FRO 4/2025MS

Santa Fe,

Y VISTOS: estos autos caratulados **"CHIAPPERO, MARIA PAULA c/ ASOCIACION MUTUAL DEL PERSONAL JERARQUICO DE BANCOS OFICIALES NACIONALES s/ AMPARO CONTRA ACTOS DE PARTICULARES"** - Expte. N° FRO 4/2025 en trámite por ante la Secretaría de Leyes Especiales de este Juzgado Federal N° 2 de Santa Fe, de los que;

RESULTA que:

1) María Paula Chiappero, D.N.I. Nº 33.656.506, en nombre y representación de su hijo menor de edad, R.D., D.N.I. Nº 58.791.913, con patrocinio letrado, interpone acción jurisdiccional de amparo contra la ASOCIACION MUTUAL DEL PERSONAL JERARQUICO DE BANCOS OFICIALES NACIONALES, a fin que se le ordene la autorización y provisión de "KETOBLEND" 500gr (harina cetogénica a base de frutos secos) prescripto por las Dras. Gabriela Medina y Cecilia Diez, ambas del Hospital Italiano.

Dice que la negativa de la demandada a autorizar la dieta indicada compromete la salud de su hijo, configurando un acto arbitrario e ilegítimo que vulnera derechos fundamentales del niño y que con la presente acción pretende evitar un daño, asegurar el acceso a un tratamiento adecuado, oportuno, indispensable para la recuperación y/o estabilización de su hijo y por sobre todo, a lograr el mayor bienestar de salud posible dentro de sus comorbilidades.

En el relato de los hechos refiere que su hijo tiene tres (3) años de edad; que pesa catorce (14) kilogramos (kg); que junto a la amparista se encuentra afiliado a la Obra Social Jerárquicos; que ha sido diagnosticado con Encefalopatía Epiléptica; que es una condición severa que implica epilepsia farmacorresistente; que se caracteriza por crisis epilépticas recurrentes que no responden adecuadamente a los tratamientos convencionales, afectando gravemente su bienestar y desarrollo neurológico.

Enuncia la fecha en la que su hijo tuvo su primera crisis (08/09/2024) y las posteriores (09/09/2024; 19/09/2024; 20/09/2024; 27/09/2024); describe cómo se desarrollaron y en que consistieron cada una de ellas; que los tratamientos médicos consistieron en

#39632113#457897535#20250530104710834

Levetiracetam para controlar las convulsiones, ajustando su dosis en cada crisis nueva que experimentaba; que en el episodio sufrido el día 20/09/2024 se incorporó ácido valproico en el régimen terapéutico, el que también tuvo que ser reajustado en el episodio sufrido en fecha 27/09/2025.

Ante esta situación, relata que el 20/11/2024 se solicita el tratamiento recomendado por las doctoras Gabriela Medina y Cecilia Diez, consistente en la terapia cetogénica, la que ha sido identificada, afirma, como un tratamiento crucial y de largo plazo, especialmente la provisión de Ketoblend, una harina cetogénica a base de frutos secos, esencial para el manejo de esta compleja condición médica; que a pesar de recurrir adecuadamente a la Obra Social Jerárquicos solicitando varias prestaciones, la respuesta del 26 de noviembre fue incompleta ya que aprobaron algunos artículos y otros fundamentales fueron rechazados, como el Ketoblend. Agrega que el 6 de diciembre, la obra social reafirmó la negativa específica de la dieta cetogénica Ketoblend y también rechazó, el 17/12/2024 aprobar productos equivalentes como Cetomix (misma función que Ketoblend), justificando que no tienen cobertura y podrían ser sustituidos por alimentos ricos en proteínas naturales.

Afirma que la postura de la Obra Social demandada muestra una falta de comprensión médica y sensibilidad hacia las necesidades de tratamiento especializado que su hijo necesita, quien requiere un control riguroso de sus crisis epilépticas mediante una dieta cetogénica específica; que esta actitud por parte de Jerárquicos, configura un accionar que restringe el derecho esencial a la salud y el acceso a tratamientos adecuados para su hijo, por lo que considera que resulta imperioso que este Juzgado ordene las medidas necesarias para garantizar la provisión de los productos requeridos para la salud de Renzo, salvaguardando sus derechos fundamentales.

