



Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 10

5398/2018

G., L. E. Y OTRO c/ GALENO ARGENTINA SA Y OTROS s/AMPARO
DE SALUD

Buenos Aires, 17 de diciembre de 2025. DEB

VISTOS:

Para dictar sentencia en estos autos, caratulados “**G., L.E. y OTRO c/ GALENO ARGENTINA S.A. s/ AMPARO DE SALUD” CCF 5398/2018** de cuyo estudio,

RESULTA:

1.- Que el día 26/06/18 se presentó M.P.Z. en representación de su hijo menor de edad L.E.G. e inició demanda contra Galeno Argentina S.A. y la Obra Social del Personal de Publicidad -OSPP-, solicitando la cobertura integral (100%) de **a) centro educativo con maestra integradora, b) maestra integradora de lunes a viernes de 8 a 12hs y de 14 a 16hs, c) Transporte con dependencia (desde el domicilio al colegio y a médicos y terapias), d) colonia de vacaciones, e) psiquiatría (2 sesiones mensuales), f) psicopedagogía (6 sesiones semanales), g) psicología (5 sesiones semanales), h) Fonoaudiología (3 sesiones semanales), i) medicación prescripta actualmente y toda la que fuera indicada -junto con estudios y tratamientos- a futuro por sus profesionales tratantes.**

Dijo que eran afiliados a la empresa de medicina prepaga Galeno a través de la OSPP, conforme credenciales que adjuntó.

Asimismo, acompañó Certificado Único de Discapacidad expedido por el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, del cual surge su diagnóstico de “*Síndrome de Asperger. Trastornos específicos del desarrollo del habla y del lenguaje*”, con orientación prestacional de rehabilitación, prestaciones educativas (*inicial/EGB*) y apoyo a la integración escolar.

Destacó que la delicada situación de salud que atravesaba su hijo lo imposibilitaba para llevar adelante una vida normal. Motivo por el cual, su médica tratante -Dra. Marta L. Maccarone, especialista en pediatría-, le indicó las prestaciones detalladas precedentemente, conforme ordenes médicas suscriptas con fecha 19/06/18, 05/07/18 y 15/11/18, respectivamente, que acompañó.



Puso en conocimiento que luego de reiterados pedidos a las demandadas, remitió carta documento intimando la cobertura de las prestaciones objeto de autos, oportunidad en la que no obtuvo respuesta favorable a su pedido.

Fundó en derecho, citó jurisprudencia, solicitó el dictado de medida cautelar, ofreció prueba e hizo reserva del caso federal.

2.- El día 05/07/18 se presentó en autos el Dr. Mariano R. de la Rosa en su carácter de Defensor Público Oficial a cargo de la Defensoría Pública Oficial ante los Juzgados Federales de Ejecuciones Fiscales Tributarias y asumió la representación de L. en los términos del art. 103 del C.C.C.N. y art 43 de la Ley Orgánica del Ministerio Público de la Defensa.

En tal sentido, adhirió expresamente a la medida cautelar peticionada por la accionante en su escrito de inicio.

El 11/07/18 se presentó G.A.G, padre del menor y prestó conformidad con el inicio de los presentes actuados.

Mediante proveído del 12/07/18 se imprimió a las presentes actuaciones trámite de juicio sumarísimo y, asimismo, se ordenó intimar a las demandadas para que manifiesten si brindarían a L. las prestaciones aquí solicitadas, bajo apercibimiento, en caso de silencio, de expedirse con las constancias de autos.

Con fecha 02/08/18 se presentó Galeno S.A. y en oportunidad de contestar el traslado conferido, dijo que las prestaciones de fonoaudiología, psicología, psicopedagogía y maestra integradora o apoyo a la integración escolar estaban cubiertas por vía de reintegro de gastos a mes vencido y hasta los topes previstos para el Nomenclador de Prestaciones por Discapacidad para el módulo de prestación de apoyo.

En relación al centro educativo terapéutico y transporte con dependencia, manifestó que no registraba solicitudes administrativas al respecto.

Afirmó que la medicación correspondiente a la discapacidad del menor sería autorizada al 100% y, por último, respecto de la colonia de vacaciones expuso que toda vez que la misma no era de carácter médico, no sería cubierta por esa empresa de medicina prepaga.

