Comodoro Rivadavia, 08 de octubre de 2024. **I.-**

VISTOS:

Las presentes actuaciones caratuladas: **"V., M. P. c/INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT s/Acción de amparo", Expte. N° 891/23,** en trámite por ante esta Cámara de Apelaciones. **II.-CONSIDERANDO:**

a) Demanda:

Se presenta la actora en representación de su hijo menor de edad con discapacidad C. S. L. V. (11) -nacido el 03/09/2013- con patrocinio letrado, y promueve acción de amparo contra el "INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT (ISSyS-SEROS), a fin que se la condene a brindar cobertura integral, al 100% y sin topes, de las prestaciones de salud que requiere la patología del niño: 1) acompañante terapéutico en horario escolar de lunes a viernes con el Lic. E. H.; 2) psicología 8 sesiones mensuales; 3) psicopedagogía 5 sesiones mensuales y 4) fonoaudiología 9 sesiones mensuales, conforme lo prescripto por sus médicos tratantes. De manera conjunta solicita medida cautelar, peticionando se ordene a la accionada cumplir en forma inmediata con la cobertura requerida. Relata los hechos en los que funda su pretensión, acompaña documental, ofrece prueba, formula reserva de caso federal y peticiona.

Oportunamente el ISSyS evacúa el informe requerido en los términos del art. 4 de la Ley XIII N° 27, y art. 7 de la Ley V - N° 84.

Mediante S.I N° 30/24, se declaró la admisibilidad formal preliminar de la acción, se corrió traslado de la demanda y se dispuso como medida cautelar 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 al niño C. S. L. V. la cobertura total e integral en la atención de su salud y conforme su patología, debiendo otorgar 1)Acompañante Terapéutico en Horario Escolar; 2) Fonoaudiología (9) sesiones mensuales; 3) Psicología (8) sesiones mensuales; 4) Psicopedagogía (5) sesiones mensuales, al 100 %.

Los demás antecedentes han sido debidamente reseñados en la sentencia citada, por lo que a los mismos me remito y tengo presentes para resolver en definitiva.

b) Contestación de demanda:

A su turno se presenta el ISSyS-SEROS, mediante sus letrados apoderados, formula negativas, y contesta demanda solicitando su rechazo. Relata su versión de los hechos.

Asegura que de la documentación que acompañó con el informe circunstanciado, la que no ha sido negada o redargüida de falsedad, surge que su mandante está dando al niño cobertura al 100% respecto de su patología de base, a valores del nomenclador nacional.

Sostiene que en consecuencia, el conflicto pareciera radicar en la diferencia de valores reconocidos, siendo ella la razón por la cual se exige el pago “Sin Topes”.

Argumenta que la admisión de la acción trajo como consecuencia que su mandante tenga que detraer recursos destinados a coberturas médicas para el resto de sus afiliados, para direccionarlos al pago de los mayores costos (por fuera del nomenclador) que demandan los profesionales tratantes, lo cual no es justo ni

razonable y menos aún, en el marco de una acción extraordinaria de amparo, que no le permite a su mandante tener amplitud de debate e incluso traer a la discusión al resto de los responsables de la asistencia del menor de edad.

Alega que se ha vuelto un mal hábito en el foro local, que por cualquier situación se interponga una acción de amparo, cuando en realidad lo que en el fondo pareciera discutirse son los valores reconocidos por reintegro, dado que el afiliado no quiso utilizar los prestadores de cartilla ofrecidos por su mandante.

Aduce que la actora recurre a la justicia sin haber previamente cumplimentado los requisitos administrativos mínimos para ser controlados por la auditoría médica y hasta en algunas ocasiones, ni siquiera ha realizado pedido alguno.

Dice que sin caer en una burocracia irrazonable, existen un mínimo de requisitos contemplados en la legislación provincial (Ley XVIII 12 y XVIII 18) que se pone en la práctica a través de normativa interna propia del ISSYS, y que conforme se acreditó al momento de evacuar el informe circunstanciado, su mandante le está dando cobertura al 100% respecto de su patología de base, a valores nomenclador, lo que fuere reconocido por la actora.

Reitera que las prestaciones requeridas por la amparista fueron autorizadas conforme a derecho por la auditoria médica, y que su mandante le está dando cobertura al 100% respecto de su patología de base, a valores nomenclador, razón por la cual la cuestión debió declararse abstracta.

Destaca que pareciera entonces que el conflicto radicaría en la diferencia de valores reconocidos y en las prestaciones que jamás requirió o que no cumplió con los requisitos de ley n° 58.

