

Derecho A La Salud Amparo Obras Sociales Negativa Arbitraria A Brindar Prestaciones Discapacidad Mental

JURISPRUDENCIA

Derecho a la salud. Amparo. Obras sociales. Negativa arbitraria a

brindar prestaciones. Discapacidad mental Se revoca la sentencia recurrida, haciendo lugar al amparo deducido contra la obra social a fin de que brinde al hijo de la actora -que padece síndrome de Down- las prestaciones que necesita. En la ciudad de Mar del Plata, a los 13 días del mes de octubre del año dos mil quince, reunida la Cámara de Apelación en lo Contencioso Administrativo con asiento en dicha ciudad, en Acuerdo Ordinario, para pronunciar sentencia en la causa A-5959-MPO ?AMEZTOY, MARÍA LAURA c. I.O.M.A. s. AMPARO?, con arreglo al sorteo de ley cuyo orden de votación resulta: señores Jueces doctores Mora y Riccitelli, y considerando los siguientes: ANTECEDENTES I. El titular del Juzgado de Garantías N° 1 del Departamento Judicial Mar del Plata rechazó la acción de amparo interpuesta por María Laura Amezttoy ?en representación de su hijo V., F.L., que padece de una discapacidad mental- contra el Instituto de Obra Médico Asistencial de la Provincia de Buenos Aires (en adelante I.O.M.A.). Con todo, impuso las costas del juicio a la actora vencida (cfr. fs. 69/71, sent. del 29-5-2015). II. Contra dicho pronunciamiento se alzó tempestivamente la amparista, mediante recurso de apelación interpuesto y fundado a fs. 73/78 (04-6-2015), el que fue concedido por el juez de grado con efecto devolutivo (fs. 81, prov. del 18-6-2015 ?conf. art. 17 de la ley 13.928-) y replicado por la contraparte a fs. 83/84 (24-6-2015). III. Recibidas las actuaciones en esta Alzada (fs. 85), por proveído de Presidencia de fecha 07-7-2015 se ordenó correr vista a la Asesora de Incapaces interviniente de este Departamento Judicial, atento encontrarse comprometidos los intereses de un incapaz (cfr. fs. 86, arts. 59 y 494 del Cód. Civil; art. 150 del C.P.C.C.). IV. La representante del Ministerio Público contestó el requerimiento el 17-7-2015 y manifestó, sin más, que los intereses del joven discapacitado se encontraban suficientemente defendidos en el memorial de apelación (fs. 88). V. Puestos los Autos al Acuerdo para examen de Admisibilidad del recurso y, en su caso, para Sentencia (fs. 89, prov. del 06-8-2015), corresponde plantear la siguiente CUESTIÓN ¿Es fundado el recurso? A la cuestión planteada, el señor Juez doctor Mora dijo: I.1. El juez de grado rechazó la acción de amparo interpuesta por María L. Amezttoy ?en representación de su hijo, quien padece de una discapacidad mental-, tendiente a que el I.O.M.A. ?entidad a la que se encuentra afiliado- le brinde sin dilaciones las siguientes prestaciones: (i) Educación en el ?Centro Recreativo Deportivo Especial C.RE.D.E.? de la localidad de Mar del Plata, con cobertura integral según valores presupuestados, para los meses de enero a diciembre de 2015; (ii) cobertura total de gastos de transporte, desde el domicilio del afiliado hasta la sede del mentado establecimiento. Para así decidir adujo ?por un lado- que la accionante no había iniciado reclamo administrativo ante la Obra Social tendiente a obtener la cobertura en el Centro de Día C.RE.D.E. para el año en curso, ni que tampoco había explicado ?en su caso- los motivos por los cuáles se habría visto imposibilitada de adoptar tal curso de acción. Por tal razón juzgó que, en el caso de marras, no mediaba una omisión o denegatoria manifiestamente arbitraria del prestador de salud, en los términos del art. 20 inc. 2° de la Constitución provincial. Por otra parte, en cuanto a la cobertura de los gastos de traslado, advirtió que la actora había presentado la correspondiente solicitud ante el I.O.M.A., quien mediante Resolución de fecha 16-1-2015 resolvió aprobar la prestación, por un valor mensual de pesos ? (\$?), que coincidía con el del presupuesto arrojado por la afiliada (conf. constancia de trámite web de fs. 45). Subrayó que tal autorización resultaba ser de fecha anterior a la de promoción del presente amparo, por lo que el debate en orden a tal cuestión se presentaba, entonces, abstracto. 2. La actora, disconforme, deduce recurso de apelación y fundamenta a fs. 73/78. En respuesta a los dichos del magistrado, aduce que su parte nunca sostuvo que la demandada le haya denegado in totum la cobertura requerida, pues, por el contrario, el fundamento del reclamo ?ha consistido en que los valores que reconoce el I.O.M.A. para tales prestaciones resultarían sensiblemente inferiores a los presupuestos que oportunamente acompañara?. Allí finca la arbitrariedad de la contraria, en no reconocer en su totalidad una prestación esencial para el joven discapacitado, máxime cuando ?las diferencias entre los montos autorizados por el I.O.M.A. y los reclamados por el accionante son altamente significativas? (conf. ley 10.592 y ley 6982). Pone de relieve que su parte inició efectivamente el trámite tendiente a obtener la cobertura proporcional faltante en relación al Centro de Día, reclamo que fue denegado por la accionada, autorizando las prestaciones ?a su antojo?. Hace mérito de las misivas que su parte cursó instando a que se le brindara una cobertura plena, adjuntadas como prueba documental a los autos, e ignoradas por el a quo. Por su parte, efectúa similares consideraciones en punto a la cobertura de gastos de traslados solicitada. Desmintiendo los dichos del juzgador, expresa que la accionada autorizó una suma parcial y desajustada a la realidad (de \$? mensuales), que en modo alguno alcanza para hacer frente a las sumas presupuestadas por el prestador del servicio (de \$? mensuales), las que ?para más- no resultan arbitrarias, ya que se corresponden con las fijadas en el Nomenclador que lleva el Ministerio de Salud de la Nación. Hace referencia al Informe de

