



Corte Suprema de Justicia de la Nación

Buenos Aires, *26 de diciembre de 2017*

Vistos los autos: "Recurso de hecho deducido por la demandada en la causa D. G., C. E. c/ Obra Social del Poder Judicial s/ amparo de salud", para decidir sobre su procedencia.

Considerando:

1°) Que la Sala I de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil y Comercial Federal confirmó la sentencia de la instancia anterior en cuanto había hecho lugar a la acción de amparo entablada por M. G., en representación de su hijo menor discapacitado C. E. D. G., tendiente a obtener a favor de este, por parte de la Obra Social del Poder Judicial de la Nación, la cobertura total de medicación, terapia fisiológica, rehabilitación kinesiológica, escolarización en centro educativo terapéutico y transporte escolar. Asimismo, la modificó al ordenar que dichas prestaciones debían otorgarse sin los topes, ni límites previstos en la resolución 428/1999 del Ministerio de Salud y Acción Social.

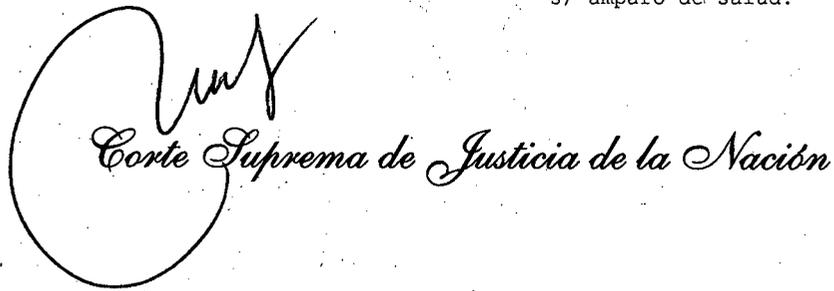
2°) Que para así decidir, el a quo entendió, en lo que interesa, que los valores de las prestaciones, establecidos en las resoluciones del citado ministerio, no resultaban oponibles al afiliado, habida cuenta del carácter integral de la cobertura de las necesidades y requerimientos de las personas con discapacidad que establece la ley 24.901.

3°) Que contra dicho pronunciamiento la demandada dedujo el recurso extraordinario cuya denegación origina la presente queja. En su memorial, la apelante cuestiona la interpre-

tación dada por la cámara a las disposiciones de las leyes 22.431, 23.660, 23.890 y 24.901 y su aplicación al caso. Sostiene que las leyes 22.431 y 24.901 que establecen el Sistema Único de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad obligan a las obras sociales comprendidas bajo la órbita de la ley 23.660 a suministrar los servicios asistenciales allí especificados, pero que la Obra Social del Poder Judicial de la Nación se halla excluida expresamente de ese régimen en razón de lo dispuesto por el art. 4° de la ley 23.890. Plantea, asimismo, que "integral" no es sinónimo de gratuidad y que conforme con el decreto 1193/1998 y la resolución 428/99 del Ministerio de Salud y Acción Social, que imponen limitaciones al otorgamiento de tales prestaciones, dictó la resolución 1126/2004 con el objeto de establecer el alcance de ellas para la atención de los afiliados discapacitados. Expresa que sobre dicha plataforma normativa es que admitió, mediante la resolución 1362/2013, la asistencia reclamada por el actor con los topes allí previstos.

4°) Que existe en el caso materia federal suficiente que habilita el examen de los agravios por la vía elegida pues se ha puesto en cuestión la interpretación de normas federales y la decisión ha sido contraria al derecho que la apelante fundó en ellas (art. 14 de la ley 48).

5°) Que, como se ha puesto de relieve en repetidas oportunidades, en la tarea de esclarecer la inteligencia de las normas federales, esta Corte no se encuentra limitada por los argumentos de las partes o del *a quo*, sino que le incumbe realizar una declaratoria sobre el punto disputado (Fallos: 307:1457 315:1492 y 330:2416, entre muchos otros) sin necesidad de abor-



dar todos los temas propuestos sino aquellos que sean conducentes para una correcta solución del caso (Fallos: 301:970; 303:135; 307:951, entre muchos otros).

