

Amparo Iapos Ley De Discapacidad Ley 24901 Hogar Derecho De La Ancianidad Convencion Interamericana Sobre Derechos De Las Personas Mayores

JURISPRUDENCIA

Amparo. IAPOS. Ley de discapacidad. Ley 24901. Hogar. Derecho

de la ancianidad. Convención Interamericana sobre Derechos de las Personas Mayores Se resuelve hacer lugar parcialmente a la acción de amparo y ordenar al demandado a que otorgue cobertura integral a la prestación de internación en ?Hogar? y, para el caso de que se mantenga la situación de carencia de disponibilidad, se haga cargo de los costos que demande el alojamiento de la amparista en el residencial propuesto por la misma. Esto es debido a que se considera que al ser la actora una persona mayor, se le debe otorgar una protección especial, y al estar la acción basada en una materia relacionada con la salud, resulta pertinente entablar una acción de amparo, pese a existir una vía administrativa para realizar el reclamo. Rosario, 25.4.2018 Y VISTOS:

los autos citados precedentemente, caratulados ?MUTTIS, Gladys Victoria contra I.A.P.O.S. sobre AMPARO?, CUIJ 21-02881199-0, venidos para dictar sentencia y de los que resulta: 1. Que a fs. 31/35 se presenta Gladys Victoria Muttis e inicia acción de amparo contra el Instituto Autárquico Provincial de Obra Social (I.A.P.O.S.) pretendiendo que este último le brinde: a) Cobertura de la internación en hogar en la Institución Residencial ?Villa Hortensia? de esta ciudad; b) Provisión de la silla de ruedas indicada por su médico y su kinesióloga tratante, con apoyabrazos y apoyapiés rebatibles; c) Provisión mensual de ochenta apósitos para incontinencia urinaria y d) Cobertura de dos sesiones semanales de asistencia domiciliar y tres sesiones de kinesioterapia y fisioterapia indicadas. Afirma ser afiliada titular obligatoria al I.A.P.O.S. bajo nro. ... y, en tal carácter, recuerda que no cuenta con la posibilidad de elegir libremente la cobertura médica que entienda más conveniente y más amplia para la atención de su salud. Dice tener 80 años de edad -81 al día de la fecha- y presentar un cuadro de osteoartritis y poliartritis en ambas piernas, con amputación de antepié debido a úlceras varicosas en ambas piernas. Padece además trastornos mentales moderados debido a lesión y difusión cerebral, motivo por el cual requiere asistencia permanente de terceras personas para realizar las necesidades básicas de su vida normal, siendo su médico tratante el Dr. Damian Carlson y su kinesióloga la Lic. Maria Angeles Mosich. A raíz de la patología descripta le fue extendido un Certificado de Discapacidad, con fecha de vigencia hasta el 8.3.2021. Además, por lo expuesto y la falta de un grupo familiar continente, debió ser institucionalizada en el Residencial ?Villa Hortensia?, sito en calle Superi ... de Rosario, destacando que se encuentra completamente a gusto en dicho lugar. Relata luego que sus familiares se presentaron en Febrero de 2017 ante el demandado y solicitaron las prestaciones ordenadas por el médico tratante, informándoseles que las mismas no se encontraban dentro de la cobertura de la obra social, razón por la cual presentaron el 3.4.2017 una nota ante aquel, intimándolo a hacerse cargo de las mentadas prestaciones y adjuntando la documentación requerida, pese a lo cual no obtuvieron respuesta alguna y en función de lo cual concurren a esta sede jurisdiccional promoviendo acción de amparo. Funda su pretensión en lo normado por los arts. 29, 32 y 39, inc. d), de la Ley 24.901 -Ley de Discapacidad, a la cual, agrega, adhirió la Provincia de Santa Fe según Convenio nro. 1.158 y Ley 11.814, así como también a la Convención Internacional sobre los Derechos de las personas con Discapacidad; en Argentina, Ley 26.378-, 1, 2, 9, 10, 988, 1117 y conc. -ejercicio de los derechos, abuso de los derechos) y 1710, sig. y conc. -prevención del dano- del C.C.C.N., arts. 43 y 75, inc. 22 C.N. y lo establecido por las Leyes 16.986 y 17.454 (Nac.), 10.456 (Pcial.). Ofrece prueba, adjunta la documental pertinente y cita doctrina y jurisprudencia en apoyo de su pretensión. Por último, plantea una medida cautelar innovativa a fin de que se ordene la cobertura requerida. 2. A fs. 36 el tribunal convoca a las partes a una audiencia en los términos de los arts. 20 y 21 C.P.C.C., la cual es celebrada a fs. 37. Posteriormente y conforme lo acordado en dicho acto, el demandado informa, en relación al requerimiento de alojamiento en ?Hogar?, que las instituciones mediante la cual brinda esta prestación (?Hogar Los Amorinis? y ?Santa Cecilia?) manifestaron no contar con disponibilidad para permitir el ingreso y alojamiento de la actora, ofreciéndole la opción de percibir el beneficio de subsidio por geriatría previo trámite administrativo ante la Obra Social o bien un subsidio para solventar los gastos que demande un asistente particular en su domicilio. Por otro lado, informa la modificación del trámite para proveer la silla de ruedas, la que estaría a disposición de la amparista en dos empresas -Ortopedia Americana y Spring Medica-, debiendo dirigirse a alguna de ellas con la documentación necesaria para gestionar dicha provisión. Finalmente, hace saber que la actora contaría también con cobertura del P.A.M.I., debido a que recibe una pensión nacional y, si bien no se ha cursado reclamo alguno a esta entidad, podría citársela a fin de intentar coordinar la asistencia. La actora rechaza la propuesta formulada respecto a la concesión de los beneficios - subsidios- y solicita el dictado de la medida cautelar innovativa. 3. Que por auto nro. 1401/17 (fs. 48/49) el tribunal dispuso hacer lugar a la medida solicitada, ordenando la internación en el geriátrico propuesto por la amparista -con la salvedad que, en caso de haber vacantes en alguno de los hogares informados por el accionado, correspondería brindar la cobertura a través de

