

Amparo De Salud Discapacitado Medidas Cautelares

JURISPRUDENCIA

Amparo de salud. Discapacitado. Medidas cautelares

Se

confirma la resolución mediante la cual el juez decidió hacer lugar a la medida cautelar solicitada y dispuso que la demandada brinde la cobertura del 100% de la prestaciones reclamadas de: internación, medicación y rehabilitación en el Instituto de Rehabilitación y Educación Terapéutica Fleni, mientras el estado de salud del actor lo requiera y lo indiquen los profesionales que lo asisten pues es la solución que, de acuerdo con lo indicado por el médico que lo asiste, mejor se corresponde con la naturaleza del derecho cuya protección cautelar se pretende cuidar, pues se encuentra comprometida la salud e integridad física de las personas.

Buenos Aires, 10 de diciembre de 2015. Y VISTO: El recurso de apelación interpuesto por la demandada a fs. 76/79, contestado por la actora a fs. 87/90, contra la decisión de fs. 40/41; y CONSIDERANDO: 1. La actora promovió acción de amparo (con medida cautelar) contra el Plan de Salud del Hospital Italiano a fin de que le provea la cobertura integral de la prestación de internación, medicación y rehabilitación en el Instituto de Rehabilitación y Educación Terapéutica Fleni (en el que se encuentra internado el accionante desde el 17/7/2015). También reclamó -luego de la eventual alta- el tratamiento posterior ambulatorio o en Hospital de Día (cfr. fs. 21). Adujo que solicitó la presente medida en atención a la necesidad del accionante de seguir internado en el instituto citado, ponderando sus necesidades, el peligro de desalojo que corre y teniendo en cuenta que carece de medios suficientes para abonar el costo de la internación -cfr. fs. 21 (último párrafo)-. Agregó que padece una discapacidad producto de un accidente vial que sufrió el 13/5/2015. El señor juez decidió hacer lugar a la medida cautelar solicitada. Dispuso que la demandada brinde la cobertura del 100% de la prestaciones reclamadas de: internación, medicación y rehabilitación en el Instituto de Rehabilitación y Educación Terapéutica Fleni, mientras su estado de salud lo requiera y lo indiquen los profesionales que lo asisten (cfr. fs. 40/41). Lo decidido fue apelado por la accionada a fs. 76/79 y el recurso fue concedido a fs. 80 (tercer párrafo). 2. La demandada solicitó la revocación del pronunciamiento sobre la base de agravios que pueden resumirse en los siguientes: a) no corresponde que se obligue a su parte otorgar la prestación de internación solicitada, debido a que tal internación no fue indicada por ninguno de los profesionales pertenecientes a su parte. No debe cubrir la internación en una institución que no pertenece a la cartilla de sus prestadores; b) la actora no aportó ningún fundamento en cuanto a su negativa de internarse en los lugares indicados por la demandada; y c) el requerimiento de cobertura se hace por la sola voluntad del accionante. 3. Se examinarán 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). Sentado ello y 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). 4. Ello establecido, se debe señalar que el padre del amparista manifestó que su hijo (de 27 años de edad) sufrió un accidente vial al colisionar su motocicleta con otro vehículo. Como consecuencia del mismo sufrió politraumatismo de cráneo grave. Adujo que estuvo internado en la terapia intensiva del Hospital Italiano desde el 14 de mayo hasta el 7 de julio de este año, detectándosele "postura de descerebración espontánea». Para su rehabilitación fue derivado al Instituto ALPI (el que es prestador de la demandada) en donde no evolucionó favorablemente. Debido a ello, sus padres decidieron trasladarlo al Instituto de Rehabilitación y Educación Terapéutica Fleni en donde logró algunos avances en su rehabilitación -participa de una rutina sistematizada de rehabilitación específica para pacientes con TEC grave y deterioro del estado de conciencia, logra responder a las órdenes, puede realizar seguimiento con la mirada y fijación, sonrisa en contexto apropiado, manipula algunos objetos, recuperó masa muscular, recuperó su estado nutricional y mejoró la espasticidad-. En atención a sus progresos, requiere continuar en esa institución, debido a que en la que propone la demandada -que pertenece a su cartilla de prestadores, ALPI- no logró resultados positivos en su recuperación, además de haber padecido -cuando estuvo allí- internado- varias infecciones intrahospitalarias (cfr. fs. 23/24). Sentado todo lo expuesto, se debe precisar que no están discutidos en el "sub lite» los padecimientos del amparista (cfr. fs. 7/18) ni que debido a ellos se le expidió el certificado de discapacidad (que obra agregado en copia a fs. 5/6), ni su afiliación a la accionada (cfr. fotocopia de la credencial de fs. 3). La controversia se plantea en cuanto a la obligación de la demandada de brindar la cobertura del 100% de la prestación de internación y rehabilitación en el "Instituto de Rehabilitación y Educación Terapéutica Fleni», con más la medicación indicada por el médico tratante del accionante. 5. Ello sentado, es importante puntualizar que la ley 24.901 (texto anterior al D.J.A.) -la que es

