

Los datos personales e información sensible contenidos en el presente documento han sido anonimizados y reservados en cumplimiento de la normativa vigente en materia de protección de datos personales.

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CONCEPCION

Oficina de Gestión Asociada de Cámara de Apelaciones Multifueros (Fam CJC) N°1

ACTUACIONES N°: 1241/17

CÁMARA DE APELACIONES EN LO CIVIL EN DOCUMENTOS Y LOCACIONES Y FAMILIA Y SUCESIONES - CENTRO JUDICIAL CONCEPCIÓN

SALA EN FAMILIA Y SUCESIONES

SENTENCIA:

JUICIO: L.F.E s/ CAPACIDAD - EXPTE. N° XXX. Familia y Sucesiones Sala 1.

CONCEPCIÓN, PROVINCIA DE TUCUMÁN.

AUTOS Y VISTOS:

Para resolver el recurso de apelación en subsidio deducido por la Sra. V.E.L en representación de F.E.L, en contra del proveído de fecha 03 de marzo de 2026; y

CONSIDERANDO:

Viene a conocimiento y resolución del Tribunal, el recurso de apelación en subsidio interpuesto por la V.E.L , en representación de su hermano F.E.L, en contra del proveído de fecha 03 de marzo de 2026 que dispuso: “Advierte esta Magistrada que la medida cautelar solicitada contra la obra social IPSST (CUIT N° XXX), a fin de que el Sr. F.E.L sea incorporado a su cobertura y sin suspender el goce y protección de la obra social PAMI de la cual es titular, ya ha sido objeto de análisis y resolución en la sentencia dictada el día de ayer (02/03/2026), en el marco del proceso caratulado: “**L.V.E s/ MEDIDAS CAUTELARES - Expte. N° XXX**. En dicha oportunidad, y conforme surge del punto II de la parte resolutive, se resolvió: “No hacer lugar a la medida cautelar urgente e inaudita parte solicitada, tendiente a la incorporación del Sr. F.E.L como afiliado adherente o afiliado secundario al Instituto de Previsión y Seguridad Social de Tucumán (IPSST), según lo considerado. En tal sentido, se advierte que la petición actualmente formulada reproduce sustancialmente el mismo objeto cautelar que ya fuera analizado y resuelto, por tal razón no corresponde un nuevo

pronunciamiento. Por otra parte, se hace notar que, si bien en el citado expediente se hizo saber a la parte actora que todo requerimiento vinculado a la asistencia, representación o acceso a prestaciones de salud del Sr. F.E.L debía canalizarse en el marco del presente proceso, ello no implica desconocer ni dejar sin efecto lo ya analizado y resuelto en la sentencia de fecha 02/03/2026, la cual mantiene plena vigencia respecto de la cuestión cautelar allí tratada. Por todo lo expuesto, a la medida cautelar solicitada, estar al punto II de la sentencia dictada en el día de ayer (02/03/2026), en el marco del proceso caratulado: **“L.V.E s/ MEDIDAS CAUTELARES - Expte. N° XXX”**. A la habilitación de días y horas: No, hacer lugar (art. 124 CPFT)”.

Manifiesta la recurrente que el pronunciamiento cautelar ocasiona a una persona hipervulnerable gravamen irreparable, carece de perspectiva de vejez, evidencia una discriminación edadista, capacitista y asistencialista, desconoce la autonomía individual del sujeto a proteger e ignora su condición de sujeto de derecho merecedor de una protección integral convencionalmente consagrada.

Refiere que la resolutive es irrazonable, inmotivada y afecta garantías amparadas por la constitución nacional y normativa convencional con idéntica jerarquía.

Comenta que en autos se promovió la inclusión de F.E.L en la obra social subsidio de salud en calidad de adherente de la titular accionante que es su hermana y fue oportunamente designada como curadora y figura de apoyo. Que la titular del servicio de subsidio de salud con el número XXX es la letrada recurrente en virtud de una relación de empleo público. Que la pretensora persigue incluir a su hermano con discapacidad y adulto mayor como adherente de la mencionada obra social, para optimizar y ampliar la calidad y cantidad de beneficios y prestaciones que su quebrantada salud requiere, en cumplimiento de mandatos convencionales que el magistrado eligió ignorar.

