"C., N. A. V.
c/OBRA SOCIAL SANCOR SALUD
s/AMPARO LEY 16.986"
Expte. FSA N° 5777/2024/2/CA2
JUZGADO FEDERAL DE SALTA N° 2

//ta, 9 de mayo de 2025.

VISTO:

El recurso de apelación deducido por la demandada en fecha 13/12/24 (fs.121/131), y;

CONSIDERANDO:

1. Que las presentes actuaciones ingresaron en virtud de la impugnación del visto en contra de la sentencia de fecha 11/12/24 por la que se hizo lugar a la acción de amparo promovida por la Sra. N. A. V. C. en contra de Sancor Salud, ordenando que se autorice a la afiliada el servicio de ocho horas diarias de acompañante terapéutico para su hijo de lunes a viernes por el periodo abril-diciembre 2024, de conformidad a lo prescripto por el neurólogo, en atención a la patología y discapacidad que presenta. Asimismo, se le impuso reintegrar lo abonado por dicha prestación dentro del plazo de diez días de aprobada la planilla de gastos cuya confección puso a cargo de la amparista. Todo ello con costas a la vencida (fs. 120).

2. Que los representantes legales de la demandada calificaron de arbitraria a la decisión judicial al señalar que el acompañamiento terapéutico cuya cobertura se ordenó autorizar es una figura de la ley 26.657 de salud mental, sin que corresponde brindarla en el marco de la ley 24.901, ni tampoco hacer extensivo el nomenclador de discapacidad.

USO OFICIAL

Expusieron que el pedido médico de fecha 27/3/24 sin adjuntar historia clínica ni respaldo documental, torna injustificada la carga horaria pretendida que, además, se superpone con las múltiples terapias a las que concurre el menor coincidiendo con sus objetivos.

Mencionaron que la auditoría legal de su mandante al intervenir en el caso precisó que la función de un acompañante terapéutico es la de contener a un paciente con patología psiquiátrica y desbordes conductuales, y no trasladar y esperar al niño entre las distintas terapias.

Destacaron que las cuestiones patrimoniales vinculadas con el reintegro por prestaciones médicas no constituyen materia de la acción de amparo, resultando inadmisible el reembolso al cual fue condenada. Por último, luego de tildar de improcedente a la vía deducida por no haberse probado la arbitrariedad e ilegalidad manifiesta endilgada a su comportamiento, solicitaron se revoque el pronunciamiento, con costas.

USO OFICIAL

Corrido el traslado, lo contestó la actora solicitando su rechazo, con costas (fs. 134/142).

3. Que el Defensor Oficial en representación del niño evacuó la vista conferida en los términos del artículo 43 de la ley 27.149 sin advertir la existencia de intereses contrapuestos entre el menor y su representante legal. Bajo ese marco, solicitó que a fin de proteger su salud y la reinserción social se rechace el recurso interpuesto por la accionada (fs. 145/150).

4. Que, a su turno, el Fiscal Federal compartiendo los fundamentos de la sentencia, calificó de arbitrario el accionar de la demandada que cercenó la cobertura médica a pesar de la discapacidad que posee F.C.C., quien es merecedor de un plus de protección (fs. 152/160).

5. Que de las constancias de la causa surge que con fecha 16/9/24 la Sra. N.A.C. interpuso acción de amparo en contra de la empresa de medicina prepaga Sancor Salud requiriendo la cobertura de todas las prestaciones y los gastos de ellas derivados, que le fueron prescriptas a su hijo F.C.C. por el neurólogo infantil, Dr. José María Benavent Estrada.

En su escrito de inicio, expuso que el niño de 6 años de edad padece autismo en la niñez -grave- y cuenta con certificado de discapacidad emitido por el gobierno de la provincia de Salta en los términos del art. 3 de la ley 22.431, habiéndosele indicado acompañante terapéutico a fin de apoyar su desarrollo de comunicación, madurez emocional y conductual, como también el autocontrol en las actividades de la vida diaria logrado a través de las acciones terapéuticas de múltiples disciplinas que realiza (cfr. certificado del 27/3/24 suscripto por el Dr. Benavent Estrada).

USO OFICIAL

Acompañó en dicha oportunidad el formulario del plan de tratamiento 2024 en el que la asistente terapéutica Micaela Figueroa detalló las actividades a realizar de lunes a viernes durante ocho horas diarias en el periodo abril-diciembre del 2024, entre las que se encuentran: manejar la deambulación, acompañamiento constante, apoyo afectivo y emocional a fin de estimular su atención, desarrollar sus intereses, corregir las dificultades que se presenten, e influir en su templanza para esperar.