Describe el tratamiento dado a la patología del menor hasta llegar a la dieta cetogénica con el objetivo de controlar las convulsiones, método que afirma ha recibido reconocimiento a nivel mundial ante el fracaso de los tratamientos convencionales. Ilustra sobre las características del tratamiento; hace una descripción de las ventajas de la dieta peticionada; de las implicancias en las convulsiones de la dieta cetogénica; los riesgos que conllevarían la falta de acceso inmediato a

una dieta cetogénica adecuadamente formulada, como la que proporciona Ketoblend, los que serían gravísimos e inminentes para la salud de R.D., su hijo, un niño de solo 3 años que enfrenta una devastadora condición médica: la encefalopatía epiléptica. Hace una breve descripción de dicha patología, refiere al análisis económico del derecho, al Programa Médico Obligatorio (PMO) y cita jurisprudencia.

Solicita, como tutela cautelar, que se obligue a la demandada con carácter urgente que garantice el acceso inmediato a la dieta cetogénica, específicamente a Ketoblend, que es esencial para la salud, dignidad y calidad de vida del menor. Y asegura que se encuentran reunidos sus requisitos de procedencia desde que aparece con suficiente claridad que no puede permanecer ni un día más sin tratamiento.

Para finalizar reitera que el actuar de Jerárquicos Salud es manifiestamente arbitrario e ilegal y contraviene sus obligaciones legales de proporcionar cobertura adecuada según las normativas que protegen los derechos de los niños; ofrece pruebas; funda en derecho su pretensión, hace reserva de la cuestión constitucional, y que oportunamente se haga lugar en todos sus términos a la presente acción de amparo, con costas.

2) Mediante providencia de fecha 06/01/2025 se resuelve hacer lugar a la solicitud de habilitación de la feria judicial; se tiene por promovida ACCIÓN DE AMPARO contra la Asociación Mutual del Personal Jerárquico de Bancos Oficiales Nacionales y se le requiere que en el término de dos (2) días y bajo apercibimientos de ley, informe si ha procedido conforme el objeto de la medida cautelar solicitada, o en su caso, los motivos de su negativa.

Además, se les da intervención al Defensor Público de Menores y al Ministerio Público Fiscal.

3) Mediante providencia de fecha 10/01/2025 se tiene por presentada a la demandada y por contestado el informe requerido.

En tal sentido, la obra social dice que la medida cautelar solicitada por la actora tiene exactamente el mismo objeto que la acción de amparo; que no se encuentran acreditados ninguno de los requisitos indispensables para otorgar la medida solicitada; que lo requerido es un suplemento fuera de la cobertura obligatoria determinada por el PMO;

#39632113#457897535#20250530104710834

que el Ketoblend (Harina cetogénica a base de frutos secos) es una premezcla – no farmacológica ni quirúrgica- que consiste en modificaciones en la dieta a través de la ingesta de alimentos ricos en grasas, adecuados en proteínas y una menor proporción de aquellos elevados en hidratos de carbono; que se trata de un preparado para realizar alimentos caseros, el cual fácilmente puede ser encontrado en otros alimentos de consumo habitual y adquiribles en cualquier comercio, del cual no existe una obligatoriedad de cobertura por parte de las obras sociales en base a lo previsto en la Ley 23.661.

Reitera que el Ketoblend, no es una prestación de salud, sino un suplemento alimenticio que no se encuentra obligado a cubrir independientemente que haya sido prescripto por el médico tratante; que no existe obligación legal de su mandante, de cubrir el suplemento requerido por la actora. Ello tampoco emerge de la normativa citada en la demanda, ya que resulta evidente que no surge de la Ley 24.901, que deba cubrirse un suplemento que fácilmente puede ser suplido con una dieta adecuada.