Opina que los motivos de la denegación son aparentes:

1) que el proceso - XXX - de guarda asistencial no existe como trámite para la tutela jurisdiccional de las personas con incapacidad, ya que a ese fin la legislación de fondo regula la curatela. Que esa circunstancia procesal no necesariamente conduce a negar al sujeto concernido más cantidad y calidad de servicios de salud, considerando su extrema vulnerabilidad de adulto mayor, con discapacidad extrema y enfermedades que profundizan su condición psiquiátrica de base;

2) que el apoyo normativo de la cautelar no fue pertinente, por centrarse en situaciones vinculadas a la minoridad cuando de las constancias de autos surge la pertinencia de normas, doctrina y jurisprudencia citadas, lo que resta autoridad al rechazo por basarse en ligeras y poco comprometidas lecturas de la petición cautelar;

3) Argumenta el decisorio que la figura de la guarda invocada por la actora carece de regulación normativa respecto de personas mayores de edad, toda vez que el Código Civil y Comercial de la Nación la regula exclusivamente en el marco del derecho de niñas, niños y adolescentes, como instituto vinculado al ejercicio de la responsabilidad parental (arts. 641 y ss. CCyCN). Que la protección jurídica de las personas adultas con discapacidad, se rige por el régimen de capacidad y sistemas de apoyo previsto en los arts. 31 a 43 del CCyCN, el cual ha reemplazado expresamente el antiguo modelo tutelar por un sistema basado en la

autonomía, la proporcionalidad y la mínima intervención estatal. Como consecuencia, la denominada “guarda con fines asistenciales” no sólo resulta jurídicamente improcedente, sino que además importa una figura sustitutiva de la voluntad ajena al diseño legal vigente. Aun cuando se prescindiera de la inexistencia normativa señalada, debe destacarse que la guarda pretendida resulta incompatible con la existencia de una tutela judicial, toda vez que el proceso de capacidad constituye un régimen único, integral y de orden público, que concentra todas las decisiones relativas a la persona y bienes de su hermano. Asimismo, el Código Civil y Comercial establece que dichas sentencias son dinámicas y revisables (arts. 38 y 40 CCyCN), de modo que cualquier ampliación, precisión o adecuación de las facultades de la curadora o apoyo (incluidas aquellas vinculadas a trámites administrativos o prestaciones de salud) debe necesariamente canalizarse dentro del proceso de capacidad ya existente, resultando inadmisibles la promoción de vías paralelas que eludan el procedimiento legalmente previsto. Por otra parte, la actora acude a través de una acción autónoma cuando el ordenamiento jurídico prevé un procedimiento específico y vigente para la tutela de su hermano. Tal circunstancia impide el tratamiento favorable de la pretensión, sin que ello implique denegación de justicia, desde que la vía adecuada se encuentra plenamente habilitada en el marco del expediente de capacidad conexo. En cuanto a la medida cautelar solicitada, corresponde señalar que la misma no reúne los recaudos legales de procedencia conforme art. 16 CPF”. Agrega al respecto, que si la vía procesal era improcedente, el juez como director del proceso pudo reconducirlo, ordenar al presentante que debía formularlo en el expediente de la curatela y simplificar la tarea de protección que en definitiva se pide. Igualmente cuando la actora formula la cautelar en el expediente sobre curatela el magistrado deniega la medida cautelar con los mismos fundamentos de la resolución recurrida en el expte XXX;

4) El Magistrado no encuentra verosimilitud en el derecho invocado, al no demostrar existencia de norma legal, reglamentaria o contractual que imponga al Instituto de Previsión y Seguridad Social de Tucumán la obligación de incorporar como afiliado secundario o adherente a un hermano adulto, jubilado y con cobertura médica vigente, por el solo hecho de la convivencia o del vínculo familiar. Que el Certificado Único de Discapacidad, si bien acredita una situación de vulnerabilidad que merece especial consideración, no genera por sí solo derechos afiliatorios ni habilita la imposición judicial de prestaciones ajenas al régimen legal de la obra social demandada. Que la premisa es equivocada, porque F integra el grupo familiar de la actora y bajo tal condición el sistema de cobertura provincial puede incluirlo como adherente considerando que dispone del CUD y forma parte del grupo familiar conviviente de la actora. Qué si bien no existe una norma específica que ordene la inclusión en los términos y condiciones solicitadas, tampoco hay una prohibición legal absoluta sobre la doble cobertura médica, especialmente cuando se trata de personas con discapacidad. Que su hermano es beneficiario de PAMI por ser titular de una pensión derivada, lo cual le otorga esa cobertura automáticamente. Que sin embargo, la normativa de discapacidad establece que las personas con Certificado Único de Discapacidad (CUD) tienen derecho a cobertura integral de salud por parte de cualquier sistema de salud al que accedan.