Por su parte, en igual fecha, la Obra Social del Personal de Publicidad dijo que la amparista (*madre de L.*) había sido beneficiaria titular de ese





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 10

agente de seguro de salud en el período comprendido entre el 14/09/12 hasta el 31/08/13.

En ese sentido, afirmó que esa parte no estaba obligada a brindar prestación alguna, toda vez que la accionante ahora estaba afiliada a la Obra Social de Empleados de Agencias de Informes -OSEADI-, conforme constancia de CODEM que adjuntó.

Por lo expuesto, dijo que se estaba demandando a esa obra social de manera errónea, en virtud de que no existía contrato ni vínculo jurídico alguno entre la actora y esa parte demandada.

La accionante, en la presentación de fecha 06/09/18 desistió de la acción contra la Obra Social del Personal de Publicidad y amplió la demanda contra la Obra Social de los Empleados de Agencias de Informes -OSEADI-.

Mediante proveído del 04/10/18 se ordenó intimar a OSEADI para que manifieste si brindaría al menor L. las prestaciones objeto de autos, bajo apercibimiento de expedirse con las constancias obrantes en la causa.

Con fecha 26/10/18 se presentó en autos la obra social de mención, oportunidad en la que manifestó que conforme fuera dicho por la co-demandada Galeno, las prestaciones de fonoaudiología, psicología, psicopedagogía, maestra integradora y medicamentos serían cubiertas por aquella.

Respecto de la colonia destacó que la misma no era una prestación de salud, como así tampoco educativa o terapéutica.

En relación al transporte, dijo que la amparista podía solicitar un “*Pase Libre*” para todo tipo de transporte público a favor de la persona con discapacidad junto con un acompañante. Ello, con fundamento en la parte actora no había expuesto que el menor tuviera dificultades motrices o estuviera acreditado que se encuentre imposibilitado de usufructuar el transporte gratuito. Por lo que no se vislumbraba la necesidad de contar con transporte especial.

3.- El día 07/12/18 se hizo lugar parcialmente a la medida cautelar peticionada y se ordenó a Galeno Argentina S.A. y a la Obra Social de Empleados de Agencias de Informes -OSEADI- briden a L.E.G. la cobertura de **a)** maestra integradora de lunes ab viernes de 8 a 12hs y de 14 a 16hs, **b)** transporte escolar con dependencia ida y vuelta desde el colegio a su domicilio, **c)** psiquiatría 2 sesiones mensuales, **d)** psicopedagogía 6 sesiones



semanales, **e)** psicología 5 sesiones semanales y **f)** fonoaudiología 2 sesiones semanales. Todo ello en un 100% con prestadores propios y, para el caso de que los padres del menor opten por prestadores o instituciones ajenas a la cartilla, la cobertura será con el alcance establecido dentro del marco del Nomenclador Sistema de Prestaciones Básicas de Atención Integral a favor de las personas con discapacidad- de acuerdo a los módulos de *“PRESTACIONES DE APOYO, TRANSPORTE Y MODULO MAESTRA DE APOYO”* (Res. MS y AS 428/99 y MS 2001/E/16 y 1993-E/17 y Resolución Conjunta del Ministerio de Salud y Agencia Nacional de Discapacidad 4/2018).

Respecto de la medicación, los estudios, tratamientos, el transporte con dependencia y 1 sesión más de fonoaudiología solicitadas, se ordenó a la parte actora que previamente debería presentar los certificados médicos pertinentes.

En relación a la colonia de vacaciones, se resolvió que la amparista debía acreditar de forma médica y documentada la necesidad de la misma.

Con fecha 01/04/19 la parte actora adjuntó ordenes médicas en relación a las prestaciones de transporte con dependencia, colonia de verano y 3 sesiones semanales de fonoaudiología, suscriptas por su médica tratante -Dra. Marta L. Maccarone, especialista en pediatría-, con fecha 07/03/19.

4.- En escrito del 15/09/20 la parte actora manifestó que las demandadas se encontraban cumpliendo con la medida cautelar oportunamente ordenada, por lo que solicitó se declarare abstracta la cuestión planteada en autos, con expresa imposición de costas a las accionadas.