6°) Que es menester puntualizar que el decreto 1193/1998, al reglamentar la ley 24.901 (Sistema de Prestaciones Básicas de Habilitación y Rehabilitación Integral a favor de las Personas con Discapacidad), facultó al Ministerio de Salud y Acción Social y a la Comisión Nacional Asesora para la Integración de Personas con Discapacidad a dictar las normas aclaratorias y complementarias que fueran necesarias (art. 2°). En su virtud, el citado ministerio dictó la resolución 428/1999 que estableció los diferentes módulos de las prestaciones específicas, sus valores -que se fueron actualizando mediante el dictado de sucesivas resoluciones (que van desde la 1794/2005 hasta la 629/2016)- y una serie de limitaciones respecto de aquellas con relación a la medicación, provisión de prótesis y ortesis, cantidad de sesiones admitidas, duración de cursos, etc. (aps. 9 y 15 de la Normativa General; aps. 2.1.5.d; 2.1.6.4.d; 2.3.1.d; 2.3.2.d, de Niveles de Atención, entre otras).

7°) Que, a su vez, el art. 2° del anexo del citado decreto 1193/1998 dispone que las obras sociales no comprendidas en el art. 1° de la ley 23.660 podrían adherirse al referido sistema.

En ese sentido, la Obra Social del Poder Judicial de la Nación -que se encuentra fuera de dicho ámbito en virtud de expresa disposición del art. 4° de la ley 23.890- dictó la resolución 1126/2004 por medio de la cual estableció el régimen pro-

pio de atención a los afiliados con discapacidad que, al igual que la ya citada resolución 428/1999 del Ministerio de Salud y Acción Social, determinó el alcance de la cobertura.

8°) Que, frente a ese cuadro normativo, es menester recordar que si bien esta Corte ha reconocido el carácter fundamental del derecho a la salud y la especial atención que merecen las personas con discapacidad, ello no es óbice para admitir que en nuestro ordenamiento jurídico tales derechos de raigambre constitucional, así como los principios y garantías consagrados en la Carta Magna, no son absolutos sino que deben ser gozados con arreglo a las disposiciones que reglamentan su ejercicio, con la única condición de no ser alterados en su substancia (Fallos: 172:21; 249:252; 257:275; 262:205; 283:98; 300:700; 303:1185; 305:831; 308:1631; 310:1045; 311:1132 y 1565; 314:225 y 1376; 315:952 y 1190; 316:188; 319:1165; 320:196; 321:3542; 322:215; 325:11, entre muchos otros) extremo, este último, que no se configura en el *sub examine*.

9°) Que, en efecto, en las actuaciones -ajustadas al estrecho marco cognoscitivo que ofrece la acción de amparo- no aparece demostrado que las limitaciones y topes fijados en la resolución 428/1999 del Ministerio de Salud y Acción Social y en la 1126/2004 de la entidad asistencial recurrente, importen el menoscabo o la desnaturalización del derecho del actor.

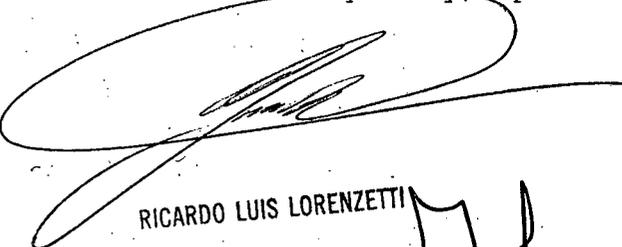
Ello es así pues no ha sido acreditado que los valores de los servicios asistenciales fijados en las citadas normas y en las resoluciones que los actualizan periódicamente, resulten insuficientes para afrontar las necesidades de aquel.

