

Accion De Amparo Medicos Traumatologos Desempadronamiento Prestadores Medicos Obra Social Medida Cautelar Innovativa Ejercicio De La Profesion

JURISPRUDENCIA

La Plata, 18 de Diciembre de 2020. PDC.-

Tiénesse a los peticionantes por presentados y parte en el carácter invocado a mérito de la copia de poder acompañada y por constituidos los domicilios indicados (arts. 40, 41, 46, 47, 143 del CPCC). Notifíquese (art. 135 del CPCC). Hágase saber que de conformidad con la eximición dispuesta por la SCBA en la Res. 10/20 art. 3 ap. b.4 , no le será requerida -por ahora- en soporte papel la documentación adjunta digitalmente al escrito en proveimiento designándose, en este acto, al presentante como depositario temporal de los mismos (arts. 11 de la Ley 25.506, 5 del Dec. 2628/2002, 1 y 2 de la Ley 13.666, 34 y 36 del CPCC y 4 de la Ac. 3886/18, eximido por Res. 10/20 art. 3. ap. b.4 de la SCBA). Declárase admisible la acción deducida y dése traslado al demandado por el plazo de cinco (5) días, a quien se cita y emplaza para que la conteste conforme lo dispuesto en el art. 10 de la Ley 13.928 y comparezca a estar a derecho (art. 7 de la Ley 13.928). Hágase saber que la conducta observada por las partes durante la sustanciación del proceso podrá constituir un elemento de convicción, debiendo observar por parte de los litigantes y sus letrados colaboración, lealtad, probidad y buena fe en lo que haga a este pleito (arts. 34 inc. 5° aps. ?b?, ?d? y ?e?, doct. art. 34 inc. 6°, 35, 36 inc. 2° del C.P.C.C.; 58 inc. 1° de la Ley 5177 t.o. dec. 2885/01, 3 de la ley 5827). Recuérdase a las partes que ?el proceso judicial no debe ser un juego de ficciones donde triunfe la parte más hábil sino un sistema para solucionar un litigio de la forma más justa posible? y que ?los abogados deben ejercer la defensa de sus clientes con lealtad y buena fe, sin tergiversar los hechos ni utilizar maniobras incompatibles con la importante función de abogar? (conf. Arazi, Roland, ?La mentira en el proceso civil?). Asimismo hágase saber que podrá ser aplicado el art. 1735 del Código Civil y Comercial, por lo que las partes podrán ofrecer y producir los elementos de convicción que hagan a sus derechos y no tan sólo respecto de lo que alegan. Ello teniendo en consideración quien se encuentra en mejores condiciones de colaborar y-o probar (art. 12 Ley 13.928). Notifíquese por cédula electrónica con carácter urgente, con habilitación de días y horas inhábiles y con entrega de copias del escrito de inicio y de la documental acompañada (arts. 34 inc. 5, 120, 135, 153 del CPCC). Déjase establecido que la confección de la cédula aquí ordenada queda a cargo de la parte actora, quien deberá remitirla a confronte con las puntualizaciones indicadas y dirigirla al domicilio electrónico del Sr. Fiscal de Estado (gomez@fepba.gov.ar). Asimismo, para una mayor agilidad y entendimiento en el procedimiento, hágase saber a los amparistas que deberán anotar la promoción de este proceso al IOMA por el plazo de cinco días a los correos electrónicos amparosoma@gmail.com y relacionesjuridicasoma@gmail.com, unidaddeconflictos@gmail.com remitiendo copia del escrito de inicio, de la documental acompañada y de la presente resolución, quedando a su cargo la confección y remisión de los correspondientes e-mails, debiendo posteriormente acreditar tal extremo en autos, a los fines de que la accionada acompañe las constancias que considere pertinentes (art. 34 inc. 5 del CPCC). Por otro lado, requiérase a los letrados para que en el plazo de un (1) día proporcionen al Juzgado sus teléfonos de contacto y mails, a fin de posibilitar la fijación de ?una audiencia de entendimiento jurídico y eventual composición del conflicto? con carácter urgente. El acto se llevará a cabo de manera remota, pudiendo ser efectuado también en forma semipresencial o presencial de acuerdo a las circunstancias y recursos existentes -deberán denunciar si son personas de riesgo por la situación de pandemia de COVID imperante y/o cualquier otra imposibilidad en idéntico plazo de un (1) día. Quedará