetes y Enfermedades Endócrinas y/o el profesional que en el futuro la atienda; 9.- Resonancia Magnética Nuclear de Silla Turca cada 2 años; 10.- Control del Campo Visual cada 2 años; 11.- MEDICACIÓN: a) Cabergolina 1 comprimido por semana, b) Risperidona 3 mg por día; c) Sertralina 100 gramos por día; d) Biperideno 2 mg por día; y todas las prestaciones y medicación que C. M. necesite en el futuro y que sea prescripta por sus médicos tratantes, bajo apercibimiento de sanciones conminatorias.

En el relato de los hechos expone que la Obra Social ISSYS - SEROS a la que el amparista se encuentra afiliado, ha dado de baja a su hija C. M., negando su reincorporación arbitrariamente.

Refiere que actualmente C. tiene 38 años de edad y padece una severa Discapacidad, conforme Certificado Único de Discapacidad (CUD), resúmenes de Historia Clínica y Certificados Médicos que acompaña, con diagnóstico de "Esquizofrenia indiferenciada"; "Microadenoma de Hipófisis"; "Hiperprolactinemia".

A continuación transcribe las prescripciones de sus médicos tratantes: Dr. F. C., Médico Psiquiatra; Dra. M. F. A., Clínica Médica Especialista en Diabetes y Enfermedades Endocrinas; Odontóloga D. P.; Dr. B. Correa, Tocoginecólogo; y Lic. en Psicología L. B., a cuyos términos me remito.

Sostiene el amparista que de acuerdo a las patologías expuestas y la incapacidad de C. para ejercer actividades económicas, laborales y de cualquier tipo en forma autónoma, solicitó a SEROS su reincorporación como afiliada adherente a su grupo familiar, y la

cobertura total e integral de todos los tratamientos, terapias y medicación que necesita a fin de mejorar su salud y calidad de vida, sin respuesta favorable.

Precisa que el 05/01/2024 presentó una nota en la sucursal de SEROS, con documental respaldatoria de todo lo peticionado, solicitando la reincorporación de C. como afiliada adherente a su grupo familiar y la cobertura total e integral al 100% respecto de los tratamientos, terapias y medicación que necesita, sin respuesta por parte de la accionada, lo que equivale a una negativa.

De manera conjunta solicita medida cautelar contra la accionada, peticionando se ordene cumplir en forma inmediata con la cobertura requerida. Describe los presupuestos que ameritan el pedido, y ofrece caución juratoria.

Efectúa otras consideraciones a las que me remito en honor a la brevedad y tengo presentes. Acompaña documental, formula reserva de caso federal y funda en derecho.

Oportunamente el ISSyS contesta vista en los términos del art. 7 de la Ley V N° 180, considerando que la medida peticionada afecta el interés público por cuanto altera todo el plan de coberturas de la obra social y los consecuentes recursos para afrontarlos.

Reconoce que el Sr. E. O. V. es titular de SEROS con grupo familiar a cargo, pero que por la presente pretende una afiliación compulsiva y de mala fe.

Refiere que conforme surge de su historia, la afiliación de su hija venció el 31/10/2011, al cumplir los 26 años de edad, sin que se hayan cumplimentado los requisitos del art. 7 inc. d) de la Ley XVIII N° 12.

Aduce que P. a su desafiliación el 31/10/2011, recién en el año 2022 (coincidente con la expedición del C.U.D.) el afiliado titular promovió los trámites para incorporar a su hija a la obra social (abril/2022) manifestando -según surge del Formulario Ficha Afiliatoria del Expte 4257/2022: V. E. O. DNI X. S/ AFILIACION HIJO MAYOR DE EDAD INCAPACITADO - V. M. C., que su hija no posee ingresos, tiene incapacidad laboral y no tiene hijos.

Señala que a fs. 4 de dicho expediente surge que con fecha 07/04/2022, el Dr. C. realiza resumen de HC indicando entre otras cosas que C. realiza tratamiento psiquiátrico y psicológico, con diagnóstico de Trastorno esquizofrénico tipo paranoide, indicando que se trata de una enfermedad de evolución crónica, refiere medicación, estudios médicos realizados, la necesidad de acompañamiento terapéutico y el seguimiento en el curso del tiempo de las terapias.