Corte Suprema de Justicia de la Nación

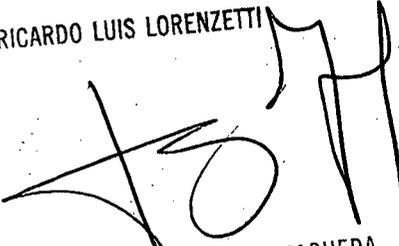
10) Que, de igual modo, tampoco surge de las probanzas de la causa que la cobertura parcial de cierta medicación (ibuprofeno y eritromicina) en razón de que su requerimiento no responde a la propia patología del paciente, importe una afectación tal de su derecho que conduzca inexorablemente a declarar inaplicables al caso las normas aludidas.

En tales condiciones, se impone la descalificación del fallo apelado pues ha sido demostrada la relación directa e inmediata entre lo debatido y resuelto y las garantías constitucionales que se dicen vulneradas (art. 14 de la ley 48).

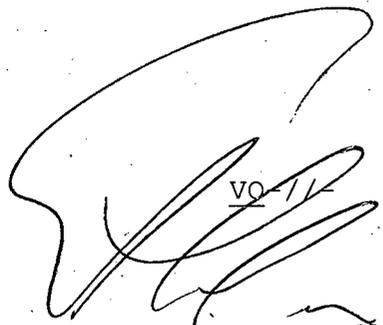
Por ello, se hace lugar a la queja, se declara procedente el recurso extraordinario y se deja sin efecto la sentencia apelada con el alcance indicado. Con costas. Agréguese la queja al expediente principal y devuélvase a fin de que, por quien corresponda, se dicte un nuevo pronunciamiento con arreglo al presente. Notifíquese y, oportunamente, remítase.



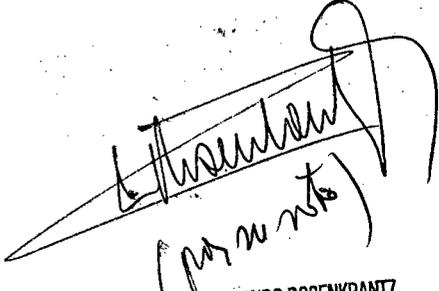
RICARDO LUIS LORENZETTI



JUAN CARLOS MAQUEDA



ELENA I. HIGHTON de NOLASCO



CARLOS FERNANDO ROSENKRANTZ

Corte Suprema de Justicia de la Nación

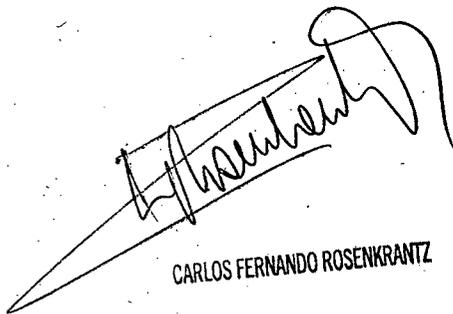
-//-TO DEL SEÑOR MINISTRO DOCTOR DON CARLOS FERNANDO ROSENKRANTZ

Considerando:

El infrascripto coincide con el voto que antecede con excepción del considerando 10 el que redacta en los siguientes términos:

10) En tales condiciones, se impone la descalificación del fallo apelado pues ha sido demostrada la relación directa e inmediata entre lo debatido y resuelto y las garantías constitucionales que se dicen vulneradas (art. 14 de la ley 48).

Por ello, se hace lugar a la queja, se declara procedente el recurso extraordinario y se deja sin efecto la sentencia apelada con el alcance indicado. Con costas. Agréguese la queja al expediente principal y devuélvase a fin de que, por quien corresponda, se dicte un nuevo pronunciamiento con arreglo al presente. Notifíquese y, oportunamente, remítase.



CARLOS FERNANDO ROSENKRANTZ

Recurso de queja interpuesto por la Obra Social del Poder Judicial de la Nación, representada por el Dr. Alejandro Castelló.

Tribunal de origen: Sala I de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil y Comercial Federal.

Tribunal que intervino con anterioridad: Juzgado Nacional de Primera Instancia en lo Civil y Comercial Federal n° 9.