estos, previo informe sobre la factibilidad del traslado- y rechazando la citacion de P.A.M.I. 4.A fs. 54 se corre traslado de la demanda (cfm. art. 7, Ley 10.456), la que es respondida por el I.A.P.O.S. a fs. 93/100. En primer lugar, afirma que la accion intentada es inadmisibile, tanto porque el acto u omision en cuestion no es manifiestamente ilegitimo ni existe arbitrariedad o ilegalidad manifiesta que lesione o amenace el derecho constitucional (cfm. art. 43 C.N.). Alega tambien que la actora no ha demostrado la inexistencia de otras vias idóneas para cursar su reclamo, recordando en este punto que la accion de amparo es excepcional y que ademas, cuando emana de la Administracion Publica, debe agotarse la via administrativa previa. Niega luego los hechos en la forma relatada por la amparista y reconoce que la misma es afiliada al I.A.P.O.S. y posee el Certificado de Discapacidad citado, como también que el 3.4.2017 presento una solicitud de cobertura de gastos de geriatría en el Residencial ?Villa Hortensia? -conforme detalle ut supra-, para lo cual acompaño fotocopias simples de las prescripciones medicas. En respuesta, el 12.4.2017 y mediante carta con aviso de recibo -recibida el 13.4.2017 por las apoderadas de la actora-, se le informo detalladamente el procedimiento a seguir a fin de concretar las autorizaciones de las practicas y cobertura de salud. En función de ello, sostiene que nunca se le nego la cobertura, explicandosele que el tramite de pedido de apositos y de sesiones de kinesiología debían solicitarse on line y a traves de cada prestador, mientras que las gestiones para la silla de ruedas y subsidio de geriatría debían efectuarse ante la Obra Social. Sin embargo, en lugar de recibir la documentacion solicitada, el dia 26.5.2017 se recibió una cedula notificando la iniciacion del amparo, hecho que le causo sorpresa por cuanto las representantes de la actora no pueden desconocer que, al igual que toda Obra Social, el I.A.P.O.S. debe contar con la documentacion original y realizar el tramite de autorizacion. A renglon seguido, hace un relato de lo acontecido en la audiencia, para pasar luego a detallar el estado de cada una de las prestaciones exigidas, a saber: 4.1.Hogar: reitera los argumentos vertidos al contestar la cautelar, relativos a la forma en que el accionado otorga cobertura a la prestacion solicitada, sea a traves de hogares que son prestadores de la Obra Social u otorgando un subsidio o ayuda economica para la internacion en otro establecimiento similar -en caso de que aquellos no tuvieran disponibilidad- o internacion domiciliaria con asistencia, a eleccion de la afiliada. Efectua asimismo una diferenciacion entre las prestaciones ?Geriatría?, peticionada por la amparista, y ?Hogar?, que es la que realmente necesita. A partir de la Resolucion nro. 428/1999, dictada por el Ministerio de Salud y Accion Social de la Nacion -reglamentaria de la Ley 24.901-, se crea el Nomenclador de prestaciones basicas para personas con discapacidad, estableciendo la normativa general, los niveles de atencion y tratamientos. La prestacion ?Hogar?, indicada en el Certificado de Discapacidad de la actora, en el Nivel de Atencion y Tratamiento -punto 2 de la norma-, la incluye dentro de la Modalidad de Internacion -Punto 2.2.