Señala que la obra social cuenta con prestadores propios y si la actora así lo requiere puede en todo momento requerir directamente la atención en las distintas áreas, pero no lo hizo.

Resume que su mandante cumple con la cobertura al 100% dándole la prestación en especie a través de los profesionales de cartilla o bien, por reintegro, a los valores del nomenclador.

Respecto del acompañante terapéutico sostiene que la actora no ha dado cumplimiento con los requisitos de la ley X-N° 58. Asegura que se ofreció a la amparista prestadores de acompañantes terapéuticos con convenio con la obra social, los cuales cumplen acabadamente con la mencionada ley y se encuentran debidamente matriculados para tal función, pero que la actora jamás acompañó la documentación necesaria para que se le reconozca la mencionada prestación.

Considera arbitrario e ilegal obligar a su parte a abonar un valor distinto a los que se estipulan en el nomenclador como a abonar un seudo acompañante terapéutico que no cumple con la ley especial N° 58.

Concluye que la cuestión es abstracta. Desconoce documental, efectúa otras consideraciones jurídicas para fundar su defensa a las que me remito y tengo presentes. Acompaña documental y peticiona.

El 12/07/24, atento el incumplimiento denunciado por la actora se intimó a SEROS para que acredite en autos el cumplimiento de la medida cautelar dispuesta

en la S.I 30/24 (14/02/24) pto. 3) 1 -, respecto del "Acompañante Terapéutico en Horario Escolar".

Ante un nuevo incumplimiento denunciado por la actora, el 13/08/24, como medida para mejor proveer se intimó al ISSyS-SEROS -a fin de dar cumplimiento al pto. 3 de S.I 30/24-, para que proponga concretamente el profesional de su cartilla que continuará desempeñándose como acompañante terapéutico escolar, bajo apercibimiento de designar al profesional propuesto por la amparista.

Atento el incumplimiento denunciado por la actora, el 23/08/24 se hizo efectivo el apercibimiento dispuesto, y se ordenó que mientras dure la tramitación del proceso, la obra social deberá brindar al niño C. S. la cobertura total e integral respecto de los servicios como acompañante terapéutico brindados por el profesional propuesto por la actora Lic. E. H..

El 04/09/24 SEROS puso en conocimiento que dará cumplimiento a la intimación cursada mediante resolución del 23/08/2024 en relación a cubrir las prestaciones de quien "no es un Acompañante Terapéutico en los términos de la ley N° 58 Sr. E. H.". Manifiesta que se exime de toda responsabilidad por la praxis de dicha persona con respecto al afiliado, por cuanto la prestación referida, no es voluntaria ni su parte la consiente sino que es en mérito de la medida cautelar vigente y por la intimación cursada.

Oportunamente se declaró la cuestión de puro derecho, y corrido traslado de ley, 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 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).

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 niño C. S. L. V., y especialmente la omisión de proveer un acompañante terapéutico (en adelante AT), ya sea de la cartilla de prestadores de la obra social, o en caso de no contar con uno, la cobertura integral de quien se viene desempeñando en dicha función –el Lic. E. H.–, como asimismo respecto de las prestaciones requeridas de psicología, psicopedagogía y fonoaudiología.

De las constancias digitales de la causa, resultaron acreditados los vínculos invocados, el carácter de afiliado a SEROS, y la condición de discapacidad del niño C. S., con diagnóstico de

“Trastornos específicos del desarrollo del habla y del lenguaje”, con orientación prestacional “Prestaciones de rehabilitación. Prestaciones educativas (Inicial/EGB)-Servicio de Apoyo a la integración escolar”, con vencimiento 06/05/25, indicándose la necesidad de acompañante; la necesidad de las prestaciones médicas solicitadas y en la extensión requerida en la demanda, con los certificados médicos, historia clínica, plan de trabajo e informes acompañados; particularmente respecto del A.T escolar solicitado, de la documental adunada surgen las dificultades que ha tenido la amparista para dar con un A.T que reúna las exigencias de la O.S, ante la falta de provisión por esta de profesional de la cartilla, prestación que en la práctica viene siendo desempeñada por el docente E. H. (profesor de educación física), surgiendo de los informes de seguimiento que su acompañamiento ha resultado fundamental, y que a partir del mismo el niño ha alcanzado significativos avances; la intimación extrajudicial previa dirigida a SEROS; del expediente administrativo que tramita ante la obra social, surge que la Auditoría Médica de Seros reconoce y autoriza las prestaciones requeridas por la amparista, las que son proveídas por profesionales no prestadores de la obra social, “al 100% con cobertura vía reintegro a valores de la obra social”; de las actuaciones obrantes en autos surgen a su vez las distintas intimaciones realizadas a la obra social, para lograr la cobertura de A.T, autorizándose finalmente ante la falta de provisión de profesional matriculado de la cartilla por la O.S, la prestación otorgada por el docente E. H..

