



*Poder Judicial de la Nación*

**CAUSA N° 11.247/2009 – S.I. – MAYER FEDERICO OSCAR C/ MEDICUS S/PROCESO DE CONOCIMIENTO**

**Juzgado n° 1**

**Secretaría n° 1**

En Buenos Aires, a los 19 días del mes de junio de 2012, se reúnen los jueces de la Sala I de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil y Comercial Federal para dictar sentencia en los autos mencionados en el epígrafe y, de conformidad con el orden del sorteo efectuado la doctora **María Susana Najurieta** dijo:

1. La sentencia de fs. 239/240 hizo lugar parcialmente a la demanda promovida por los señores Hugo Oscar Mayer y Federico Oscar Mayer y condenó a Medicus S.A. a reintegrar al primero de los nombrados, en el plazo de diez días, los gastos incurridos en concepto de tratamiento ambulatorio del señor Federico Oscar Mayer en la Fundación Aylén entre los meses de junio a noviembre de 2009, con el alcance y los límites indicados en el considerando III de la sentencia, con distribución de las costas en el orden causado.

Esta sentencia fue apelada por ambas partes. La demandada Medicus S.A. apeló a fs. 243 y su recurso fue concedido a fs. 244. El memorial corre a fs. 256/257. La parte actora dedujo recurso a fs. 245 y fue concedido a fs. 246. El memorial de agravios corre a fs. 252/255 y no fue respondido por la parte contraria.

2. Medicus S.A. considera que el señor juez ha equivocado el sustento normativo de su decisión, puesto que la única reglamentación que se refiere explícitamente al reintegro de gastos por tratamientos especiales a las obras sociales y empresas de medicina prepaga, es la Resolución 500/04 APE, que contempla una cobertura mensual de hasta \$ 650 por mes.

La parte actora solicita la modificación de la sentencia y la cobertura del total de lo solicitado en el litigio, con sustento en argumentos que pueden ser resumidos del modo siguiente: **a)** se ha demostrado fehacientemente que, tras la internación en la Clínica Moravia, el señor Federico Oscar Mayer debía recibir tratamiento de hospital de día, servicio que no era ofrecido por los prestadores de Medicus S.A., que sólo preveían “tratamiento ambulatorio”, insuficiente para la contención y rehabilitación del paciente; **b)** la enfermedad del actor y sus necesidades fueron reconocidas por la Dra. Marta Sadofski y por la perito médica designada de oficio, quien reconoció la evolución favorable del paciente en la Fundación Aylén, con la extensión de actividades de rehabilitación en comunidad de 9 a 19 hs., prestaciones que no



## *Poder Judicial de la Nación*

eran brindadas en los centros ofrecidos por Medicus S.A.; **c)** el juez equivoca la base normativa, pues las resoluciones del Ministerio de Salud entre los años 1997 y 2002 no pueden prevalecer frente a leyes que resguardan la salud y recuperación de las personas que sufren adicciones, tales como las leyes 23.661, 24.455 y 24.754 y principios constitucionales que garantizan la protección de la salud y de la calidad de vida; y **d)** la regulación de los topes para los reintegros del Estado Nacional a las obras sociales y empresas de medicina prepaga – Resolución 500/2004 Anexo VI y Resolución 9800/2005 Administración de Programas Especiales–, no limitan las obligaciones que la ley y la Constitución imponen a los agentes de salud en materia de tratamientos de atención y rehabilitación de las personas que padecen adicciones o drogadependencia.

3. Me parece oportuno recordar que el señor juez imprimió a estos autos el trámite de proceso ordinario (fs. 19/20) y que dictó una medida cautelar ordenando a la demandada Medicus S.A. la cobertura del 100% del tratamiento médico a seguir por Federico Oscar Mayer en la Fundación Aylén, con la modalidad prescripta por el médico tratante –“hospital de día”–, decisión que fue confirmada por esta Sala el 4 de marzo de 2010 (fs. 57). Consta, asimismo, que gracias a la mejoría experimentada por el paciente, recibió el alta el 20/9/2011, continuando su tratamiento en consultorios externos (Acta del 13/10/2011, fs. 234). Tal como lo señaló el juez *a-quo*, al tiempo del dictado de la sentencia definitiva, la prestación bajo el sistema terapéutico indicado por los profesionales había devenido “abstracta” y el conflicto se centró en el derecho de la parte actora a percibir el reintegro de lo que ha pagado por el tratamiento en la Fundación Aylén.