Auditoría Central del I.O.M.A. autorizando valores menores a los peticionados, del cual se desprendería la sinrazón del razonamiento del a quo. Frente al panorama delineado, concluye que la pretensión de mención no ha devenido abstracta, correspondiendo dictar un pronunciamiento que aborde la cuestión en pugna y condene a la accionada a satisfacer una asistencia integral, acorde a la realidad económica del caso. Postula que la conducta del I.O.M.A. resulta arbitraria, máxime cuando la situación de vulnerabilidad del paciente discapacitado amerita un trámite preferencial y sin dilaciones, con acciones positivas del prestador estatal, respetuosas de la dignidad humana. 3. La accionada contesta el memorial recursivo a fs. 83/84. Solicita el rechazo del embate, por cuanto la solución de la sentencia de grado luce, a su modo de ver, ajustada a derecho y a las constancias del expediente. II. El recurso prospera. 1. No se encuentra en tela de juicio la condición de afiliado al I.O.M.A. de V., F.L., quien padece una discapacidad mental, total y permanente (Síndrome de Down), y en cuya representación acude su madre curadora judicial definitiva-, a fin de salvaguardar el efectivo goce de sus derechos fundamentales (cfr. constancia de afiliación, certificado de discapacidad y resolución de insania del entonces Tribunal de Familia N° 1 de este Depto. Judicial, obrantes en sobre con documentación reservada). Tampoco se discute la pertinencia de las prestaciones que petitiona en esta sede (asistencia a Centro de Día y correlativos gastos de transporte). Lo que corresponde decidir es, puntualmente, si ha mediado un comportamiento manifiestamente arbitrario o ilegal de la accionada en relación a las necesidades asistenciales del paciente, susceptible de habilitar la garantía del amparo (art. 20 inc. 2° de la Constitución provincial; art. 43 de la Constitución Nacional). 2.1. Abogado a dicha labor, y en lo que respecta a la primera de las prestaciones indicadas precedentemente (asistencia en jornada doble al Centro Recreativo Deportivo Especial para Personas Disminuidas Mentales de Mar del Plata CREDE-), advierte que el juez de grado efectuó una distorsionada reconstrucción de los hechos, al no haber valorado las constancias que obraban en el sobre con documentación reservada, que fue elevado a este órgano de alzada, junto con el expediente principal (cfr. constancia de recepción de fs. 85, del 26-6-2015). A consecuencia de su sesgada apreciación, el magistrado concluyó que no mediaba en autos un comportamiento arbitrario de la entidad asistencial, ya que el afiliado no había, siquiera, solicitado administrativamente la cobertura necesitada. Tal razonamiento no sería reprochable si, efectivamente, el justiciable hubiera acudido precipitadamente a la jurisdicción y, sin razón valedera, procurado una asistencia que podría haber sido dispensada pacíficamente por su prestador de salud, sin necesidad de debate, contradicción e intervención de un órgano imparcial llamado a dirimir la disputa. Es que, no mediando pedido concreto de cobertura, difícilmente podría configurarse una omisión ilegal o arbitraria pasible de ser subsanada a través del rito constitucional (art. 20 inc. 2° de la Constitución provincial; cfr. doct. esta Cámara causa A-5379-MP0 Canales?, sent. del 20-XI-2014, entre otras). No se trataría de una imposición formal reñida con la letra del art. 43 del texto constitucional nacional, sino de una observancia que, básicamente, respondería a la necesidad de evitar llevar ante los jueces construcciones especulativas alejadas de la configuración de un caso o controversia, requisito basal de la jurisdicción (doct. arts. 116 y 117 de la Constitución Nacional; art. 166 y ccds. de la Constitución provincial; doct. esta Cámara causa A-5529-MP0 Valdebenito Olivares?, sent. de 13-II-2015). 2.2. Empero, como anticipara, en el sub lite se presenta un panorama diverso, toda vez que existió un concreto pedido asistencial ante el I.O.M.A., que fue soslayado en el fallo que se revisa. Me refiero, pues, a la Carta Documento N° 639637863 del Correo Argentino, por la que se intimó a otorgar la prestación indicada (concurrencia al Centro de Día con más gastos de transporte), dado que los montos de cobertura parcial previstos en la cartilla de la Obra Social denotaban un criterio de la remitente- una arbitrariedad e ilegitimidad en su obrar (cfr. C.D. de fecha 27-2-2015, cursada por la Sra. María Laura Ameztoy, madre del afiliado). Si bien no paso por alto que dicha requisitoria fue canalizada por un medio atípico y excepcional, distinto de aquel a través del cual suelen encauzarse de ordinario- las solicitudes asistenciales complejas (arg. art. 22 inc. 1° de la ley 6982 y su decreto reg. N° 7881/84), tal elección de la accionante no resulta reprochable, pues ello no obedeció sino a la propia reticencia de la entidad en resolver sus peticiones. Existen antecedentes recientes de la desidia en que incurrió el I.O.M.A. para con el mismo paciente y por la misma prestación que aquí se reclama. La omisión en responder oportunamente a la demanda asistencial de V., F.L. no es entonces- un capítulo novedoso en la relación que nuclea a la accionada con su afiliado, sino una práctica con cierto grado de habitualidad, que puede colegirse a partir de las constancias agregadas a la causa (arg. arts. 163 inc. 5°, 384 y ccds. del C.P.C.C.; art. 25 y ccds. de la ley 13.928 texto según ley 14.192-). Lo cierto es que el I.O.M.A. estaba en pleno conocimiento de las prestaciones que el joven necesita en función de su discapacidad; durante el ciclo lectivo 2014, su madre tuvo que peregrinar arduamente para que la accionada se hiciera definitivamente cargo de los gastos de jornada completa en el Centro de Día CREDE?, de conformidad con los valores presupuestados por dicho establecimiento educacional. Para vencer la resistencia de la Obra Social, la Sra. Ameztoy se vio compelida a adoptar el curso de la intimación epistolar, con el cual logró destrabar el conflicto y obtener bien que ya entrado el 2015- un reconocimiento retroactivo de las sumas correspondientes a los meses de junio a diciembre de 2014 (cfr. Carta Documento N° 46856387 5, de fecha 24-9-2014, obrante en sobre con Anexo documental; cfr. Resolución del H. Directorio del I.O.M.A., adoptada en sesión de fecha 4-2-2015, Acta 05 fs. 43/44 de autos-; ver asimismo fs. 49 vta., ap. II del

