



Poder Judicial de la Nación
JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 9

1664/2023 XXX, XXX XXX c/ SWISS MEDICAL SA s/AMPARO
DE SALUD

Buenos Aires,

de diciembre de 2023.- MAA

Y Vistos: estos autos para dictar sentencia,

Resulta:

I. Que en fs. 2/22 XXX XXX XXX, en representación de su padre, XXX XXX XXX, promovió juicio de amparo contra Swiss Medical S.A., con el objeto de que ésta le brinde la cobertura integral de las prestaciones de internación en institución de tercer nivel -con atención permanente en establecimiento llamado "Beit Sion"- medicación y pañales, de acuerdo a lo indicado por su médica tratante.

Expuso que su padre es beneficiario de la demandada y sufre de una discapacidad, razón por la cual se le extendió el certificado respectivo. A raíz de su cuadro, continuó, requiere de la internación en un instituto de tercer nivel y asistencia permanente, pues no es autoválido. Acotó que ya se encuentra residiendo en "Beit Sion" y que la profesional que lo atiende desaconsejó su traslado.

Manifestó que los haberes jubilatorios que percibe su padre no son suficientes para sufragar el costo de las prestaciones aquí reclamadas, y que exigió –por carta documento- a la accionada la cobertura respectiva, sin que ésta diera respuesta alguna.

Planteó la concurrencia al caso de los requisitos de admisibilidad de la vía procesal elegida. Solicitó una medida cautelar similar al fondo del asunto. Ofreció la prueba que da respaldo a sus alegaciones. Hizo la reserva del caso federal.

II. Que en fs. 59/74 Swiss Medical S.A., por apoderada, presentó el informe del art. 8 de la Ley 16.986 que le fuera requerido en la providencia de fs. 54. Formuló una puntual negativa de las aserciones vertidas por su contraria en la demanda y solicitó el rechazo de la acción, con costas.

Destacó el hecho de que el beneficiario está internado en "Beit Sion" desde hace algún tiempo, y que dicha decisión fue tomada por su entorno familiar. Afirmó que la cobertura geriátrica no está incluida en el nomenclador de prestaciones básicas para personas con



discapacidad y que, en cualquier caso, lo allí previsto es el tope de la cobertura que debe brindar. Agregó que “Beit Sion” no es prestadora de Swiss Medical S.A.

Luego abundó en consideraciones relativas al carácter social de la internación geriátrica, lo que la excluiría de su objeto, y añadió que esta prestación está excluida por el reglamento general de contrataciones predispuerto por ella. Finalmente, aseguró la cobertura de los pañales y dijo que afrontaría el 100% del costo de la medicación vinculada con la discapacidad que sufre el amparado.

Fundó en derecho su posición. Ofreció la prueba que hace a las defensas levantadas e hizo la reserva del caso federal.

III. Que en fs. 43 se dictó la medida precautoria pedida en el escrito de inicio. En fs. 50 se amplió dicho decisorio, extendiendo al cobertura de la internación al valor del módulo “Hogar Permanente Categoría A con Centro de Día”, más el 35% por dependencia. En fs. 23 se dio a la acción el trámite del juicio de amparo. En fs. 77 se declaró la cuestión como de puro derecho. En fs. 80 dictaminó el Sr. Fiscal Federal. En fs. 83 se llamaron los autos para resolver.

Considerando: _____

1. Que es apropiado puntualizar que el derecho cuya protección se persigue en autos, en tanto compromete la salud del amparado, aparece reconocido por la Constitución Nacional y los convenios internacionales suscriptos por nuestro país (conf. arts. 42 y 75 -inc. 22- C.N.; art. 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, adoptado por la ONU el 16.12.66, ratificado por ley 23.313; art. 25 -inc. 1ero.- de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; CSJN Fallos 302:1284; CNCCFed. Sala I, causa n° 22354/95 cit.; Sala II, causa 39356/95 del 13.02.96; Sala III causa n° 16725/95 del 29.05.95; etc.).