Que esto significa que puede solicitar la incorporación de su hermano como familiar a cargo en su obra social Subsidio de Salud de Tucumán. Que la condición de discapacidad refuerza el derecho a tal cobertura; aunque su curatela haya vencido, que muchas obras sociales aceptan igualmente la afiliación con CUD y convivencia, especialmente cuando se trata de hermanos cuidadores. Que además, la ley no obliga a renunciar a PAMI para acceder a otra cobertura; y si una obra social negara la afiliación solo por tener PAMI, la negativa podría ser impugnada en sede judicial por discriminatoria;

5) La resolución no encuentra configurado el peligro en la demora pues el sujeto protegido cuenta con cobertura médica activa a través del PAMI, no acreditándose un riesgo cierto, actual e inminente que torne indispensable la adopción de una medida cautelar innovativa. Que las críticas formuladas respecto de la eficiencia o amplitud de dicha cobertura, aún cuando atendibles desde una perspectiva subjetiva, no habilitan a imponer judicialmente un régimen de doble cobertura, ni a sustituir el funcionamiento de los sistemas de seguridad social establecidos por la normativa vigente. Que el Magistrado autor de la sentencia recurrida hace caso omiso que - aún vencida la curatela - existe una situación de hecho de parentesco directo, custodia, cuidado, convivencia y sostenimiento de la recurrente respecto de la persona con discapacidad, que la habilita a buscar la tutela judicial efectiva eligiendo las vías más rápidas;

6) También prescinde de la condición desventajosa del destinatario de la protección, persona con síndrome de Down, epilepsia, actual inmovilidad, complicaciones derivadas de su vejez (72 años) que no es cualquier vejez, es una vejez profundizada por su patología; y esa percepción de la vejez (que nada tiene que ver con la vejez cronológica) está ausente en el razonamiento del Sentenciante;

7) A pesar que los considerandos mencionan que el concernido se encuentra bajo el cuidado de la recurrente hace 14 años, que ostenta un bienestar (vivienda propia, servicios de agua, electricidad, internet, gas instalado) que la persona a proteger posee una habitación y baño propios, su propia tv, aire acondicionado, accesorios de movilidad (silla de rueda y de baño), medicación, alimentación, cuidados y sostenimiento afectivo, no hace mérito de que el CUD da cuenta de una incapacidad actual equivalente al 95%, muy superior a la detectada al momento de discernir la curatela;

8) De modo que la sentencia no admite un hecho inevitable; que el devenir del tiempo agravó progresivamente la salud de F, afectó su motricidad, movilidad, desplazamiento. Que hoy ya no puede vestirse por sí solo, ni caminar, sentarse, acostarse, bañarse o hacer sus necesidades sin la ayuda de la accionante. Que la sentencia no vislumbra que el paso del tiempo ha carcomido los segmentos de autonomía que disponía F cuando tenía 60 años, y que hoy debe alimentarse y medicarse con ayuda, siendo sus comidas procesadas para su correcta deglución;

9) Tampoco el fallo revela interés en comprobar la veracidad de todas estas afirmaciones de la actora: que las innatas dificultades en el habla de F (aspecto notorio, recurrente y casi definitorio de cualquier persona con S. de Down) se han profundizado, al punto de resultar ininteligibles (aún para las personas convivientes) y muchas de sus expresiones verbales carecen de coherencia, o están asociadas a situaciones imaginarias.