En el dictamen del 12/08/22 el Sr. Fiscal Federal solicitó a la accionante que atento al tiempo transcurrido desde el inicio de las presentes actuaciones y el dictado de la medida cautelar, acompañe en autos ordenes médicas actualizadas en relación a las prestaciones que L. necesitaba.

En cumplimiento a lo requerido, con fecha 18/10/22 la amparista adjuntó los certificados.

Con fecha 12/12/23 se resolvió rechazar el planteo de la actora para que la cuestión sea declarada como abstracta y, en atención al estado de autos y el trámite sumarísimo oportunamente impreso, se ordenó dar traslado de la demanda, documentación y prueba ofrecida.





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 10

Mediante escritos del 18/12/23 y 20/12/23 Galeno S.A. y la OSEADI contestaron el informe circunstanciado requerido, oportunidad en la que solicitaron se rechace la presente acción, por los motivos allí expuestos y a los que me remito en honor a la brevedad.

5.- En atención a las constancias de autos, el desistimiento efectuado por la parte actora a las pruebas ofrecidas (conf. fs. 149), que la codemandada OSEADI no ofreció prueba y que la codemandada Galeno solo ofreció prueba documental -la que se encuentra agregada en autos-, mediante providencia de fecha 05/03/24 se declaró la causa como de puro derecho.

Los días 17/11/22 y 10/04/24 el Sr. Fiscal Federal y el Sr. Defensor Público presentaron respectivamente sus dictámenes y, mediante providencia de fecha 30/08/24, la que se encuentra firme, se llamaron AUTOS PARA SENTENCIA, y

CONSIDERANDO:

I.- Ante todo, me interesa aclarar que resulta innecesario analizar todos y cada uno de los planteamientos de las partes, por lo que ceñiré mi pronunciamiento a exponer las razones que estimo conducentes para la justa composición del diferendo (*Fallos: 265:301; 278:271; 287: 230; 294:466*).

Me atengo así a la jurisprudencia que considera que este criterio de fundamentación de las sentencias judiciales es razonable, extremo que implica su compatibilidad con los principios y garantías constitucionales (*Fallos: 265:301; 278:271; 287:230; 294:466, entre muchos otros*). Dicho criterio es recibido también, en orden a la selección y valoración de la prueba, por el artículo 386, segunda parte, del Código Procesal.

II.- Ahora bien, en el caso traído a estudio está fuera de controversia que el niño L.E.G se encuentra afiliado a la empresa de medicina prepaga y a la obra social demandada y el diagnóstico que presenta, lo que determinó el otorgamiento del correspondiente certificado en los términos de la ley 22.431 (*conf. documental aportada junto con el escrito de inicio*).

En consecuencia, el tema central de la litis consiste en determinar si corresponde a las demandadas brindar la cobertura integral (100%) de las prestaciones objeto de autos, medicación prescripta actualmente y toda la que fuera indicada -junto con estudios y tratamientos- a futuro por sus profesionales tratantes.



III.- Dicho esto, cabe poner de resalto que la importancia del derecho a la salud deriva de su condición de imprescindible para el ejercicio de la autonomía personal. Según la Corte Suprema, un individuo gravemente enfermo no está en condiciones de optar libremente por su propio plan de vida. En el mismo orden de ideas, el Alto Tribunal ha declarado que la atención y asistencia integral de la discapacidad, además de contemplar los compromisos asumidos por el Estado Nacional en cuestiones concernientes a la salud (*conf. doct. Fallos 323:1339 y 3229, 324:3569*), constituye una política pública de nuestro país que debe orientar la decisión de quienes estamos llamados al juzgamiento de esos casos (*conf. los fundamentos del dictamen del procurador general de la Nación en la causa "Lifschitz, Graciela B. y otros v. Estado Nacional", L.1153.XXXVII, a los que se remite la Corte Suprema en la sentencia del 15/06/04*).

El derecho a la salud e integridad física está consagrado por la Constitución Nacional, luego de la reforma de 1994, cuando establece en su artículo 42 que *"Los consumidores y usuarios de bienes y servicios tienen derecho, en la relación de consumo, a la protección de su salud."*

También en el artículo 75, inc. 22, que incorpora los tratados internacionales de derechos humanos, que también contemplan el derecho a la salud.

Entre ellos, el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos (*DUDH*) dispone que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y bienestar y en especial la asistencia médica y los servicios sociales necesarios.

