

## Cobertura Medica Rehabilitacion Neuro Kinesiológica

### JURISPRUDENCIA

### Cobertura médica. Rehabilitación neuro kinesiológica

Se

confirma la sentencia que hizo lugar parcialmente a la acción y condenando a la accionada a acordar al amparista la cobertura total correspondiente a la rehabilitación neuro-kinesiológica y FKT por cinco (5) sesiones semanales durante doce (12) meses, bajo la modalidad y alcances que sean prescriptos por los médicos tratantes y mientras el actor lo demande para el tratamiento de la afección discapacitante que padece. Paraná, 14 de septiembre de 2018. Y VISTOS: Estos autos caratulados:

?Olivi, Rubén Horacio contra PAMI sobre amparo Ley 16986?, Expte. N FPA 17456/2017/CA1, provenientes del Juzgado Federal N° 2 de Concepción del Uruguay, y; CONSIDERANDO: I- Que el actor deduce acción de amparo contra el INSSJP-PAMI y demanda la cobertura integral y permanente de las prestaciones solicitadas y posteriores que indiquen los médicos tratantes,

reclamando, concretamente, la cobertura de cinco (5) sesiones semanales de neurokinesiolología y FKT durante doce (12) meses.

El a quo dicta sentencia a fs. 44/48, haciendo lugar parcialmente a la acción y condenando a la accionada a acordar al amparista la cobertura total correspondiente a la rehabilitación neuro-kinesiológica y FKT por cinco (5) sesiones semanales durante doce (12) meses, bajo la modalidad y alcances que sean prescriptos por los médicos tratantes y mientras el actor lo demande para el

tratamiento de la afección discapacitante que padece. Impone las costas por su orden, difiere la regulación de honorarios y tiene presente la reserva del caso federal. Contra dicha decisión la demandada deduce recurso de apelación a fs. 49/50, el que es concedido a fs. 51/52, quedando los presentes en estado de resolver a fs. 62/vta. II- Que la apelante plantea que la sentencia es contradictoria porque dice que hace lugar parcialmente a la demanda pero admite en forma total el objeto del amparo. Por otro

lado, afirma que no fueron considerados los argumentos por ella vertidos y relativos a que no se rechazó la prestación solicitada sino que se ofrecieron sesenta (60) sesiones anuales más treinta (30) sesiones adicionales, agregando que el afiliado no se encuentra en una etapa aguda de la enfermedad que justifique el tratamiento intensivo peticionado. Afirma que el a quo no verificó el

cumplimiento de los requisitos de admisibilidad del amparo y solicita que se revoque la sentencia dictada. III- Que, en primer lugar, cabe rechazar el agravio mediante el cual se invoca que la sentencia es contradictoria. Ello es así en virtud de que el a quo sólo admitió el reclamo atinente a las prestaciones de neurokinesiolología y FKT, pero guardó silencio respecto a las ?prestaciones

posteriores que indiquen los médicos tratantes?. Por ello, no resulta acertado el argumento relativo a que la acción ha prosperado íntegramente. IV- Que, por otro lado, corresponde señalar que al estar en juego el derecho a la salud del amparista la vía escogida se justifica ampliamente. En efecto, el orden jurídico no cuenta con otro remedio eficiente y pronto para proveer la tutela judicial efectiva; debiendo tenerse en cuenta que por medio del amparo se trata de proporcionar al particular la vía de mayor entidad y

eficiencia para alcanzar la protección deseada, procurándose el mayor grado de optimización tuitiva (Rivas, Adolfo Armando, op. cit., p. 248). V- Que en cuanto al fondo de la cuestión debatida, surge de las constancias de la causa que el actor, de 51 años de edad, presenta secuela de ACV hemorrágico sufrido en el año 1993 (cfr. fs. 6 y 7) y cuenta con certificado de discapacidad (fs. 3). Durante el año 2015/2016 realizó un tratamiento de rehabilitación neuro kinésica debido a que padecía fuertes dolores de su