Afirma que, por la misma razón, tampoco existe la más mínima probabilidad que su otorgamiento evite un daño irreparable; que la ausencia de fundamentación de la conveniencia o necesidad de utilizar el suplemento requerido –con cobertura por su mandante-, y no suplir el mismo con los alimentos que requiere el menor, resulta determinante, ya que se desconoce cuál es la conveniencia desde el punto de vista médico-científico, de utilizar el suplemento requerido.

Por último, asevera que resulta claro la ausencia de arbitrariedad de su parte en la negativa de cobertura de un suplemento sin cobertura dentro del PMO, y fácilmente reemplazable, siendo que la obligación de su representada es otorgar la cobertura de prestaciones efectivas y eficaces tendientes a la protección, recuperación y rehabilitación de la salud, tal cual lo establece el art. 2, 15 y 27 de la Ley 23661.

Cita jurisprudencia y solicita se rechace la cautelar solicitada, con costas a la actora.

4) El día 13/01/2025 salen los autos del estado de resolución en que se encontraban desde el 10/01/2025 y se requiere a la parte actora que, por intermedio de las médicas tratantes del menor, justifiquen y/o

#39632113#457897535#20250530104710834

fundamenten la necesidad o conveniencia de utilizar Ketoblend (harina cetogénica a base de frutos secos) y adjunte, en el mimo plazo, el certificado de discapacidad del menor, en caso de tenerlo.

En fecha 15/01/2025 adjunta al Sistema de Gestión Integral de Expedientes Judiciales Lex 100 lo requerido y el 20/01/2025 se hizo lugar a la medida cautelar. En cumplimiento con lo ordenado en la misma, el día 22/01/2025 se presenta la Obra Social demandada y acompaña, en formato digital, la autorización de “KETOBLEND” 500 gr x 4, lo que se tiene presente y se hace saber a la accionante.

5) En fecha 07/03/2025 comparece la demandada a cumplir con su carga procesal de contestar la demanda. En su responde, hace una negativa general de los dichos de la contraria; reconoce que la actora y su hijo se encuentran afiliados a su mandante como también la patología que padece el menor.

Afirma que siendo su mandante un agente de medicina prepaga inscripta en el Registro de empresas de medicinas prepagas bajo el Nº 3 -1014-9, debe aplicársele la Ley 26.682, en la cual específicamente se impone, mediante el art. 7, que la cobertura que debe otorgarse a los asociados, es la que emerge del P.M.O. (Resolución 201/02) y la Ley 24.901, y que el suplemento requerido, no se encuentra contemplado ni en el programa médico obligatorio, ni en el sistema de prestaciones básicas de discapacidad, en consecuencia, no existe sobre aquél, cobertura obligatoria por parte de su mandante.

Reitera; por un lado, los mismos argumentos expuestos en su escrito presentado al contestar el informe previo a la medida cautelar. Y por otro lado, la ausencia de arbitrariedad de su parte en la negativa de cobertura de un suplemento sin cobertura dentro del PMO, y fácilmente reemplazable, siendo que la obligación de mi representada es otorgar la cobertura de prestaciones efectivas y eficaces tendientes a la protección, recuperación y rehabilitación de la salud, tal cual lo establece el art. 2, 15 y 27 de la Ley 23.661.

Finaliza su responde diciendo que se deberá rechazar la acción interpuesta en todas sus partes, con expresa imposición de costas a la contraria; ofrece pruebas consistente en las constancias obrantes en autos y hace reserva del caso federal.

#39632113#457897535#20250530104710834

6) El 18/03/2025, a pedido de la parte accionante, se llamaron los autos a Despacho para resolver. Y;

CONSIDERANDO que:

Primero: Como ha quedado descripto, María Paula CHIAPPERO, D.N.I. Nº 33.656.506, en nombre y representación de su hijo menor de edad, R.D., D.N.I. Nº 58.791.913, promueve esta acción de amparo pretendiendo obtener un pronunciamiento judicial que ordene a la demandada, ASOCIACION MUTUAL DEL PERSONAL JERARQUICO DE BANCOS OFICIALES NACIONALES, la autorización y provisión de “KETOBLEND” 500gr (harina cetogénica a base de frutos secos) prescripto por las Dras. Gabriela Medina y Cecilia Diez, ambas del Hospital Italiano.