Estimo que el recurso de la parte actora debe recibir favorable acogimiento por los fundamentos que expondré a continuación.

4. No está en discusión que el señor Federico Oscar Mayer es afiliado a Medicus S.A. Según las constancias del expediente, tuvo una primera etapa de atención por abuso de sustancias psicoactivas en el año 2007, donde fue atendido en la Consultoría en Adicciones Choice, que le propuso un programa ambulatorio (fs. 206). La respuesta fue de muy poco compromiso. Tuvo una fuerte crisis en el año 2009 que motivó su atención de urgencia en el Hospital Alemán y su derivación a la Clínica Moravia, donde pasó la fase de internación para desintoxicación hasta fin de mayo de 2009.

Poco antes de finalizar la etapa de internación, a instancias de Medicus S.A., Federico tuvo un primer contacto de “admisión” con profesionales de la Fundación Convivir y, días más tarde (28/5/2009), los padres de Federico tuvieron la entrevista correspondiente. El tratamiento disponible era del tipo ambulatorio, con grupos terapéuticos de 3 hs tres veces a la semana y actividades en talleres (contención de 12 a 18 hs., fs. 133/135). La Dra. Sadofski, que lo atendió como integrante del plantel de la Clínica Moravia, prestadora de la demandada



## *Poder Judicial de la Nación*

(fs. 152), ha dado testimonio en este expediente sobre la conveniencia para el paciente de ser atendido por la modalidad “hospital de día” y no atención meramente ambulatoria (fs. 168/169). Relató que esta decisión fue consensuada con los padres, pero que en la Fundación Convivir se brindaban pocas horas.

En la Fundación Aylén, Federico hizo un tratamiento de junio de 2009 a noviembre de 2011, bajo la modalidad “Hospital de día”. Según el dictamen de la médica psiquiatra designada como experta en este expediente, Dra. Celia Norma Faena, que tuvo entrevistas en septiembre de 2010, el paciente percibía el tratamiento como exigente y deseaba finalizarlo, pero era consciente de que había superado el hábito, de que no consumía, que había retomado sus estudios de música y que tenía buenos vínculos en las comunidades terapéuticas. La experta afirmó que los adictos se consideran pacientes crónicos, aun con la adicción controlada (fs. 161) y que no era conveniente hacer modificaciones cuando un tratamiento resultaba exitoso (fs. 221).

5. Es oportuno destacar que el tratamiento en “hospital de día” es una modalidad ambulatoria intensiva que está contemplada en el Programa Terapéutico Básico de prestación obligatoria para el tratamiento de la drogadicción, que obliga a las obras sociales y también a las empresas de medicina prepaga (art. 2 de la Resolución Conjunta n° 362/97 y 154/97 del Ministerio de Salud y Acción Social y de la Secretaría de Programación para la prevención de la Drogadicción y la lucha contra el Narcotráfico). Es evidente la función social que satisface esta modalidad dentro de las opciones de rehabilitación de las adicciones, pues brinda contención intensa al paciente y moviliza, asimismo, el plano del apoyo familiar en la recuperación a fin de evitar, en la medida en que la enfermedad lo permita, la opción de “internación” en centro de salud, tal como es la decidida tendencia hace más de una década en resguardo de los derechos humanos de aquellas personas con padecimientos mentales y situación problemática de adicción a las drogas. Esta tendencia ha quedado plasmada en la ley 26.657 de Derecho a la Protección de la Salud Mental, cuyo artículo 4° establece que las personas que sufren adicciones tienen todos los derechos y garantías que la ley establece en su relación con los servicios de salud.