vedada la filmación o grabación del mismo en virtud de la confidencialidad que merece la convocatoria. Atento las características del presente, más allá del gran número de amparistas, lo cierto es que en el caso no nos encontramos frente a un proceso colectivo sino ante a una gran cantidad de litisconsortes activos que pueden ser perfectamente determinados y resultan acotados incluso geográficamente, más allá de eventuales profesionales que también accionen en igual sentido y lo dispuesto por el art. 3, último párrafo de la ley de amparo 13.928. En consecuencia, entiendo no corresponde comunicar al Registro Público de Procesos de Incidencia Colectiva (Ac. 3660/2013 de la SCB, art. 88 del CPCC). Pasen los autos a la Receptoría General a efectos de que sean recaratulados como: ?ROSATO, ANTONIO Y OTROS C/ INSTITUTO OBRA MEDICO ASISTENCIAL (IOMA) S/ AMPARO?, lo que se efectuará al domicilio ALEJANDRO.RAGGIO@PJBA.GOV.AR (art. 34 inc. 5 del CPCC, Ac. 3991/2020 de la SCBA). Asimismo, corresponde me expida a continuación respecto de la medida cautelar solicitada: AUTOS Y VISTOS: CONSIDERANDO: I.- En la especie, se presentaron los Dres. Carlos Alberto Breceovich, Selma Analía Leibovich, Francisco José Ottino Forziano, Guillermo Ramón Moviglia y Nelson Fabián Scaravilli -letrados apoderados de los médicos traumatólogos indicados en el apartado I)- y promovieron acción de amparo contra el Instituto de Obra Médico Asistencial (IOMA) a fin de que cese en su conducta de proscripción de sus representados, permitiéndoles ejercer libremente su profesión. II.- En síntesis, narraron que a mediados de año la demandada y la Agrupación Médica Platense

(AMEPLA) mantuvieron negociaciones por los valores a abonar a los profesionales por las distintas prácticas que se realizan a los afiliados a la obra social, firmándose un acta acuerdo que generó -según dicen- descontento en muchos profesionales. Agregaron que ?AMEPLA? funciona como la entidad encargada de recibir la facturación de los profesionales a ella asociados (de las prestaciones médicas realizadas a los pacientes), percibir los importes de las distintas obras sociales con las que tiene convenio y luego depositar un porcentaje a cada médico (previo descuento por el servicio prestado). Explicaron que un médico asociado a ?AMEPLA? que atiende con obra social con convenio, presenta el comprobante de atención del paciente (lo que se denomina ?facturación?) y la asociación se ocupa de cobrar la atención y enfatizaron que IOMA es la obra social con mayor cantidad de afiliados con la cual la Agronomía Médica tiene convenio. Continuaron relatando que en el mes de diciembre sus representados decidieron desempadronarse de IOMA en ?AMEPLA?, siendo la única consecuencia la imposibilidad de facturar la prestación médica (los honorarios) a la obra social de la que se auto-excluyeron. Indicaron que ese desempadronamiento de un gran número de profesionales de la especialidad traumatología y ortopedia generó aparentemente mucho malestar en la demandada que de inmediato inició un accionar distorsivo. En esta línea, hicieron referencia a una efectiva proscripción de los profesionales en las clínicas privadas de La Plata, desde que se los habría imposibilitado de recetar, prescribir e internar pacientes por la obra social, aduciendo que estando fuera de la órbita de contralor del organismo, pretenden continuar prestando servicios sin el debido registro. Sostuvieron también que IOMA instruyó a la Federación de Clínicas, Sanatorios, Hospitales y otros Establecimientos de la Provincia de Buenos Aires (FECLIBA) y ?ACLIBA 1? (que es quien tiene poder de actuación en esta ciudad de las Asociaciones de Clínicas y Sanatorios Privados de la Provincia) que los médicos desempadronados no podrán prescribir ninguna práctica (por ejemplo placas de RX, ecografías, etc.) ni prótesis y las clínicas facturar las internaciones por ellos solicitadas. Explicaron que como consecuencia de dicho proceder, varias instituciones sanatoriales suspendieron todo tipo de prácticas médicas y quirúrgicas de los