Que reiteradamente el entorno debe adivinar mediante signos (como el llanto, el enojo, las expresiones de dolor) lo que realmente le sucede, dadas las dificultades de comunicación mencionadas;

10) Esa parte ha sincerado que F percibe ante Anses dos (2) pensiones derivadas del fallecimiento de sus progenitores; tiene como exclusiva cobertura la obra social PAMI y ha precisado que dicho sistema de salud es eficiente ante la provisión de medicamentos, no así con todos los servicios que requiere un adulto mayor con discapacidad congénita como F. Y que se puntualizan algunos aspectos:

A.- La emergentología domiciliaria funciona deficitariamente, o no funciona, arriba a destino luego de horas de ser crítica o fue resuelta por un profesional particular, no prestador del PAMI y al que hay que pagarle honorarios particulares a domicilio, sin ninguna quita o descuento. Si la emergencia llega a tiempo tampoco resuelve la crisis, el profesional a cargo se limita a medir los parámetros, no a asistir al enfermo, o lo medica y lo deriva al nosocomio que PAMI ya asignó al paciente. Dada la complejidad del cuadro de F y el riesgo de vida al que se enfrenta en cada episodio epiléptico, se requiere de un servicio ágil, calificado y dotado de cierta infraestructura que el PAMI no brinda.

B.- El PAMI asignó a F como lugar de internación la Clínica Privada de la ciudad de Concepción, y esa asignación constituye una limitación y restricción a sus necesidades de ser atendido en un nosocomio con instalaciones adecuadas, con equipos médicos multidisciplinarios y equipamientos necesarios para afrontar sus crisis. La asignación predeterminada le impide optar por otros establecimientos más idóneos para su problemática. Incluso para acceder a los servicios sanatoriales de la ciudad de San Miguel de Tucumán el PAMI exige una derivación ordenada por su médico de cabecera, el que sólo atiende dos veces por semana en horario restringido de 09 a 12 hs. O sea que cualquier internación de urgencia se ve subordinada a la burocracia administrativa que impera en esa obra social, y ante esa situación al enfermo le quedan dos opciones: asumir el costo total de los servicios médicos de manera particular, o rogar no morirse hasta tanto su obra social acuda en su ayuda. Esta semblanza se realiza desde la propia experiencia práctica del beneficiario/usuario de ese sistema de salud y es un dato relevante de la realidad y conocido de manera pública por todos, incluido por el sistema de justicia.

C.- También su obra social selecciona a prestadores determinados en cada área de la salud, conspirando con la libertad de elegir al profesional de confianza o tener acceso a un abanico más amplio de prestadores que no están en el nomenclador de PAMI. Muchos de esos especialistas, integrantes de la cartilla de prestadores, en reiteradas ocasiones declinan la atención porque ya “agotaron el cupo” de atención convenido con PAMI, dejando fuera del sistema de la seguridad social al afiliado y desplazándolo - por imperio de la necesidad del paciente - a la consulta particular con ese u otro especialista. O sea el sistema, por sus limitaciones y burocracia, obliga al beneficiario a abonar los honorarios profesionales/sanatoriales sin descuento, haciendo caso omiso que ese beneficiario o usuario ha financiado al sistema durante décadas de aportes, y al momento de requerir los servicios con descuento el sistema le niega o limita la prestación. Enfatiza en que las situaciones destacadas son un pálido ejemplo de los obstáculos que enfrentan las personas

adultas mayores y en lo personal la persona con discapacidad representada. Son verdaderas limitaciones para el suministro de una atención de calidad, en una etapa de la vida como la vejez en la que debe maximizarse la índole de los servicios de salud.

11) Agrega que tales circunstancias son verdaderas vallas o barreras para que el adulto mayor con discapacidad acceda a la cobertura integral de salud, y en ellas se basa el pedido cautelar de inclusión de F como adherente de Subsidio de Salud, en calidad de adherente de la actora, quien convive con él lo cuida, lo cura y gestiona su bienestar. Todo ello sin período de carencia con cobertura del 100% y sin suspender ni desafiliarlo del PAMI, a efectos que las prestaciones que reciba se complementen o amplíen, sin superponerse, y poniendo en conocimiento de ambos sistemas de salud a los fines de complementar o ampliar prestaciones para su hermano es que solicita su inclusión como adherente del Subsidio de Salud, o su afiliación secundaria como carga de familia en virtud del CUD que se adjunta, para prodigarle de manera integral los servicios de salud derivados de la mencionada obra social sin tener que declinar los servicios de PAMI. 12) Esa inclusión debe disponerse de manera inmediata, inaudita parte, con habilitación de días y horas para resolver, oficiar e ingresar al mencionado en el sistema de salud requerido, sin período de carencia, con cobertura del 100% de las prestaciones médicas, sanatorias, terapias de rehabilitación, estudios, emergencias, prestaciones de alta complejidad, derivados del diagnóstico establecido por el CUD.