- y particularmente en el Punto 2.2.2.Modulo Hogar, siendo este el recurso institucional que tiene por finalidad brindar cobertura integral a los requerimientos basicos esenciales (vivienda, alimentacion, atencion especializada) a personas con discapacidad sin grupo familiar propio o con grupo familiar no continente. En funcion de lo expuesto, define la ?prestacion geriátrica? como el ?lugar de residencia en la que se encuentran alojados voluntariamente las personas mayores de sesenta años que tienen algun grado de impedimento que le dificulta el autovalimiento, necesitando en consecuencia la asistencia de otra persona, resultando sus minusvalias o deterioros por el propio envejecimiento, por el mero transcurso del tiempo, sin hacer hincapie en ninguna cuestion de incapacidad, dado que para ello existen otras instituciones especificamente destinadas?. Por su parte, la ?prestacion Hogar? -requerida y solicitada por la amparista-, ?se debe llevar adelante mediante una institucion especialmente creada, habilitada y disenada para hacer frente a las necesidades de las personas discapacitadas alojadas en la misma. Existiendo al respecto una categorizacion de dichas instituciones, dependiendo ello de la complejidad prestacional capaz de brindar cada una de las mismas?. La diferenciacion expresada surge tambien de las normas pertinentes. Asi, mientras la primera se encuentra reglada en leyes (nro. 9.847 y 10.169) y decretos provinciales (1453/86 y 2719) y en la Ordenanza Municipal nro. 6.294, la segunda es creada y reglamentada por la Ley 24.901 y las Resoluciones nro. 428/1999 y nro. 1.328/06 del Ministerio de Salud de la Nacion. Como conclusion, debe tenerse presente que no cualquier institucion en la que se encuentran alojados ancianos resulta ser una institucion especializada en la atencion de personas discapacitadas, es decir, no resulta ser un "Hogar" a los fines establecidos por las normas citadas. 4.2.Asistente domiciliario: considera que es viable en tanto y en cuanto la asistencia se efectue en el domicilio particular, ya que seria un sinsentido pretender una asistencialidad personal cuando el individuo se encuentra internado en un ?Hogar? o en un ?Geriatrico?, porque estos mismos lugares se caracterizan por realizar prestaciones de asistencialidad, siendo este su objeto principal. Sin perjuicio de ello y si la voluntad de la accionante fuera no ser internada, reitera su ofrecimiento de ayuda economica para costear los gastos que demande un ?Asistente Domiciliario?, segun Disposicion General nro. 54/2016 que adjunta. 4.3.Rehabilitacion kinesiologica y provision de apositos/panales: como explico en la audiencia, las prestaciones deben solicitarse on line a traves del sistema; en primer caso, a traves del terapeuta y en el segundo a traves de la farmacia de confianza de la afiliada. Pese a lo indicado, aclara, la amparista no ha realizado ningun tramite al respecto, es decir, no existe en sus registros solicitud alguna para cubrir los mismos. 4.4.Silla de ruedas: menciona lo expresado en su escrito de fs. 43/44 y adjunta constancia segun la cual el referido elemento fue proveido en fecha 21.6.2017. Dice