En el mismo sentido, el artículo XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre establece que toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica correspondiente al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.

A su vez, el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (*PIDESC*) estableció que entre las medidas que los Estados partes deberían adoptar a fin de asegurar la plena efectividad del derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, deberían figurar la prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 10

lucha contra ellas y la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad (*conf. CNCCFed., Sala I, causa 798/05 del 27/12/05*).

IV.- Efectuaré seguidamente algunas consideraciones vinculadas con los derechos específicos de las personas con discapacidad.

Para la Corte Nacional también es impostergable la obligación de la autoridad pública de emprender acciones positivas, especialmente en todo lo que atañe a promover y facilitar el acceso efectivo a los servicios médicos y rehabilitación que requieran las personas con discapacidad y los adultos mayores.

Esta doctrina tiene en consideración que el artículo 75, inciso 23, de la Constitución Nacional establece que el Congreso debe legislar y promover medidas de acción positiva que garanticen la igualdad de oportunidades y de trato, y el pleno goce y ejercicio de los derechos reconocidos por la Constitución y por los tratados internacionales vigentes sobre derechos humanos, en particular respecto de los niños, las mujeres, los adultos mayores y las personas con discapacidad (*conf. Fallos 323:3229*).

Entre los derechos humanos de las personas con discapacidad se encuentra, en primer lugar, el derecho a la vida, que según la Corte Suprema es el primer derecho de la persona humana, respecto de la cual los restantes valores tienen siempre carácter instrumental (*conf. Fallos 323:3229 y CNCCFed., Sala I, causas 798/05 antes citada y 11.212/06 del 20/04/10*).

En otros términos, se trata de un derecho implícito sin el cual no se podrían ejercer los demás derechos.

En nuestro país, además de la ley 24.901 de Discapacidad, rige la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, que fue adoptada por la Asamblea General de la OEA en 1999, suscripta por nuestro país y que está vigente a partir de 2000 (*ley 25280*). Sus objetivos son la prevención y eliminación de la discriminación para la integración de las personas con discapacidad, como lo es el amparista.

Más recientemente, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que fue suscripta en 2006 y aprobada en 2008 por la ley 26.378, tiene jerarquía constitucional acordada por la ley 27.044 (*B.O. 22.12.14*) y establece que “*Los países que se unen a la Convención se*



comprometen a elaborar y poner en práctica políticas, leyes y medidas. Más recientemente, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que fue suscripta en 2006 y aprobada en 2008 por la ley 26.378, tiene jerarquía constitucional acordada por la ley 27.044 (B.O. 22.12.14) y establece que “Los países que se unen a la Convención se comprometen a elaborar y poner en práctica políticas, leyes y medidas administrativas para asegurar los derechos reconocidos en la Convención y abolir las leyes, reglamentos, costumbres y prácticas que constituyen discriminación.”

A este marco protectorio, cuando se trata de niños como es L., quien además de su condición de menor de edad, se suma la discapacidad debidamente acreditada, converge también la Convención de los Derechos del Niño, que consagra el interés superior del niño o principio “*pro minoris*”, el cual debe ser tutelado, por sobre otras consideraciones, por todos los departamentos gubernamentales y toda autoridad nacional en asuntos concernientes a ellos.

Asimismo, la ley 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las niñas, niños y adolescentes dispone en su artículo 14 que “*toda institución de salud deberá atender prioritariamente a las niñas, niños y adolescentes y mujeres embarazadas. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la atención integral de su salud, a recibir la asistencia médica necesaria y a acceder en igualdad de oportunidades a los servicios y acciones de prevención, promoción, información, protección, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y recuperación de la salud*”.

V.- Entrando ahora al estudio de las prestaciones de salud que deben recibir las personas con discapacidad, cabe destacar que mientras la ley 23.660 crea el Régimen de Organización del Sector de las Obras Sociales, la ley 23.661 instituye el Sistema Nacional del Seguro de Salud y articula y coordina los servicios de salud de las obras sociales, los establecimientos públicos y los prestadores privados.

Por su parte, la ley 24.754 obliga a las empresas de medicina prepaga a prestar como mínimo las mismas prestaciones obligatorias de las obras sociales y establece el sistema de prestaciones básicas en habilitación y rehabilitación a favor de las personas con discapacidad.





