Corte Suprema de Justicia de la Nación

Buenos Aires, 17 de septiembre de 2024

Vistos los autos: "G., F. en la representación invocada c/ Asociación Mutual Sancor Salud s/ amparo ley 16.986".

Considerando:

1°) Que la Cámara Federal de Apelaciones de Paraná confirmó la sentencia de la instancia anterior mediante la cual se había hecho lugar al amparo iniciado por la madre de un niño con discapacidad contra la Asociación Mutual Sancor Salud y, en consecuencia, se había ordenado brindar la cobertura total de la prestación maestra de apoyo, de conformidad con lo indicado por su médica tratante.

2°) Que para así decidir, el tribunal *a quo* -tras efectuar una serie de consideraciones generales sobre el Sistema de Prestaciones Básicas para la Rehabilitación Integral de las Personas con Discapacidad previsto en la ley 24.901- sostuvo que no se hallaba discutido el cumplimiento por parte de la demandada de la cobertura de la prestación "apoyo escolar" por el valor del módulo previsto en el nomenclador aplicable (conforme lo normado en la resolución 428/1999 del Ministerio de Salud y sus modificatorias), de manera que únicamente correspondía determinar si era exigible, o no, a la entidad el pago del valor de dos módulos por esa prestación, como se pretendía. A continuación, explicó que en el referido nomenclador se establecía para dicha prestación un valor mensual por módulo, para el supuesto en que se superaran las 8

horas semanales de $ 57.819,53 (según resolución conjunta 8 /2022). Además, expresó que la médica tratante había solicitado un maestro de apoyo por un total de 126 horas al mes, así como que la asistente psicopedagógica que cumplía esa función había estipulado la cantidad de 130 horas mensuales por un monto que correspondía al de dos módulos mensuales, según la resolución conjunta 12/2021 vigente a esa fecha.

No obstante, enfatizó que el principio imperativo rector en la materia era la integralidad de la prestación, de manera que esta debía ser ejecutada del modo más eficaz para satisfacer las necesidades de la persona con discapacidad y, por esa razón, entendió que correspondía rechazar el recurso de la demandada.

3°) Que, contra esa decisión, la entidad enjuiciada interpuso el recurso extraordinario, que fue parcialmente concedido por hallarse controvertida la interpretación de normas de carácter federal y denegado por la causal de arbitrariedad endilgada al pronunciamiento, circunstancia que motivó una presentación directa.

En su memorial, la apelante cuestiona la interpretación conferida por el tribunal de alzada a las leyes 24.901 y 26.682; así como a las resoluciones 44/2002 y 428/1999 del Ministerio de Salud y sus modificatorias, en tanto sostiene que con base en ellas se la obliga a brindar una cobertura más

amplia que la correspondiente. A su vez, invoca la doctrina de esta Corte en materia de sentencias arbitrarias. En ese sentido, afirma que la cámara dictó un pronunciamiento dogmático y se apartó manifiestamente de las normas aplicables al asunto mediante las que se impone a su parte la cobertura de la prestación solicitada solo hasta los valores retributivos fijados en el mencionado nomenclador. Asevera que, con lo resuelto, se vulneran sus derechos de defensa en juicio y de propiedad.

4°) Que, sin perjuicio de la naturaleza federal de las cuestiones planteadas, corresponde tratar, en primer lugar, los agravios que atañen a la arbitrariedad del fallo impugnado, dado que de existir esta no habría, en rigor, sentencia propiamente dicha (Fallos: 312:1034; 318:189; 319:2264; 330: 4706 y 339:683, entre otros).

5°) Que en relación con ello, se advierte que la decisión no se ajusta al principio que exige que las sentencias sean fundadas y constituyan derivación razonada del derecho vigente con aplicación de las circunstancias comprobadas de la causa (Fallos: 321:2131, entre otros), pues el tribunal *a quo* ha efectuado un tratamiento inadecuado de la controversia suscitada, al apartarse de lo dispuesto por las normas

aplicables al caso y otorgar a la decisión un fundamento solo aparente (doctrina de Fallos: 312:683; 315:2514; 323:2314; 326: 3043 y 338:53).