traumatólogos amparistas, esgrimiendo como excusa que IOMA no pagaría los gastos de internación, aún si el paciente decidiera abonar los honorarios del profesional de manera particular. Adujeron que desde ?ACLIBA 1? se emitió un comunicado a todas las clínicas privadas de La Plata en el que se ahondó en el tema de los profesionales que se den de baja de la Agronomía Médica como prestadores del IOMA, estableciendo que no se aceptará facturación de los derechos de ninguna prescripción realizada por dichos galenos, por ejemplo, placas RX, etc. y que la obra social en cuestión no autorizará ninguna prótesis solicitada por ellos, no pudiendo los establecimientos facturar las internaciones. Con respecto a los arts. de la Ley 6.982 que invocarían IOMA, indicaron que el primero de ellos (el 11), impone que la prestación asistencial se realizará por los profesionales inscriptos en el Instituto a través de su entidad representativa o en forma individual, por lo que desde su postura, dicha norma establece que la prestación que se encuentra cubierta y que debe abonarse es la que realice un médico inscripto o adherido a través de una asociación. Continuando su razonamiento, argumentan que dicho artículo no resulta aplicable, desde que los amparistas no pretenden que el IOMA abone los servicios prestados, sino que se les permita ejercer su profesión independientemente de si están o no inscriptos. Con relación al art. 22 del mismo cuerpo legal (que también citaría la accionada), dijeron que especifica que el Instituto otorgará a los afiliados cualquier otra prestación que resuelva el Directorio y que dichos servicios serán prestados por el profesional que elija el afiliado, dentro de los adheridos a ese régimen asistencial (inc. ?f?). Según interpretan, la ley establece el alcance la cobertura del IOMA pero sin que sea obligatorio que las órdenes sean específicamente emitidas por un profesional con convenio, extremo sobre el que también discurrieron en el apartado IX) de la demanda, haciendo hincapié en que imponer una adhesión a la demandada por parte de los profesionales va en contra de la propia normativa, siendo contraria al espíritu del legislador plasmado en el art. 1 (libre elección del profesional). III.- Sobre la base de tales antecedentes, citando los derechos constitucionales a trabajar, a ejercer industria lícita, a asociarse con fines útiles (a contrario sensu), a usar y a disponer de la propiedad, a la igualdad ante la ley y a la propiedad e invocando la existencia de abuso de posición dominante, solicitaron el dictado de una ?medida autosatisfactiva?, ordenando al IOMA que cese en su conducta de proscripción, permitiendo a los amparistas ejercer libremente su profesión de médicos. IV.- Dando inicio a la tarea propuesta, comienzo por señalar que la admisión de las medidas precautorias se encuentra supeditada a la demostración de la verosimilitud del derecho invocado y del peligro en la demora, siempre que las mismas no afectaren gravemente el interés público, previo otorgamiento de contracautela (arts. 22, inc. 1, aps. ?a?, ?b? y ?c?, 77 y cc., C.P.C.A.; 195 y cc., 230 y cc., 384 del CPCC; 25, ley 13.928,- texto según ley 14.192-). Ahora bien, más allá de que los amparistas hayan indicado que solicitan una medida ?autosatisfactiva?-instituto de creación pretoriana-, lo cierto es que la pretensión en análisis consiste en un supuesto de tutela anticipada, puesto que el objeto que precautoriamente se requiere coincide de alguna manera con la finalidad de la acción interpuesta aunque prima facie y a tenor de los requisitos de las medidas cautelares, pero sin la certeza que requiere una sentencia, todo lo cual será objeto de análisis oportunamente en el marco de la acción de amparo (arts. 1, 2, 3 y cc, 34, 36, 384 del CPCC; 1, 2, 3, 4, 5 y cc. Ley 13.928). En este escenario, considero oportuno traer a colación que para acceder al dictado de una medida cautelar innovativa -tal lo acontecido en la especie- y por implicar la misma una decisión excepcional que altera el estado de hecho o