Por su parte, la demandada manifiesta que el Ketoblend, no es una prestación de salud, sino un suplemento alimenticio que no se encuentra obligado a cubrir independientemente que haya sido prescripto por el médico tratante; y que tampoco existe ni la más mínima probabilidad que su otorgamiento evite un daño irreparable ya que se desconoce cuál es la conveniencia desde el punto de vista médico -científico, de utilizar el suplemento requerido.

Segundo: Antes de analizar el fondo, corresponderá previamente decir acerca de la admisibilidad de vía elegida.

Al respecto, es dable señalar que los hechos invocados en la demanda encuentran respaldo en derechos fundamentales consagrados en la Constitución Nacional y en Tratados Internacionales de raigambre constitucional, como son el derecho a la vida, a la salud e integridad física del menor.

En el presente caso, la acción de amparo constituye la vía apta y procedente a los fines de tutelar los derechos contemplados en nuestra Carta Magna, y que el amparista considera vulnerados, en virtud del incumplimiento denunciado en cuanto a las prestaciones requeridas a la obra social demandada.

Por otra parte, invocada la urgencia y el riesgo que implicaría no brindar la prestación que requiere, se acredita la imposibilidad de recurrir a otra vía que resulte idónea para salvaguardar la protección de los derechos -que entiende- se han violado.

#39632113#457897535#20250530104710834

Por tanto, atento a la afección que presenta el niño, la trascendencia de la realización del tratamiento, la relevancia de los derechos constitucionales en juego y la imposibilidad de obtener su tutela efectiva por otra vía, la acción de amparo consagrada por el artículo 43 de la Constitución Nacional resulta la vía idónea para hacer cesar la omisión lesiva invocada.

Tercero: En lo que se refiere a la normativa aplicable, el objeto de la acción involucra el derecho a la salud de un niño con discapacidad, es decir con doble vulnerabilidad.

Así, se deben tener en cuenta no sólo la normativa nacional referente a las niñas, niños y adolescentes (Ley 26.061) y a las personas discapacitadas (Ley 24.091), sino también a los corpus iuris de índole internacional que amparan a estos colectivos y que resultan plenamente aplicables por mandato legal (art. 75, inc. 22 CN y arts. 1 y 2 CCyC), siendo sus máximas expresiones la Convención Internacional de los Derechos del Niño y la Convención Internacional sobre los Derechos de Personas con Discapacidad.

Asimismo, se debe tener presente, que el derecho a la salud involucrado en el caso de autos, también se encuentra reconocido en diversos tratados internacionales con rango constitucional (Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; Declaración Universal de Derechos Humanos; Convención Americana sobre Derechos Humanos -Pacto de San José de Costa Rica; Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales).

En el caso, la Convención sobre los Derechos del Niño, conforma una norma constitucional que proporciona un parámetro objetivo que permite resolver los problemas de los niños (en este caso R.D. tiene 3 años). Así, el art. 3.1 de la Convención sobre los Derechos del Niño dispone que *"…En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativo, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño…"*. Este principio es también receptado por la Ley 26.061 antes mencionada de "Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes" en la que se entiende por interés superior *"la máxima satisfacción, integral y simultánea de los derechos y garantías reconocidos en esta ley"*.

#39632113#457897535#20250530104710834

Por su parte la CIDH, en su opinión consultiva OC-17/2002 –del 28 de agosto de 2002- entendió por "interés superior del niño" al *"… principio regulador de la normativa de sus derechos fundado en la dignidad misma del ser humano, en las características propias de los niños y en la necesidad de propiciar su desarrollo, con pleno aprovechamiento de sus potencialidades. A este criterio han de ceñirse las acciones del Estado y de la sociedad en lo que respecta a la protección de los niños y a la promoción y preservación de sus derechos".*

Así, la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha dicho que: *"…la consideración rectora del interés superior del niño que establece la convención sobre los Derechos del Niño, lejos de erigirse en una habilitación para prescindir de toda norma jurídica superior, constituye una pauta cierta que orienta y condiciona la decisión de los tribunales de todas las instancias llamadas a juzgamiento de los casos, incluyendo, obviamente, a la corte cuando procede a la hermenéutica de los textos constitucionales" (fallos 324.975). Debe tenerse presente que el Estado Argentino garantiza a través del art. 23 de la CDN que "el niño mental o físicamente impedido deberá disfrutar de una vida plena y decente en condiciones que aseguren su dignidad, le permitan llegar a bastarse a sí mismo y faciliten la participación activa del niño en la comunidad…"*.

