



Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 8

18382/2024

C., R. c/ OSDE s/AMPARO DE SALUD

Buenos Aires, en la fecha que surge de la firma digital.- DEP

AUTOS Y VISTOS:

Para dictar sentencia en estos autos caratulados “**C., R. c/ OSDE s/AMPARO DE SALUD**”, de los que,

RESULTA:

1.- A fs. 11/35 se presenta **C., R.** por derecho propio, y promueve acción de amparo contra **OSDE** a fin de que cubra al 100% de manera integral la internación en la “Residencia Aletheia”, y medicación que requiere en base a su delicado estado de salud y, diversas practicas terapéuticas, conforme lo prescripto por su médica tratante.

Cuenta que tiene 92 años, es afiliada a la demandada y posee certificado de discapacidad en virtud del diagnostico de "incontinencia urinaria, no especificada; problemas relacionados con la necesidad de supervisión continua; anormalidades de la marcha y de la movilidad; demencia no especificada entre otros traumatismos y, los no especificados de la cadera y del muslo", razón por la cual precisa de asistencia las 24 hs. para todas las actividades de la vida diaria.

Menciona que actualmente se encuentra internada por indicación médica en el hogar “Residencia Aletheia” y, que en dicha institución recibe la atención médica y de enfermería con todos los cuidados para tratar todas las afecciones que padece y que participa en las actividades que allí se efectúan



Señala que teniendo en cuenta su condición de discapacitada, efectuó el pedido de cobertura a la demandada mediante carta documento, sin obtener el resultado esperado.

Hace hincapié en que le corresponden las prestaciones emanadas de la ley 24.901, y al alto costo que les implica abonar mensualmente la cuota de la residencia en la cual se encuentra internado.

Funda en derecho su pretensión, justifica la procedencia de la vía intentada, ofrece prueba, requiere el dictado de una medida cautelar y hace reserva del caso federal.

A fs. 43 se imprime a la causa el trámite del **amparo**, se ordena dar vista al Ministerio Público de la Defensa a fin de que asuma la intervención correspondiente y, a fs. 308/309 el Sr. Defensor Oficial indica que no corresponde asumir la representación,

A fs. 66 se hace lugar a la medida cautelar peticionada, la cual es confirmada a fs. 101 por la Excma. Cámara del Fuero - Sala II.

2.- A fs. 107/142 se presenta la apoderada de **OSDE** y contesta el informe previsto en el art. 8 de la ley 16.986, solicitando que se rechace la demanda.

Se pronuncia sobre la improcedencia de la vía intentada y luego esboza una negativa de los hechos afirmados por su contraria en el escrito inicial.

Reconoce la afiliación de la amparista y la patología que la aqueja y alega que el reclamo efectuado es inadmisibile, ya que la actora pretende la cobertura de la internación en un prestador que no pertenece a su cartilla.





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 8

Ofrece prueba, funda su derecho y hace reserva del caso federal.

3). A fs. 147 se abre la causa a prueba, a fs. 149 se proveen las pruebas y a fs. 279 se clausura el período probatorio.

A fs. 282/300 se expide Sr. Fiscal Federal.

A fs. 312 se llama “**Autos a Resolver**”, y

CONSIDERANDO:

I). Que, inicialmente, es apropiado recordar que el derecho cuya protección se persigue en autos, en tanto compromete la salud e integridad física de la accionante, aparece reconocido por la Constitución Nacional y los pertinentes tratados internacionales incorporados a ella (*conf. CNCCFed., Sala II, causa n° 4812/08 del 23.10.08; n° 8126/06 del 4.12.07 y sus citas; Sala I, causa n° 16.173/95 del 13.6.95 y sus citas; ídem, causa n° 53.078/95 del 18.4.96; entre otras*), de modo que la presente litis debe ser analizada y decidida teniendo en cuenta dicha particularidad.

Sentado lo expuesto, atendiendo a los términos en que ha quedado trabada la controversia suscitada en este proceso, destaco que analizaré los extremos y pruebas que conceptúo necesarios para la debida resolución del litigio; esto así, pues sabido es que el juzgador no está obligado a seguir a las partes en todos sus razonamientos, ni analizar los argumentos que estime no sean decisivos, ni a examinar o ponderar cada una de las probanzas aportadas a la causa, sino sólo aquellas consideradas conducentes para fundar la decisión que en definitiva se adopte (*Fallos: 310:1185; 311:1191; 320:2289; entre otros*).



Dichas precisiones son necesarias atendiendo al enfoque que cada una de las partes ha dado a las diversas cuestiones introducidas en sus respectivos escritos constitutivos del proceso, como así también a las conclusiones que ellas extraen de los distintos tópicos y elementos que conforman este pleito.

II.- En lo atinente a la cobertura reclamada, es necesario puntualizar que no resulta un hecho controvertido que la demandada es la obligada a prestar los servicios de salud de la amparista, en virtud de la afiliación acreditada y que no fuera desconocida.

III). Así delimitada la cuestión, cabe precisar que resulta una obligación impostergable de las autoridades públicas, de las obras sociales y de las entidades de medicina prepaga emprender acciones positivas dirigidas a facilitar el acceso efectivo a los servicios médicos y de rehabilitación, habida cuenta que siendo el derecho a la vida -que incluye la salud- el primer derecho de la persona garantizado por la Constitución Nacional y los Tratados Internacionales, el mismo no puede ser menoscabado sobre la base de la interpretación de normas legales o reglamentarias que tengan por resultado negar los servicios asistenciales que requiere el discapacitado para su rehabilitación (*CNFed. Civ. y Com., Sala III, doc. causa n° 4343/02 del 21.3.05, y sus citas*).

