

Personas Con Discapacidad Afiliacion A Obra Social

DOMINGO, 10 DE ENERO DE 2021

JURISPRUDENCIA

Personas con discapacidad. Afiliación a obra social Se confirma la resolución que dispuso que la demandada brinde al actor la cobertura integral al 100% del costo de la permanencia en la institución en la que se encuentra actualmente internado; todo ello, por ser necesario para el tratamiento de su afección -problemas relacionados con la necesidad de supervisión continua, anormalidades de la marcha y de la movilidad, otras fallas de coordinación, secuelas de enfermedad cerebrovascular-. Buenos Aires, 2 de marzo de 2017. Y VISTO: El recurso de apelación interpuesto por la demandada a fs. 209, fundado a fs. 214/218, el que fue respondido por la parte actora a fs. 222/224, contra la resolución de fs. 205/206; y CONSIDERANDO: 1. La resolución apelada admitió la sustitución de la cautelar requerida. En consecuencia, dispuso que la Federación Médica Gremial (FEMEDICA) brinde a R.A.H.N. la cobertura integral al 100% del costo de la permanencia en la institución en la que se encuentra actualmente internado; todo ello, por ser necesario para el tratamiento de su afección -problemas relacionados con la necesidad de supervisión continua, anormalidades de la marcha y de la movilidad, otras fallas de coordinación, secuelas de enfermedad cerebrovascular- (cfr. fs. 205/206). 2. La demandada solicitó la revocación del pronunciamiento sobre la base de agravios que pueden resumirse en los siguientes: a) el juez ha dejado de lado las previsiones de la ley 24.901 en materia de cobertura de prestaciones para afiliados con discapacidad, imponiéndosele -sin justificativo alguno- la cobertura de una prestación en términos y pautas que exceden las previsiones de dicha normativa. Manifiesta que la prescripción de institucionalización del afiliado no emanó de su equipo interdisciplinario que, por otro lado, ha indicado que no se consideraba necesaria dicha prestación. Agrega se ha ordenado la cobertura en un establecimiento ajeno a sus efectores, siendo que no se encuentra acreditada la concurrencia de alguna de las dos situaciones previstas por el art. 32 de la ley 24.901, y con un costo sensiblemente superior al previsto en el nomenclador, por lo que solicita que, subsidiariamente, se establezca la cobertura vía reintegro y hasta el valor previsto en el Nomenclador Nacional de Prestaciones para Personas con Discapacidad. Por su parte, ofrece establecimientos geriátricos que son prestadores suyos, señalando que las prestaciones que se brindan al afiliado en dicho establecimiento pueden seguir siendo brindadas en domicilio; b) no se encuentra acreditado el peligro en la demora, elemento necesario a fin de que prospere el dictado de una medida cautelar, como la presente y c) sostiene la insuficiencia de la contracautela, solicitando que se fije una real. 3. En los términos expuestos, resulta adecuado recordar que la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha decidido, en repetidas oportunidades, que los jueces no están obligados a analizar todos los argumentos articulados por las partes o probanzas producidas en la causa, sino únicamente aquéllos que a su juicio resulten decisivos para la resolución de la contienda (Fallos 276:132, 280:320, 303:2088, 304:819, 305:537, 307:1121). A lo expuesto se debe agregar que la Sala examinará los reproches formulados en esta instancia en virtud del criterio amplio que emplea este Tribunal en el tratamiento de los recursos, en la inteligencia que dicha amplitud es la que mejor armoniza con el respeto del derecho de defensa en juicio y con el sistema de la doble instancia instituido por el legislador (cfr. esta Sala, causas 3041/97 del 19/6/01, 9173/00 del 19/3/04 y 24.052/94 del 22/3/05, entre muchas otras). 4. Sentado lo anterior, se debe señalar que no está discutida en el ?sub lite? la condición de discapacitado de R.A.H.N., actualmente de 69 años de edad -cfr. copia del certificado obrante a fs. 197- ni su afiliación a la demandada -cfr. fotocopia de la credencial a fs. 9-. La controversia se plantea en cuanto a la obligación de la accionada de proveer -cautelamente- la cobertura integral de la internación en el instituto ?San Esteban?, donde se encuentra actualmente. 5. En primer lugar, es importante puntualizar -nuevamente- que la ley 24.901 (texto anterior al D.J.A.) instituye un sistema de prestaciones básicas de atención integral a favor de las personas con discapacidad, contemplando acciones de prevención, asistencia, promoción y protección, con el objeto de brindarles una cobertura integral a sus necesidades y requerimientos (art. 1, texto anterior al D.J.A.). En lo concerniente a las obras sociales, dispone que éstas tendrán a su cargo, con carácter obligatorio, la cobertura total de la asistencia básica enunciada en la ley, que necesiten los afiliados con discapacidad (art. 2, texto anterior al D.J.A.). Entre éstas se encuentran las de: transporte especial para asistir al establecimiento educacional o de rehabilitación (art. 13, texto anterior al D.J.A.); rehabilitación (art. 15, texto anterior al D.J.A.); terapéuticas educativas (arts. 16 y 17, texto anterior al D.J.A.); y asistenciales, que tienen la finalidad de cubrir requerimientos básicos esenciales de la persona con discapacidad (art. 18, texto anterior al D.J.A.). Además, la ley 24.901 (texto anterior al D.J.A.) contempla la cobertura de ayuda específica, enumerada 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 (art. 19, texto anterior al D.J.A.). También establece protección complementaria (cap. VII) de: cobertura