Dentro del Derecho Interno, cabe destacar que lo que aquí se reclama encuentran su fundamento normativo, en la ya mencionada Ley 26.061, y en las prescripciones de la Ley 24.901. En efecto, esta última 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 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).

La amplitud de las prestaciones previstas en la ley resulta ajustada a su finalidad, que es la de lograr la integración social de las personas con discapacidad.

#39632113#457897535#20250530104710834

En razón de ello, debe tenerse en especial consideración la situación de vulnerabilidad que implica padecer de una discapacidad; conforme las directivas particulares consagradas por la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (con jerarquía constitucional conf. Ley 27.044) que obliga a los y las magistradas a intervenir y resolver con perspectiva de discapacidad.

Así lo ha señalado el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad al instar al Estado Argentino a promover una estrategia amplia e integral para el logro de todos los derechos consagrados en la Convención *"teniendo debidamente en cuenta el modelo de Derechos Humanos de la discapacidad"* (Observación Final del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, CRPD/C/ARG/CO/1, 27/09/2012).

Es decir que, en atención a la especial situación en la que se encuentra el menor R.D., es función de la jurisdicción garantizar la efectividad del plus de derechos que la normativa internacional de derechos humanos le reconoce.

Estos estándares han sido resaltados por nuestro máximo tribunal, al decir que el derecho a la preservación de la salud es una obligación impostergable que tiene la autoridad pública, quien debe garantizar ese derecho con acciones positivas, sin perjuicio de las obligaciones que deban asumir en su cumplimiento las jurisdicciones locales, las obras sociales o las entidades de la llamada “medicina prepaga” (cfr. CSJN, Fallos 345:549, 344:1557).

Cuarto: Respecto a la cuestión litigiosa y la valoración de la prueba rendida en autos, se puede observar que no se encuentra controvertido el diagnóstico del niño, sino que la cuestión a decidir se centra en si corresponde o no que la accionada cubra la totalidad de la prestación reclamada.

De la documental digitalmente acompañada por la parte actora, surge que se encuentra acreditado el carácter de madre que María Paula Chiapero ostenta en relación al menor R.D. (partida de hojas 21 y 22 del escrito de presentación); la afiliación del niño a la obra social demandada; que padece diagnóstico de “Encefalopatía epiléptica (CIE 10 G 40.4)”, situación por la cual se la ha otorgado el CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD identificado como: ARG-02-00058791913-20241031

#39632113#457897535#20250530104710834

-20271031-SAN-191, el que fue expedido por la autoridad administrativa competente en los términos de la Ley 24.901 y una orientación prestacional de estimulación temprana y prestaciones de rehabilitación.

El resumen de Historia Clínica del menor suscripta por las Dras. Cecilia Diez y Gabriela Medina –Neuróloga Infantil-, dice que se trata de un Paciente de 44 meses con diagnóstico de encefalopatía epiléptica (CIE 10 G 40.4); enuncia los antecedentes perinatológicos; el neuro -desarrollo social, motor, lenguaje. Hace una breve Historia de la Epilepsia, desde que presenta la primera convulsión, lo internan en el Sanatorio Sagrado Corazón y se le indica Levetiracetam; ya el 20/09/2024 durante el Electroencefalograma (EEG) se evidencia trazado de ondas lentas de 20 segundos de duración, se ajusta Levetiracetam a 50 mg/kg/d y se agrega ácido valproico. Enuncia los tipos de crisis actuales que tiene el niño; los estudios previos de RM de Cerebro con Protocolo de Epilepsia; VIDEOEEG; Video Electroencefalograma; Ecografía (ECO) ABDOMINAL COMPLETA: normal. Describe el tratamiento ACTUAL: 11 kg -Acido valproico 4-4.5 (30 mg/kg/d) -Levetiracetam 3.5- 3.5 (50 mg/kg/d) -Topiramato 50-50 (7 mg/kg/d). VALORACIÓN NUTRICIONAL: Talla 101 (Z 0,5) Peso 11kg (Z -3) Requerimiento calórico: 1800 calorías 70% ácidos grasos, 5% hidratos de carbono, proteínas libres. Se planifica dieta cetogénica Atkins modificada de forma ambulatoria. Diagnóstico: terapia cetogénica. Tratamiento Prolongado.