Apunta que al momento de presentarse los papeles de afiliación se acompañó constancia de Negativa expedida por la A.N.S.E.S. (fs. 6) indicando que en ese lapso de tiempo C. M. no registraba beneficios en el ámbito nacional.

Explica que del trámite de afiliación incorporado al Expte. Administrativo N° 16776/2022, surge a fs.18 que la Dra. C. T. - Auditora Médica de la Obra Social-, dictaminó que se consideraba no pertinente la incorporación de la afiliada a Seros Chubut como hija mayor de edad discapacitada. Que en el mismo trámite y procE.ndo a la ampliación de su dictamen a fs. 19 desde la Auditoría Médica se dispone entrevistar a los padres de la Sra. V. M., dejando constancia que: "...En

entrevista con los padres de la afiliada refieren que cuando se encontraba estudiando contador público debido al estrés comienza con síntomas como trastornos del sueño, alucinaciones visuales y auditivas, delirios místicos, ideas suicidas. Consultan con Dr C. y es medicada esto data de 8 años atrás. Como no ven mejoría cambian de psiquiatra con C. y es medicada hasta la fecha con Risperidona, Quetiapina, Sertralina (es lo que recuerdan) requiere asistencia para el manejo del dinero, está en período de adaptación con la medicación que hace poco fue ajustada por su psiquiatra. La paciente ha trabajado como Fiscal en mesas de elecciones y en sistema de estacionamiento medido, incluso aprobó 18 materias de su carrera. Refieren los padres que cuando está bien su situación cambia. Convive con sus padres y dos hermanas de 17 y 34 años. De acuerdo a la posibilidad laboral esporádica se deduce que la paciente no presenta incapacidad laboral según baremo del 66% de acuerdo a la norma vigente no es posible la incorporación de hijo mayor discapacitado.”

Indica asimismo que en dicha oportunidad se informó al afiliado sobre cómo acceder a Seros Vital si así lo requería y que a fs. 23 el amparista se notificó en disconformidad de lo resuelto por la auditoría médica local.

Refiere que a fs. 24 el afiliado presenta nota solicitando se le notifique por escrito los requisitos para que su hija sea incorporada a la obra social, respuesta que consta a fs. 25, sobre lo dispuesto en la Ley XVIII N° 12.

Añade que a fs. 26, con fecha 18/10/2022, el Sr. V. A. presentó nota solicitando la reincorporación de

su hija y el 26/10/2022 el sector de afiliaciones del I.S.S.YS. le indicó nuevamente que no corresponde lo requerido en atención a la auditoría médica realizada.

Señala que a fs. 30 del expte. administrativo, obra nota remitida el 30/11/22 por la Defensoría del Pueblo peticionando nuevamente la incorporación de la Sra. C. M. V. M., presentándose el Sr. V. A. en representación de su hija mayor de edad y con Certificado de Discapacidad, remitiéndose respuesta por email desde Casa Central del I.S.S.yS. (fs. 49), expresando que la afiliada fue dada de baja el 31/10/11 según lo establecido en el art. 9 inc. e de la Ley XVIII N.° 12 y que "nunca se constituyó Junta Médica porque no fue requerida por el afiliado, por lo que cuando el mismo requiera formalmente su conformación a fines de evaluar a su hija y acompañe los estudios y la documentación de la que intente valerse, se le informará día, lugar y hora en que la misma realizará su cometido".

Concluye que no resulta procedente el pedido de afiliación ya que no se acreditó el porcentaje de discapacidad de acuerdo al baremo oficial y, en razón de que la Srta. V. M. ha trabajado en diversas oportunidades.

Sostiene que la obra social ha actuado conforme a derecho, y que existía una vía más idónea, tanto administrativa (la que no ha iniciado ni cumplimentado sus requisitos) como judicial (juicio sumarísimo), para canalizar el presente reclamo.

Resalta que desde su desafiliación por haber cumplido los 26 años de edad, recién 11 años después el amparista inicia el trámite para intentar incorporarla como hija discapacitada mayor de edad, pero que conforme

surge de la documentación acompañada, no se ha dado cumplimiento con los requisitos formales, los que están a cargo del afiliado que pretende la adhesión de su hija.