miembro superior izquierdo y en la zona lumbar, cintura escapular y dificultad progresiva para caminar. Al concluir dicho tratamiento se logró: que el paciente concientice sus compensaciones, cambie el manejo del cuerpo durante las actividades del día, logre activar extensores de cadera izquierdo, mejore la sensibilidad del pie izquierdo, utilice su MI I para las transferencias de sedente alto a bípedo, que realice más trabajo físico, active los extensores de rodilla, alineación de su MI I a línea media, eliminar el dolor del hombro y de lumbares. El Licenciado en Kinesiolología y Fisioterapia tratante ?recomienda consulta con el médico para que evalúe e indique la continuidad del tratamiento? (cfr. fs. 10/18). A fs. 6 y 7 obran las prescripciones emitidas por los Dres.

Gerardo Raúl Kaufmann, médico de cabecera del actor (cfr. fs. 5), y Oscar Grilli, especialista en neurología, que prescriben cinco (5) sesiones semanales de kinesiolología durante el período mayo/2017 a mayo/2018. La demandada rechaza lo requerido atento lo previsto en la resolución 428/09, conforme la cual autoriza sesenta (60) sesiones Módulo Día Tratamiento Ambulatorio (MMTA) por año y treinta (30) sesiones adicionales una vez por semana bajo el módulo Cuidados de las Secuelas (MMCS) (fs. 9). Idéntica respuesta había brindado cuando se solicitó la cobertura del tratamiento realizado por el actor en el período 2015/2016 (fs. 8). b)

Que el relato precedente pone de manifiesto la evolución favorable del cuadro que presentaba el actor a partir del tratamiento kinesiológico realizado, así como la valoración que efectuaron los médicos tratantes respecto a la necesidad de continuarlo. La respuesta brindada por PAMI, aun cuando se sustente en una resolución interna (que, vale remarcar, no ha sido adjuntada), resulta lesiva del derecho a la salud del amparista y no puede ser acogida. Ello es así en virtud de que conlleva el ofrecimiento de una

cobertura parcial, cuando el actor ha probado suficientemente su requerimiento. Y es que a las facultades reglamentarias y de

control de prestaciones que tiene la obra social se opone, en el presente caso, el derecho a la salud del amparista, primer derecho natural de la persona humana, preexistente a toda la legislación positiva y que resulta de principal rango garantizado por la Constitución Nacional (CSJN, ?Imbrogno, Ricardo c/ IOS s/ Amparo?, Fallos 324:3076). Conforme ello, teniendo en cuenta que la actividad desplegada por la parte actora ha sido suficiente para acreditar que la prestación solicitada, en los términos en que ha sido prescripta por los médicos tratantes, resulta necesaria para atender a la salud del amparista; a lo que se suma que la evaluación del presente litigio parte, necesariamente, de la existencia de un derecho constitucional a la preservación de la salud -comprendido dentro del derecho a la vida- (cfr. C.S.J.N., Fallos 321:1684; ?Asociación Benghalensis y otros v. M. de Salud y Acción Social-Estado Nacional?, 323:1339), el cual impone la adopción de medidas que lo salvaguarden adecuadamente, corresponde rechazar el agravio propuesto. Conforme los argumentos vertidos, se rechaza el recurso de apelación interpuesto y se confirma la sentencia dictada, con costas en esta instancia a la apelante vencida (art. 14 de la ley 16986). VI- Que no se regulan honorarios en esta instancia a la Dra. María Alejandra Piérola atento lo previsto en el art. 2 de la ley 27423. Por lo expuesto, SE RESUELVE: Rechazar el recurso de apelación interpuesto y confirmar la sentencia de fs. 44/48. Imponer las costas de esta instancia a la apelante vencida (art. 14 de la ley 16986). No regular honorarios en esta instancia a la Dra. María Alejandra Piérola atento lo previsto en el art. 2 de la ley 27423. Se constituye el Tribunal con los suscriptos de conformidad a lo dispuesto en el art.109 del RJN -Vocal Excusada-. Regístrese, notifíquese, difúndase a través de la Dirección de Comunicación Pública de la Corte Suprema de Justicia de la Nación y bajen. CINTIA GRACIELA GOMEZ MATEO JOSE BUSANICHE

034797E