derecho existente al tiempo de su dictado, configurando un anticipo de jurisdicción favorable respecto del fallo final de la causa, debe observarse una mayor prudencia en la apreciación de los recaudos que hacen a su admisión (arg. cfr. Fallos: 316:1833, citado por la C.S.J.N. en "Camacho Acosta, Maximiliano c/ Grafi Graf S.R.L. y otros s/ Daños y Perjuicios", del 7 de agosto de 1997). Siendo este el estándar valorativo desde el que debe abordarse la cuestión, coincido con el Dr. Peyrano cuando sostiene que los requisitos de las medidas cautelares no deben ser analizados cual si fueran compartimentos estancos, sino todo lo contrario. De esta manera, los mismos aparecen en verdad como vasos comunicantes, esto es, como si se tratasen de recipientes unidos por conductos que permiten el paso de un líquido de unos a otros por lo que, cuando asciende el contenido de uno, desciende en otros y viceversa (conf. autor citado, Tendencias pretorianas en materia cautelar, p. 201). Ejemplificativamente: a) si la peticionante exhibe una muy fuerte verosimilitud del derecho material alegado, suelen aminorarse las exigencias en materia de contracautela y puede llegarse hasta la dispensa de ésta y b) si se invoca y demuestra prima facie la concurrencia de un grave riesgo para la persona o el patrimonio, pueden dejarse un tanto de lado las exigencias en lo que atañe a la verosimilitud del derecho (conf. autor citado, Tendencias pretorianas en materia cautelar, p. 201).

V.- Sentado lo que precede, enfatizo que en las presentes actuaciones nos encontramos frente al planteamiento de una cuestión extremadamente sensible que impone merituar con suma prudencia la decisión que se adopte. Explicaré por qué. Por un lado, un numerosísimo grupo de personas que indican ser médicos traumatólogos interpusieron una acción de amparo enfatizando que la obra social demandada los ha proscripto en el libre ejercicio de su profesión, en razón de la previa decisión de "desempadronarse" de la misma por el convenio al que se arribó con la Agrupación Médica; afirmación que por sí sola revelaría la gravedad de la contienda. A la par, el IOMA (quien -lógicamente- aún no ha sido escuchado en este proceso) y según se postuló en la demanda, habría impedido a los amparistas recetar, prescribir e internar pacientes, aduciendo -supuestamente- que estando fuera de la órbita de contralor del organismo, no pueden pretender continuar prestando servicios sin el debido registro. Como podrá observarse, la litis se integra en sus dos polos por una pluralidad de profesionales de la salud y por una Obra Social estatal que -por su propia condición- requiere de aportes continuos y progresivos para brindar cobertura a la gran cantidad de afiliados que posee. Pero más allá de este continente formal, la controversia sometida a juzgamiento "prima facie" desborda los límites subjetivos referidos (amparistas-IOMA), desde que también aparecen de alguna manera todos aquellos pacientes afiliados a la demandada que eventualmente requieran los servicios de los traumatólogos en conflicto -serían 190 facultativos de un total de 220 según lo que surge de la documental acompañada en formato pdf-. Adviértase que no solamente el sector activo está compuesto por una enorme pluralidad de galenos de esta ciudad sino que al mismo tiempo, la obra social demandada (como es de público y notorio) nuclea una sustancial e importantísima cantidad de "adherentes", en virtud de la afiliación obligatoria de todos aquellos que se desempeñan en el empleo público, más allá de las afiliaciones de carácter voluntario con que cuenta. Así, me permito deducir que IOMA resulta ser -cuanto menos- la obra social de mayor envergadura de la provincia de Buenos Aires. De ahí el impacto -se entiende- sobre la labor de los médicos y la denunciada imposibilidad de efectuar órdenes, disponer tratamientos, etc. que supuestamente cubre IOMA. Siendo ello así, ponderaré los elementos de juicio arrimados en este estadio provisorio de la causa con el primordial objetivo de balancear equilibradamente los distintos intereses en juego.

