

## Internacion Geriatrica Cobertura Integral

### JURISPRUDENCIA

### Internación geriátrica. Cobertura integral

En el marco de un

amparo de salud, se resuelve modificar la precautoria y disponer que la demandada le otorgue al actor la cobertura de la prestación de internación en la institución requerida hasta el límite fijado en el Nomenclador del Sistema de Prestaciones Básicas de Atención Integral para Personas con Discapacidad, Módulo ?Rehabilitación-Internación? con más 35 % por dependencia. Buenos Aires, 7 de septiembre de 2017. VISTO: el recurso de apelación interpuesto y fundado a fojas 56/65- concedido en ambos efectos fojas 103-, cuyo traslado fue contestado a fojas 108/112, contra el pronunciamiento de fojas 46/49; Y CONSIDERANDO: I. El señor Juez de primera instancia en lo Civil n° 35 hizo lugar a la medida cautelar solicitada en el libelo de inicio y ordenó a la Organización de Servicios Directos Empresarios S.A. (OSDE) a otorgarle al señor D.T.D. la cobertura integral de la prestación de internación en el Centro Hirsch de la Asociación Filantrópica Israelita, hasta que se resuelva la cuestión de fondo en el sentencia definitiva. Tal decisorio fue apelado por la demandada, quien alega, en síntesis, que no está obligada a brindar en forma integral la internación geriátrica en un Hogar ajeno a su cartilla (fojas 58 vuelta y siguientes). II. Ante todo, cabe señalar que con arreglo a lo resuelto por la Excma. Corte Suprema de Justicia de la Nación in re ?Carballo? (Fallos:330:120), corresponde morigerar el criterio tradicional de esta Cámara en la materia en beneficio del litigante que acude a los remedios previstos en la Constitución Nacional para preservar el derecho a la salud. En este sentido, cabe tener en cuenta que la remisión del expediente en estudio a la Alzada del señor juez del Fuero en lo Civil que dictó la cautela (conf. fojas 46/49) puede generar una demora derivada de la diferencia de opinión de los jueces de aquél fuero con los de éste. Ello afectaría, sin duda, el carácter expedito de la acción intentada (ver el libelo de inicio a fojas 27/37). Aclarado ello, y considerando lo resuelto por esta Sala a fojas 73/74 y posterior providencia congruente del titular del Juzgado N° 3 (ver fojas 103) , corresponde que este Tribunal decida la cuestión propuesta en el recurso de apelación interpuesto y fundado a fojas 56/65- concedido en ambos efectos a fojas 103 -, cuyo traslado fue contestado a fojas 108/112, contra la sentencia interlocutoria de fojas 46/49. III. En primer lugar es oportuno destacar que, más allá de sus agravios, la recurrente no desconoció la condición de afiliado y de discapacitado de la amparista, ni la enfermedad que padece. En concreto, no se ha cuestionado que el señor D.T.D., de 72 años de edad, afiliado a OSDE, es discapacitado por padecer ?Demencia no especificada?. Por otra parte, a fojas 11 obra la intimación efectuada a la emplezada. Sentado lo expuesto, cabe precisar que la verosimilitud del derecho, como requisito esencial para la procedencia de la medida cautelar, refiere a la posibilidad de que el derecho exista y no a una incontestable realidad, la cual sólo se logrará al agotarse el trámite (Corte Suprema Fallos: 306:2060; esta Sala, causa 10.578/05 del 09.12.2005 y sus citas). En este orden de ideas, teniendo en cuenta la normativa vigente, el delicado estado de salud de la señor D.T.D. y la prescripción médica efectuada cabe tenerla por configurada (superficialmente valorada en esta etapa del juicio). Ahora bien, de acuerdo con las concretas circunstancias del caso, importa destacar que, si bien la propia ley 24.901 establece que las Obras Sociales y empresas de medicina prepagas (cfr. ley 26.682 (modif. por decreto 1991/11) deben cubrir, como mínimo en sus planes de cobertura médico asistencial, el Programa Médico Obligatorio y el Sistema de Prestaciones Básicas para personas con Discapacidad prevista en la ley 24.901, ello no implica que cualquier requerimiento que efectúe el afiliado deba ser cubierto aún con prestadores ajenos a la cartilla de la prepaga en cuestión. En este sentido, dicha ley, en sus artículos 29 al 32 contempla los ?sistemas alternativos al grupo familiar? (residencias, pequeños hogares y hogares) para personas con discapacidad que no tengan ?grupo familiar propio o éste no resulte continente?. Asimismo en la Resolución N° 428/99 del Ministerio de Salud y Acción Social (que aprueba el Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad) se establecen los valores de reintegro de acuerdo a las características de la modalidad de cobertura (cfr. Puntos 2.2.2, 2.2.3 y 2.2.4). Así pues, si bien resulta claro que el señor D.T.D. reviste la condición de discapacitado en los términos de la ley 24.901 y que su internación es aconsejada en el informe médico de fojas 1 referido, lo cierto es que aquel no ha acreditado ?prima facie? que su grupo familiar no pueda afrontar económicamente -aunque sea en forma parcial- la diferencia del costo de la institución requerida o alguna otra, que, en definitiva, resulte más económica. Con tal comprensión, se concluye que la medida cautelar en cuanto ordena a la accionada que otorgue al actor la cobertura de la prestación de internación geriátrica debe adecuarse hasta el límite fijado en el Nomenclador del Sistema de Prestaciones Básicas de Atención Integral para Personas con Discapacidad, Módulo ?Rehabilitación-Internación?, con más el 35% por dependencia (cfr. Punto 2.2.2 de la Resolución N° 428/99 del Ministerio de Salud y sus modificatorias). Todo lo hasta aquí señalado basta para modificar la cautelar y disponer que la internación se ajuste el límite del Nomenclador referido, pues el peligro en la demora en este tipo de conflictos se configura frente al riesgo que genera la privación del tratamiento médico (ver Fassi-Yañez, Código Procesal Comentado, T 1, pág.48 y sus citas de la nota n°13 y Podetti,

?Tratado de las medidas cautelares?, pág.77, n°19). Por lo expuesto, SE RESUELVE: modificar la precautoria y disponer que OSDE le otorgue al señor D.T.D. la cobertura de la prestación de internación en la institución ?Hirsch? hasta el límite fijado en el Nomenclador del Sistema de Prestaciones Básicas de Atención Integral para Personas con Discapacidad, Módulo ?Rehabilitación-Internación? con más 35 % por dependencia. El doctor Guillermo Alberto Antelo no suscribe la presente por hallarse en uso de licencia (artículo 109 del RPJN). Regístrese, notifíquese electrónicamente a las partes y a la señora Defensora Oficial, publíquese, remítase a la oficina de Asignación de Causas a fin de registrar el recurso concedido y resuelto en autos y, oportunamente, devuélvase. Ricardo Gustavo Recondo Graciela Medina 021736E