



Poder Judicial de la Nación
CAMARA CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL- SALA I

Causa n° 941/2017 -S.I- ELBA ANTONIA C/ DIBA S/ AMPARO
DE SALUD”

Juzgado n°: 1

Secretaría n°: 1

Buenos Aires, 22 de agosto de 2017.

Y VISTO:

El recurso de apelación interpuesto y fundado por la actora (en representación de su madre) a fs. 40/42 –el que fue contestado por la demandada a fs. 110/111-, contra la resolución de fs. 35/37 y 39; y

CONSIDERANDO:

1. La actora inició acción de amparo –con medida cautelar-, en representación de su madre, contra Dirección de Salud y Acción Social de la Armada (Diba) solicitando que se le suministre la cobertura total de las siguientes prestaciones: a) internación en institución de tercer nivel, con atención médica y psiquiátrica permanente, en el Hogar “Constanza SA”, donde se encuentra internada hace años; b) medicación, conforme el detalle de la prescripción médica de fs. 13/14; c) pañales, a razón de 200 por mes, con gel antialérgico, barrera antidesbordes y d) silla de ruedas; todo ello sin topes ni límites, ya que dichas prestaciones son necesarias para afrontar la patología que padece –coxartrosis (artrosis de cadera) y cuadro de deterioro cognitivo progresivo, déficit mnémico y en sus funciones ejecutivas, constituyendo una demencia de tipo Alzheimer- (cfr. fs. 17/24).

El señor juez decidió hacer lugar a la medida cautelar solicitada en forma parcial. Ante una presentación de la actora a fs. 38, el magistrado dispuso ampliar la precautoria, por lo que se ordenó a la demandada otorgar la cobertura de la prestación de internación en la institución “Constanza SA”, de acuerdo a los valores que surgen del Nomenclador de Prestaciones Básicas para las Personas con Discapacidad para el módulo “Hogar Permanente con centro de día A”, con el 35% adicional por dependencia (Resolución 428/99 y sus modificatorias). Asimismo, dispuso cubrir la medicación y pañales, conforme prescripción médica de fs. 13/14; todo ello, hasta que se dictara sentencia definitiva. Respecto de la cobertura de la silla de ruedas, no hizo lugar a lo reclamado, habida cuenta de que



no se había adunado a la causa la prescripción médica correspondiente (*cfr.* fs. 35/37 y 39).

Lo resuelto por el magistrado fue apelado por la accionante a fs. 40/42 y el recurso fue concedido a fs. 43 (primer párrafo).

2. La amparista solicitó la revocación –parcial- de la resolución, sobre la base de agravios que pueden resumirse en los siguientes: **a)** la cobertura del tratamiento en la institución “Constanza SA” no es integral, sino que ha sido otorgada con la limitación del valor fijado en el Nomenclador del Sistema de Prestaciones Básicas de Atención Integral para Personas con Discapacidad; **b)** el *a quo* no ha considerado que la ley 24.901 impone una cobertura integral de los requerimientos de la persona con discapacidad y **c)** la denegación de la cautelar en forma total pone en riesgo la salud de su madre, ya que el valor otorgado no alcanza a cubrir el monto total del lugar de internación, y cualquier modificación de establecimiento es sumamente riesgoso para su salud.

3. En los términos expuestos, resulta adecuado recordar que la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha decidido, en repetidas oportunidades, que los jueces no están obligados a analizar todos los argumentos articulados por las partes o probanzas producidas en la causa, sino únicamente aquéllos que a su juicio resulten decisivos para la resolución de la contienda (Fallos 276:132, 280:320, 303:2088, 304:819, 305:537, 307:1121).

4. Primeramente, se debe señalar que no está discutida en el “*sub lite*” la condición de discapacitada de la madre de la actora (*cfr.* copia del certificado de discapacidad obrante a fs. 10), ni su afiliación a la demandada (*cfr.* fs. 9), ni la enfermedad que padece –coxartrosis (artrosis de cadera) y cuadro de deterioro cognitivo progresivo, déficit mnémico y en sus funciones ejecutivas, constituyendo una demencia de tipo Alzheimer- (*cfr.* fs. 13/14).

Surge de estos autos, que la amparista solicitó –extrajudicialmente- a la demandada las prestaciones objeto de esta causa (*cfr.* nota y carta documento obrantes a fs. 11/12) y que, según refiere la actora, la demandada se ha negado a cubrir las prestaciones solicitadas, por lo que debió iniciar acción judicial –con medida cautelar- con el fin de obtenerlas por esta vía.

La controversia se plantea en cuanto al alcance de la cobertura de la prestación de internación en la institución “Constanza SA”, esto es, si debe ser





Poder Judicial de la Nación
CAMARA CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL- SALA I

integral –como aduce la actora-, o bien, con el límite del nomenclador, según se dispuso en la resolución apelada.

5. Para resolver la cuestión, es importante puntualizar que la ley 24.901 instituye 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 (art. 1).

En lo concerniente a las obras sociales, dispone que éstas tendrán a su cargo, con carácter obligatorio, la cobertura total de la asistencia básica enunciada en la ley, que necesiten los afiliados con discapacidad (art. 2).

Entre éstas se encuentran las de: transporte especial para asistir al establecimiento educacional o de rehabilitación (art. 13); rehabilitación (art. 15); terapéuticas educativas (arts. 16 y 17); y asistenciales, que tienen la finalidad de cubrir requerimientos básicos esenciales de la persona con discapacidad (art. 18).

Además, la ley 24.901 contempla la cobertura de ayuda específica, enumerada al sólo efecto enunciativo en el capítulo V, que integrarán las prestaciones básicas que deben brindarse a las personas con discapacidad, en concordancia con criterios de patología (tipo y grado), edad y situación socio-familiar, pudiendo ser ampliados y modificados por la reglamentación (art. 19).