Dijo que el 16/6/24 inició el trámite administrativo solicitando la cobertura para su hijo y que, ante la falta de respuesta, el 16/7/24 se comunicó telefónicamente, oportunidad en la que desde el agente de salud se rechazó su pedido por coincidir los objetivos planteados por la Sra. Figueroa con los elaborados por los profesionales que llevan adelante las demás terapias que realiza el menor y se encuentran aprobadas.

Por último, precisó que su hijo requiere de un tratamiento multidisciplinario permanente y que se encuentra amparado por las leyes 24.901 y 27.043 (fs. 1/24).

6. Que al contestar el informe circunstanciado y tras reconocer el diagnóstico del menor, la demandada sostuvo que se encuentra brindándole las siguientes prestaciones: dos veces por semana fonoaudiología e hidroterapia y una sesión semanal de: kinesiología, musicoterapia, psicología y psicopedagogía.

Dijo que al tomar intervención su auditoría médica hizo saber que la figura de acompañamiento terapéutico opera en el ámbito de la salud mental a fin de tratar a pacientes severamente perturbados y con desbordes conductuales, por lo que no es el dispositivo que la salud del afiliado F.C.C. precisa.

Continuó expresando que los objetivos perseguidos por el resto de las prestaciones médicas que se encuentra recibiendo el niño coinciden con el fin perseguido por el neurólogo al momento de prescribirle la asistencia terapéutica, no siendo la función de esta última figura la de trasladarlo a las distintas terapias.

En ese marco, puso de relieve que su equipo interdisciplinario le recomendó a la madre del infante que solicitara un cuidador externo y/o niñera cuya escala salarial surge de la cuarta categoría “cuidado y asistencia de personas” del régimen del personal doméstico.

Además de ello subrayó que el acompañante terapéutico no está contemplado en el Sistema Básico de Prestaciones en Habilitación y Rehabilitación Integral a favor de Personas con Discapacidad según la ley 24.901 y calificó de improcedente a la vía entablada como así también a los

USO OFICIAL

reintegros solicitados, haciendo notar que su parte se encuentra cumpliendo las restantes prestaciones que por ley le corresponden al niño con discapacidad (fs. 60/98).

7. Que sentando lo anterior, resulta necesario destacar que en fecha 11/4/25 este Tribunal requirió a la demandada -como medida para mejor proveer- informe cuál es el valor que abona a sus prestadores por la asistencia que brinda a sus afiliados en los términos del art. 39 inc. "d" de la ley 24.901 y en caso de ser efectivizada por terceros no prestadores de su cartilla, bajo qué módulo y a qué valor lo hace, solicitándole a la actora haga saber con qué prestaciones cuenta en la actualidad F.C.C. de acuerdo a su patología.

Frente a esa petición sólo la actora contestó la manda judicial, haciendo saber que a su hijo le prescribieron de febrero a diciembre del 2025 las siguientes prestaciones: fonoaudiología (2 veces por semana), psicología (1 vez por semana), psicopedagogía (2 veces por semana), musicoterapia (1 vez por semana), terapia ocupacional (2 veces por semana) y que en el mes de marzo el médico que lo atiende añadió kinesiología en el agua (2 veces por semana) y acompañante terapéutico (5 veces por semana) manifestando que hasta el momento no fueron autorizadas por la accionada por lo que en los próximos días todas ellas se verán suspendidas por falta de pago, no pudiendo su parte asumir de manera particular el costo del tratamiento multidisciplinario.

8. Que ingresando en los agravios sostenidos por la demandada, cabe advertir que en esta instancia del proceso no se encuentra discutido el carácter de afiliado a Sancor Salud de F.C.C., como tampoco la patología que padece consistente en trastorno de espectro autista (TEA) tal

USO OFICIAL

y como fuera certificado por el neurólogo infantil Dr. José María Benavent Estrada (cfr. certificado del 27/3/24), contando el menor con certificado de discapacidad emitido por el gobierno de la provincia de Salta en los términos de la ley 22.431.

Tampoco está controvertido que durante el periodo febrero-diciembre 2024 el niño recibió un tratamiento de neurorehabilitación integral que incluía las siguientes prestaciones: psicopedagogía (los días lunes de 10 a 11 horas), kinesiología (miércoles y viernes de 11 a 12 horas), fisioterapia (lunes de 9 a 10 horas), fonoaudiología (lunes de 11 a 12 horas y martes de 10 a 11 horas), psicología (lunes de 12 a 13 horas), musicoterapia (martes de 18:30 a 19:30 horas) y que en el mes de marzo del año pasado el médico que lo atiende añadió la figura de acompañante terapéutico a fin de apoyar al infante en el desarrollo de la comunicación y permitirle alcanzar una madurez emocional conductual y de autocontrol en las actividades de la vida diaria, acompañando de esta manera las demás prestaciones que recibe, siendo ésta última denegada por la prepaga en virtud de no encontrarse prevista en el marco normativo contemplado en la ley 24.901.