VI.- Efectuadas estas precisiones previas, no puedo perder de vista que la temática introducida aparece impregnada de una singular urgencia (ínsita, claro está, en la admisibilidad formal de la acción deducida), toda vez que -más allá de los distintas consideraciones que se efectuaron en la demanda- el argumento central que fundamenta el planteo es la afectación del derecho al ejercicio libre de la profesión de médico o, en otras palabras, del derecho a trabajar (art. 14 de la CN). Mas en la misma línea de pensamiento que expuse más arriba, la premura no deriva únicamente de la posible interdicción de ejercer el propio empleo, sino también del numeroso grupo de traumatólogos que concurrieron a la jurisdicción demandando a la Obra Social que cuenta con más afiliados a nivel provincial y local. Estas particularidades fácticas me conducen a sostener que la medida cautelar peticionada merece favorable acogida. Veamos por qué. En primer lugar, de la documentación acompañada en formato pdf surgiría "prima facie" que el IOMA habría de alguna manera impuesto ciertas restricciones a las órdenes, prescripciones, internaciones e indicaciones de aquellos profesionales que decidieron "desempadronarse", luego de que la referida obra social arribara a un acuerdo con la Agrupación Médica, extremo que aporta visos de seriedad al reclamo cautelar. Si esto no fuera así, pues ningún agravio podría tener IOMA frente a la medida cautelar que aquí se dicta (art. 384 del CPCC). En principio, esos valladares consistirían por ejemplo en la imposibilidad de recetar medicaciones a los pacientes por la obra social o indicarles la realización de ciertas prácticas que a la postre no resultarían cubiertas al afiliado, con lo cual claramente el paciente se encuentra en una disyuntiva de ir a otro profesional que se encuentre empadronado -si es que lo puede contactar dado que aparecen escasos según lo manifestado en el libelo inicial- o (lo más grave) no solucionar su problema de salud, con las disvaliosas consecuencias que de ello pudieran derivarse (doctr. arts. 195 y 384 del CPCC). No pierdo de vista tampoco que los amparistas en su demanda han rebatido los fundamentos legales que -según postularon- la demandada invocó para tomar la decisión que aquí se cuestiona, esto es los artículos 11 y 22 inc. "f" de la

Ley 6.982. Ahora bien, de la lectura de dichas normas (sin perjuicio de lo que en definitiva se analice y resuelva en la sentencia como así también del eventual control de constitucionalidad y convencionalidad que pueda realizarse), no surgiría la expresa prohibición de que los profesionales ejerciten su labor, sea recetando medicamentos, sea ordenando distintas prácticas o estudios a cubrir por IOMA, sin estar previamente empadronados en dicha obra social (art. 384 del CPCC). En otras palabras, ¿prima facie? bien podría el médico no prestar sus servicios a través de la Obra Social (esto es, desempeñarse de manera particular o con otras Obras Sociales en el marco de su propia retribución), sin que ello impida al paciente afiliado a la accionada -que realiza aportes obligatorios o voluntarios en virtud de su afiliación- acceder a las distintas prescripciones con la cobertura del IOMA. Lo expuesto no significa que el profesional ¿desempadronado? o ¿nunca empadronado? pueda luego pretender de la contraria el abono de honorarios profesionales, toda vez que tales conceptos quedan enmarcados en la relación médico-paciente. Como lógica consecuencia del criterio que enarbolo, la vinculación con el IOMA únicamente se daría con el afiliado que por su propia voluntad decidió atenderse con un profesional de la salud que no brinda sus servicios a través de ella; extremo que a primera vista escapa prima facie a la decisión de la demandada, puesto que -claro está y más allá del listado de profesionales con que cuenta y que serían cubiertos por IOMA- sus ¿adherentes? prima facie tienen la libre elección de los médicos incluso cuando deciden abonar los honorarios de los mismos en forma particular -ora por la confianza o por su relación previa, etc.