Para mayor ilustración, las médicas tratantes del menor –Dras. Cecilia Diez y María Vaccarezza (Neuropediatra) explican que la terapia cetogénica es un tratamiento metabólico con un alto aporte en grasas, más del 80% del aporte de calorías diarias. Que para poder lograr una adecuada adherencia y sostén a largo plazo existen los productos cetogénicos que permiten que el paciente pueda cumplir el tratamiento en forma correcta, pudiéndose vehiculizar a través de ellos el alto aporte graso.

Relatan que por las características de la alimentación de R.D., el Keto Blend harina cetogénica está indicado ya que contiene un 29% de MCT, y por su palatabilidad, permite reemplazar a cualquier tipo de harina común contraindicada en forma absoluta en estos pacientes y afirman que, desde que R.D. inicio la dieta, se encuentra SIN CONVULSIONES NI NINGÚN TIPO DE CRISIS EPILÉPTICA.

#39632113#457897535#20250530104710834

Si bien lo transcripto resulta de difícil comprensión, especialmente para neófitos en las ciencias médicas, sí logra poner de manifiesto que R.D. padece una grave enfermedad y para la cual ha sido sometido a un permanente tratamiento con resultados insuficientes.

La orden médica suscripta el 26.11.2024 por las Dras. Gabriela Medina –Neuróloga Infantil- y Cecilia Diez solicitan a Jerárquicos Salud la cobertura de HARINA CETOGENICA A BASE DE FRUTOS SECOS Ketoblend (env x 500 gr) 4= envases entre otros, indicando terapia cetogénica por tratamiento prolongado (v. prescripciones médicas digitalmente adjuntas).

Sin embargo, la Obra Social rechazó la cobertura pretendida por Expediente de Autorización de Medicamentos N°: 12558706, Solicitud Nro 2163289, con fundamento en *"sin cobertura por la obra social Se puede reemplazar por alimentación rica en proteína natural"*; en que "*no se encuentra contemplado en el PROGRAMA MEDICO OBLIGATORIO" "se desconoce cuál es la conveniencia desde el punto de vista médico -científico de utilizar el suplemento requerido…".*

Respecto al planteo de la parte demandada, relacionado a la no obligatoriedad de brindar la cobertura de la HARINA CETOGENICA A BASE DE FRUTOS SECOS (Ketoblend (env x 500 gr) 4= envases), es menester tener presente que una interpretación global de la normativa constitucional e internacional de derechos humanos, permite razonablemente concluir que el programa médico obligatorio fija el límite inferior del universo de las prestaciones que deben otorgar los agentes del Servicio de Salud a sus afiliados, tanto respecto de las Obras Sociales como de las empresas de medicina prepaga.

No puede desconocerse la necesidad de su continua actualización de conformidad con las necesidades sociales, el descubrimiento de nuevas patologías, y los concretos padecimientos que puedan indicar una u otra prácticas según el cuadro de cada paciente. En el caso, el apego estricto al mentado programa colisionaría con el derecho a la salud y a gozar de una real y concreta asistencia médica y terapéutica. Esta opinión halla su sustento en la pluralidad de normas de carácter constitucional que resultan prevalentes frente a la resolución ministerial que establece el piso mínimo de prestaciones obligatorias para los agentes de salud, que de ninguna forma puede considerarse taxativo.