A su vez, se observa que la Sra. Micaela Figueroa en su carácter de acompañante terapéutica elaboró un plan de trabajo para el periodo abril-diciembre 2024 en el que hizo referencia a las tareas a desarrollar en su rol de asistente del niño, entre ellas, manejar la deambulación, acompañamiento constante, apoyo afectivo y emocional a fin de estimular su atención, desarrollar sus intereses, corregir las dificultades que se presenten e influir en la templanza para esperar.

USO OFICIAL

9. Que frente a lo expuesto, resulta pertinente destacar que tal como lo alegara la recurrente, la figura del acompañante terapéutico está prevista en la ley 25.421 de programa de asistencia primaria de salud mental, estando contemplada por períodos cortos de tiempo a los fines de evitar una internación psiquiátrica y favorecer la resocialización; mientras que la de "asistente domiciliario" fue incorporada en la ley 24.901 de discapacidad mediante el inc. "d" del art. 39 (ley 26.480) comprendiendo las tareas de cuidado y asistencia en relación a "pacientes crónicos portadores de una discapacidad" consiste en brindar "los apoyos necesarios para que el domicilio de la persona sea el mejor lugar para que ésta recupere o conserve las funciones de autovalimiento para la vida diaria con el fin de obtener un mayor confort para el paciente y su familia y evitar los riesgos propios de la internación y la institucionalización" (cfr. fundamentos a la reforma de la ley 24.901, orden del día nro. 3352 de la Cámara de Diputados, informe de la diputada Lucrecia Monti que hacen suyas las comisiones de Discapacidad y de Acción Social y Salud Pública, y los precedentes de esta Sala I en "Mollinedo Patricia c/PAMI s/amparo" del 2/1/19, "Ramos José Fernando c/OSDE s/amparo ley 16.986" del 20/12/19, "Sarmiento, Ivana Marisel c/ACA Salud s/Amparo ley 16.986", sent. del 30/7/21 y "Gigena Zavaleta, María c/PAMI s/Amparo ley 16.986", sent. del 19/8/21).

En el caso, la ayuda que el infante requiere, tiene origen y causa en su discapacidad, habiéndose acreditado que padece autismo en la niñez, surgiendo de los términos del certificado médico expedido por el neurólogo Dr. Benavent Estrada que la prestación requerida es la de apoyo para los actos de la vida diaria, por lo que no encaja en el acompañamiento

USO OFICIAL

establecido en la ley 25.421 de salud mental, sino como se dijo, en la de asistencia domiciliaria propia del art. 39 inc. d de la ley de discapacidad, por lo que, aun cuando el médico tratante haya requerido la ayuda de un acompañante terapéutico, priman las constancias de la causa y la facultad de los jueces de subsumir las cuestiones fácticas al derecho que estimen aplicable conforme al principio *iura novit curia* (cfr. en igual sentido esta Sala en "R., I.J c/Sancor Salud Medicina Privada s/Amparo ley 16.986", sent. del 18/12/23, y "Paniagua, Ana c/Sancor s/Amparo ley 16.986", sent. del 27/2/25).

Y bajo ese prisma, la empresa de medicina prepaga está obligada a otorgar la cobertura desde que le fuera requerida por la actora acompañando el pedido fundado del médico suscriptor, sólo que bajo la modalidad recién expuesta, sin que resulte inadecuada la extensión horaria de ocho horas diarias pretendida en la demanda, como tampoco improcedente su superposición con las sesiones de psicopedagogía, kinesiología, fisioterapia, fonoaudiología, psicología y musicoterapia a las que asiste de manera regular el afiliado, pues F.C.C. requiere de una persona que lo asista y que incluya entre sus funciones la de facilitar una mayor autonomía a través del fortalecimiento de las rutinas adquiridas, ayudando a establecer y sostener vínculos con su entorno familiar y social, como así también acompañar y buscar estrategias para resolver situaciones que se presentan en la cotidianeidad (cfr. en igual sentido esta Sala en "Inc. de apelación: S., M.T. c/Omint s/Amparo ley 16.986", sent. del 4/9/24).

Ahora bien, la prestación en disputa contemplada en el art. 39 inc. "d" de la ley 24.901 no está reglamentada en lo que a su valor se refiere habiendo la demandada mantenido silencio al respecto, debiéndose

USO OFICIAL

#39586538#454835744#20250509095459140

recordar que este Tribunal ya se pronunció en el sentido de que el vacío normativo puede ser enmendado equiparando prestaciones que se relacionen en cuanto a su naturaleza, contenido y finalidad con aquella que requiere el hijo del actor, y que el módulo en el que se encuadre operará como límite de la obligación de cobertura por parte de la demandada en caso de que la afiliada opte por un profesional ajeno a su cartilla de prestadores (cfr. en igual sentido la Sala I de la Cámara Federal de San Martín en "García, Natalia Beatriz c/Obra Social Personal Industria del Tabaco s/Prestaciones Médicas", sent. del 15/11/18, y esta Sala I en "M.B., R.S. c/OSDE s/Amparo ley 16.986" de la sent. del 26/12/24).