- (art. 19 de la CN). De manera tal que cubrir las prestaciones -órdenes de medicamentos, prótesis, prácticas, internaciones, etc.- solamente a los afiliados que se asisten con médicos que trabajan con IOMA -lo que serían en apariencia algo de 30 frente a 190- aparecería en principio irrazonable y abusivo, a la par de que podría dejar a una cuantiosísima cantidad de afiliados sin solución en desmedro de uno de los principales derechos tutelados a nivel constitucional y convencional, el de la salud, más allá del perjuicio que podría generar en las clínicas, Sanatorios, Hospitales y Establecimientos que se verían imposibilitados de prestar sus servicios en los casos indicados (arts. 28 de la CN, 10 y su doctr. del CCyCN). Un ejemplo facilitará la comprensión de estas reflexiones: un paciente afiliado al IOMA concurre a un médico traumatólogo cuyos servicios -honorarios- son prestados mediante la obra social (es decir, cubiertos) y en razón de ello tendría la posibilidad de que la aquí demandada solvente total o parcialmente (según el caso) los tratamientos, medicamentos o prácticas, etc. que le hayan prescripto. En cambio, un afiliado al IOMA que libremente decide atenderse por un profesional que trabaja de manera ¿particular? (esto es, percibiendo sus honorarios del paciente sin cobertura de IOMA) no tendría la misma posibilidad de que la Obra Social le cubra lo que el facultativo le prescriba. En síntesis, se daría a un afiliado lo que a otro se le priva por la única razón de que el profesional no atiende por la obra social. He ahí la irrazonabilidad de la cuestión que se conjuga con una posible afectación del derecho a la igualdad ante iguales circunstancias (arts. 14, 16 de la CN, 11, 27 Const. Pcia. Bs. As., en el caso ¿las iguales circunstancias? serían la prescripción por médicos matriculados de tratamientos, medicamento, prótesis, prácticas, etc. a pacientes afiliados al IOMA, como así también el derecho a trabajar). Esto se agrava si se considera -como ya dije- que la afiliación al IOMA es obligatoria en la gran mayoría de los casos (y lógicamente también los aportes) a la par de que el propio Instituto priorizaría la libre elección del médico (conf. art. 1, segundo párrafo, de la Ley 6.982). Pues bien, no es solamente este panorama signado por la urgencia el que aconseja hacer lugar a la medida cautelar, toda vez que la misma también resulta procedente desde el prisma de la ¿prevención del daño? (art. 1710 y su doctr. Del CCyCN). Sobre el tópico, señalo que la norma aludida prevé la posibilidad de prevenir un daño futuro posible en la medida que el accionante evidencie un interés inmediato cierto (ver Maiocchi, Valeria M. Aspectos procesales de la acción preventiva en el Código Civil y Comercial de la Nación, Cita Online: AR/DOC/5071/2016). Cimentada en la valoración efectuada, advierto que tal recaudo se patentiza en la especie, desde que no sólo se encuentra en juego el derecho de los amparistas de brindar sus servicios y trabajar libremente de manera independiente, sino que también -como vimos- gravitan decididamente las consecuencias que la cuestión planteada podría generar en el enorme cúmulo de afiliados que podrían quedar en los hechos sin cobertura de diferentes prestaciones, pese a efectuar los aportes respectivos. He aquí la obligación que se impone de ver los conflictos de una manera integral y la repercusión