



Poder Judicial de la Nación
JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 3

5934/2022

xxxx, xxxx xxx xxxx c/ OSECAC s/ AMPARO DE
SALUD

CABA, .RE

*Proveyendo el escrito presentado por la actora el
25.4.2022, a las 11,14hs., titulado "ADJUNTA NUEVO
CERTIFICADO MEDICO SOLICITA DICTADO MEDIDA
CAUTELAR":*

Agréguese.

Imprímase a esta causa el trámite de amparo.

MEDIDA CAUTELAR:

I.- En el caso, se presenta, el Sr. xxx xxx xxx,
hijo de la Sra. xxx xxx xxx xxx, y promueve la presente
acción con la medida cautelar que se trata, a fin de que se ordene a la
demandada. otorgue la cobertura de las siguiente prestaciones de
discapacidad al 100%, sin topes ni límites, en su caso de a)
internación en institución de tercer nivel con atención permanente en
la institución "Activos", donde se encuentra internada desde hace
tiempo y b) Medicación, de conformidad a lo prescripto por su
médico tratante.

Relata, que la actora es afiliada a la demandada, que
padece discapacidad, que es jubilada y que los gastos de internación
son altísimos y que sus ahorros se fueron agotando y resulta
sumamente onerosa e imposible de continuar pagando.

Aclara que reclamo a la demandad por carta documento,
no recibiendo, respuesta alguna.

II. Que corresponde puntualizar que la procedencia de las
medidas cautelares está subordinada a la concurrencia de dos
presupuestos básicos, que son la verosimilitud del derecho invocado y



un interés jurídico que lo justifique, denominado "peligro en la demora" (conf. Podetti, J.R. "Derecho Procesal Civil, Comercial y Laboral" Tratado de las Medidas Cautelares Tº IV, págs. 69 y ~~Asi~~mismo, en esta materia, especialmente en el ámbito de las relacionadas con la protección de la salud, se debe aplicar un criterio amplio, siendo preferible el exceso en admitirlas que la parquedad en negarlas (conf. CNCCFed., Sala II, causa n° 7041/06 del 27.12.06 y sus citas; Sala III, causa n° 4856/03 del 19.8.03, entre otras), como así también que a estos fines no es menester un examen de certeza sobre la existencia del derecho pretendido, sino sólo de su verosimilitud, pues ese juicio de certeza se opone a la finalidad de la institución cautelar, que no es otra que atender aquello que no excede el marco de lo hipotético, dentro del cual agota su virtualidad (conf. C.S.J.N., Fallos: 320:1093, 320:2567; CNCCFed., Sala III, causa n° 11.223/95).

Es del caso destacar que la verosimilitud del derecho se acredita con la documentación aportada con el escrito de inicio, de la cual surge la calidad de afiliada de la Sra. xxxx xxx xxxx xxx; La discapacidad que padece (ver certificado de discapacidad con vigencia hasta el 10.11.2022, con diagnóstico de: Problemas relacionados con la necesidad de supervisión continua Dependencia de silla de ruedas Demencia en la enfermedad de Alzheimer, de comienzo tardío (G30.1+) incontinencia urinaria, no especificada Disfagia Enfermedad de Alzheimer); Los problemas de salud que atraviesa (ver evaluación médica realizada el 19.4.2022 por el Dr. Sebastián Giménez. de la cual surge las cuestiones de salud que padece la medicación: *"Paciente de 95 años de edad... incapacidad para los quehaceres domésticos e irritabilidad, sumado, posteriormente, momentos de agitación que debieron ser controlados con medicación y un deterioro motriz, con incapacidad para la marcha. Actualmente, presenta un marcado deterioro cognitivo y una*





Poder Judicial de la Nación
JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 3

incapacidad para manejarse en forma autónoma, con total dependencia de silla de ruedas, por lo que requiere asistencia para todas las actividades, incluyendo alimentación y aseo... Se encuentra tratada con: 1- Escitalopran 20mg/día, 2- Risperidona 0,25mg 3- Quetiapina 25mg 4- Zolpiden 10mg/día 5. Aspirina 100mg/día". Por todo lo antedicho se indica internación en institución de tercer nivel con atención de enfermería y médica en forma permanente.. Se encuentra internada en residencia geriátrica Activos. no recomiendo realizar cambios de equipo tratante o de institución) y, evaluación de fecha 20.4.2022 emitida por la Dra. Silvina R. Gómez en el mismo sentido; El importe del presupuesto de la institución Activos por la suma de \$ 162.019 de fecha 19.3.2022 (factura Nro. 00001572); La suma que percibe en concepto de jubilación; Y la falta de respuesta de la demandada ante la intimación extrajudicial efectuada por carta documento.

