



Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 11

6074/2022

B, L N c/ WILLIAM HOPE SERVICIOS DE SALUD  
s/SUMARISIMO DE SALUD

Buenos Aires, en la fecha que surge de la firma electrónica al pie de  
la resolución. MVT

**AUTOS Y VISTOS:**

Para dictar sentencia en estos autos caratulados: ***“B LN c/  
WILLIAM HOPE SERVICIOS DE SALUD s/ SUMARISIMO DE  
SALUD”*** de los que,

**RESULTA:**

1.- El Sr. VV se presenta en representación de la Sra. LNB –en su calidad de hijo de la nombrada- con patrocinio letrado e inicia demanda contra WILLIAM HOPE - Servicios de Salud (en adelante, WILLIAM HOPE), con el objeto de obtener la cobertura integral de su internación permanente en institución de tercer nivel. A tal fin, pide que dicha cobertura se brinde en la institución “VIDA DIGNA”. Asimismo, peticiona la provisión de medicación, kinesioterapia y estimulación cognitiva.

Expone que su madre es afiliada de la demandada y posee certificado de discapacidad. Explica que no es autónoma ni autoválida y dado que precisa de asistencia para todas las actividades de la vida diaria, su médico tratante le indicó internación en institución geriátrica. Es así que se la internó en el hogar mencionado, al que se encuentra adaptada y, ante la imposibilidad de seguir costeándolo y habiendo sido denegada su cobertura por la demandada, se vio obligada a iniciar el presente amparo.

Acompaña orden médica que prescribe las prestaciones solicitadas. Funda en derecho su postura. Pide el dictado de una medida cautelar y ofrece prueba.

2.- Se imprime el trámite sumarísimo y, a los fines de evaluar la medida cautelar, se requiere a la demandada que se expida

Asume la intervención precautoria el Sr. Defensor Oficial.

La demandada contesta el requerimiento previo y expone que no negó su cobertura, sino que solicitó a la actora que presente la



documentación necesaria para evaluar la petición, de acuerdo a la normativa vigente.

Se dicta la medida cautelar requerida, ordenando la cobertura integral de la medicación y la internación, kinesioterapia y estimulación cognitiva en el geriátrico “VIDA DIGNA” hasta el límite fijado en el Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad, para el “Módulo Hogar Permanente, Categoría A” (conf. punto 2.2.2. de la Resolución 428/99 del Ministerio de Salud y sus modificatorias), con más el 35% en concepto de dependencia.

El decisorio adquirió firmeza.

**3.-** WILLIAM HOPE contesta la demanda mediante apoderado y pide el rechazo de la acción.

Cuestiona la vía elegida. Reconoce la afiliación de la actora. Reitera la postura mantenida en sede administrativa y en su escrito de requerimiento previo a la cautelar.

Afirma que le solicitó a la actora la documentación pertinente: certificado de discapacidad, resumen de historia clínica que ordena la internación; órdenes de la medicación indicada, kinesiología y estimulación cognitiva. Ofrece prueba y hace reserva del caso federal.

**4.-** Se abre la causa a prueba y se ordenan los distintos medios probatorios; cumplidos, dictaminan el Sr. Fiscal Federal y el Sr. Defensor Oficial.

Se acredita la designación de apoyo de la accionante en cabeza de su el Sr. VV y se pasan los autos a resolver, y

### **CONSIDERANDO:**

**I.-** Cabe recordar que el sumarísimo previsto en el art. 321 inc. 2 del CPCC, un proceso simplificado en sus dimensiones temporales y formales, pues la finalidad fundamental de la pretensión que constituye su objeto consiste en reparar, con la mayor urgencia posible, la lesión de un derecho constitucional (*conf. CNFed. Civ. y Com., Sala I, causa 22.354 del 02.06.95; ídem causa 16.173 del 13.06.95 y sus citas*).

Asimismo, es apropiado puntualizar que el derecho cuya protección se persigue en autos, en tanto compromete la salud de la





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 11

actora aparece reconocido por la Constitución Nacional y los convenios internacionales suscriptos por nuestro país (*conf. art. 42 y 75 inc. 22 CN; 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. Iero. de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; CSJN Fallos 302:1284; CNF. Civ. y Com. Sala I, causa 22354/95 cit.; Sala II, causa 39356/95 de. 13.2.96; Sala III causa 16725/95 del 29.5.95, etc.*)

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. causa "Barria, Mercedes Clelia y otro c/Chubut, Provincia del y otro s/amparo", del 11.4.06*).

Ha destacado igualmente el Alto Tribunal que el derecho a la salud está íntimamente relacionado con el derecho a la vida (*Fallos: 326:4931 y causa "Floreancig, Andrea Cristina y otro c/Estado Nacional s/amparo", del 11.7.06*).

Sobre esta base, la Corte Suprema -haciendo suyo el dictamen de la Procuración General- puso de relieve la procedencia del régimen simplificado y breve del amparo para la salvaguarda del derecho fundamental de la vida y de la salud (*causa "Floreancig", mencionada*).