aplicable al caso, ver certificado de discapacidad obrante a fs. 5- 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). En lo concerniente a las obras sociales, dispone que éstas tendrán a su cargo, con carácter obligatorio, la cobertura total de las prestaciones básicas enunciadas en la ley, que necesiten los afiliados con discapacidad (art. 2). Entre estas prestaciones se encuentran las de: transporte especial para asistir al establecimiento educacional o de rehabilitación (art. 13); rehabilitación (art. 15); terapéuticas educativas (arts. 16 y 17); y asistenciales, que tienen la finalidad de cubrir requerimientos básicos esenciales de la persona con discapacidad (art. 18). Además, la ley 24.901 contempla la prestación de servicios específicos, enumerados 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). También establece prestaciones complementarias (cap. VII) de: cobertura económica (arts. 33 y 34); 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); atención psiquiátrica y tratamientos psicofarmacológicos (art. 37); cobertura total por los medicamentos indicados en el art. 38; 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). La amplitud de las prestaciones previstas 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. En tales condiciones, considerando los términos de la documentación que obra en la causa y especialmente la prescripción del médico tratante, el que indicó "...se sugiere continuar su tratamiento de rehabilitación en FLENI Escobar por tratarse de un centro de alta complejidad y alta variedad de recursos para permitir llegar al máximo con la recuperación neurológica en éste tipo de pacientes..." (cfr. fs. 94), ponderando los superiores intereses del amparista (discapacitado) 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 solución final de la controversia, cabe concluir que la decisión denegatoria puede ocasionar el agravamiento de las condiciones de vida del accionante. En todo caso, las cuestiones planteadas por la demandada deberán ser objeto de un pormenorizado análisis al momento del dictado de la sentencia definitiva, oportunidad en la cual se podrá ponderar la prueba que produzcan a tales efectos. 7. Entiende el Tribunal -en el mismo sentido que el señor juez de primera instancia- que hacer lugar a la medida solicitada es la solución que, de acuerdo con lo indicado por el médico que asiste al actor, mejor se corresponde con la naturaleza del derecho cuya protección cautelar se pretende -que compromete la salud e integridad física de las personas (Corte Suprema de la Nación, Fallos: 302:1284)-, reconocido por los pactos internacionales (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 del 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; en igual sentido, C.S. Mendoza, Sala I, del 1/3/93 y C. Fed. La Plata, Sala 3, del 8/5/200, ED del 5/9/2000). 8. Por lo demás, se debe recordar que el Alto Tribunal ha sostenido que "...los discapacitados, a más de la especial atención que merecen de quienes están directamente obligados a su cuidado, requieren también la de los jueces y de la sociedad toda, siendo que la consideración primordial del interés del incapaz, viene tanto a orientar como a condicionar la decisión de los jueces llamados al juzgamiento de estos casos" (cfr. Corte Suprema, in re "Lifschitz, Graciela Beatriz y otros c/ Estado Nacional», del 15/6/04; en igual sentido, doctrina de Fallos 322:2701 y 324:122). Por lo expuesto, el Tribunal RESUELVE: confirmar la resolución apelada de fs. 40/41 en cuanto fue motivo de agravio. Las costas se distribuyen por su orden en atención a la materia decidida y al estado liminar de las actuaciones -arts. 70, segunda parte y 71 del Código Procesal, texto según ley 26.939, Digesto Jurídico Argentino (DJA)-. El Dr. Francisco de las Carreras no suscribe la presente por hallarse en uso de licencia (art. 109 R.J.N.). Regí-strese, notifí-quesse y devuélvase. Marí-a Susana Najurieta Ricardo V. Guarinoni 006803E