Que en la práctica y ante la omisión de SEROS en proveer un AT de su cartilla, es el Sr. H. quien se viene desempeñando como tal, tratándose de un profesor de educación física, siendo reconocido por la obra social solo a partir del dictado de medida cautelar, y aun así, después de varias intimaciones judiciales.

Advierto que la demandada no controvierte la afección a la salud del niño ni la necesidad de las prestaciones que se solicitan. Tampoco se objeta su condición de persona con discapacidad lo que también se prueba con el certificado respectivo. No se pone en duda la necesidad de las prestaciones que se reclaman. Ni siquiera se cuestiona la cobertura al 100% de tales prestaciones.

La diferencia entre las partes está dada porque los reintegros a los profesionales tratantes, prestadores externos a la obra social, son efectuados por esta a "valores de la obra social", cuando la actora pretende la cobertura total al 100% sin tope, y que pese a no haber puesto Seros a disposición del afiliado AT matriculado, la demandada se niega a abonar el valor presupuestado por quien hasta la fecha se ha desempeñado como tal.

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

De las constancias arrimadas surge que la actora agotó los medios para acceder a un AT prestador de la O.S matriculado en la Provincia, y es ante esa

imposibilidad que propuso al docente H., persona idónea para dicha función que se venía desempeñando como acompañante en la práctica. Frente a ello, el ISSyS reconoce una suma inferior a la presupuestada, contraponiéndose a la cobertura integral a la que está obligada a brindar, de conformidad a todo el bloque normativo constitucional, convencional, nacional y local conforme se verá. Tampoco brindó solución alternativa alguna.

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 un menor de edad, amparado por distintos instrumentos internacionales con jerarquía constitucional, por tratarse de una persona en situación de múltiple vulnerabilidad, por su condición de niño y 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.

Tratándose de un niño afectado de una discapacidad, su interés a su vez resulta protegido de manera particular. El marco de protección para la niñez lo otorgan los pactos internacionales con jerarquía constitucional que contienen cláusulas específicas que resguardan la vida y la salud de los niños: art.VII de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, art.25, inc.2, de la Declaración Universal de Derechos Humanos, arts.4, inc.1 y 19 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, art.24, inc.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y art.10, inc.3 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, vinculados con la asistencia y cuidados especiales que se les debe asegurar. Puntualmente, la Convención sobre Derechos del Niño, convertida en ley 23.849, cuyo análisis por la Corte Suprema de Justicia de la Nación coloca su amparo y protección como principio superior (v. Fallos 318:1269; 322:2701; 323:2021, 2388, 3229, 324:122, 908, 1672, utilizado en diferentes temáticas para remover obstáculos en procura de obtener el cumplimiento de los derechos que los documentos internacionales le reconocen).

En armonía con estas disposiciones, el art.7, apartado 1, de la Convención sobre los Derechos de las

Personas con Discapacidad (CDPD) -ya mencionada establece que es obligación de los Estados Partes tomar "…las medidas necesarias para asegurar que todos los niños y niñas con discapacidad gocen plenamente de todos los derechos humanos…en igualdad de condiciones con los demás niños y niñas" y en su acápite 2 indica que en todas las actividades relacionadas con los niños y niñas con discapacidad, la protección del interés superior del niño será una consideración primordial. Al respecto cabe señalar que el término "derecho humano a la salud" expresa un concepto más extenso: el derecho a una mejor calidad de vida y configura un derecho de naturaleza prestacional, un derecho de la población a servicios médicos suficientes para una adecuada protección y preservación de su salud (Carnota, Walter F., "Proyecciones del derecho humano a la salud", "D 128-879 y 880).

En su art. 24, la CDPD a su vez establece: "…1. Los Estados Parte reconocen el derecho de las personas con discapacidad a la educación. Con miras a hacer efectivo este derecho sin discriminación y sobre la base de la igualdad de oportunidades, los Estados Parte asegurarán un sistema de educación inclusivo a todos los niveles ….2. Al hacer efectivo este derecho, los Estados Parte asegurarán que:…d) Se preste el apoyo necesario a las personas con discapacidad, en el marco del sistema general de educación, para facilitar su formación efectiva."