Informe Circunstanciado presentado en autos). De allí que mal pueda la accionada mostrar un celoso apego a las formas y exigir que el reclamo de autos transite por la vía reglamentaria, cuando es ella misma quien se encuentra en falta y se muestra renuente a brindar una respuesta adecuada, pese a conocer de antemano la situación del paciente. Tal actitud del sujeto al que se le ha confiado el cumplimiento de los fines del Estado en materia médico asistencial (cfr. art. 1° de la ley 6982) resulta manifiestamente arbitraria y justifica, en mi opinión, el acogimiento del amparo en lo que respecta a la parcela en examen (arg. esta Cámara causa A-5263-MPO ?Natale?, sent. del 27-III-2015, a contrario; arg. art. 20 inc. 2° y cc. de la Constitución provincial). Es que la demandada tampoco ha esgrimido razones válidas que apuntalen, a la hora de renovar la cobertura, un eventual recorte en los valores de una prestación que fue reconocida durante el año anterior y en punto a la cual no habrían variado las circunstancias que motivaron su otorgamiento. De allí que no existan justificaciones plausibles para su conducta actual, pues en lugar de aprovechar el historial del afiliado en la institución para allanarle el camino, lo coloca al frente de una carrera de obstáculos, que conspira contra la realización misma de los derechos que debe resguardar.