Argumenta que no pueden considerarse cumplimentados los presupuestos de la medida solicitada, porque el afiliado tardó 11 años para retomar el trámite de re afiliación de su hija mayor de edad discapacitada, por lo cual entiende no se configura el peligro en la demora, agregando que no es cierto que Seros no haya dado respuesta a sus notas y que la actora no ha cumplimentado hasta ahora, los requisitos formales para intentar incorporar a su hija en los términos del inc. d) del art. 7 de la Ley XVIII N.° 12.

Efectúa otras consideraciones y solicita en definitiva el rechazo de la medida cautelar peticionada.

Mediante S.I N° 63/24, se declaró la admisibilidad formal preliminar de la acción y se dispuso como medida cautelar y mientras dure la tramitación del presente proceso, que el INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT - ISSYS - (Obra Social SEROS), brinde a la Srta. C. M. V. M., la cobertura de las prestaciones siguientes: "1.- Tratamiento Psicológico, de 1 sesión semanal y 4 mensuales en consultorio, conforme lo solicitado por la Lic. en Psicología L. B. y el médico psiquiatra Dr. F. C.; 2.- Control Psiquiátrico en consultorio 1 vez cada 60 días, indicación del Dr. C.; 3.- Acompañamiento Terapéutico de 3 horas diarias, tres días a la semana, prescripto por el Dr. C.; 4.- Tratamiento Odontológico Integral con la Odontóloga D. P., conforme tratamiento y presupuesto acompañado, el que se actualizará, por su diagnóstico

de disfunción de ATM con limitación de la apertura y dolor para abrir y cerrar la boca; 5.- Estudios Odontológicos: Resonancia Nuclear Magnética de ambas ATM con boca abierta y cerrada; 6.- Sesiones de Kinesiología RPG, para favorecer la apertura bucal, 5 sesiones por mes durante 1 año; 7.- Controles Ginecológicos anuales, indicación del Dr. B. C. MP X.; 8.- Control Clínico con la Dra. M. J. A., Especialista en Diabetes y Enfermedades Endócrinas y/o el profesional que en el futuro la atienda; 9.- Resonancia Magnética Nuclear de Silla Turca cada 2 años; 10.- Control del Campo Visual cada 2 años; 11.- MEDICACIÓN: a) Cabergolina 1 comprimido por semana, b) Risperidona 3 mg por día; c) Sertralina 100 gramos por día; d) Biperideno 2 mg por día.

Respecto del pedido de “re afiliación”, en dicha oportunidad se consideró que no se encontraban reunidos los presupuestos para su otorgamiento con carácter cautelar, quedando su análisis para la sentencia de fondo.

Contra dicha resolución, SEROS interpone recurso de apelación, concedido mediante providencia del 05/03/24 –respecto de la admisibilidad preliminar y de la medida cautelar dispuesta, con efecto suspensivo y devolutivo, respectivamente- , resuelto por el Superior Tribunal de Justicia mediante S.I 117/24, fechada el 04/06/24, declarándolo mal concedido.-

Los autos se tuvieron por devueltos a esta instancia mediante providencia del 03/07/24, notificada digitalmente a la demandada el 04/07/24, y transcurrido el correspondiente plazo de ley, la obra social no contestó demanda.

En oportunidad de ser elevados los presentes al STJ, mediante ID 1418634, SEROS informa que llevó a cabo la “Junta Médica”, cuyo resultado dio un 70% de incapacidad permanente de C. M. V. M., y que a los fines de cumplir las prestaciones ordenadas por la medida cautelar vigente, procedió a darle el alta como afiliada indirecta mayor de edad con discapacidad, en los términos del inc. d) del art. 7 de la Ley XVIII N° 12.