En ese marco, se estima que las tareas llevadas a cabo por la Sra. Figueroa pueden subsumirse en el "módulo de tratamiento integral intensivo" previsto en la Resolución 428/99 del Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación (cfr. art. 2.1.1 inciso "d") -norma reglamentaria de la ley 24.901- cuyo valor asciende a la suma semanal de $108.844,14 conforme Resolución Conjunta 9/24 Ministerio de Salud de la Nación y Agencia Nacional de Discapacidad ($435.376,56 al mes), en tanto coincide con la periodicidad con la que el menor requiere de la asistencia. Más aún cuando tal como se establece en el punto 2.1.1, apartado "d", inciso "a" de la citada Resolución 428/99 que aprobó el nomenclador de discapacidad, las diversas terapias allí enumeradas lo son al sólo efecto enunciativo pudiendo encuadrarse allí las que realizó la acompañante del niño (en igual sentido esta Sala I en "M.B., R.S. c/OSDE s/Amparo ley 16.986", sent. del 26/12/24) por lo que, a fin de obtener el pago de lo debido, la actora deberá presentar las facturas que se ajusten a esos parámetros.

USO OFICIAL

Sólo resta aclarar que lo precedentemente expuesto lo es sin perjuicio del derecho que le asiste a la actora de que su hijo mantenga en forma independiente la cobertura del resto de las prestaciones que viene recibiendo en el marco de su discapacidad (confr. en sentido análogo "U.F., L.A. c/Swiss Medical S.A.A s/amparo ley 16.986", sentencia del 11/11/24 y "M.J.A. c/Sancor Salud s/amparo contra actos de particulares", resolución del 26/2/25).

10. Que de igual forma corresponde desestimar el agravio sostenido por la recurrente en relación a que la acción de amparo no es la vía para tratar una cuestión patrimonial, debiéndose recordar que este Tribunal la admitió excepcionalmente cuando el reintegro es una consecuencia directa del incumplimiento de prestaciones de salud requeridas por el afiliado (cfr. "Alonso Martín, Alejandro c/Boreal Salud-Cobertura de Salud S.A. s/amparo ley 16.986" del 1/9/21, "Torres, Claudio Gabriel c/Obra social de Petroleros S.A. s/Amparo ley 16.986, sent. del 7/8/23, entre otros).

Es así que, habiéndose respetado en forma previa a la sentencia de grado el debido contradictorio, dándosele a la accionada la posibilidad de ejercitar adecuadamente su derecho de defensa, resultaría un ritualismo excesivo declarar la inadmisibilidad de la vía y obligar al amparista a iniciar un nuevo juicio para llegar, en definitiva, a la misma situación en la que el conflicto se encuentra en el presente. Una solución así importaría desvirtuar el sentido de las formas procesales, que son meros instrumentos para la observancia de los derechos sustanciales (esta Sala en "Inc. de apelación en Cepeda, Graciela del Rosario en rep. de su esposo Herrera, H. c/Asociación Mutual Sancor Salud s/Amparo ley 16.986", del

USO OFICIAL

7/6/23, “Parodi, Elsa Esther c/Swiss Medical Medicina Privada s/Amparo ley 16.986”, del 16/6/23). Al respecto, la Corte Suprema de Justicia de la Nación señaló que se debe evitar el excesivo rigor formal en desmedro de la búsqueda de la “verdad jurídica objetiva” que es el norte de la tarea judicial (conf. doctrina de Fallos: 247:176; 240:99), por lo que corresponde confirmar la sentencia en todos sus términos.

11. Que, en cuanto a las costas, corresponde imponerlas a la vencida al no advertirse razones para apartarse del principio objetivo de la derrota (cfr. art. 68, primer párrafo del CPCCN de conformidad a la remisión efectuada por el art. 17 de la ley 16.986).

Por lo que, se

RESUELVE:

I) RECHAZAR el recurso de apelación interpuesto por la demandada el 13/12/24 (fs.121/131), y; en consecuencia, **CONFIRMAR** la resolución de fecha 11/12/24 (fs. 120). Con costas a la vencida (cfr. art. 68, primer párrafo del CPCCN de conformidad a la remisión efectuada por el art. 17 de la ley 16.986).

REGISTRESE, notifíquese, publíquese en los términos de las Acordadas CSJN 15 y 24 de 2013 y oportunamente devuélvanse.

FB

USO OFICIAL