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 10

La ley 24.901 dispone que tendrán a su cargo con carácter obligatorio, la cobertura total de las prestaciones básicas enunciadas en la ley, que necesiten los afiliados con discapacidad (*art. 2*), 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 (*art. 15 y sig.*).

Contempla también la prestación de servicios específicos, enumerados al sólo efecto enunciativo en el capítulo V, que integrarán las prestaciones básicas que deben brindarse a las personas con discapacidad, en concordancia con criterios de patología (*tipo y grado*), edad y situación socio-familiar, pudiendo ser ampliados y modificados por la reglamentación (*arts. 19 y 37*).

Entre estas prestaciones se encuentran las de: transporte especial para asistir al establecimiento educacional o de rehabilitación (*art. 13*); rehabilitación (*art. 15*); terapéuticas educativas (*arts. 16 y 17*); y asistenciales, que tienen la finalidad de cubrir requerimientos básicos esenciales de la persona con discapacidad (*art. 18*).

También establece el capítulo VI los sistemas alternativos al grupo familiar. El artículo 29 establece que cuando una persona con discapacidad no pudiere permanecer en su grupo familiar de origen, a su requerimiento o el de su representante legal, podrá incorporarse a uno de los sistemas alternativos al grupo familiar, entendiéndose por tales a: residencias, pequeños hogares y hogares. El artículo 32 se refiere a los hogares, como recurso institucional que tiene por finalidad brindar cobertura integral a los requisitos básicos esenciales (*vivienda, alimentación, atención especializada*) a personas con discapacidad sin grupo familiar o con grupo familiar no continental.

El hogar está dirigido preferentemente a las personas cuya discapacidad y nivel de autovalimiento e independencia sea dificultosa a través de los otros sistemas descriptos, y requieran un mayor grado de asistencia y protección.

También establece prestaciones complementarias (*cap. VII*) de: cobertura económica (*arts. 33 y 34*); apoyo para facilitar o permitir la adquisición de elementos y/o instrumentos para acceder a la rehabilitación, educación, capacitación o inserción social, inherente a las necesidades de las personas con discapacidad (*art. 35*); atención psiquiátrica y tratamientos



psicofarmacológicos (*art. 37*); cobertura total por los medicamentos indicados en el art. 38; estudios de diagnóstico y de control que no estén contemplados dentro de los servicios que brinden los entes obligados por esta ley (*art. 39, inc. b*).

VI.- Ahora bien, de la documental agregada en autos lucen todas las ordenes médicas extendidas por los profesionales tratantes de L., -Dra. Marta Maccarone, especialista en pediatría y Dr. Esteban Pablo Rosso junto con la Dra. Daiana Negrete, ambos especialistas en psiquiatría infantil- quienes coincidieron de manera unánime en que las prestaciones indicadas eran las más adecuadas y beneficiosas desde el punto de vista médico en función de la patología que padece el menor.

Teniendo en cuenta ello, no se debe soslayar que conforme lo ha señalado el Superior reiteradamente, se debe estar a la prescripción del médico que se encuentra a cargo del paciente, que es el profesional, en definitiva, responsable del tratamiento indicado (*conf. CNCCFed., Sala I, causas nº 3.181/10 del 16/09/10, 7112/09 del 03/08/10, 5265/10 del 16/09/10, 3687/10 del 02/09/10, 2150/10 del 27/04/10 y 3073 del 19/06/07 y Sala III, causas nº 6.057/10 del 28/10/10 y 1634/10 del 18/06/10*).

En ese sentido, se ha sostenido que no resulta aconsejable realizar cambios en los tratamientos cuando han tenido principio de ejecución, circunstancia ésta que pone de manifiesto la necesidad de asegurar la permanencia y continuidad de la prestación médica recibida por la persona con discapacidad (*conf. CNCCFed., Sala I, causa nº 1303/13 del 01/04/14*).

Cabe ponderar, además, que en oportunidad de contestar la intimación previa a la cautela dictada, la codemandada Galeno S.A. -contestación a la que, en su oportunidad, se remitió la coaccionada Obra Social de Empleados de Agencias de Informes-, manifestó que se encontraban autorizadas las prestaciones de fonoaudiología, psicología, psicopedagogía y maestra integradora y que las mismas serían cubiertas vía reintegro en mes vencido, utilizando el tope establecido por el nomenclador nacional. Sin embargo, no acompañó documentación respaldatoria que acrediten dichas alegaciones.