que una solución contraria a otorgar esta medida cautelar podría generar, quizás en una multiplicidad de amparos de los propios afiliados y/o el peregrinaje en pos de procurar un alivio a su enfermedad o dolencia y/o en consecuencias disvaliosas para la salud de aquéllos, todo lo cual se traduciría en una carga adicional inadmisibles para los pacientes, etc, circunstancias que deben ser evitadas con fundamento en el derecho a la salud, a la vida, a la dignidad, e.o. Esto se debe canalizar entonces en la utilización prima facie y en esta mirada primigenia de una herramienta fundamental, la prevención del daño -arts. 33, 42, 43, 75 Const. Nac., arts. 8, 12, 20 Const. Pcia. Bs. As.- Más aún, el Código Civil y Comercial consagra el deber general de actuar para evitar causar a las personas y a las cosas un daño no justificado, es decir de adoptar las conductas positivas o de abstención conducentes para impedir su producción o agravamiento. Ello así en la medida de que esa conducta dependa de la persona y en base a dos parámetros: la buena fe y la razonabilidad, lo que implica analizar las circunstancias del caso (conf. art. 1710 del CCyCN y su doctr.). Estas consideraciones robustecen las reflexiones que más arriba realicé en punto a lo irrazonable de que un afiliado al IOMA reciba lo que

a otro se le deniega, de manera tal que la forma de decidir que propicio también encuentra anclaje en el ámbito de la mencionada responsabilidad civil preventiva. Destaco asimismo que los Fundamentos del Proyecto de Código Civil y Comercial de 1998 -fuente del actual- señalaban con claridad que "la prevención tiene un sentido profundamente humanista pero, a la vez, es económicamente eficiente. Porque la evitación de daños no sólo es valiosa desde la perspectiva ética, sino también desde el punto de vista macroeconómico..." (conf. Lorenzetti, Ricardo Luis -Director-; De Lorenzo, Miguel Federico; Lorenzatti, Pablo -Coordinadores-, "Código Civil y Comercial de la Nación Comentado", Tomo VIII, p. 297). Este aserto también lo encuentro verificado en la especie, desde que permitir a los médicos amparistas prescribir órdenes, medicaciones, etc. por la obra social demandada más allá de su "desempadronamiento" garantizaría su derecho a trabajar libremente. Derecho que podría eventualmente sucumbir frente a la inmensidad de las prestaciones de la más grande Obra Social de la provincia de Buenos Aires, IOMA, de la cual dependen cuantiosísimas personas -empleados públicos- con aportes obligatorios -como dije, más allá de los voluntarios-. Al mismo tiempo aseguraría a los afiliados el acceso a la salud y me permito agregar evitaría un impacto altamente negativo en las clínicas, institutos, hospitales, sanatorios, establecimientos, farmacias, medicamentos, que también se pueden ver afectados en la imposibilidad de los médicos desempadronados de efectuar las respectivas prescripciones por la falta de cobertura del IOMA que se ha denunciado. Tengo presente también que la norma preventiva aludida prevé un módulo de comportamiento que encuentra su fundamento en el "mínimo sentido de solidaridad humana", en el deber de "cooperación, información y advertencia del daño" y, esencialmente, en el abuso del derecho, ya que hay obligación jurídica de obrar siempre que la abstención no implique el ejercicio abusivo de la libertad de actuar o no actuar" (conf. Zabala de González, Matilde, Resarcimiento de daños, Hammurabi, Buenos Aires, 1999, p. 346.; De Lorenzo, Miguel Federico, El daño injusto en la responsabilidad civil, Abeledo-Perrot, Buenos Aires, 1996, p. 191; LAMBÍAS, Jorge J., Tratado de Derecho Civil. Obligaciones, Abeledo-Perrot, Buenos Aires, 1993, t. O, p. 628, citados en Lorenzetti, "Código...").