2. Que es necesario consignar que no se encuentra discutida la afiliación de XXX XXX XXX, ni la enfermedad que sufre, como tampoco su condición de discapacitado. La cuestión está centrada en la extensión de la obligación de brindar prestaciones –puntualmente, las de internación, medicación y pañales- en las condiciones exigidas por el beneficiario.

3. Que la ley 27.044 ha otorgado rango constitucional (art. 75 –inc. 22- de la C.N.) al Convenio sobre Derechos de las Personas con Discapacidad, entre las cuales se halla el amparado, cuyo propósito es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales





Poder Judicial de la Nación
JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 9

por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente (art. 1).

Por otra parte, corresponde tener presente que la Corte Suprema ha sostenido que el primer derecho de la persona humana es el derecho a la vida, preexistente a toda legislación positiva, y que se encuentra garantizado por la Constitución Nacional y por diversos tratados internacionales, debido, entre otras consideraciones, a que la vida de los individuos y su protección -en especial el derecho a la salud- constituyen un bien fundamental en sí mismos (confr. Fallos 329:1226).

Asimismo, es menester precisar que la ley 22.431 de Sistema de Protección Integral de las Personas Discapacitadas dispone en su art. 15 que los entes asistenciales deberán garantizar a todos sus beneficiarios el otorgamiento de las prestaciones médicas básicas, incluyéndose dentro de este concepto, las que requiera la rehabilitación de las personas discapacitadas, con el alcance que la reglamentación establezca.

Por su lado, el decreto reglamentario nro. 498/83 dispuso que las obras sociales deberán fijar un presupuesto diferenciado para la atención de discapacitados y un régimen objetivo de preferencia en la atención, debiendo ser la duración de los tratamientos la suficiente y necesaria para que se alcancen los objetivos de rehabilitación médico asistencial planteados en cada caso (conf. art. 15, anteúltimo y último párrafos del dec. citado).

A su vez, la Ley 24.901, que modificó la Ley 22.431 citada, establece en su art. 2 que las instituciones tendrán a su cargo, con carácter obligatorio, la cobertura total de las prestaciones básicas enunciadas en la ley, que necesiten las personas con discapacidad afiliadas a éstas, ya sea mediante servicios propios o contratados (art. 6), y estableciendo que “en todos los casos” la cobertura integral de rehabilitación se deberá brindar con los recursos humanos, metodologías y técnicas que fuere menester, y por el tiempo y las etapas que cada caso requiera (arts. 12 y 15).

En cuanto a la cobertura de internación, cabe señalar que la Ley 24.901, en sus artículos 29 al 32 contempla -específicamente- su cobertura mediante "sistemas alternativos al grupo familiar"



(residencias, pequeños hogares y hogares) para personas con discapacidad que no tengan "grupo familiar propio o éste no resulte continente" (cfr. CNCCFed. Sala III, causa n° 6.362/17 del 10.04.18). Todo ello se aplica a la demandada en razón de lo dispuesto por el art. 7 de la Ley 26.682 y el art. 1 de la Ley 24.754 (conf., asimismo, art. 270 del Decreto 70/23, de próxima entrada en vigencia).

4. Que, como se deslizó antes, las compañías que presten servicios de medicina prepaga deben cubrir, como mínimo, las mismas prestaciones que resulten obligatorias para las obras sociales (conf. CNCCFed. Sala I, causa n° 10.882/09 del 31.03.11). En esta inteligencia, su objetivo fundamental será el de proveer el otorgamiento de prestaciones de salud integrales que tiendan a la protección de ésta, con el mejor nivel de calidad disponible (cfr. CNCCFed. Sala I, causas 630/03 del 15.04.03 y 10.321/02 del 13.04.04; Sala III, causa 2216/04 del 15.11.05 y Sala de Feria, causa 13.572/06 del 19.01.07).