Por lo expuesto, al momento de contestar los traslados conferidos las demandadas no lograron con sus dichos, desvirtuar los fundamentos expuestos por la parte actora.





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 10

VII.- Como lo ha señalado la Cámara del fuero, en el marco de la ley 24.901 ya citada, el Ministerio de Salud aprobó mediante la Resolución 428/1999 el Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad que, conforme surge de sus considerandos, “*se trata de una herramienta de fácil aplicación que permite optimizar la facturación por parte de los prestadores*”. Desde esta inteligencia, en atención al principio de cobertura integral que establece el sistema argentino (*artículos 1 y 2 de la ley 24.901*) la norma expedida por la autoridad sanitaria reglamenta ese ordenamiento legal y establece los valores de las prestaciones allí reconocidas, constituyendo un parámetro que permite determinar cómo se debe entender la integralidad que prevé la ley en materia de discapacidad (*conf. CNCCFed, Sala II, Causa 1700/2021, del 1/11/21*).

En este sentido, en lo que respecta al alcance que debe darse a las prestaciones aquí reconocidas, deberá ser integral con prestadores propios o contratados a tal fin por la demandada.

Para el caso de que ésta no cuente con tales efectores, la actora queda facultada a elegir un agente externo.

En ese caso, las prestaciones requeridas se encuentran comprendidas dentro del marco del Nomenclador que indica la Resolución Conjunta 04/22 del Ministerio de Salud y Agencia Nacional de Discapacidad -Actualización de los Aranceles del Sistema de Prestaciones Básicas de Atención Integral a favor de las Personas con Discapacidad- de acuerdo a los módulos de “*PRESTACIONES DE APOYO, TRANSPORTE Y MODULO MAESTRA DE APOYO*”, (*Resoluciones MS y AS n° 428/99 y MS n° 2001-E/16 y 1993-E/17 y Resolución Conjunta del Ministerio de Salud y Agencia Nacional de Discapacidad n° 4/2018*), con más los eventuales incrementos que la normativa futura pudiera disponer (*conf. CNCCFed., Sala II, doct. de las causas 2711/12 del 20/09/12; 7732/10 del 29/03/12; 9021/11 del 13.4.12; 3285/12 del 13/04/12; 3285/12 del 13/07/12 y 4289/12 del 30/10/12*), límite que entiendo prudente fijar, por cuanto esta última no acreditó prima facie que ella o su grupo familiar no pueda afrontar económicamente -aunque sea en forma parcial- la diferencia del costo de las prestación referida o alguna



otra, que, en definitiva, resulte más económica, pues solo invocó argumentos de carácter genérico (*conf. CNCCFed., Sala III, causa nº 7459/14 del 27/12/16*).

Por ello, corresponde a las demandadas brindar la cobertura de las prestaciones de **a)** Maestra integradora de lunes a viernes de 8 a 12 hs. y de 14 a 16 hs.; **b)** Transporte escolar con dependencia ida y vuelta desde el colegio al que asiste el menor hasta su domicilio; **c)** Psiquiatría dos (2) sesiones mensuales; **d)** Psicopedagogía seis (6) sesiones semanales; **e)** Psicología cinco (5) sesiones semanales; y, **f)** Fonoaudiología tres (3) sesiones semanales (*conf. certificados médicos acompañados*), con el alcance previsto dentro del marco del Nomenclador de Prestaciones Básicas de Atención Integral a favor de las Personas con Discapacidad que indica la Resolución Conjunta nº 12/2021 de la Secretaría de Gobierno de Salud y la Agencia Nacional de Discapacidad —Actualización de los Aranceles del Sistema de Prestaciones Básicas de Atención Integral a favor de las Personas con Discapacidad— modificatoria de la Resolución del Ministerio de Salud 428/99 y sus actualizaciones, para el módulo de “*PRESTACIONES DE APOYO, TRANSPORTE Y MODULO MAESTRA DE APOYO*”, con los eventuales incrementos que la normativa futura pudiera disponer (*conf. CNCCFed., Sala II, causas nº 2711/12 del 20/09/12; 7732/10 del 29/03/12; 9021/11 del 13/04/12; 3285/12 del 13/07/12 y 4289/12 del 30/10/12*).