#39632113#457897535#20250530104710834

Resulta pertinente destacar que la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha reconocido, en casos excepcionales, mayor amplitud a los límites establecidos por sus normativas específicas. En efecto, el Alto Tribunal en el caso: “Reynoso, Nilda Noemí c/ I.N.S.S.J.P. s/ amparo” (R.638.XL, fallo del 16/05/06 - Fallos 329:1638) dejó sentado que las especificaciones del P.M.O. deben interpretarse en armonía con el principio general que emana del artículo 1° del Decreto 486/2002, en cuanto garantiza a la población el acceso a los bienes y servicios básicos para la conservación de la salud. De esta forma cabe interpretar la protección del derecho a la salud, por cuanto su rango constitucional resulta superior a toda normativa legal que se le oponga.

Asimismo, debo señalar que la obra social demandada no acreditó la falta de evidencia científica del tratamiento indicado al niño R.D., ni del uso del Ketroblen en la dieta cetogénica indicada al menor por sus médicas tratantes, como fundamento de rechazo en su escrito de responde al informe requerido y al de demanda, como así tampoco ofreció alternativa alguna a la prescripta; sólo se limitó a rechazar su autorización de cobertura indicando en OBERVACIONES *“Se puede reemplazar por alimentación rica en proteína natural”*, en cambio la accionante justificó fundadamente, por intermedio de las médicas tratantes de R.D., la necesidad de la Harina Cetogénica a base de frutos secos Ketoblend.

Sentado lo expuesto, ha quedado acreditado la necesidad y justificación de la prestación reclamada, mediante las prescripciones médicas supra aludidas. Añadiendo a ello que la salud de las personas no puede ser objeto de menoscabo alguno fundado en razones burocráticas y esperas inapropiadas que impidan a las y los afiliados peticionar una debida cobertura para su salud.

Cabe destacar el rol fundamental que desempeñan el derecho a la vida y a la salud dentro de nuestro ordenamiento jurídico nacional. Al respecto, la CSJN ha sostenido inveteradamente que “*la vida es el primer derecho de la persona humana reconocido y protegido por la Ley Fundamental”* (Fallos 310:112; 312:1953, entre otros), que *“en tanto eje y centro de todo el sistema jurídico, es inviolable y constituye un valor fundamental con respecto al cual los demás tienen siempre carácter instrumental”* (Fallos 316:479; 324:3569), y que “la preservación de la salud integra el derecho a la vida, por lo que existe una obligación

#39632113#457897535#20250530104710834

impostergable de las autoridades públicas de garantizarla mediante la realización de acciones positivas" (cfr. arts. 42 y 75, inc. 22 de la CN y Fallos: 321:1684; 323:1339 y 3229, entre otros).

Por todo lo expuesto, entiendo que le asiste razón a la amparista, y en este orden, dada la particular situación de autos, en atención a la normativa específica en materia de protección integral de la salud y de la mejor calidad de vida posible, corresponde hacer lugar a la presente acción de amparo, ratificar lo dispuesto en la medida cautelar dictada en autos en fecha 20/01/2025 donde se ordena a la demandada autorizar y proveer de manera urgente la harina cetogénica a base de frutos secos "KETOBLEND" 500 gr x cuatro (4) envases prescripta por las Dras. Gabriela Medina, Neuróloga Infantil, y Cecilia Diez; y las que en el futuro prescriban las médicas tratantes mientras consideren necesario el tratamiento indicado.

Quinto: En cuanto a las costas, deben ser impuestas a la vencida atento a lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley 16.986 y 68 del CPCCN.

Respecto a los honorarios, en tanto la Ley 27.423 dispone que ellos deben ser regulados en la sentencia, expresándose los fundamentos (art. 15), debo valorar la actividad desarrollada de acuerdo a la calidad, extensión, complejidad y trascendencia del trabajo profesional (art. 16).

En el caso de autos considero que la cuestión tratada no posee un monto que pueda servir de base para la regulación de honorarios, por lo que la labor desarrollada debe ser ponderada en función de los principios expuestos, y con referencia a los montos establecidos en el art. 48 del mismo cuerpo legal.