2.3. En definitiva, la postura del I.O.M.A. resulta reprehensible. Su cometido institucional y la propia naturaleza de los bienes en juego le imponían otro tipo de conducta, ante todo comprometida con la realidad del caso sometido a su consideración y que, al margen de los topes prestacionales fijados en la letra inerte de su cartilla, tenga primordial consideración por la persona, en tanto fin en sí mismo y valor fundamental de un Estado de Derecho, frente al cual los restantes valores tienen siempre carácter instrumental (cfr. doct. C.S.J.N. Fallos 325:292; 327:3753; 329:1638; 329:4918). Como cierre, mal no viene recordar que, cuando se encuentra en juego el bienestar psicofísico de una persona, nace una impostergable obligación de la autoridad pública de garantizarlo ?si bien racionalmente- a través del ejercicio de acciones positivas (cfr. doct. C.S.J.N. Fallos 324:3569; 328:1708; 328:4640; 329:2552; 330:4160; 331:2614), más cuando tal contexto se presenta respecto de una persona discapacitada (cfr. doct. esta Cámara en causa A-3766-MPO ?Marichal?, sent. de 27-II-2013), a quien el ordenamiento confiere una protección preferente y garantiza una asistencia integral, asegurando el acceso a los servicios médicos, educativos y de seguridad social y brindando beneficios y estímulos que permitan neutralizar la discapacidad, teniendo en cuenta la situación psicofísica, económica y social (arg. doct. C.S.J.N. Fallos 331:2135; art. 36 incisos 5° y 8° de la Constitución provincial; arts. 1°, 19 y cc. de la ley 10.592; cfr. doct. esta Cámara causas A-1840-BB0 ?Nieto?, sent. del 18-V-2010; A-2533-MPO ?Bagazette?, sent. del 31-V-2011).

3. Similares consideraciones he de efectuar, con todo, en relación a los gastos de traslado, cuyo reconocimiento pleno se procura, en tanto los valores reconocidos por el I.O.M.A. para el año en curso con apego a su normativa interna (\$? por mes) difieren de los presupuestados por el prestador del servicio (\$? mensuales), surgiendo una diferencia económica sustancial que, de no corregirse, deberá ser cargada por el propio afiliado.

3.1. Ante todo, quiero dejar aclarado que resulta a todas luces equivocada la afirmación del juez de grado, en cuanto a que el I.O.M.A. habría reconocido el 100% de la cotización realizada por el transportista (cfr. presupuesto obrante en Anexo documental, de fecha 16-3-2015 ?Transporte CREDE?). Una lectura responsable de las constancias de la causa permite constatar, antes bien, que el debate en torno a las diferencias de cobertura persiste y se mantiene con plena actualidad, exigiendo un pronunciamiento expreso de este Tribunal de apelación (cfr. extracto de trámite web obrante a fs. 45 de autos y Acta de Autorización I.O.M.A. de fecha 2-2-2015, obrante en sobre documental).