Asimismo, para el supuesto de que la sumatoria resultante de las prestaciones -a valor nomenclador- arroje un monto superior al importe de la facturación mensual, deberá limitarse hasta alcanzar esta última cifra.

En este orden de ideas, siendo que lo que se dispone en este resolutorio es el cumplimiento efectivo de la cobertura autorizada, corresponde disponer que la demandada proceda a efectivizar el pago de las prestaciones reclamadas, dentro del plazo de 10 días de presentadas las facturas en sede administrativa, para el caso que brinde las mismas por reintegro.

Aquí es importante resaltar que el objeto de las entidades destinadas al cuidado de la salud debe priorizar el compromiso social, sin supeditar el derecho a la salud a las fluctuaciones del mercado ni a las políticas que





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 10

pretenden "economizar" la salud del paciente (*conf. Patricia Barbado, La accesibilidad a las prestaciones de salud de las personas con discapacidad según la jurisprudencia, publicado en SJA 3/6/09*).

En efecto, el principio interpretativo rector en esta materia es la integralidad en el cumplimiento de la prestación asistencial, que indica que debe ser ejecutada del modo más eficaz e idóneo para satisfacer las condiciones mínimas acordes con las necesidades de la persona con discapacidad, en un determinado momento histórico, y en relación a la situación particular de cada afiliado (*conf. CNCCFed., Sala III, causa nº 8945/11 del 28/10/14*).

VIII.- Toda vez que la accionante no dio cumplimiento a lo ordenado mediante resolutorio de fecha 07/12/18 -puntos 7 y 9-, a través del cual se requirió aclare su petición respecto del centro educativo -toda vez que conforme informe de fs. 23 y certificado de fs. 53., el menor L. asistía a una escuela pública (Nº9 DE Nº 18)- y, asimismo, respecto de los medicamentos solicitados presente los certificados médicos correspondientes, nada corresponde proveer al respecto.

Por otra parte, del examen del expediente se advierte que en relación a la prestación de colonia de verano, el último certificado médico acompañado por la parte actora reza "...enero y febrero de 2020", período concluido a la fecha, por lo que resulta inoficioso pronunciarse al respecto.

En este sentido, el Alto Tribunal ha subrayado que la subsistencia de los requisitos jurisdiccionales es comprobable de oficio y su desaparición importa la de poder juzgar (*Fallos: 315:466*) y que, entre tales extremos, se halla la inexistencia de gravamen cuando las circunstancias sobrevinientes han tornado inoficiosa la decisión pendiente (*Fallos: 313:1081*).

Además, a los fines de una recta administración de justicia, el Art. 163, Inc. 6º del CPCC permite a los jueces hacer mérito de los hechos constitutivos, modificatorios o extintivos acaecidos durante la sustanciación del juicio y, tal principio, resulta de aplicación obligada cuando se produce una modificación sustancial en las condiciones jurídicas imperantes que dieron origen a la acción instaurada y a la luz de las cuales se deba ponderar la cuestión debatida (*Conf. CFASM, Sala I, Causa Nº FSM 28481/2018/CA1, del 5/2020 y su cita*).



Por ello, al no subsistir el requisito de actualidad o inminencia, no cabe pronunciamiento alguno sobre la prestación de centro educativo, provisión de medicamentos y colonia de verano, toda vez que han devenido abstractos.

IX.- Respecto a la cobertura de toda las medicación, estudios y tratamientos que L. requiera a futuro conforme sus dolencias, cabe mencionar que, tal como lo ha señalado el Superior reiteradamente, no corresponde que se admita la cobertura de los eventuales tratamientos que pudiera requerir en el futuro, pues no existe un gravamen actual que afecte al accionante, toda vez que no se verifica en el caso que una concreta y mensurable pretensión haya sido denegada. Tampoco se infiere que exista un daño inminente que se pueda prevenir o una amenaza de daño concreto que se pueda conjurar, toda vez que subsisten a su favor los remedios jurídicos adecuados para establecer o evitar una lesión a sus derechos y eventualmente a su salud (*conf. CNCCFed., Sala III, causas nro. 473/10 del 25/02/20, 4835/25 del 20/09/16 y 2960/15 del 24/11/16*).