económica (arts. 33 y 34, texto anterior al D.J.A); 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, texto anterior al D.J.A); atención psiquiátrica y tratamientos psicofarmacológicos (art. 37, texto anterior al D.J.A); cobertura total por los medicamentos indicados en el art. 38 (texto anterior al D.J.A.); 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, texto anterior al D.J.A.). La amplitud de la asistencia prevista en la ley 24.901 resulta ajustada a su finalidad, que es la de lograr la integración social de las personas con discapacidad (ver arg. arts. 11, 15, 23 y 33). Por lo demás, la ley 23.661(texto anterior al D.J.A) dispone que los agentes del seguro de salud deberán incluir, obligatoriamente, entre sus prestaciones las que requieran la rehabilitación de las personas discapacitadas, debiendo asegurar la cobertura de medicamentos que estas prestaciones exijan (art. 28) -cfr. esta Sala, causa 7841 del 7/2/01, entre muchas otras-. 6. De otro lado, cabe recordar que el Programa Médico Obligatorio (PMO) fue concebido como un régimen mínimo de prestaciones que las obras sociales deben garantizar (Resolución 201/02 y 1991/05 del Ministerio de Salud). Es que, como sostuvo este Tribunal -en precedentes análogos al presente-, el PMO no constituye una limitación para los agentes de seguro de salud, sino que consiste en una enumeración no taxativa de la cobertura mínima que los beneficiarios están en condiciones de exigir a las obras sociales (cfr. esta Sala, doct. causas 630/03 del 15/4/03 y 14/06 del 27/4/06, entre otras), y el mismo contiene un conjunto de servicios de carácter obligatorio como piso prestacional por debajo del cual ninguna persona debería ubicarse en ningún contexto (cfr. esta Sala, causas 8545 del 6/11/01, 630/03 del 15/4/03 y 14/2006 del 27/4/06). 7. Este Tribunal ha reconocido que el peligro en la demora -en los casos en que se cuestionan decisiones relacionadas con la salud de las personas- se acredita con la incertidumbre y la preocupación que los distintos padecimientos generan en los amparistas, de modo que la medida precautoria solicitada sea necesaria para disipar un temor de daño inminente, acreditado prima facie o presunto (cfr. causas 6655/98 del 7-5-99, 436/99 del 8-6-99, 7208/98 del 4-11-99, 1830/99 del 2-12-99 y 1056/99 del 16-12-99; en ese sentido, ver Fassi-Yáñez, 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). 8. En tales condiciones, considerando los específicos términos de las indicaciones médicas obrantes en autos (cfr. fs. 159 y 198/199) y teniendo en cuenta que el juzgamiento de la pretensión cautelar sólo es posible mediante una limitada aproximación a la cuestión de fondo sin que implique avanzar sobre la decisión final de la controversia, cabe concluir que la decisión denegatoria puede ocasionar el agravamiento de las condiciones de vida de R.A.H.N.. Lo hasta aquí expuesto no obsta, claro está, a que si la recurrente pone a disposición de la parte actora algún instituto de su cartilla que le ofrezca la prestación aquí requerida (asegurando -claro está- la disponibilidad de cama), pueda requerir un nueva decisión respecto de la cautelar en estudio, dada la esencial mutabilidad y provisionalidad de los pronunciamientos relativos a medidas precautorias -más aún teniendo en cuenta que en este estado incipiente de la causa no se ha producido prueba pericial médica-. 9. Finalmente, y en cuanto a la caución, esta Cámara -en casos análogos al presente- ha decidido que, en atención a la naturaleza de la cuestión debatida en la medida cautelar, a la dolencia que sufre la actora, corresponde confirmar la caución juratoria decidida por el señor juez y no la real como pretende la recurrente (cfr. esta Cámara, Sala 3, causa 8030/00 del 26/4/01; esta Sala, causa 8661/09 del 8/11/11, entre muchas otras). Por lo expuesto, el Tribunal RESUELVE: confirmar la resolución de fs. 205/206 en cuanto fue motivo de agravio. Las costas de Alzada se distribuyen por su orden, en atención a las particularidades de la cuestión y al estado liminar en el cual se encuentra la cuestión -arts. 70, segunda parte y 71 del Código Procesal, texto según ley 26.939, Digesto Jurídico Argentino (DJA)-. Regístrese, notifíquese y devuélvase. María Susana Najurieta Francisco de las Carreras Ricardo Víctor Guarinoni

020583E