Alega que la pretensión es procedente dado que se trata de una persona adulta mayor, con discapacidad como patología de base, con vulnerabilidades intersectadas, que puede y debe gozar de una atención integral en materia de salud combinando una cobertura nacional/sindical como PAMI con una provincial (Subsidio de Salud) por ser familiar a cargo de la titular de esa obra social, buscando complementar y ampliar las prestaciones que cada una ofrece, especialmente en servicios señalados en forma precedente.

Expone que al tener dos coberturas, F tendrá más opciones en prestadores y servicios, tanto en calidad como en cantidad, como estrategia para optimizar su salud, con la cobertura del 100% en virtud del CUD. Cita jurisprudencia en apoyo de su postura y agrega que en dicho precedente se destacó que la reforma constitucional de 1994 genera el deber del legislador de dar respuestas especiales y diferenciadas para los sectores vulnerables - entre ellos los jubilados-, con el objeto de asegurarles el goce pleno y efectivo de todos sus derechos.

Indica que es innegable entonces, que los jubilados afiliados al PAMI, forman parte de uno de los segmentos más vulnerables de la sociedad, y que en el contexto socioeconómico actual no puede desatenderse el pedido de que se garantice un derecho tan fundamental como el de la salud integral, con la urgencia que el caso impone, disponiendo el ingreso solicitado al subsidio de salud. Que ese es el sentido de la excepción prevista en el art. 2° inciso 2° de la ley 26.854 y la habilitación legal para resolver la medida cautelar sin sustanciaciones previas ni otras dilaciones, tal como lo prevé el art. 4° inciso 3) de la misma ley, y de acuerdo a lo prescripto por los Código de Procedimientos locales.

Argumenta que la cautelar promovida se sustenta en las condiciones acreditadas pero también en el siguiente marco teórico que debe ordenar el razonamiento resolutorio del

magistrado: Un adulto mayor con discapacidad es un ser extremadamente vulnerable; requiere del Estado la asunción de obligaciones reforzadas, que respondan al principio de progresividad de su condición (entendiendo que las complicaciones de salud en un adulto mayor acrecen en vez de decrecer) interpretadas evolutiva y dinámicamente hacia la plena satisfacción de sus necesidades vitales actuales, evitando que pierden eficacia con el tiempo, de manera que permita reconocerle nuevos derechos y ampliar la protección de los ya existentes .

Asevera que tanto los adultos mayores como las personas con discapacidad están protegidos convencionalmente y tales convenciones deben interpretarse como “instrumentos vivos”. Que F necesita gozar de una igualdad real de oportunidades, ser tratado de manera diferenciada para equilibrar y compensar las asimetrías y desventajas que derivan de su condición de persona con discapacidad congénita (irreversible e invalidante) y adulto mayor, sus intrínsecas vulnerabilidades impiden una igualación razonable de situaciones que en la realidad se presentan diferentes y frustran la tutela judicial efectiva (SCJN XXX). Que a todo evento deja planteada la inconstitucionalidad de cualquier norma local o nacional que obstaculice el acceso solicitado, al agredir de manera grosera los derechos a la salud plena y a la vida digna del sujeto protegido.

Finalmente, la recurrente invoca el derecho a la salud, a la protección integral de las personas con discapacidad y al acceso a prestaciones asistenciales y de rehabilitación, con sustento en los arts. 75 inc. 22 de la Constitución Nacional; 24, 40 inc. 5, 67 inc. 6 y 146 de la Constitución de Tucumán; la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Ley 26.378); las Leyes 24.901, 22.431 y 7.282; y el art. 138 del Código Civil y Comercial de la Nación.