Desde tales parámetros, resulta adecuado fijar los honorarios del abogado patrocinante de la amparista (Dr. Martín Gabriel Trejo), en 20 UMA, por su actuación en autos, con más el 25% por su actuación en la medida cautelar, conforme el valor actual de la unidad, resultando ello en un total de 25 UMA equivalente a PESOS UN MILLÓN SETECIENTOS SESENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS VEINTICINCO (1.767.725.-) y al abogado apoderado de la accionada (Dr. Joaquín Minni) conforme el resultado obtenido, los habré de regular en 20 UMA resultando ello en un total equivalente a PESOS UN MILLÓN CUATROCIENTOS CATORCE MIL CIENTO OCHENTA ($1.414.180.-);

#39632113#457897535#20250530104710834

con más el 13% en concepto de aportes de ley conforme Ley Prov. Sta. Fe Nº 10.727 arts. 4 a) y e) (conf. arts. 15, 16, 19, 48 y 51 de la ley Nº 27.423).

A fin de calcular los montos correspondientes, se utilizó el valor actual de la Unidad de Medida Arancelaria (UMA) establecido por la Res. 580/2025 de fecha 25/04/2025, el que asciende a la suma de $ 70.709.

Finalmente, resta aclarar que, con relación al pago de la Tasa de Justicia, corresponde eximir del pago de las mismas, todo ello en virtud de lo dispuesto por el art. 13 inc. b) de la Ley 23.898.

Por ello,

RESUELVO:

I.- HACER LUGAR a la presente acción de amparo interpuesta por por María Paula Chiappero, DNI 33.656.506, en nombre y representación de su hijo R.D., DNI. 58.791.913, y **RATIFICAR** lo dispuesto en la medida cautelar dictada en autos en fecha 20/01/2025 donde se ordena a la demandada ASOCIACION MUTUAL DEL PERSONAL JERARQUICO DE BANCOS OFICIALES NACIONALES autorizar y proveer de manera urgente la harina cetogénica a base de frutos secos “KETOBLEND” 500 gr x cuatro (4) envases prescripta por las Dras. Gabriela Medina, Neuróloga Infantil, y Cecilia Diez; debiendo darse cumplimiento a la misma en el término de dos (2) días de notificada el presente; y las que en el futuro prescriban las médicas tratantes mientras consideren necesario el tratamiento indicado.

II.- IMPONER las costas a la demandada vencida (artículos 14 de la Ley 16.986 y 68 Código de Rito).

III.- REGULAR los honorarios profesionales del abogado patrocinante de la amparista (Dr. Martín Gabriel Trejo) en 20 UMA, por su actuación en autos, con más el 25% por su actuación en la medida cautelar, conforme el valor actual de la unidad, resultando ello en un total de 25 UMA equivalente a PESOS UN MILLÓN SETECIENTOS SESENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS VEINTICINCO (1.767.725.-) y al abogado apoderado de la accionada (Dr. Joaquín Minni) conforme el resultado obtenido en 20 UMA, resultando ello en un total equivalente a PESOS UN MILLÓN CUATROCIENTOS CATORCE MIL CIENTO OCHENTA ($1.414.180.-); con más el 13% en concepto de aportes de

#39632113#457897535#20250530104710834

ley conforme Ley Prov. Sta. Fe Nº 10.727 arts. 4 a) y e) (conf. arts. 15, 16, 19, 48 y 51 de la ley Nº 27.423).

IV.- NOTIFÍQUESE a la Caja Forense y la Caja de Jubilaciones y Pensiones para Abogados y Procuradores de la Primera Circunscripción Judicial de Santa Fe de la presente.

Protocolícese en el sistema Lex 100 y hágase saber.

Signature Not Verified
Digitally signed by MARIA CELINA BRUNO
Date: 2025.05.30 10:47:42 ART

Signature Not Verified
Digitally signed by ALDO MARIO ALURRALDE
Date: 2025.05.30 16:07:27 ART

#39632113#457897535#20250530104710834