Asimismo, es menester recordar que la ley 22.431 de Sistema de Protección Integral de las Personas Discapacitadas, 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





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 8

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*).

Por su parte, 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).

IV). Encuadrada de esta manera la cuestión a analizar, corresponde tener presente que en el *sub lite* no se encuentra en discusión el carácter de afiliada de la actora, ni las patologías que padece, como así también se encuentra demostrado con la prueba documental acompañada inicialmente que la amparista precisa dependencia para su movilidad, para las actividades básicas, que requiere asistencia en higiene, alimentación y vestimenta, por lo que necesita supervisión continua las 24 hs. del día.



A tales efectos, considerando que las prestaciones que los Agentes del Seguro de Salud deben brindar a sus beneficiarios deben ser satisfechas de manera total (*CNF. Civ. y Com., Sala I, causa 3165/00 del 27.3.01 y sus citas; ídem causa 1082/01 del 29.3.01; ídem., causa 1782/01 del 19.4.01*), y teniendo en cuenta que la cobertura reclamada se encuentra prevista en la normativa aplicable, no es dudosa la procedencia de esta acción.

Sobre el particular, debe ponderarse que en razón de la amplitud de las prestaciones previstas en la ley 24.901, es claro que la cobertura de internación geriátrica debe ser encuadrada dentro de las prestaciones asistenciales previstas por el art. 18 y 29 ssgtes. de la referida normativa (*CNFed. Civ. y Com., Sala II, causa 3080/97 del 29.10.98; 1020/03 del 3.4.03*).

En esas condiciones, no habiéndose dado solución al problema suscitado, debe concluirse que se priva a la afiliada de las prestaciones requeridas para el resguardo del tratamiento de la discapacidad que presenta, con grave menoscabo a su estado de salud, lo cual implica una conducta que no es ajustada a derecho y encuadra en la calificación de "ilegalidad o arbitrariedad manifiesta" que requiere el art. 1 de la ley 16.986, toda vez que conduce al beneficiario a un estado de indefensión y desamparo que indudablemente conculca el derecho fundamental a la salud expresamente reconocido en la Constitución Nacional, que no debe ser admitido en sede judicial, por lo que corresponde hacer lugar a la acción promovida en lo que respecta al pedido de cobertura de internación y medicación, aunque con las limitaciones que a continuación se disponen.





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 8

V.- Por otro lado, en lo que respecta a las prestaciones terapéuticas (taller de terapia ocupacional, musicoterapia, estimulación cognitiva, kinesiología motora y seguimiento médico clínico para control de su estado general), toda vez que como se sostuvo al momento de dictarse la medida cautelar de fecha 23.09.24, las mismas son llevadas a cabo por la institución geriátrica (*conforme surge del presupuesto acompañado al escrito de inicio*), y que la parte actora nada ha dicho sobre tal extremo, y que tampoco se ha acompañado prueba alguna para controvertir lo allí decidido, corresponde no hacer lugar a dicho reclamo.

Por los argumentos que anteceden, **FALLO**: Haciendo lugar -de manera parcial- a la acción de amparo incoada. En consecuencia, condeno a **OSDE** a otorgar a la **Sra. C., R.** la cobertura de la **internación en la institución** en la "**RESIDENCIA ALETHEIA**" en el cual se encuentra internada, al 100% de su costo para el caso de que el valor facturado no supere el monto establecido por la normativa aplicable; o bien, en caso de superarlo, deberá cubrirse la prestación de internación 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 con Centro de Día, Categoría A**", con más el **35% en concepto de dependencia**.

Ello, conforme 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 abonada dentro de los quince días de presentada cada factura, de acuerdo a las indicaciones y por el tiempo que establezcan los médicos tratantes.

Asimismo, en el mismo plazo deberá garantizar la cobertura integral (esto es, al 100% de su costo), de la **medicación** (*conforme prescripción médica del 18.06.2024 acompañada con el escrito de inicio*) que precise la accionante, de acuerdo a las indicaciones que efectúe su médico tratante.

Finalmente, en lo atinente a la cobertura pretendida para taller de terapia ocupacional, musicoterapia, estimulación cognitiva, kinesiología motora y seguimiento médico clínico para control de su estado general, conforme lo expuesto en el Considerando V, se desestima dicho reclamo.

Las **costas** del juicio se imponen a la demandada, quien ha resultado -en lo sustancial- vencida (art. 68 del CPCC).

Teniendo en cuenta el mérito, eficacia y extensión de la labor desarrollada, la etapa procesal cumplida y la trascendencia jurídica, moral y económica que para la parte actora tiene este proceso, regulo los honorarios de la letrada patrocinante de la parte actora **Dra. Viviana Laura Glauberman** en la cantidad de **18 UMAS**, equivalentes a la fecha a la suma de **\$1.390.122** (*conf. arts. 2, 16, 19, 29, 51 y cc. de la ley citada; y Ac. 2226/2025 de la C.S.J.N.*)

Regístrese, notifíquese -al señor Fiscal Federal, mediante cédula electrónica-, **publíquese (Art. 7 de la Ac. 10/25 de la CSJN).** y, oportunamente, **ARCHIVESE.**





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 8

MARCELO GOTA

JUEZ FEDERAL