Ofrece las pruebas acompañadas en expediente N°XXX: actas de nacimiento de la actora y de su hermano con discapacidad, certificado único de discapacidad vigente, recibo de haberes previsionales, credencial de afiliación al PAMI, boleta de haberes de la solicitante, constancia de afiliación al Subsidio de Salud, constancia on line de cobertura de la seguridad social y copia de DNI de la solicitante y de su hermano F.

Deja a consideración del Magistrado la realización de informe de trabajadora social de este Centro Judicial, para verificar las condiciones de vida de su hermano, y solicita que al conceder la cautelar se ponga esta circunstancia en conocimiento de la obra social PAMI, sin que esa comunicación implique renuncia o desistimiento de la afiliación a la misma.

Afirma que el fallo también es discriminatorio de la persona involucrada: que F carece del tiempo material de una tramitación judicial que no sea cautelar para obtener la prestación. Que precisamente porque transita una fase de la vida y problemáticas que colocan en jaque permanentemente su salud y su expectativa de supervivencia. Que los tiempos para F son urgentísimos, que la necesidad del peligro en la demora ocurre en tiempo real y presente; que está ocurriendo, por cuanto el suministro de una mejor calidad de atención sanitaria, más completa, más inclusiva, más diversa, más accesible solo puede lograrse mediante una afiliación judicialmente ordenada de manera cautelar bajo las condiciones supra indicadas. Que si bien F no adolece de cobertura en el rubro salud, esa cobertura es incompleta, burocrática, le impide elegir con libertad el médico especialista, el

sanatorio, el rehabilitador que puntualmente necesita, y que sólo debe conformarse con una nómina que no es amplia y está permanentemente cupificada. Que a esas circunstancias se adiciona un dato emergente de la realidad, la que parece ser desconocida por el Magistrado, el PAMI se encuentra colapsado y en estado de cesación de pago hacia muchos prestadores, y por ende pelagra la dotación de remedios, conforme surge de publicaciones mediáticas que advierten a la población pasiva de este riesgo presente. Agrega que es un apotegma del derecho que los jueces no deben ser fugitivos de la realidad, porque sus sentencias, aún aquellas de carácter provisorio y precautorio, impactan de manera irreversible en la realidad social de las personas involucradas. Que la resolución considera inexistente la verosimilitud del derecho sin notar que en nuestro país no se encuentra prohibido tener dos obras sociales de manera simultánea siempre que de esa situación no se deriven situaciones configurativas de abuso del derecho. Que un adulto mayor, en situación de extrema vulnerabilidad por su discapacidad, debidamente comprobada, torna operativas las mandas convencionales del máximo goce del derecho a la salud y facilitar su inclusión en sistemas asistenciales para mejorar su calidad de vida. Que de modo que F puede tener dos obras sociales al mismo tiempo para tener una mejor cobertura, siempre y cuando los beneficios se complementen entre sí y no se dupliquen. Que tanto PAMI como Subsidio de Salud están afiliados a la Superintendencia de Servicios de Salud, una (PAMI) de carácter nacional y la otra, que se pretende por vía de esta acción (Subsidio de Salud de Tucumán) de carácter provincial. Que la inclusión pretendida no busca ser clandestina, ni subvertir normativas, sino que busca complementar sin superponer, de modo transparente los servicios de dos obras sociales.

Explica que una de las principales ventajas que ofrece tener dos obras sociales al mismo tiempo es que en la mayoría de los casos, el trabajador aumenta la cantidad de prestaciones y cartilla de su servicio de salud. Que se amplía la cobertura en medicamentos, ya que los convenios con las farmacias varían dependiendo de la obra social. Que el afiliado puede tener más opciones al momento de elegir un prestador, un especialista, un centro médico o un sanatorio y, por lo tanto, puede mejorar la calidad del servicio, con mayor flexibilidad. Que por otra parte, esta mayor cobertura puede mejorar el acceso a las prestaciones médicas, haciendo más cortos los tiempos de espera para concretar una cita. Trae a colación jurisprudencia que, a su criterio, resulta de aplicación al presente litigio.

Sugiere que estando en juego el derecho a la vida, a la salud, a la integridad psicofísica de una persona con discapacidad, adulto mayor, a su autopreservación, a su protección integral, a su máximo bienestar, derechos universales, y con protección convencional pide se revierta sin demora el pronunciamiento o se tramite con la máxima celeridad la apelación que se deduce subsidiariamente.