finalmente que, por las razones expuestas, quedo en evidencia que la accion se inicio con intencion de obviar los tramites administrativos correspondientes y no como un reclamo legitimo por violacion de derechos constitucionales, por lo que debera rechazarse la accion. Ofrece prueba y cita jurisprudencia y doctrina en defensa de su postura. 5.A fs. 103 se proveen las pruebas y, una vez producidas las mismas, se corre vista al Ministerio Publico Fiscal, la que es respondida por la Fiscal Nro. 6 a fs. 128 avalando la pretension de la amparista. No habiendo escritos pendientes de agregacion segun se informa en autos, quedan los presentes en condiciones de resolver. Y CONSIDERANDO: 1. Que el tratamiento y resolucio de las pretensiones relacionadas con la provision de una silla de ruedas, apositos y sesiones de kinesiologia y fisioterapia, se ha tornado inoficioso por no subsistir materia sobre la que deba pronunciarse el Tribunal. Asi puede comprobarse de la lectura del acta confeccionada con motivo de la audiencia dispuesta por el Tribunal (fs. 37) -oportunidad en la cual las letradas de la parte actora y de la demandada retiraron, respectivamente, las ordenes pertinentes para su autorizaci3n por la accionada- y de lo informado a fs. 100 por el demandado respecto a la provision de la silla de ruedas, informacion esta que no ha sido desconocida por la amparista. En tales condiciones, corresponde declarar que no subsiste materia sobre la que deba pronunciarse el Tribunal. 2. Debe decidirse acerca de la pretension vinculada con la cobertura de la internacion de la actora. La demandada, al contestar la demanda, reitera lo que habia expuesto al inicio de los presentes, esto es, que asume los costos que demande el alojamiento de la amparista en alguno de los hogares que son prestadores de la obra social (Los Amorinis y Santa Cecilia), siempre que existiera disponibilidad en los mismos; caso contrario ofrece la posibilidad de otorgar una ayuda economica a los fines de costear los gastos de una internacion geriatrica o una ayuda economica para costear un asistente domiciliario. 3. Tal como ha quedado planteado el caso y luego del desarrollo del proceso, cabe anticipar que no existen elementos para variar el enfoque inicial que se le dio al momento de decidir sobre la medida cautelar (resolucion N° 1401/17, fs. 48). En efecto, no se discute en autos el caracter de afiliada al I.A.P.O.S. de la amparista. Tampoco se debate su diagnostico, ni la necesidad de la cobertura que reclama. En este sentido se impone recordar que la actora es una discapacitada reconocida como tal por el Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe bajo el diagnostico "otros trastornos mentales debidos a a lesion y disfuncion cerebral y a enfermedad fisica poliartrosis dependencia de silla de ruedas" (ver certificado N° ..., fs. 20). En la misma linea, el galeno tratante, al prescribir internacion en hogar, informo que padecia "...demencia y trastorno de movilidad (silla de ruedas) y no se moviliza sin ayuda...?", asi como tambien incontinencia urinaria (fs. 7/9). A su vez, del informe de su kinesiologa y fisiatra (fs. 16), del cual se desprende que "...curso cuadro de osteoartritis generalizada, en periodo de cicatrizacion de ulceras en ambos miembros inferiores de etiologia varicosa, amputacion total del tercero, cuarto y quinto dedo del pie y parcial del segundo dedo, sindrome del manguito rotador del hombro izquierdo, sobrepeso y trastorno cognitivo...?". Tambien destaca que, con anterioridad al tratamiento kinesico, se encontraba "...postrada en cama, por estar cursando periodo de post-internacion por complicacion del cuadro varicoso que padece..., no realizaba cambios de decubito de forma independiente, realizaba transferencias decubito a sedestacion de forma asistida, al igual que el pasaje a silla de rueda, tampoco realizaba marcha independiente ni autoasistida. La fuerza en miembros inferiores y superiores se encontraba disminuida... y durante la movilidad manifestaba dolor intenso en la cara interna de ambas rodillas y del hombro izquierdo...?"; este cuadro habria mostrado una mejoria luego de 26 sesiones de rehabilitacion, pudiendo realizar algunos movimientos y pequenas marchas asistidas, aunque aun subsistian los dolores. En resumen, el cuadro clinico que atraviesa la amparista habla por si solo respecto a la incapacidad de la misma para manejarse en forma independiente y a las necesidades basicas que deben cubrirse para que pueda llevar una vida lo mas digna posible. Ninguna argumentacion en contra se ha deslizado al respecto por parte del demandado, quien ha centrado su defensa en la cuestion sobre la prestacion que demandar3a la actora -hogar, geriatrica, asistencia domiciliaria- y no en lo relacionado con los diagnosticos de los profesionales y su estado actual, tanto de salud como personal. 4. Parece propicio recordar, inicialmente, que la jurisprudencia del mas alto rango es conteste en erigir al amparo como la via apta para canalizar planteos concernientes al derecho a la salud. Asi, la Corte Suprema de Justicia de la Nacion declaro que "la accion de amparo es particularmente pertinente en materias como las que trata "el sub lite" relacionadas con la preservacion de la salud y la integridad fisica. Y frente a un grave problema como el planteado en autos, no cabe extremar la aplicacion del principio segun el cual el amparo no procede cuando el afectado tiene a su alcance una via administrativa a la cual acudir, pues los propios valores en juego y la normalmente presente urgencia del caso, se contraponen al ejercicio de soluciones de esa indole" (C.S.J.N. , 30.10.2010, "Maria F. Judith v. Instituto de Obra Social de la Provincia de Entre Rios", entre otros). 4.1. Dos aristas esenciales merecen especial consideracion en el caso. La primera, el caracter de discapacitada de la amparista. Como es sabido, la protecci3n y la asistencia integral a la incapacidad constituye una politica publica en nuestro pa3s (C.S.J.N. "Martin c. Fuerza Aerea Argentina", J.A. 2005-II.33). Desde el plano normativo cabe poner especial enfasis en que la ley la ley 27044 otorgo jerarquia constitucional, en los terminos del art. 75 inc. 22 de la Constitucion nacional, a la Convencion sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, pudiendo destacarse, en lo atinente a nuestro caso, lo previsto en los arts. 1, 25, 28 y cc de la citada Convencion. Por su parte, la ley Nacional 24.901