La ley 26.657 fue promulgada el 2 de diciembre de 2010 –es decir, días antes de la promoción de esta demanda, pero con posterioridad al nacimiento del conflicto entre las partes–, si bien sus principios están plasmados en numerosos instrumentos internacionales previos, tales como los Principios de Naciones Unidas para la Protección de Enfermos Mentales y para el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental, adoptados por la Asamblea General de la ONU el 17 de diciembre de 1991.

Por lo pronto, destaco que los límites y restricciones en las prestaciones de salud mental –que incluyen la atención de personas que padecen adicciones– tal como están contempladas en la Resolución Conjunta 362/97 MS y 154/97 SEDRONAR (fs. 121), y como



## *Poder Judicial de la Nación*

aparecen en el Anexo I de la resolución 201/2002, punto 4 “Salud Mental”, pueden devenir ilegales en la medida en que menoscaban el nivel de prestación que está impuesto en leyes específicas como la ley 24.455 –cuyo artículo 1° no efectúa distinciones que impliquen reducción de la cobertura– y su decreto reglamentario 580/95. Por lo demás, las adicciones pueden poner en riesgo la vida humana y, por tanto, los tratamientos para prevenir, controlar y rehabilitar a las personas enfermas gozan de la tutela que proviene de la Constitución Nacional.

6. Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales que comprendan acciones positivas consistentes en la asistencia médica y farmacológica necesaria, en el nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad (art. XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; artículo 12 inciso 1 y 2, ap. ‘d’, del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, instrumentos ambos que gozan de jerarquía constitucional según el art. 75, inciso 22, de la Constitución Nacional). Ello significa que las autoridades públicas del Estado nacional, de los estados provinciales y de las jurisdicciones locales, como así también los agentes de salud, tanto las obras sociales como las entidades de medicina prepara, deben crear condiciones para asegurar a todos la asistencia médica y el tratamiento de enfermedades, incluyendo la prevención (doctrina de Fallos 321: 1684; 323: 3229, entre otros).

En este contexto, destaco que la ley 24.754 (1996) extendió a las empresas y entidades que prestan medicina prepaga la obligación de cubrir como mínimo en sus planes, las mismas prestaciones obligatorias dispuestas para las obras sociales conforme a las leyes 23.660, 23.661 y 24.455 y sus respectivas reglamentaciones. Ello significa que la voluntad del legislador –que debe ser respetada en los planes de adhesión voluntaria que estas entidades ofrezcan a sus afiliados– consiste en que estos agentes de salud cubran no sólo el mínimo previsto en el PMO, en las sucesivas formulaciones que se emitan sino, también, las obligaciones que resulten de leyes específicas, como la ley 24.901 y la ley 24.455. Esta última dispuso la obligatoriedad de la cobertura de los tratamientos médicos, psicológicos y farmacológicos para la lucha y prevención de enfermedades como la drogadicción o la dependencia de estupefacientes (artículo 1°, incisos b y c).

En este expediente, la parte actora demostró fehacientemente que Federico Oscar Mayer presentó un cuadro que exigía una primera fase de internación y una segunda fase de tratamiento intensivo bajo la modalidad “hospital de día”, que no podía ser satisfecha de manera satisfactoria por las entidades propuestas al paciente por parte de Medicus S.A. La Resolución conjunta 362/97 MS y 154/97 (B.O. 23/7/97) contempla esta modalidad, con limitaciones de horario y duración del tratamiento. La Resolución 201/02 del Ministerio de Salud contempla genéricamente el tratamiento de adicciones con dos modalidades: atención ambulatoria e internación. En caso de que el paciente necesite por prescripción médica un



## *Poder Judicial de la Nación*

tratamiento prolongado o bajo otra modalidad, la procedencia de la cobertura nace directamente de la ley específica 24.455 y de los derechos amparados por la Constitución Nacional.

Advierto que las resoluciones administrativas fueron dictadas hace más de diez años y no reflejan las nuevas tendencias relativas al respeto de los derechos fundamentales de los pacientes con adicciones que no necesitan internación pero que no logran compromiso y evolución favorable con programas meramente ambulatorios. En autos se ha constatado la necesidad del joven Federico Mayer de recibir rehabilitación en un ámbito terapéutico de contención intensa, denominado “hospital de día”, con participación de la familia e inserción en grupos socializadores durante una jornada extensa.