También establece protección complementaria (cap. VII) de: cobertura económica (arts. 33 y 34); apoyo para facilitar o permitir la adquisición de elementos y/o instrumentos para acceder a la rehabilitación, educación, capacitación o inserción social, inherente a las necesidades de las personas con discapacidad (art. 35); atención psiquiátrica y tratamientos psicofarmacológicos (art. 37); cobertura total por los medicamentos indicados en el art. 38; estudios de diagnóstico y de control que no estén contemplados dentro de los servicios que brinden los entes obligados por esta ley (art. 39).

La amplitud de la asistencia prevista en la ley 24.901 resulta ajustada a su finalidad, que es la de lograr la integración social de las personas con discapacidad (ver arg. arts. 11, 15, 23 y 33).

Por lo demás, la ley 23.661 dispone que los agentes del seguro de salud deberán incluir, obligatoriamente, entre sus prestaciones las que requieran la rehabilitación de las personas discapacitadas, debiendo asegurar la cobertura de medicamentos que estas prestaciones exijan (art. 28) -cfr. esta Sala, causa 7841 del 7/2/01, entre muchas otras-.



6. En ese orden de cosas, lo mencionado en el considerando precedente debe ser ponderado por el Tribunal en este contexto cautelar, pues la atención y asistencia integral de la discapacidad constituye una política pública de nuestro país que, como tal, debe orientar la decisión de los jueces llamados al juzgamiento de los casos en que la salud de los sujetos que la padecen está en juego (*cfr. dictamen del Procurador General de la Nación en la causa Lifschitz, Graciela Beatriz y otros c. Estado Nacional, L. 1153. XXXVIII, al que se remite la Corte Suprema en Fallos 327:2413*).

Por otra parte, el derecho a la vida —que incluye a la salud— es el primer derecho de la persona garantizado por la Constitución Nacional y por los tratados internacionales, y constituye un valor fundamental respecto del cual los restantes valores tienen siempre carácter instrumental (*cfr. Fallos 323:3229 y 324:3569*), por lo que las cuestiones de orden económico que involucra el caso no pueden desvincularse en forma completa del efectivo resguardo de ese derecho, máxime cuando la ley 24.901 no establece como requisito para la atención integral de la discapacidad una determinada situación patrimonial.

7. En tales condiciones, y teniendo en cuenta que el juzgamiento de la pretensión cautelar sólo es posible mediante una limitada aproximación a la cuestión de fondo sin que implique avanzar sobre la decisión final de la controversia, cabe concluir que hacer lugar al reclamo de la amparista y otorgar el 100% de la cobertura de internación aquí reclamada es la solución que, de acuerdo con lo indicado por la médica tratante (*cfr. fs. 13/14*), mejor se corresponde con la naturaleza del derecho cuya protección cautelar se pretende —que compromete la salud e integridad física de las personas (Corte Suprema de la Nación, Fallos: 302:1284)—, reconocido por los pactos internacionales (art. 25, inc. 1, de la Declaración Universal de los Derechos Humanos y el art. 12, inc. 2, ap. d, del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), de jerarquía constitucional (art. 75, inc. 22, de la Constitución Nacional; *cfr. esta Sala, causas 22.354/95 del 2/6/95, 53.078/95 del 18/4/96, 1251/97 del 18/12/97, 436/99 del 8/6/99, 7208/98 del 4/11/99, 53/01 del 15/2/01 y 2038/03 del 10/7/03, entre otras; en igual sentido, C.S. Mendoza, Sala I, del 1/3/93 y C. Fed. La Plata, Sala 3, del 8/5/200, ED del 5/9/2000*).

Corresponde precisar que la profesional que asiste a la madre de la actora señaló: “...*Se encuentra internada desde hace tiempo en el “Hogar*





Poder Judicial de la Nación
CAMARA CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL- SALA I

Constanza” C.A.B.A. Cualquier cambio de equipo tratante o Institución se encuentra contraindicada dada la gravedad de su patología y su adecuación a dicha institución...” (cfr. fs. 13/14).

8. En consecuencia, ponderando los términos del certificado médico de fs. 13/14 y lo expuesto en los considerandos precedentes, corresponde revocar la medida cautelar decidida por el señor Juez -solamente- en cuanto dispuso como límite para la prestación de internación en la institución “Constanza SA”, el establecido por el Nomenclador indicado en la Resolución N° 428/99 del Ministerio de Salud y Acción Social y sus modificatorias.

9. Por último, hay que recordar que el Alto Tribunal ha sostenido que “...los discapacitados, a más de la especial atención que merecen de quienes están directamente obligados a su cuidado, requieren también la de los jueces y de la sociedad toda, siendo que la consideración primordial del interés del incapaz, viene tanto a orientar como a condicionar la decisión de los jueces llamados al juzgamiento de estos casos” (cfr. Corte Suprema, *in re* “Lifschitz, Graciela Beatriz y otros c/ Estado Nacional”, del 15/6/04; en igual sentido, doctrina de Fallos 322:2701 y 324:122).

Por lo expuesto, el Tribunal **RESUELVE**: revocar parcialmente la resolución de fs. 35/37 y su ampliación de fs. 39 –únicamente- en cuanto al alcance de la cobertura de internación en la institución “Constanza SA”, que deberá brindarse íntegramente.

El doctor **Francisco de las Carreras** no suscribe la presente por hallarse en uso de licencia (art. 109 del R.J.N.).

Regístrese, notifíquese y devuélvase.

María Susana Najurieta

Ricardo Víctor Guarinoni