Entiende Seros que de este modo parte de la pretensión de la actora ha quedado abstracta, y que solo quedaría en discusión los valores de las prestaciones y la figura del acompañante terapéutico. Efectúa otras consideraciones que no corresponden a esta oportunidad procesal, y acompaña el Acta de Junta Médica realizada en el marco del expE.nte 4257/2022, fechada 14/03/24, de la que resulta que el 13/03/24 se reunió la junta médica en la Delegación CR del ISSyS, conformada por la Dras. M. E. M. y G. E. D. (auditoras médicas de Seros), y la Dra. M. E. R. (Especialista en Psiquiatría), que concluye que “la joven presenta Esquizofrenia procesal y por brotes en período de estado. Por tal causa se considera que la misma presenta una incapacidad laboral total y permanente del 70% de acuerdo a Baremo 478/98, ley 24241”.-

Corrido traslado, la actora reconoce el acta de junta médica adunada por la contraria y en cuanto al porcentaje de incapacidad establecido. Efectúa otras consideraciones que tengo presentes.-

Oportunamente se declaró la cuestión de puro derecho, y cumplido el traslado por su orden, encontrándose reunidos los recaudos legales se llaman autos a sentencia;II.- 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 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 el caso, la actora ha individualizado el acto lesivo en la negativa formulada por la accionada respecto del pedido de "reafiliación" de su hija mayor de edad con discapacidad, y la consecuente omisión en relación a la solicitud de cobertura de las prestaciones prescriptas.-

De la documental adunada por las partes, surge acreditado:

- que la Srta. C. M. V. M. es hija del amparista quien es afiliado titular de SEROS, contando en la actualidad con 38 años de edad, con condición de discapacidad, que hasta el día 31/10/11 (fecha de baja por haber alcanzado la mayoría de edad) se encontraba afiliada a SEROS, en carácter de grupo familiar primario de su progenitor Sr. O. E. V. A..

-la Srta. C. M. V. M. tiene condición de discapacidad -conforme CUD expedido el 10/02/22-, y certificados médicos arrimados-, con diagnóstico *"Esquizofrenia Indiferenciada"*, con orientación prestacional *"Centro de Día- Prestaciones de Rehabilitación"*, operando su vencimiento el 09/02/32, con indicación de "Acompañante".-

-La necesidad de las prestaciones médicas requeridas se encuentra demostrada, conforme certificados adunados.

-Que el amparista inició ante Seros el pedido de reafiliación de su hija C. M. (mediante Expte. Administrativo 4257/22), del cual resulta que la

Auditoría Médica de SEROS resolvió que el reclamo era improcedente por no haberse acreditado el porcentaje de discapacidad de acuerdo al baremo oficial y teniendo en cuenta que C. había trabajado en distintas oportunidades (suscripto por la Dra. C. T.- AM el 17/01/23).

De la nota presentada por Defensoría del Pueblo, suscripta por C. B., surge que dicha funcionaria solicitó expresamente a la obra social la realización de la "Junta Médica", sin obtener respuesta.

Seros reconoció que nunca se realizó Junta Médica, alegando la auditora que ello fue en virtud de que "no lo requirió formalmente el afiliado".

-Surge del historial, de la entrevista realizada con los padres, que posterior a la baja de la obra social, mientras se encontraba estudiando la carrera de contador público C. comenzó con los síntomas de su actual patología, siendo por ello que el amparista retomó los trámites de reafiliación.

-Que la demandada fue intimada en forma extrajudicial antes de la promoción de los presentes, habiendo formulado su expresa negativa respecto del reclamo de "reafiliación".

-Que el día 13/03/2024 se realizó "Junta Médica" en la Delegación Comodoro Rivadavia del ISSyS, que concluyó que "la joven presenta Esquizofrenia procesal y por brotes en período de estado. Por tal causa se considera que la misma presenta una incapacidad laboral total y permanente del 70% de acuerdo a Baremo 478/98, ley 24241". Suscripta por la Dra. M. E. R. (Médica Psiquiatra), y las Dras. G. E. D. y M. E. M. (Médicas Auditoras de SEROS).

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

Al respecto cabe señalar que la demandada no controvierte la afección a la salud de C. M. ni la necesidad de las prestaciones que se solicitan, como tampoco objeta su condición de persona con discapacidad lo que también se prueba con el certificado respectivo, sino que rechazó la "reafiliación" de la joven como grupo familiar primario a cargo del amparista Sr. V. A., limitándose a alegar que el afiliado no acreditó la incapacidad laboral de su hija y que a todo evento a este le correspondía solicitar la realización de la Junta Médica. Aduce que la misma no se realizó antes, porque no lo requirió formalmente la actora, invocando el incumplimiento por parte de la misma de trámites administrativos.