Una entidad de prestaciones médicas como la demandada está obligada por la ley 24.455 a otorgar el tratamiento médico necesario para quienes dependan del uso de estupefacientes, ya sea mediante prestadores propios o mediante terceros contratados o bajo el sistema de reintegros. Ante esta realidad, los jueces deben tomar operativas las garantías dadas por el legislador y por la Constitución Nacional y deben asegurar mediante acciones positivas la protección de la persona enferma (confr. esta Sala, causa n° 1921/06 “Granucci Mriano c/SPM Sistema de Protección Médica S.A. s/proceso de conocimiento”, del 27/3/2010).

Ninguna conclusión favorable a la posición de la demandada puedo inferir de la Resolución 9800/2005 Administración de Programas Especiales ni de la Resolución 500/04 que cita Medicus S.A. a fs. 257, pues esta reglamentación se refiere a la relación interna entre la entidad prestadora del servicio médico y la Administración central, que se obliga a efectuar aportes mínimos, esto es, a asumir parte del costo de la prestación a la que está obligado el agente de salud.

7. Estas conclusiones me llevan a modificar la sentencia en la medida en que ha reconocido el derecho de la parte actora, pero con las limitaciones establecidas en las resoluciones administrativas (topes, valores y límites temporales). Propicio revocar estas restricciones y hacer lugar a la demanda tal como fue pretendido.

En mi convicción, surge del expediente la obligación de la parte demandada de hacerse cargo del costo del 100% del tratamiento de rehabilitación de adicciones de su afiliado Federico Oscar Mayer en la Fundación Aylén bajo la modalidad “hospital de día”, que fue prescripta por la médica tratante dependiente de la entidad demandada. En atención al cumplimiento de la medida cautelar, los gastos que deben ser reintegrados al actor deberán ser liquidados con precisión en la etapa de ejecución de sentencia, tomando en consideración el período de la obligación y los meses que ya fueron abonados por Medicus S.A.

En tal sentido, si bien la demanda contiene las cifras de los gastos incurridos por la parte actora en los seis meses anteriores a la promoción del amparo, me parece evidente que la pretensión alcanzó el 100% de la cobertura del tratamiento de rehabilitación, en toda su



*Poder Judicial de la Nación*

extensión, es decir, hasta septiembre de 2011 (ver petitorio de la demanda a fs. 18 y memorial, a fs. 255). El monto de la condena será el capital que debe ser reintegrado a la parte actora por los meses no abonados por la demandada. La condena del señor juez no ha incluido intereses del capital por estimar que la parte no los solicitó y este punto no ha sido motivo de agravio, razón por la cual me abstendré de abordar el tema que considero fuera de mi jurisdicción.

El modo en que se resuelven los agravios de la actora conduce al rechazo del recurso de la parte demandada.

Por lo expuesto, expreso mi voto en el sentido de acoger favorablemente la apelación de la parte actora y modificar la sentencia apelada en los términos del considerando 7° precedente. Con costas de ambas instancias a la parte demandada conforme al principio objetivo de derrota (art. 68 del Código Civil y Comercial Federal).

El doctor **Martín Diego Farrell** adhiere al voto que antecede.

---

En mérito a lo deliberado y a las conclusiones del Acuerdo precedente, el Tribunal **RESUELVE**: rechazar el recurso de Medicus S.A. y acoger favorablemente la apelación de la parte actora, condenando a la demandada en los términos del considerando 7° precedente. Con costas de ambas instancias a la demandada (art. 68 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación).

Se difiere la regulación de honorarios hasta tanto se cuente con liquidación definitiva y sean regulados los trabajos profesionales en la primera instancia.

El doctor **Francisco de las Carreras** no suscribe la presente por hallarse en uso de licencia (art. 109 del R.J.N.).

Regístrese, notifíquese y devuélvanse los autos.



*Poder Judicial de la Nación*