Se remitan en caso de denegatoria los exptes XXX y XXX al Tribunal Superior en grado.

Por sentencia de fecha 16/03/2026 la Sra. Juez A quo rechaza el planteo de revocatoria deducido en contra del proveído de fecha 03/03/2026 y concede el recurso de apelación planteado en forma subsidiaria.

Elevados los autos a este Tribunal, se corre vista al Señor Defensor de Niñez,

Adolescencia y Capacidad Restringida de la I° Nominación, quien en fecha 26/04/2026, indica que “sin perjuicio de lo resuelto respecto del recurso interpuesto, atento al estado actual del proceso resulta conveniente ordenar con carácter previo las medidas necesarias para la mejor protección de mi representado, pudiendo requerirse informe médico actualizado, evaluación interdisciplinaria por el cuerpo técnico competente, informe social actualizado del grupo conviviente e informe circunstanciado de PAMI sobre cobertura efectiva y prestaciones disponibles, así como informe del Instituto de Previsión y Seguridad Social de Tucumán respecto de la factibilidad reglamentaria de la incorporación solicitada. De este modo, estimo que podrá arribarse a una decisión fundada en datos actuales y orientada al mejor resguardo de la salud integral, dignidad y calidad de vida de mi representado la decisión de mantener la vigencia de la medida de no innovar se ajusta plenamente a los principios de interés superior del niño, progresividad de los derechos sociales y no regresividad de las medidas adoptadas en materia de salud”. Mediante decreto de fecha 30/04/2026 se tiene presente el dictamen de la Dra. María José Medina, Auxiliar de Defensor de Niñez, Adolescencia y Capacidad Restringida, de la Defensoría de Niñez, Adolescencia y Capacidad Restringida de la I° Nominación de este Centro Judicial y se dispone: “II°) Conforme lo manifestado en el dictamen de la Dra. María José Medina, atento al estado actual del proceso, y teniendo en cuenta lo normado en los art. 2, 3, 10 y cc del C.P.F.T., en resguardo del principio de tutela judicial efectiva y de protección integral de las personas con discapacidad, resulta conveniente ordenar: a) Líbrese oficio al Cuerpo de Peritos Médicos de este Centro Judicial a los efectos de que en el plazo de 48 horas, se constituya en el domicilio de la parte actora L.F.E , DNI XXX, con domicilio real denunciado en (...), para la realización de una evaluación interdisciplinaria actualizada, debiendo expedirse sobre las condiciones psicofísicas, grado de autonomía, requerimientos de cuidado y demás extremos relevantes para el caso. b) Líbrese oficio al Gabinete Psicosocial de este Centro Judicial, a efectos de que en el plazo de 48 horas, una Trabajadora Social se constituya en el domicilio de la parte actora L.F.E, DNI XXX, con domicilio real denunciado en (...), y proceda a practicar un informe socio ambiental tendiente a constatar grupo familiar conviviente, ocupación, vínculo que los une, descripción de la vivienda, vínculos significativos, condiciones de vida y cuidados actuales, como así también cualquier dato que considere importante mencionar en el informe. c) Líbrese oficio a PAMI, a fin de que informe en el plazo de 48 horas, en forma circunstanciada la cobertura efectiva de la que goza el Sr. L.F.E, DNI XXX, con domicilio real denunciado en (...), detallando prestaciones médicas, asistenciales y eventuales limitaciones. d) Líbrese oficio al Instituto de Previsión y Seguridad Social de Tucumán, a fin de que en el plazo de 48 horas, informe acerca de la factibilidad reglamentaria de la incorporación a la obra social solicitada a favor del Sr. L.F.E, DNI XXX, con domicilio real denunciado en (...), su alcance prestacional y condiciones de acceso, en el supuesto de coexistencia con otra cobertura médica”.

Agregados los oficios y evacuadas las medidas requeridas, en fecha 26/05/2026 se ponen los autos a despacho para resolver.