En efecto, la demandada llevó a conocimiento de la cámara una serie de agravios entre los que se destaca, por su conducencia para modificar el resultado del proceso, el concerniente a que aquella se halla legalmente obligada a otorgar la prestación requerida solo hasta el importe previsto en el citado nomenclador. Este planteo exigía al tribunal de alzada una especial ponderación de todas las normas vinculadas con el asunto y, en especial, del marco regulatorio que le era aplicable. No obstante, lejos de satisfacer esa exigencia constitucional, el fallo luce dogmático y, en lo sustancial, pese a referirse a las disposiciones que aparecen palmariamente vinculadas a la concreta situación fáctica suscitada en estas actuaciones, fundó la decisión del caso lisa y llanamente en el principio general que entendió emanado de la ley 24.901 referido a la integralidad de las prestaciones allí establecidas, soslayando las pautas de cobertura previstas en las normas vigentes.

6°) Que como lo ha sostenido esta Corte en oportunidad de examinar reclamaciones fundadas en la tutela del derecho a la salud, como la analizada en el *sub lite*, en esta clase de asuntos no hay razones que justifiquen eximir ni

mitigar el deber de fundar las sentencias que pesa sobre los tribunales de justicia de la República. De ahí, pues, que es enteramente aplicable la exigencia arraigada en la Constitución Nacional y en la Convención Americana sobre Derechos Humanos de que los fallos cuenten con fundamentos consistentes y racionalmente sostenibles, al encontrarse comprometidas las garantías de defensa en juicio y de tutela judicial efectiva de las partes, además de que al expresarse las razones que el derecho suministra para la resolución de controversias se favorece la credibilidad de las decisiones tomadas por el Poder Judicial en el marco de una sociedad democrática (Fallos: 337: 580; 338:488; 339:290; 339:389; 339:423 y 342:1261).

7°) Que, en las condiciones expresadas, los defectos en que incurrió el tribunal de alzada afectan de modo directo e inmediato la garantía constitucional de defensa en juicio que asiste a la recurrente (ley 48, art. 15) vicio que -de conformidad con el estándar de arbitrariedad definido por esta Corte a partir del precedente "Estrada" (Fallos: 247:713)- justifica la invalidación del pronunciamiento para que la pretensión sea nuevamente considerada y decidida mediante un fallo constitucionalmente sostenible.

Por ello, se hace lugar a la queja, se declara procedente el recurso extraordinario y se deja sin efecto la sentencia apelada. Con costas por su orden en atención a la índole de la

cuestión debatida. Vuelvan los autos al tribunal de origen a fin de que, por quien corresponda, se dicte un nuevo fallo con arreglo al presente. Reintégrese el depósito efectuado. Notifíquese y, oportunamente, devuélvase.

Corte Suprema de Justicia de la Nación

DISIDENCIA DEL SEÑOR PRESIDENTE DOCTOR DON HORACIO ROSATTI

Considerando:

Que el recurso extraordinario, es inadmisible (art. 280 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación).

Por ello, se rechaza el remedio federal y se desestima la presentación directa presentada contra la denegación parcial de dicho recurso. Declárase perdido el depósito efectuado. Notifíquese, archívese la queja y devuélvanse los autos principales.

Firmado Digitalmente por ROSATTI Horacio Daniel

Firmado Digitalmente por ROSENKRANTZ Carlos Fernando

Firmado Digitalmente por MAQUEDA Juan Carlos

Firmado Digitalmente por LORENZETTI Ricardo Luis

Recursos extraordinario y de queja deducidos por **la demandada, Asociación Mutual Sancor Salud,** representada por los **Dres. Daniel Alejandro Galizzi y Claudio Miguel Galizzi.**
Traslado contestado por: **la actora, F. G. en representación de su hijo menor de edad J.M.T.G.,** con el patrocinio letrado del **Dr. Pedro I. Mutio.**
Tribunal de origen: **Cámara Federal de Apelaciones de Paraná.**
Tribunales intervinientes con anterioridad: **Juzgado Federal n° 2 de Paraná.**