Asimismo, en igual sentido ha dicho que no puede dictarse una sentencia de condena a futuro para eventuales prestaciones que lleguen a requerirse. La decisión que se solicita sería doblemente prematura, por cuanto no ha sido debidamente acreditada la necesidad de realización de estudios y/o tratamientos médicos concretos y específicos y, mas importante aun, no cabe presumir a priori que llegado el momento, la demandada se niegue a prestar la cobertura requerida (*conf. CNCCFed., Sala I, causa nro. 8150/02 del 01/07/03*).

Por lo expuesto, corresponde rechazar esta arista del reclamo.

XI.- En relación a las costas devengadas por el presente proceso, considero que corresponde imponerlas a las demandadas por resultar vencidas (*art. 68 del CPCCN*).

Por las consideraciones de hecho y derecho expuestas, jurisprudencia citada, lo dictaminado por los Sres. Fiscal Federal y Defensor Público y la previsión del artículo 163 del Código Procesal,

FALLO:

1.- HACER LUGAR parcialmente a la demanda iniciada por M.P.Z. en representación de su hijo menor de edad L.E.G. y CONDENAR a Galeno Argentina S.A. y a la Obra Social de Empleados de Agencias de Informes -OSEADI-, brinden la cobertura de **a)** maestra integradora de lunes a viernes





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 10

de 8 a 12hs y de 14 a 16hs, **b)** transporte escolar con dependencia ida y vuelta desde el colegio a su domicilio, **c)** psiquiatría 2 sesiones mensuales, **d)** psicopedagogía 6 sesiones semanales, **e)** psicología 5 sesiones semanales y **f)** fonoaudiología 3 sesiones semanales, en los términos y con el alcance establecido en el considerando VII.

2.- Imponer las costas a las demandadas vencidas (*art. 68 del CPCCN*).

3.- Atento al mérito, a la extensión y a la eficacia de la totalidad de los trabajos desarrollados, a las etapas cumplidas, a la naturaleza de la causa y a los derechos involucrados, así como a los montos que habitualmente la jurisprudencia del fuero establece en litigios como el de autos donde se cuestiona el acceso al sistema de salud, regula los honorarios de la letrada patrocinante de la parte actora Dra. Gabriela Mascambruni en la cantidad de 35 UMA (\$2.016.600 *Resolución SGA Nro. 2996/25 – Expte Nro. 7317/2022 CSJN y conf. arts. 16 y 48 de la ley 27.423*).

El pago de la alícuota del IVA, en caso de corresponder, será soportado por la obligada al pago de los emolumentos aquí regulados (*conf. CNCCFed., Sala II causa n° 9121 del 26/03/93; CNCom., Sala A del 21/04/92, publ. En diario ED del 2/7/92 y Dictamen D.G.I División jurídica “A” del 26/02/92*).

Hágase saber que los honorarios correspondientes a los letrados apoderados de las partes demandadas se fijarán una vez que acrediten no encontrarse comprendidos en las disposiciones del art. 2 de la ley de arancel.

4.- Librese oficio DEOX en los términos del Art. 400 del CPCC, cuyo diligenciamiento correrá a cargo de la parte actora, al Banco de la Nación Argentina -Sucursal Tribunales- a fin de que proceda a la apertura de una cuenta a nombre de estos actuados y como perteneciente a este Juzgado y Secretaría.

5.- En virtud de lo dispuesto en el art. 5° de la resolución N° 1781/22 de la Superintendencia de Servicios de Salud - Ministerio de Salud de la Nación, requiérase a la accionada que, en el plazo de 10 (*diez*) días, acredite documentadamente el cumplimiento de la comunicación prevista en el art. 4° de dicha norma. Hágase saber que el plazo establecido precedentemente, comenzará a correr una vez vencido el término de 30 (*treinta*) días fijado por el término de 30 (*treinta*) días fijado por la referida normativa.



6.- Comuníquese a la Dirección de Comunicación y Gobierno Abierto de la Corte Suprema de justicia de la Nación.

Regístrese, notifíquese a las partes, al Sr. Fiscal Federal y al Defensor Público Oficial por Secretaría y oportunamente, archívese.

GONZALO AUGUSTE

JUEZ FEDERAL