Asimismo, podemos mencionar la Ley del Fuero de Familia, de Protección Integral de la Niñez, la Adolescencia y la Familia N° III-21, en cuanto reconoce igualmente el derecho al disfrute del nivel más alto

posible de salud y a servicios para el tratamiento de enfermedades y su rehabilitación (arts. 6, 9, 10 y cctes.). En idéntico sentido, los postulados de la Ley de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes N° 26.061.

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".

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, 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", contemplando asimismo prestaciones terapéuticas educativas (art.16), y prestaciones educativas (art. 17), así como todos los servicios específicos y prestaciones complementarias enunciados en la ley.

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

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 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".

No obstante que circunscribe la cobertura a que sean prestadores de la obra social quienes lleven a cabo los servicios y prestaciones necesarios para la rehabilitación; de la propia contestación de demanda y de la documentación aportada, la misma reconoce la cobertura de las prestaciones requeridas, aun cuando esté a cargo de personas no prestadores de la obra social, a valores de la obra social y vía reintegro.

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

Ha quedado evidenciado en los presentes que pese a las intimaciones cursadas por la actora, la demandada no ha proveído AT prestador de la O.S, como tampoco informó AT matriculado disponible en la Provincia, de

allí que el solo argumento de que el afiliado no cumplió con los trámites administrativos, o de que el profesional propuesto no cumple con el requisito de matriculación y demás exigidos por la ley n° 58, constituye una negativa arbitraria a cubrir la prestación esencial a través del docente H..

Frente a tal encuadre normativo -especialmente atendiendo a los arts. 15 y sgtes. de la Ley Nacional 24.901, a la que remite la Ley Provincial I N° 296-, las prestaciones requeridas deben ser provistas por la Obra Social, ya que forma parte de la cobertura integral que obligadamente debe otorgarse a la persona con discapacidad.

Siendo estas prestaciones necesarias para el tratamiento de C. S., menor de edad con discapacidad, la omisión de su cobertura por parte de la obra social demandada, comporta una lesión actual al derecho a la salud del hijo de la amparista.

En los presentes, la obra social demandada no puso a disposición ni acreditó la existencia de AT con disponibilidad, con la formación reglamentaria requerida. Quedó así acreditada la arbitrariedad de su negativa.

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

Por ello, corresponde la cobertura total e integral (al 100%) de las prestaciones requeridas, debiendo SEROS además proveer acompañante terapéutico prestador de la O.S, o en su defecto efectuar la cobertura integral al 100% de la persona propuesta por el afiliado Sr. E. H., hasta tanto cuente con AT matriculado y disponible, lo contrario implica la denegación de la prestación en la realidad.

En consecuencia, corresponde hacer lugar a la demanda promovida, a fin de brindar la cobertura total e integral al 100% de las prestaciones requeridas, y cubriendo la prestación de la persona propuesta como AT Lic. E. H. o quien lo reemplace, conforme las consideraciones efectuadas.

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, y etapas cumplidas, regulo los honorarios de la Dra. M. C., letrada de la actora, en 25 jus, y los de los Dres. M. J. R. C. y L. I. M., letrados de la demandada, conjuntamente en 20 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 la Sra. M. P. V., en representación de su hijo menor de edad C. S. L. V., DNI XD., contra el Instituto de Seguridad Social y Seguros del Chubut, a fin de que esta última brinde la cobertura total e integral al 100%, en la atención de su salud y conforme su patología, debiendo otorgarse 1) Acompañante terapéutico en horario escolar de lunes a viernes prestador de la O.S, o en su defecto efectuar la cobertura integral al 100% de la persona propuesta por el afiliado Sr. E. H., hasta tanto cuente con AT matriculado y disponible; 2) psicología 8 sesiones mensuales; 3) psicopedagogía 5 sesiones mensuales y 4) fonoaudiología 9 sesiones mensuales, conforme lo prescripto por sus médicos tratantes.

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

3.- Regular los honorarios de la Dra. M. C., letrada de la actora, en 25 jus, y los de los Dres. M. J. R. C. y L. I. M., letrados de la demandada, conjuntamente en 20 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).

4.- Regístrese y Notifíquese.

REGISTRADA BAJO EL nro. 14 DEL AÑO 2024

DEL LIBRO DE SENTENCIAS DEFINITIVAS "A"