



Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 1

16161/2024

MARIA ANGELA c/ OBRA SOCIAL DE LA  
UNION DEL PERSONAL CIVIL DE LA NACION s/AMPARO DE  
SALUD

Buenos Aires.- AI

**AUTOS Y VISTOS:**

**D).** En atención a la medida requerida en el escrito de inicio, importa destacar que en materia de medidas cautelares, 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. CNFed. Civ. y Com., 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, asimismo, agota su virtualidad (conf. C.S.J.N., Fallos: 320:1093, in re “Distribuidora Sur S.A. c/ Prov. de Buenos Aires” del 22.05.97; Fallos: 320:2567, in re “Prov. Santa Cruz c/ Estado Nacional” del 25.11.97; CNFed. Civ. y Com., Sala III, causa n° 11.223 /95 in re “Bava Arcilia Inés c/ Instituto s/ medidas cautelares” del 30.05.95).

En cuanto a la verosimilitud del derecho, se debe señalar que del relato efectuado en el escrito de inicio y documentación agregada en autos, surge que, en la especie, podría verse comprometido el derecho a la salud de la Sra. que tiene raigambre constitucional, lo cual justifica la necesidad de una protección judicial rápida y eficaz (CNF. Civ. y Com. Sala III causa 17050 del 5.5.95) y por cuya razón no se debe realizar un



#39172318#424517341#20240829103349146

examen riguroso de la verosimilitud del derecho invocado (conf. CNFed. Civ. y Com., Sala II, causa 15.717 del 23.05.95; Sala III, causa 26.653 del 26.06.95).

**II).** Por otra parte, es dable admitir que de las manifestaciones efectuadas y de la documentación acompañada, de la cual surge la condición de persona con discapacidad de la actora, su afiliación a la demandada y la necesidad de la prestación prescripta por el médico tratante (**cuidador domiciliario, terapia ocupacional y kinesiología**) así como la actitud renuente de la demandada a proveer la cobertura solicitada (cfr. escrito mediante el cual brinda respuesta a la intimación previa dispuesta en autos), sin perjuicio de la oportuna evaluación establecida por el art. 39, inc. d) de la ley 24.901 (texto según ley 26.480), se configura el peligro en la demora requerido a los fines de sostener la viabilidad de la medida cautelar, máxime ponderando que ante la eventual falta de cobertura de la prestación aludida, podría comprometerse la salud de la demandante.

**III).** En tales condiciones, teniendo en cuenta que en función del estado de salud y grado de dependencia que presenta la amparista, la medida requerida se presenta como la única susceptible de cumplir con la cautela del derecho invocado y de evitar que la conducta atribuida a la demandada influya en la sentencia o convierta su ejecución en ineficaz o imposible (CNF. Civ. y Com., Sala I, causa 3873/03 del 27.5.03; 12130/03 del 30.10.03; Sala III, causa 7608/02 del 6.2.03, etc.), estimo que corresponde en este estado hacer lugar a la cautela pedida, todo ello sin perjuicio de lo que oportunamente pudiere decidirse al momento del dictado de la sentencia definitiva en función de los hechos, derecho y probanzas que invoquen y aporten las partes.

Por ello, ponderando el estrecho marco cognoscitivo de las medidas cautelares, en las que por su naturaleza basta un estudio prudencial y ajustado al estado del trámite, de conformidad con lo dispuesto por el art. 232 del C.P.C.C., ley 24.901, art. 3 de la ley 23.660, art. 1, 2, 25, 33 y cc de la ley 23.661 y Res. 201/02 del Ministerio de Salud, bajo responsabilidad de la peticionaria y caución juratoria que se tiene por prestada con la manifestación





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 1

efectuada en el punto VI del escrito de inicio, dispónese que hasta tanto se resuelva la pretensión planteada en autos, la **OBRA SOCIAL DE LA UNIÓN DEL PERSONAL CIVIL DE LA NACIÓN** deberá arbitrar los medios pertinentes para garantizar a la Sra. **María Ángela afiliada n° 00944450 00 2**, a partir de la notificación de la presente y por la vía que corresponda, la cobertura integral de las siguientes prestaciones:

**1) cuidador domiciliario 24 horas diarias** con el siguiente alcance: **a) con prestadores propios o contratados al 100%, sin limitación alguna y observando estrictamente lo prescripto por el médico tratante o, b) con prestadores ajenos, equiparando el valor de los cuidados requeridos por la amparista discapacitada al módulo “Hogar Permanente – Categoría A”, fijado en la Resolución 428/99, y sus actualizaciones** (conf. CNCiv. y Com. Fed., Sala III, “A.E.T. c/OSDE s/amparo de salud”, causa n° 4469/18 el 23/11/18 y “F. M.A. c/DOSUBA s/amparo de salud”, causa n° 1260/17 del 13/09/18). **Es decir, en el caso de brindarse con prestadores ajenos, deberá otorgarse con sistema de reintegros: 1) en caso de no superar el monto establecido por la normativa aplicable, en forma integral, 2) o bien, de acuerdo a los valores que surgen de la Resolución 428/99 del Ministerio de Salud y Acción Social y sus modificaciones que aprobó el nomenclador de prestaciones básicas para personas con discapacidad, en el “Módulo Hogar Permanente, Categoría A”, establecido en el punto 2.2.2. de la Resolución citada.**

**2) Kinesiología (3 sesiones por semana)**, con el siguiente alcance a elección del amparista: a) con prestadores propios o contratados al 100%, sin limitación alguna y observando estrictamente lo prescripto por el médico tratante o, b) con prestadores ajenos, mediante sistema de reintegros: 1) en caso de no superar el monto establecido por la normativa aplicable, en forma integral, 2) o bien, teniendo en cuenta que las prestaciones indicadas al menor consisten en 3 sesiones semanales, su cobertura deberá otorgarse hasta el límite equivalente al valor del módulo de: **“Módulo de atención ambulatoria”** en la modalidad de: “tratamiento integral simple, d) b)”



previsto en el punto 2.1.1 de la Resolución 428/99 del Ministerio de Salud y Acción Social y sus modificaciones que aprobó el nomenclador de prestaciones básicas para personas con discapacidad, para el módulo indicado precedentemente.

En todos los casos, conforme facturación detallada que deberá ser presentada ante las demandadas, en la forma que estuviere prevista en la relación contractual que exista entre ellas y los prestadores pertinentes, y ser abonada en el término de quince días de presentada cada factura, debiendo continuar en forma ininterrumpida cubriendo el costo de dicha prestación, con el alcance establecido precedentemente, de acuerdo a las indicaciones y por el tiempo que indiquen los médicos tratantes, solución que -de acuerdo a las constancias aportadas en la causa- resulta ajustada a derecho.

Asimismo, deberá garantizar en el plazo indicado la cobertura integral del 100% del costo de la **medicación** prescrita en las indicaciones acompañadas y por el tiempo que indiquen los médicos tratantes, ello así toda vez que no corresponde en esta instancia realizar una discriminación entre la medicación relativa a la patología discapacitante y aquella que no se encuentra relacionada con su discapacidad, ello sin perjuicio de lo que se decida al respecto al momento del dictado de la sentencia definitiva.

Con respecto a la terapia ocupacional, hágase saber que deberá acreditar la indicación de la cantidad de sesiones cuya cobertura requiere (nótese que en el certificado médico respectivo se consignan 24 hs. semanales).

**Regístrese y notifíquese.-**