Después de la promoción de los presentes, la demandada finalmente realizó la "Junta Médica" pendiente, que contrariamente a lo sostenido por la obra social ya había sido peticionada en el marco del expediente administrativo (ver nota Defensoría del Pueblo) y concluyó que la hija del amparista tiene incapacidad laboral total y permanente del 70%, quedando de este modo en evidencia la injustificada demora de la obra social.

Ahora bien, 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).

Destaco que en el presente caso, se reclama en representación de una persona amparada por distintos instrumentos internacionales con jerarquía constitucional, por tratarse de una persona en situación de vulnerabilidad, por su condición de persona 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, M. 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.

Resulta de marcada importancia para resolver los presentes, La Ley Nacional N° 24.901 que instituye un sistema de prestaciones básicas de atención integral a favor de las personas con discapacidad, que incluye con carácter obligatorio para las obras sociales la cobertura de las prestaciones básicas enunciadas. -

Así, en su art.1 establece: "Institúyase por la presente ley 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.". Respecto a las obras sociales, dispone que tendrán a su cargo, con carácter obligatorio, la cobertura total de las prestaciones básicas enunciadas en la ley, que necesiten los afiliados con discapacidad afiliados a las mismas (art.2), ya sea mediante servicios propios o contratados (art.6), de todas aquellas acciones que favorezcan la integración social de las personas con discapacidad y su inserción en el sistema de prestaciones básicas (art.11) como: prestaciones de rehabilitación (art. 15), prestaciones asistenciales (art.18), así como todos los servicios específicos y prestaciones complementarias enunciados en la ley.-

Conforme el art. 15 de dicha norma, se entiende por prestaciones de rehabilitación, a aquellas que mediante el desarrollo de un proceso continuo y coordinado de metodologías y técnicas específicas, instrumentado por un equipo 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 estas de origen congénito o adquirido (traumáticas, neurológicas, reumáticas, infecciosas, mixtas o de otra índole), utilizando para ello todos los

recursos humanos y técnicos necesarios. 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.

Por otra parte la Ley 22.431, establece la protección integral de las personas con discapacidad, tendiente a asegurar su atención médica, su educación y su seguridad social, así como las franquicias necesarias para promover su inclusión y la igualdad de oportunidades. Incluye dentro de las prestaciones médico asistenciales básicas, las que requiera la rehabilitación de las personas discapacitadas.

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.-

En el ámbito provincial a su vez rige la ley I N° 296, que refuerza la obligatoriedad de las prestaciones a cargo de la Obra Social 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". -

La ley XVIII N° 12 que instituye el régimen de la obra social demandada, concretamente en su Art. 9°, dispone que quedan comprendidos en la categoría de

Indirectos Obligatorios los integrantes del grupo familiar del Afiliado Directo previendo en el inc. d) a los hijos mayores del afiliado directo o de su pareja, incapacitados para el trabajo en forma total y permanente y que se encuentren a su cargo; y el 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".

Frente a tal encuadre normativo, encontrándose acreditada la incapacidad laboral de C. M., corresponde la "re afiliación" de la misma como afiliada indirecta obligatoria a cargo del amparista Sr. V. A.; como asimismo las prestaciones solicitadas deben ser provistas por la Obra Social, ya que forman parte de la cobertura integral que obligadamente debe otorgarse a la persona con discapacidad. -

En los presentes, los límites y condiciones burocráticas impuestas por la obra social demandada, han implicado en la práctica una negativa arbitraria por parte de SEROS.-

Ello con el solo argumento de que la actora no cumplió los "requisitos formales" para solicitar la realización de la "Junta Médica", que efectuó solo después de la promoción de la presente acción de amparo.

Así las cosas, considerando el derecho en juego y el plexo normativo aplicable, la protección convencional, constitucional y legal que ampara a C. M.

en su condición de persona con discapacidad, y la aplicación del principio pro homine, concluyo que la omisión de realizar la "Junta Médica" oportunamente, y consecuentemente, de re afiliar y brindar cobertura en la oportunidad y medida solicitadas vulneraron el derecho a la salud de la hija del amparista, y constituyeron una omisión lesiva de sus derechos.