dispone expresamente en su artículo segundo que "las obras sociales, comprendiendo por tal concepto las entidades enunciadas en el artículo 1 de la ley 23.660, tendrán a su cargo con carácter obligatorio, la cobertura total de las prestaciones básicas enunciadas en la presente ley, que necesiten las personas con discapacidad afiliadas a las mismas", mencionando a partir del artículo 14 las prestaciones comprendidas por la cobertura. Asimismo el art. 18 de la referida norma legal establece como obligación a cargo de las mismas la llamadas "Prestaciones asistenciales". Al respecto dispone: "Se entiende por prestaciones asistenciales a aquellas que tienen por finalidad la cobertura de los requerimientos básicos esenciales de la persona con discapacidad (habitat - alimentación - atención especializada) a los que se accede de acuerdo con el tipo de discapacidad y situación socio - familiar que posea el demandante. Comprenden sistemas alternativos al grupo familiar a favor de las personas con discapacidad sin grupo familiar o con grupo familiar no continente". En el artículo 19 se aclara que los servicios específicos desarrollados en el presente capítulo lo son al solo efecto enunciativo, e integraran asimismo las prestaciones básicas que deberán brindarse a favor de 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. La Provincia de Santa Fe ha adherido a la Ley Nacional 24.901 mediante convenio 1158 de fecha 28.2.2000, aprobado por ley Provincial Nro. 11.814. Elementales razones de igualdad y no discriminación imponen que un discapacitado en la Provincia de Santa Fe no debería contar con una cobertura menor que la que tienen los adheridos al sistema nacional, habiendo el Estado Provincial adherido al mismo, tendiente a brindar igual protección. La otra arista a ponderar es que la amparista tiene 80 años. El dr. Miguel Angel Ciuro Caldani, al dignificar la importancia del derecho de la ancianidad, manifiesta que hay que tener en cuenta que "el anciano es, sobre todo en nuestra época, un ser especialmente débil que requiere particular protección" (Ciuro Caldani, Miguel Angel, "Derecho de la ancianidad" en Investigación y Docencia N° 20, Rosario, FIJ, 1992, pag.35 yss.). Interesa señalar, en esta dirección, que mediante Ley 27.360, se aprobó la Convención Interamericana sobre Derechos de las Personas Mayores. Como es sabido, por imperio de lo previsto en el art. 75 inc. 22 de la C.N. esta convención reviste jerarquía superior a la ley. En el art. 19 de la mencionada Convención se contempla el derecho a la salud de las personas mayores y en el art. 31 puede leerse que "La actuación judicial deberá ser particularmente expedita en casos en que se encuentre en riesgo la salud o la vida de la persona mayor". 5.Otra línea de consideraciones que debe presidir el razonamiento en casos como el de la especie es la tradicional doctrina de la Corte Suprema de Justicia de la Nación en cuanto "ha considerado que el derecho a la vida es el primer derecho de la persona humana que resulta reconocido y garantizado por la Constitución Nacional (Fallos 302:1284; 310:112). También ha dicho que el hombre es eje y centro de todo el sistema jurídico y en tanto fin en sí mismo -mas allá de su naturaleza trascendente- su persona es inviolable y constituye valor fundamental con respecto al cual los restantes valores tienen siempre carácter instrumental (Fallos 316:479, votos concurrentes)" (Corte Sup., 24.10.2000, in re "Campodonico de Beviacqua, Ana C. v. Estado Nacional", J.A. 2001-I-464). En el mismo precedente agregó "Que a partir de lo dispuesto en los tratados internacionales que tienen jerarquía constitucional (art. 75 inc. 22 Ley Suprema), ha reafirmado en recientes pronunciamientos el derecho a la preservación de la salud -comprendido dentro del derecho a la vida- y ha destacado la obligación impostergable que tiene la autoridad pública de garantizar ese derecho con acciones positivas, sin perjuicio de las obligaciones que deban asumir en su cumplimiento las jurisdicciones locales, las obras sociales o las entidades de la llamada medicina prepaga (Fallos 321:1684 y causa A.186 XXXIV, "Asociación Benghalensis y otros v. Ministerio de Salud y Acción Social - Estado Nacional s/amparo ley 16986" del 1.6.2000, mayoría y votos concurrentes y dictamen del procurador general de la Nación a cuyos fundamentos se remite)". 6.Y bien, la conducta de la accionada no se ajusta a estos postulados debiendo calificarse a la misma de manifiestamente arbitraria y, como se anticipó en el punto 3, se hará lugar al amparo. Es que, si bien se mira, la demandada no objeta lo medular del caso; antes bien, admite que la pretensión de la actora de obtener la cobertura de la internación en un "hogar" es legítima y ajustada a derecho, pero a renglón seguido sostiene que, por las particularidades propias del diseño que tiene organizado, no puede cubrir esa prestación por carecer de disponibilidad los hogares con los cuales tiene relación. Notese que la demandada no se ha opuesto a cubrir la prestación pero tampoco se ha allanado e, inclusive, ha dejado transcurrir la totalidad del proceso sin informar si había variado la situación de ocupación de los hogares con los que habitualmente ofrece tal cobertura, lo que permite inferir que dicha situación se mantiene y en consecuencia es válido presumir que no existe capacidad disponible para alojar a la amparista. Entonces, si por un lado se reconoce que debe dar cobertura pero de seguido admite que no se encuentra en condiciones de hacerlo, no puede oponerse a la pretensión consistente en que se haga cargo de los costos generados por la internación en la institución elegida, procurando hacer prevalecer el régimen de subsidios que tiene delineado. Véase que el demandado, en lugar de atender las necesidades de la misma, ha optado por entrar en un terreno conjetural marcando diferencias entre "hogar" y "Geriatrico", pero sin demostrar que la institución en la que se encuentra alojada no cumpla las exigencias para dar la debida atención. Tal demostración era necesaria no solo por lo que se expuso al decidir la cautelar en el sentido que, "prima facie", el residencial en cuestión estaba habilitado administrativamente para alojar a personas con discapacidad, sino principalmente porque es el lugar en el