Cabe señalar que la ley 24.901 y normativa complementaria instituye un sistema de prestaciones básicas de atención integral a favor de las personas con discapacidad, y contempla acciones de prevención, asistencia, promoción y protección, con el objeto de brindarles una cobertura integral a sus necesidades y requerimientos (art. 1ro. de la ley citada). En efecto, la ley 24.901 contempla la prestación de servicios específicos, enumerados al solo efecto enunciativo en el capítulo V, que integran las prestaciones básicas y también establece prestaciones complementarias (cap. VII). Por otro lado, la ley 23.661 dispone también que los agentes del seguro de salud deberán incluir obligatoriamente entre sus prestaciones las que requieran la rehabilitación de las personas discapacitadas (conf. CNFed. Civ. y Com., Sala I, causa 7841/99 del 7/02/00).



En ese contexto normativo y fáctico, corresponde tener por acreditada verosimilitud del derecho suficiente para hacer lugar a la cautelar.

Respecto a la prestación de internación en ACTIVOS, cabe recordar que la cobertura integral que deben otorgar las prestadoras de servicio de salud, como obras sociales, empresas de medicina prepaga, etc., es a través de sus prestadores propios o contratados (ver art. 6 de la ley 24.901 por tratarse de una persona con discapacidad), y que, como principio, no es admisible que una vez iniciado un tratamiento en forma particular con un prestador ajeno a aquéllas -como consecuencia de un acto voluntario del afiliado sin la intervención de dichas entidades- puedan resultar obligados a cubrir su costo (conf. CNFed. Civ. y Com., Sala III, causa 10960/07 del 16.09.2008; Sala II, doctrina de las causas 1101/00 del 6.06.2002 y 7700/02 del 16.12.2003).

En supuestos particulares se han admitido excepciones a ese principio general en el que se asienta el sistema de salud (obras sociales y planes cerrados de medicina prepaga), cuando se acreditan en forma suficiente especiales circunstancias que la justifiquen, o en el supuesto de que el agente de salud no tenga entre sus prestadores profesionales idóneos o de instituciones adecuadas para la atención del beneficiario (conf. CNFed. Civ. y Com., Sala III, doctrina de las causas 5450/06 del 20.07.2006; 2179/07 del 17.05.2007; 9043/01 del 4.09.2007; 3742/08 del 13.08.2009; 1233/07 del 7.10.2009; 8728/09 del 1.12.2009; 6041/11 del 6.10.2011 y 7.205/10 del 20/12/11).

Sumado a ello, es dable destacar que, los servicios categorizados por el Servicio Nacional de Rehabilitación, son aquellos que responden a las modalidades enunciadas en la ley 24.901. Que el servicio de geriatría no se encuentra expresamente previsto en la enumeración legal y, por ende, categorizado. Luego, las categorías





Poder Judicial de la Nación
JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 3

“A”, “B” y “C” que se asignan a las prestaciones que se inscriben en el Registro Nacional de Prestadores de Servicios de Atención a Personas con Discapacidad, responden a una valoración que se realiza en terreno y que abarca los aspectos asistenciales y de planta física del establecimiento. En virtud de ello no se puede determinar en abstracto las categorías, sino a través de la verificación en terreno del prestador. En este entendimiento, resulta útil mencionar que los establecimientos geriátricos, como tales, en principio no se encuentran normados en la Resolución Ministerial Nro. 1328/2006 (Marco Básico de Organización y Funcionamiento de Prestaciones y Establecimientos de Atención a Personas con Discapacidad), y por ello, no encuadran en las categorizaciones del Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad, que responden a valoraciones que se realizan en terreno y que abarca los aspectos asistenciales y de planta física del establecimiento. En consecuencia, teniendo en cuenta el estado liminar del proceso y que de los elementos de prueba aportados, no es posible encuadrar el caso en los supuestos especiales -como los descriptos precedentemente- que justifiquen obligar a la demandada a otorgar la cobertura integral con un prestador ajeno a la cartilla, corresponde, ordenar que se brinde la cobertura de internación al 100% a través de prestadores propios o contratados, o bien, limitada al monto que surja para Hogar Permanente de acuerdo a la categoría que acredite tener la Institución ACTIVOS, y, para el caso de no estar inscripta, al previsto para el módulo de Hogar Permanente, con centro de día categoría A, todo ello de acuerdo con lo dispuesto en la Resolución 428/99 del Ministerio de Salud y sus actualizaciones. A ello se deberá adicionar el 35% en concepto de dependencia, teniendo en cuenta lo que surge del certificado de discapacidad que se indica Acompañante SI.