Por ello, fue necesario la promoción de la presente acción para lograr la re afiliación solicitada, quedando de este modo en evidencia la conducta dilatoria y arbitraria de la obra social, y en este sentido, corresponde asimismo la cobertura total e integral al 100% de las prestaciones requeridas, debiendo SEROS proveer a la Srta. C. M. V. M.: "1.- Tratamiento Psicológico, de 1 sesión semanal y 4 mensuales en consultorio, conforme lo solicitado por la Lic. en Psicología L. B. y el médico psiquiatra Dr. F. C.; 2.- Control Psiquiátrico en consultorio 1 vez cada 60 días, indicación del Dr. C.; 3.- Acompañamiento Terapéutico de 3 horas diarias, tres días a la semana, prescripto por el Dr. C.; 4.- Tratamiento Odontológico Integral con la Odontóloga D. P., conforme tratamiento y presupuesto acompañado, el que se actualizará, por su diagnóstico de disfunción de ATM con limitación de la apertura y dolor para abrir y cerrar la boca; 5.- Estudios Odontológicos: Resonancia Nuclear Magnética de ambas ATM con boca abierta y cerrada; 6.- Sesiones de Kinesiología RPG, para favorecer la apertura bucal, 5 sesiones por mes durante 1 año; 7.- Controles Ginecológicos anuales, indicación del Dr. B. C. MP X.; 8.- Control Clínico con la Dra. M. J. A., Especialista en Diabetes y Enfermedades Endócrinas y/o el profesional que en el

futuro la atienda; 9.- Resonancia Magnética Nuclear de Silla Turca cada 2 años; 10.- Control del Campo Visual cada 2 años; 11.- MEDICACIÓN: a) Cabergolina 1 comprimido por semana, b) Risperidona 3 mg por día; c) Sertralina 100 gramos por día; d) Biperideno 2 mg por día.

III.- 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 la Dra. S. P. S., apoderada de la actora, en 20 jus, y los del Dr. L. I. M., apoderado de la demandada en 15 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, IV) Fallo:

1.- Hacer lugar a la demanda promovida por el Sr. O. E. V. A., en representación de su hija mayor de edad con discapacidad Srta. C. M. V. M., contra el Instituto de Seguridad Social y Seguros del Chubut, a fin de que esta última proceda a la re afiliación de la misma a cargo del amparista en los términos del art. 9 inc. d) Ley XVIII N° 12; y brinde cobertura total e integral al 100% de las prestaciones requeridas: 1.- Tratamiento Psicológico, de 1 sesión semanal y 4 mensuales en

consultorio, conforme lo solicitado por la Lic. en Psicología L. B. y el médico psiquiatra Dr. F. C.; 2.- Control Psiquiátrico en consultorio 1 vez cada 60 días, indicación del Dr. C.; 3.- Acompañamiento Terapéutico de 3 horas diarias, tres días a la semana, prescripto por el Dr. C.; 4.- Tratamiento Odontológico Integral con la Odontóloga D. P., conforme tratamiento y presupuesto acompañado, el que se actualizará, por su diagnóstico de disfunción de ATM con limitación de la apertura y dolor para abrir y cerrar la boca; 5.- Estudios Odontológicos: Resonancia Nuclear Magnética de ambas ATM con boca abierta y cerrada; 6.- Sesiones de Kinesiología RPG, para favorecer la apertura bucal, 5 sesiones por mes durante 1 año; 7.- Controles Ginecológicos anuales, indicación del Dr. B. C. MP X.; 8.- Control Clínico con la Dra. M. J. A., Especialista en Diabetes y Enfermedades Endócrinas y/o el profesional que en el futuro la atienda; 9.- Resonancia Magnética Nuclear de Silla Turca cada 2 años; 10.- Control del Campo Visual cada 2 años; 11.- MEDICACIÓN: a) Cabergolina 1 comprimido por semana, b) Risperidona 3 mg por día; c) Sertralina 100 gramos por día; d) Biperideno 2 mg por día.

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 20 Jus; y los del Dr. L. I. M., en la suma equivalente a 15 jus, en ambos casos con más la alícuota del IVA si correspondiere.-

4.- Regístrese y Notifíquese.-

REGISTRADA BAJO EL nro. 07 DEL AÑO 2024

DEL LIBRO DE SENTENCIAS DEFINITIVAS "A"