3.2. Dicho ello, considero que en la especie se presenta un contexto que permite avalar la pretensión de la amparista, justificando el otorgamiento de una cobertura plena en materia de transporte, según los valores presupuestados. Es que si bien cabe reconocer a la obra social la habilitación legal para dictar reglamentaciones internas que permitan otorgar la mejor cobertura posible a un vasto universo afiliatorio, fijando para ello sus políticas prestacionales y presupuestarias (cfr. doct. esta Cámara causas A-1062-MPO ?Arbide?, sent. de 4-XI-2008; A-2677-MPO ?Romera?, sent. de 23-VIII-2011), dicha prerrogativa no puede traducirse en un valladar infranqueable para el afiliado en orden a acceder a la cobertura peticionada (cfr. doct. esta Cámara causa A-4502-MPO ?Silva?, sent. de 21-XI-2013), cuando su posición ?como se ha visto- encuentra suficiente apuntalamiento constitucional y normativo, más cuando estamos en presencia de un afiliado discapacitado (cfr. doct. esta Cámara, causa A-3766-MPO ?Marichal?, sent. del 27-II-2013). No basta, para oponerse a las necesidades de cobertura que pretende llenar el afiliado, con la mera remisión mecánica a las Resoluciones que rigen el plan prestacional de la Obra Social; la razonabilidad en la exclusión de una determinada práctica o bien, en la fijación de límites o topes prestacionales, mal puede quedar justificada con ese vacuo y dilatorio proceder. No es sino el I.O.M.A. ?constrañido en su accionar por las normas constitucionales y legales arriba citadas- quien debe demostrar que las decisiones internas que adopta en torno al reconocimiento de cobertura son suficientes y cuentan con un respaldo de coherencia y razón, al ser compatibles con los derechos de sus afiliados a recibir las prácticas de conformidad a las normas que las reconocen y garantizan (cfr. arg. doct. esta Cámara causa A-3289-MPO ?Martínez?, sent. del 13-VI-2014). Quede claro que esto último no importa una inversión de la carga probatoria, sino el justo reclamo de una tarea procesal propia a quien, obligado por un entramado normativo jerárquicamente superior a brindar determinada cobertura a un discapacitado, pretende derechamente escapar a su proveimiento, o bien, tener cumplido el imperativo mediante el reconocimiento de sumas o montos sensiblemente inferiores a los reclamados. Si no lleva a cabo

satisfactoriamente tal actividad, la arbitrariedad de su accionar aparecerá patente, a tenor de las necesidades del afiliado, debidamente acreditadas en la causa (arg. art. 20 inc. 2° y ccds. de la Constitución provincial; cfr. doct. esta Cámara causa A-4248-MP0 ?Hernández?, sent. del 16-VI-2014). En autos la accionada aduce una simple evasiva formal, cuyo grado de abstracción y liviandad resulta cuestionable, en tanto no muestra un mínimo de preocupación por la situación puntual del paciente discapacitado (cfr. informe circunstanciado de fs. 49/52). La accionada no solo se desentendió de su cometido institucional en la instancia previa a este proceso, sino que persiste al presente con su recalcitrante postura, lo que resulta censurable. III. Si lo expuesto es compartido, propongo al Acuerdo hacer lugar al recurso de apelación deducido por la actora y revocar el pronunciamiento apelado en cuanto fue materia de agravio. En consecuencia, correspondería acoger la acción de amparo y condenar al I.O.M.A. a otorgar a su afiliado (V., F.L.) cobertura integral de las siguientes prestaciones, durante el año calendario en curso y conforme valores presupuestados por los prestadores del servicio: (i) asistencia a Centro de Día CREDE de la ciudad de Mar del Plata, en jornada doble, de lunes a viernes; (ii) transporte especial ida y vuelta desde el domicilio del afiliado hasta la sede de la institución CREDE, de lunes a viernes. Juzgo, por último, que las costas de ambas instancias deberían ser cargadas por la accionada, dada su objetiva condición de vencida (arts. 19 y 25 de la ley 13.928 ?t. ley 14.192-; art. 274 y ccds. del C.P.C.C.). Con el alcance indicado, voto por la afirmativa. El señor Juez doctor Riccitelli, por idénticos fundamentos a los brindados por el señor Juez doctor Mora ?y con el mismo alcance-, vota la cuestión planteada también por la afirmativa. De conformidad a los votos precedentes, la Cámara de Apelación en lo Contencioso Administrativo con asiento en Mar del Plata, dicta la siguiente SENTENCIA 1. Acoger el recurso de apelación deducido por la parte actora, revocar el fallo de grado y condenar al I.O.M.A. con el alcance indicado en el apartado ?III.? del voto que concitó adhesión. Imponer las costas de ambas instancias a la accionada vencida (arts. 19 y 25 de la ley 13.928 ?t. ley 14.192-; art. 274 y ccds. del C.P.C.C.). 2. Diferir la regulación de honorarios profesionales por los trabajos de segunda instancia para su oportunidad (art. 31 del dec. ley 8904). Regístrese, notifíquese y devuélvanse las actuaciones al Juzgado de origen por Secretaría. 004478E