VII.- En síntesis, sin perjuicio de lo que en definitiva se resuelva en la sentencia, teniendo en consideración la particular urgencia que rodea la cuestión y lo discurrido en torno a la necesidad de prevenir mayores daños no sólo a los amparistas sino también al gran número de afiliados y entidades, entiendo que debe hacerse lugar a la medida cautelar solicitada en la demanda. De manera tal que deberá el IOMA en el plazo de tres (3) días de notificado permitir a la totalidad de los aquí amparistas recetar, prescribir tratamientos, prótesis, internar pacientes por la obra social, etc., es decir un trato igualitario con idéntica cobertura y contralor de ésta respecto de las prescripciones de sus colegas empadronados, debiendo dentro de igual plazo desplegar la actividad administrativa y la difusión de lo aquí decidido en forma clara a todos los afiliados y prestadores que resulte menester, sin que los médicos demandantes -claro está- tengan derecho a percibir retribución/honorarios por parte del IOMA (arts. 16, 18, 19, 33 de la CN, 1710 y cc. del CCyCN, 22, inc. 1, aps. "a", "b" y "c", 77 y cc., C.P.C.A; 153, 195 y cc., 230 y cc., 384 del CPCC; 9, 25, ley 13.928,- texto según ley 14.192-, 15 Const. Pcia. Bs. As, 18 CN, 8 y 25 Pacto San José de Costa Rica y demás citas ya efectuadas). En lo que respecta a la contracautela, destaco que la medida es ordenada bajo responsabilidad de los peticionantes por lo que en la forma en que se dispone, les podrán ser reclamados los eventuales perjuicios que se deriven de una traba indebida. Agregó que la parte se encuentra actuando con asesoramiento letrado, profesionales que acompañan tal pedimento y abonan también la voluntad de la requirente, por lo que se dispone entonces como contracautela la juratoria, la que se tiene por implícitamente prestada con la propia solicitud de la cautelar (arts. 34 inc. 5°, 36, 195, 198, 199 y su doctrina del C.P.C.C.; 1109 del C.C. y 7, 1749 y concondantes del C.C.C.N.).

Por todo ello, RESUELVO: I.- Hacer lugar a la medida cautelar solicitada, ordenando al IOMA que en el plazo de tres (3) días de notificada permita a la totalidad de los aquí amparistas recetar, prescribir tratamientos, prótesis, internar pacientes por la obra social, etc., es decir un trato igualitario con idéntica cobertura y contralor de ésta respecto de las prescripciones de sus colegas empadronados, debiendo dentro de igual plazo desplegar la actividad administrativa y la difusión de lo aquí decidido en forma clara a todos los afiliados y prestadores que resulte menester, sin que los médicos demandantes -claro está- tengan derecho a percibir retribución/honorarios por parte del IOMA. II.- Disponer como contracautela la caución juratoria, teniéndola por implícitamente prestada con la propia solicitud de la cautelar. Regístrese. Notifíquese a la parte actora de oficio a través del Sistema Augusta y a la demandada con carácter urgente y con habilitación de días y horas y conjuntamente con el traslado de la acción, anoticiamiento que quedará a cargo de los amparistas al domicilio y correos electrónicos indicados "supra" (arts. 34 inc. 5, 36, 135, 136, 153 del CPCC, Ac. 3991/2020 de la SCBA).

Silvina Cairo Jueza
Firmado digitalmente (Ac. 3886/2018 y 3975/20 SCBA Art. 288 CCyCN) En igual fecha se notificó a los domicilios
13575792@NOTIFICACIONES.SCBA.GOV.AR 20364987391@NOTIFICACIONES.SCBA.GOV.AR
20109790460@NOTIFICACIONES.SCBA.GOV.AR 20112099426@NOTIFICACIONES.SCBA.GOV.AR y
20292297980@NOTIFICACIONES.SCBA.GOV.AR y se hizo efectivo el pase ordenado a R.G.E. Cte. REFERENCIAS:
Funcionario Firmante: 18/12/2020 09:31:03 - CAIRO Silvina - JUEZ JUZGADO EN LO CIVIL Y COMERCIAL Nº10 - LA PLATA
Correlaciones: PREVENCIÓN DE DAÑOS A PERSONAS EN SITUACIÓN DE

VULNERABILIDAD PRODUCIDA POR EL ACAECIMIENTO DE UN HECHO ILÍCITO - Gotardo, Carolina B. - Temas de
Derecho Procesal - Noviembre 2019 - Cita digital IUSDC286979A 003180F
div>