Respecto del pedido de cobertura de la medicación, hallándose la actora amparada por las previsiones de la ley 24.901 y



teniendo en cuenta los fundamentos expuesto precedentemente, deberá la demandada otorgar su cobertura al 100%, contra la presentación de las recetas respectivas.

En cuanto al peligro en la demora, basta con señalar que las afecciones que padece el amparista explican por sí solas la necesidad de las prestaciones requeridas, lo cual justifica adoptar una decisión que asegure su cumplimiento, hasta tanto se determine la procedencia del fondo del asunto, pues, en definitiva, se trata de preservar la vida.

Por otra parte, debe ponderarse también los valores que se encuentran en juego, pues, a mi juicio, resulta claramente mucho menos gravoso para la demandada otorgar la prestación solicitada, que para el accionante proveérsela en el tiempo perentorio por sus propios medios, si se arribara a una decisión contraria a la procedencia de esta medida (criterio sentado por la Sala III de la CNCCFed., causas 1297 del 18/2/94, 157 del 4/9/92 y sus citas; 729 del 16/10/92; 2442 del 10/3/92, entre otras), pues en este último caso,

se estaría privando de un servicio primordial como lo es el de la protección de la salud a quien, en atención a las enfermedades que lo aquejan, se presume que más lo necesita.

En tales condiciones, la medida cautelar solicitada será otorgada en forma provisoria hasta el dictado de la sentencia definitiva, debiendo efectuarse durante ese lapso, la realización de la evaluación interdisciplinaria de la Sra. xxxx que determinará, eventualmente, la reformulación, continuidad o finalización de la prestación indicada por el médico tratante, debiendo el actor prestar la colaboración necesaria para la realización de la evaluación es cuestión.

Por lo expuesto, RESUELVO: Hacer lugar provisoriamente, a la medida cautelar solicitada. En consecuencia, previa caución juratoria que se tiene por cumplida con la presentación





Poder Judicial de la Nación
JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 3

del escrito de inicio, deberá la demandada OSECAC, . en el término de tres días, arbitrar las medidas del caso para que la Sra. xxxx xxx xxxx x, reciba la cobertura de internación al 100% a través de prestadores propios o contratados, o bien, limitada al monto que surja para Hogar Permanente, con centro de día, de acuerdo a la categoría que acredite tener la institución ACTIVOS y, para el caso de no estar inscripta, al previsto para el módulo de Hogar Permanente, con centro de día, categoría "A", con mas el 35% por dependencia, todo ello de acuerdo con lo dispuesto en la Resolución 428/99 del Ministerio de Salud y sus actualizaciones. A su vez, deberá brindar a la amparista, la cobertura integral, de la medicación, contra las recetas respectivas, con la indicación señalada precedentemente. Deberá la accionada otorgar la cobertura de estas prestaciones hasta tanto se dicte sentencia definitiva.

Regístrese y notifíquese por Secretaria.

Respecto de la demandada, líbrese oficio de estilo con habilitación de día y hora inhábil, cuya confección, diligencia y firma queda a cargo del letrado interviniente sin intervención del Juzgado, adjuntándose copia de la documental acompañada.

Para el caso de no poder realizarlo por dicho medio, intímesele mediante carta documento para que en el término de UN día, presente digitalmente un escrito, bajo la forma de contestación de demanda, constituyendo domicilio electrónico, el que será validado, para que pueda acceder a estas actuaciones y tomar conocimiento de las presentaciones de la actora.

A partir de la validación del domicilio comenzará a correr el plazo para que cumpla la medida dispuesta en la presente y que será transcripto en la misiva.

Asimismo, líbrese oficio DEOX al Banco de la Nación Argentina a fin de solicitar la apertura de una cuenta correspondiente a estas actuaciones, hágase saber que el oficio deberá ser



confeccionado, suscripto y diligenciado (mediante sistema DEOX)
por el letrado, sin intervención de Juzgado (cfr. art. 400 CPCC).-

Signature Not Verified
Digitally signed by JUAN RAFAEL
STINCO Date: 2022.04.26
14:55:53 ART



#36470087#325079105#20220426092744429