**II.-** En las presentes actuaciones no se encuentra discutida la afiliación de la actora, su condición de discapacitada, su diagnóstico ni sus necesidades de cuidado y asistencia. La controversia se plantea, entonces, en cuanto a la obligación de la demandada de proveer la cobertura de la prestación de internación en la institución geriátrica "VIDA DIGNA", la medicación, kinesioterapia y estimulación cognitiva.

En los términos en que quedó trabada la litis, es menester precisar que la Ley 22.431 de Sistema de Protección



Integral de las Personas Discapacitadas -condición que reviste el demandante (fs. 5), dispone en su art. 15 que los entes de Obra Social deberán garantizar a todos sus beneficiarios el otorgamiento de las prestaciones médico asistenciales 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 Obras Sociales...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 las mismas”, 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).*

Y no es ocioso destacar, que resultan de aplicación las previsiones de la Convención Interamericana sobre Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, aprobada por la ley 27.360 y cuya jerarquía constitucional fue otorgada mediante la ley 27.700.

Dicho cuerpo normativo, en lo aquí concierne, dispone:  
*“Artículo. 19. Derecho a la salud. La persona mayor tiene derecho a su salud física y mental, sin ningún tipo de discriminación. Los Estados Parte deberán diseñar e implementar políticas públicas intersectoriales orientadas a una atención integral que incluya la promoción de la salud, la prevención y la atención de la enfermedad en todas las etapas, y la rehabilitación y los cuidados paliativos de la persona mayor a fin de propiciar el disfrute del más alto nivel de bienestar, físico, mental y social. Para hacer efectivo este derecho,*





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 11

*los Estados Partes se comprometen a tomar las siguientes medidas:...inc. h) Promover el desarrollo de servicios socio-sanitarios integrados especializados para atender a la persona mayor con enfermedades que generan dependencia, incluidas las crónico-degenerativas, las demencias y la enfermedad de Alzheimer“.*

**III.-** En ese marco de referencia legal, debe resaltarse que con la prueba documental arrojada, se constata la necesidad de la accionante de contar con la internación y asistencia permanente que se le viene otorgando de manera cautelar.

En efecto, la galena tratante detalló las carencias cognitivas y de movilidad que exhibe la accionante y en función de ello, indicó que permanezca en una institución de tercer nivel con cuidados permanentes, por el riesgo que corre en su bioseguridad, deveniente de su status cognitivo/ conductual y la anosognosia que presenta. Además, solicitó que continúe con kinesioterapia motora 2 (dos) veces por semana y que se instaure un plan de estimulación cognitiva con frecuencia no menor a 2 (dos) veces por semana (ver certificado médico expedido el día 9/2/22 por la Dra.

MN                      aportado al inicio).

Por otra parte, del informe pericial médico de la Dra. se desprende que se trata de una paciente de 91 años de edad con trastornos cognitivos, desorientación en tiempo y espacio, praxia (habilidades motoras adquiridas) por imitación alterada, anomia (incapacidad o dificultad de reconocer o recordar los nombres de las cosas), anosognosia (incapacidad de introspección del paciente respecto de los déficits cognitivos y a las alteraciones del comportamiento ), presenta disminución de la movilidad a nivel de miembro superior derecho (antecedente traumatológico), hipotonía generalizada, hiperreflexia, hipoacusia moderada y dependencia total para las actividades de la vida diaria.

Afirma que requiere asistencia para aseo personal, higiene, vestido, uso de escaleras, uso de sanitarios, siendo independiente en alimentación y control esfinteriano.

La perito concluye que la evaluación neurocognitiva y el diagnóstico de demencia alertan sobre el posible daño iatrogénico que un eventual cambio de hogar pudiera ocasionar. Considera la



dificultad cognitiva que presenta la actora, que no le permitiría adquirir nuevos conocimientos por básicos que sean y las dificultades de memoria y desaconseja cambios significativos en su vida cotidiana, como mudanzas, cambios de terapéuticas, de profesionales tratantes, alimentación, rutinas de higiene, etc. (ver dictamen de fs. 74/76).

Como contrapartida de ello, la demandada no produjo prueba alguna para demostrar la falta de necesidad de la prestación requerida.

**IV.-** En las condiciones indicadas, encontrándose a cargo de la accionada la cobertura de las necesidades de su afiliada, prescriptas por el médico tratante y no habiéndose dado solución al problema suscitado, es claro que se priva a la beneficiaria de las prestaciones requeridas para el resguardo del tratamiento de la discapacidad que presenta, con grave menoscabo a su estado de salud. Ello implica una conducta que no es ajustada a derecho y encuadra en la calificación de "ilegalidad o arbitrariedad manifiesta" que requiere la norma citada, toda vez que conduce a la accionante a un estado de indefensión y desamparo que indudablemente conculca los derechos fundamentales a la salud y a la educación expresamente reconocidos en la Constitución Nacional, que no debe ser admitido en sede judicial, por lo que corresponde hacer lugar a la acción promovida, con el alcance que se establece a continuación.