En efecto, el art. 7 de la Ley 26.682 impone a las empresas de medicina prepaga, como mínimo, la cobertura de las prestaciones comprendidas en el Programa Médico Obligatorio y en la citada Ley 24.901, por lo que es claro que las prestaciones incluidas en la demanda se encuentra comprendidas entre aquellas que la demandada debe satisfacer en el particular (conf. CNCCFed. Sala II, causa n° 7.837/2017 del 12.11.18).

En este orden de ideas, la Ley 23.661, aplicable a la especie por la ley 24.754, dispone que los agentes del seguro de salud deberán incluir, obligatoriamente, entre sus prestaciones las que requieran la rehabilitación de las personas discapacitadas, lo que incluye la medicación (art. 28; cfr. CNCCFed. Sala I, causa 7841 del 07.02.01, entre muchas otras). Así es como se ha afirmado que en la Ley 24.901 el legislador no ha distinguido entre atención relacionada con la discapacidad y no relacionada (confr. CNCCFed. Sala I, causa n° 10.882/2009 del 31.03.11 y sus citas).

Por cierto, padeciendo el Sr. de demencia vascular (v. certificado de discapacidad adjunto a la demanda), la demandada no queda excluida de las obligaciones que derivan de la ley de Protección de la Salud Mental (Ley 26.657), en cuanto se le reconoce a las personas con padecimiento de esa índole el derecho a recibir
atención





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 9

sanitaria y social integral y humanizada, y acceso igualitario y equitativo a las prestaciones e insumos necesarios, con el objeto de asegurar la recuperación y preservación de su salud (cfr. CNCCFed. Sala III, causa n° 6.522/09 02.05.17).

De este modo es válido afirmar que el vínculo jurídico de afiliación queda integrado, entonces, no sólo con reglamentaciones internas de accionada, sino también con dichas leyes federales, que hacen inmediatamente operativa la obligación de los agentes de salud y de las empresas médicas de cubrir, en forma integral, las prestaciones enumeradas a partir del artículo 14, como así también los servicios específicos contemplados en los artículos 18 y ss. de la Ley 24.901 (conf. CNCCFed. Sala III, causa n° 7.558/17 del 13.12.19).

Con tal comprensión, pero teniendo en cuenta que el amparado se encuentra alojado en una institución que no posee convenio con la demandada desde antes de la promoción del amparo, la accionada deberá dar cobertura a la prestación de internación geriátrica hasta el límite fijado en el Nomenclador del Sistema de Prestaciones Básicas de Atención Integral para las Personas con Discapacidad, módulo “Hogar Permanente con Centro de día, Categoría A”, más el 35% por dependencia. En cuanto a la medicación y los pañales, vale remarcar, la cobertura deberá ser integral (100%).

5. Que, finalmente, no es ocioso remarcar 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).

Que por los argumentos expuestos y habiéndose oído al Sr. Fiscal Federal, Fallo: I) Haciendo lugar a la acción de amparo incoada por XXXX XXX XXX en representación de su padre, XXX XXXX XXX. En consecuencia, condeno a Swiss Medical S.A. a otorgar la cobertura del costo de la internación en la institución “Beit Sion”, además de la medicación y los pañales, de acuerdo a las indicaciones y por el tiempo que prescriba los médicos tratantes y en las condiciones indicadas en el considerando 4° II) Las costas se



imponen a la accionada vencida (conf. art. 14 de la ley 16.986 y art. 68 del C.P.C.C.) III) Teniendo en cuenta el mérito, eficacia y extensión de la labor desarrollada, régulanse los honorarios del letrado patrocinante de la parte actora, Dr. Luis Alberto Buscio, en 15 UMA -\$458.430- (arts. 16, 21, 29 y 48 de la Ley 27.423, Res. SGA CSJN 3369/23). No se regulan honorarios a la dirección letrada y representación de la demandada hasta tanto no manifiesten su posición en torno al art. 2 del Arancel IV) Regístrese, notifíquese y, oportunamente, archívese.