que se halla alojada por su propia voluntad y la de su familia. Si ello es así, para oponerse a la cobertura de la internación en ?Villa Hortensia? debió arguir razones sustanciales que demuestren que la referida institución no tiene la capacidad de brindar la atención que requiere la amparista. De todo lo dicho se concluye que el demandado no ha cumplido con su deber de cobertura para con la amparista y, en función de ello, cabra hacer lugar a la acción en los términos que se establecieron en la parte dispositiva.

6.1.La forma en que se decide torna inoficioso el tratamiento de la pretensión orientada a obtener cobertura por asistencia domiciliaria. 7.Las costas se imponen a la perdedora en orden a lo normado por el art. 251 C.P.C.C. Por lo expuesto y el derecho citado, FALLO: 1.Declarando inoficioso el tratamiento de las pretensiones relacionadas con la provisión de silla de ruedas, apósitos, sesiones de kinesiología y fisioterapia y asistencia domiciliaria. 2.Haciendo lugar parcialmente a la acción de amparo y, en consecuencia, ordenando al demandado que otorgue cobertura integral a la prestación de internación en ?Hogar? y, para el caso de que se mantenga la situación de carencia de disponibilidad, se haga cargo de los costos que demande el alojamiento de la amparista en el Residencial ?Villa Hortensia?. Costas al vencido. Insertese y hagase saber. DRA. LORENA A. GONZALEZ

SECRETARIA DR. MARCELO N. QUIROGA

JUEZ Nota:

(*) Sumarios elaborados

por Juris online

030068E