Sobre el particular, no habiéndose acreditado que la institución donde se peticiona la internación sea prestadora de la demandada, corresponde ordenar que su costo debe ser cubierto de acuerdo a los valores que la accionada debe sufragar con relación a los profesionales por ella contratados y de acuerdo a la normativa aplicable, toda vez que de lo contrario, de accederse sin más a los requerimientos de cobertura de los afiliados en instituciones no contratadas, o a través de profesionales que no pertenecen al *staff* de la entidad asistencial, se desbarataría el sistema sobre el que se articula el funcionamiento de las obras sociales y entidades de medicina prepaga (conf. CNFed. Civ. y Com., Sala III, causa 7.886/06 del 05.09.06).





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 11

V) En lo atinente a la medicación prescrita, atento al certificado de discapacidad emitido, corresponde que sea otorgada la cobertura del 100%.

Con relación a las prestaciones de kinesioterapia y estimulación cognitiva, cabe ponderar que son brindadas en la institución en la que se encuentra internada la accionante, conforme surge de la documental aportada al inicio (fs. 14/18, pág.8). En razón de ello, no corresponde disponer su cobertura independiente, pues se encuentran incluidas en el valor de la internación cuya cobertura fue ordenada precedentemente (conf. CNCCFed., Sala 3, causa 10.745/2022 del 30/3/23).

Por los argumentos expuestos y de conformidad con lo dictaminado por el Sr. Fiscal Federal, **FALLO: 1)** Haciendo lugar parcialmente a la acción incoada por el Sr. VV. En consecuencia, condeno a WILLIAM HOPE a otorgar a la Sra. LNB la cobertura continua e ininterrumpida de **internación en la institución geriátrica “VIDA DIGNA”, con el límite de los valores que surgen de la Resolución MS 428/99** y sus modificaciones, que aprobó el Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad, correspondiente al módulo **Hogar con Centro de Día Permanente, Categoría A”, con más el 35% en concepto de dependencia**, conforme la facturación detallada que deberá ser presentada ante la demandada, en la forma que estuviere prevista en la relación contractual que exista entre ella y los prestadores pertinentes, y ser abonada en el términos de quince días de presentada cada factura, debiendo continuar en forma ininterrumpida cubriendo el costo de dicha prestación, de acuerdo a las indicaciones y por el tiempo que prescriba el médico tratante.

Asimismo, deberá proveer la cobertura integral **(100%) de la medicación** prescrita por el médico tratante y continuar con su cobertura por el tiempo y condiciones que establezca dicho profesional.

**2)** Las costas se imponen a la accionada vencida (conf. art. 68 del CPCC, art. 14 de la Ley 16.986).

**3)** Teniendo en cuenta el mérito, eficacia y extensión de la labor desarrollada, etapas cumplidas y la trascendencia moral y



económica que este proceso ha tenido para la accionante, regulo los honorarios del letrado patrocinante de la actora, **Luis A. Buscio**, en la cantidad de **30 UMA** (\$2.943.360). Asimismo, considerando la labor desarrollada por la experta, la proporción que sus honorarios deben guardar con los fijados a los demás profesionales intervinientes y tareas efectuadas, regulo los honorarios de la perito médica, **Dra. en 5 UMA** (\$490.560) (conf. arts. 2, 16, 19, 29, 51 y cc. de la ley 27.423 y C.S.J.N., Res. SGA 1352/26).

Hácese saber que los correspondientes a la representación y dirección letrada de la demandada se fijarán una vez que acredite no encontrarse comprendida en las disposiciones del art. 2 de la ley citada.

La regulación precedente no contiene el IVA, el que deberá ser abonado por el obligado al pago, en caso de corresponder (conf. C.N.Civ.Com.Fed., Sala 1, causa 3394/92 del 25/6/09; Sala 2, causa 17.704/94 del 5/4/00 y Sala 3, causa 11282/05 del 29/11/12, entre otras).

**4)** A fin de reducir costos tanto dentro del sistema financiero (confr. Sección 1, punto 1.2, tercer párrafo del Anexo de la citada Comunicación “A” N° 6890 del BCRA), como en el ámbito del Poder Judicial, objetivo que redundará en beneficio de todos los sujetos (vgr. seguridad, reducción de plazos con el consecuente impacto en la mora, etc.), hágase saber a las partes y a los profesionales intervinientes que para el pago de los honorarios, cuentan con la facultad de recurrir a la transferencia directa **a cuyo fin tendrán que denunciar y comunicar los datos de sus cuentas y, en su caso, de la situación tributaria correspondiente,** como toda otra información necesaria para la operación de que se trate.

Regístrese, notifíquese -al Sr. Fiscal Federal y al Sr. Defensor Oficial mediante cédulas- y oportunamente, **archívese**.

