

Tratamiento Terapeutico Cobertura Menor De Edad Leyes 24901 Y 23660

JURISPRUDENCIA

Tratamiento terapéutico. Cobertura. Menor de edad. Leyes 24901 y

23660 En el marco de un juicio sumarísimo, se confirma la sentencia que hizo lugar a la medida cautelar solicitada y dispuso que las demandadas le brinden al menor la cobertura integral del tratamiento terapéutico indicado por su médico, hasta que se resuelva la cuestión de fondo en la sentencia definitiva. Buenos Aires, 7 de septiembre de 2017. VISTO: los recursos de apelación interpuestos a fojas 86 y 90 - concedidos a fojas 87 y 91 -, fundados a fojas 107/111 y 113/119, cuyos traslados no fueron contestados (ver fojas 145) y oído el señor Defensor Oficial a fojas 146/148, contra el pronunciamiento de fojas 78; Y CONSIDERANDO: I. El señor Juez de primera instancia hizo lugar a la medida cautelar solicitada en el libelo de inicio y dispuso que las demandadas le brinden al menor J.M.O. la cobertura integral del tratamiento terapéutico indicado por su médico a fojas 7, 8 y 9, hasta que se resuelva la cuestión de fondo en la sentencia definitiva. Contra dicha decisión se alzan las accionadas vencidas. II. Las recurrentes arguyen -básicamente- que no se hallan reunidos los presupuestos generales para justificar el otorgamiento de la precautoria, así como sostienen que no están obligadas a cubrir los tratamientos requeridos con profesionales ajenos a su cartilla dado que cuentan con propios. III. Así planteada la cuestión, en primer lugar, cabe señalar que, no está controvertido que el niño J.M.O., de 8 años de edad, es afiliado a las emplazadas, discapacitado por padecer ?Trastorno de Disregulación Dirruptiva del Estado Animo? y requiere el tratamiento prescripto (cfr. documentación de fojas 1/15 y afirmaciones en los memoriales en estudio). Además, a fojas 13/15 obra el reclamo efectuado a Swiss Medical S.A. y a OSDEPYM. En estas circunstancias, es oportuno aclarar que las demandadas ya sea en su carácter de empresa de medicina prepaga (ley 26.682) o de obra social, debe cumplir con el Programa Médico Obligatorio vigente según Resolución del Ministerio de Salud de la Nación y el Sistema de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad prevista en la ley 24.901. Dicho ello, corresponde recordar que J.M.O. presenta ?Bipolaridad Infantil?- ?Disregulación Dirruptiva del Estado del Animo? (conf. certificados médicos de fojas 7/9 e informe de fojas 10/11), por lo que resulta aplicable al sublite -entre otras- la ley 24.901 que instituye un sistema de prestaciones básicas de atención integral a favor de las personas con discapacidad, que contempla acciones de prevención, asistencia, promoción y protección, con el objeto de brindarles una cobertura integral a sus necesidades y requerimientos (art. 1). Específicamente, la ley 24.901 dispone en su artículo 6° que: ?Los entes obligados por la presente brindarán las prestaciones básicas a sus afiliados con discapacidad mediante servicios propios o contratados?; con lo cual, no se está diciendo que dichos entes tengan sólo las obligaciones que surjan de sus reglamentos o contratos -lo que sería una obviedad- sino que pesa sobre ellos atender las necesidades de los discapacitados por cualquiera de las dos modalidades, tendiendo a la más integral de las coberturas. Así, pues, la intención del legislador ha sido la de reconocerle derechos a las personas más necesitadas en materia de salud, y la de posibilitarle a las obras sociales y entidades de medicina prepagas y a quienes contraten con ellas como proveedores o prestadores, la inclusión dentro del cálculo vectorial de la incidencia de este tipo de situaciones -de ahí la evaluación previa a la que se alude en ese artículo siguiendo los ?criterios definidos y preestablecidos-? (art. 6 cit.). Ciertamente es que las leyes 24.901 y 23.660 no autorizan a prescindir de los profesionales e instituciones enumerados en las cartillas de los entes obligados; pero no lo es menos que pesa sobre estos últimos el deber de suministrarle al paciente discapacitado primero y al tribunal después, toda la información que permita juzgar sobre la idoneidad y experiencia de unos y otras frente a las necesidades del cada caso. Cuando esa conducta no se verifica frente al particular, hay fumus bonis iuris (esta Sala, voto de los doctores Recondo y Antelo en la causa n° 9440/08 del 2/3/2010, considerando VI, párrafo quinto). De las constancias aportadas a la causa surge que si bien OSDEPYM ofreció un institución de su cartilla para la atención del menor, también lo es que no ha aportado a la causa prueba alguna respecto de la idoneidad del mismo para atender la especial patología que sufre su afiliado. En este orden de ideas, el régimen jurídico aplicable al caso, sumado a la enfermedad y al tratamiento prescripto a J.M.O., es lo que permite tener por configurada la verosimilitud en el derecho (superficialmente valorada en esta etapa del juicio) a tener acceso a profesionales e instituciones médicas dotados de los medios aptos para su rehabilitación (en las especiales condiciones requeridas). Lo expuesto hasta aquí basta para confirmar la cautelar decretada por el juez, sin que ello obste a recordar (con relación al peligro en la demora en este tipo de conflictos) que en las decisiones relacionadas con la salud de las personas, resulta suficiente para tener por acreditado tal recaudo, la incertidumbre y la preocupación que ellas generan, de modo que la medida sea necesaria para disipar un temor de daño inminente, acreditado prima facie o presunto (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 cierto que esta solución no conlleva ningún juicio sobre la pretensión principal en la medida en que es la que más se adecua al cuadro de situación descripto impidiendo que la salud de la interesado se deteriore

gravemente durante la tramitación del proceso (Fallos: 302:1284 -art. 25, inc. 1, de la Declaración Universal de los Derechos Humanos y el art. 12, inc. 2, ap. d, del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales-, de jerarquía constitucional (art. 75, inc. 22, de la Constitución Nacional; cfr. esta Sala, causas 22.354/95 el 2/6/95, 53.078/95 del 18/4/96, 1251/97 del 18/12/97, 436/99 del 8/6/99, 7208/98 del 4/11/99, 53/01 del 15/2/01 y 2038/03 del 10/7/03, entre otras). Finalmente, y en lo que respecta a la contracautela dispuesta, corresponde señalar que atento a la naturaleza y alcance de la medida ordenada, el Tribunal considera que las razones esgrimidas por la prepaga no resultan suficientes para revocar la resolución apelada en ese aspecto, pues los argumentos invocados no logran desvirtuar acerca de la necesidad de decretar una contracautela distinta a la juratoria. Por consiguiente, el Tribunal RESUELVE: confirmar la resolución apelada, con costas. El doctor Guillermo Alberto Antelo no suscribe la presente por hallarse en uso de licencia (artículo 109 del RPJN). Regístrese, notifíquese a las partes y al señor Defensor Oficial, oportunamente publíquese y devuélvase. Ricardo Gustavo Recondo Graciela Medina

022040E