Ingresando al análisis de la cuestión planteada, se advierte que la Sra. V.E.L , en representación de su hermano, en fecha 07/06/2023 promueve revisión de la sentencia que

declaró la incapacidad de F.E.L, en razón de que la misma fue dispuesta por el plazo de tres años mediante sentencia de fecha 01/12/2017, encontrándose dicho término vencido al momento de la presentación.

En el marco de dicho proceso, en fecha 03/03/2026, la curadora solicita guarda con fines asistenciales y medida cautelar.

En tal sentido, explica que la misma se dirige contra la obra social IPSST a fin de que la persona declarada incapaz, sea incluida en la cobertura sin período de carencia y sin suspender el goce y protección de la obra social PAMI de la que es titular.

Sostiene que F.E.L, persona adulta mayor con discapacidad severa acreditada mediante Certificado Único de Discapacidad, síndrome de Down y patologías asociadas, se encuentra en una situación de extrema vulnerabilidad y dependencia, siendo asistido de manera permanente por ella, su hermana, con quien convive desde hace varios años.

Afirma que, si bien cuenta con cobertura médica a través de PAMI, dicha prestación resulta insuficiente para satisfacer integralmente sus necesidades sanitarias, debido a las limitaciones existentes en materia de emergencias, internaciones, acceso a especialistas y prestaciones asistenciales.

En ese contexto, solicita su incorporación al Instituto de Previsión y Seguridad Social de Tucumán como afiliado adherente o secundario de la titular afiliada, sin pérdida de la cobertura de PAMI, con el objeto de complementar y ampliar las prestaciones de salud disponibles.

Fundamenta su pretensión en el derecho a la salud, la protección integral de las personas con discapacidad y la especial tutela que el ordenamiento jurídico reconoce a los adultos mayores en condición de vulnerabilidad, sosteniendo que tales circunstancias acreditan la verosimilitud del derecho invocado y el peligro en la demora.

Con fecha 03 de marzo de 2026 se dicta el proveído en los términos referidos precedentemente. Contra dicho pronunciamiento, la recurrente interpone recurso de revocatoria con apelación en subsidio, el que fue desestimado mediante resolución de fecha 16 de marzo de 2026.

Para así decidir, la Jueza de primera instancia, Dra Viviana Donaire evaluó que: *"...la figura de la guarda se encuentra regulada en el Código Civil y Comercial de la Nación exclusivamente en el marco del derecho de niñas, niños y adolescentes, en relación al ejercicio de la responsabilidad parental (arts. 641 y ss. CCyCN). Su extensión analógica a personas adultas con discapacidad no solo carece de sustento normativo, sino que resulta incompatible con el modelo de apoyo y asistencia que el mismo ordenamiento consagra en los arts. 31 a 43 del CCyCN, en consonancia con el art. 12 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.*

En cuanto al argumento relativo a la posibilidad de reconducción de oficio, cabe recordar que dicha facultad no puede operar para habilitar trámites que el ordenamiento no prevé. La reconducción procesal tiene por finalidad evitar que el justiciable pierda una pretensión por error de encuadramiento, pero no puede constituirse en un mecanismo para

crear cauces procesales inexistentes ni eludir el procedimiento específico que la ley establece.

La actora también sostiene que, habiéndose promovido idéntica cautelar en el expediente de capacidad, esta jueza no hace lugar con los mismos fundamentos, lo que evidenciaría una denegación de tutela judicial efectiva. Sin embargo, esa circunstancia no modifica lo resuelto: que una misma pretensión sea rechazada en dos trámites distintos, obedece a que en ambos casos los presupuestos de procedencia de la medida cautelar no se encuentran configurados, como se desarrolla a continuación.

La recurrente sostiene que la verosimilitud del derecho se encuentra acreditada por la normativa constitucional y convencional que impone al Estado obligaciones reforzadas en materia de salud respecto de personas adultas mayores con discapacidad, y que la doble cobertura médica no se encuentra prohibida en el ordenamiento jurídico argentino.

En este sentido, es importante destacar que la verosimilitud del derecho no se satisface con la invocación genérica de normas protectorias o de principios convencionales de rango constitucional. Exige que de los elementos obrantes en la causa surja, con grado de apariencia jurídica suficiente, la existencia de un derecho subjetivo concreto y exigible que pueda ser tutelado en la forma solicitada. En el caso, ello requeriría la existencia de una norma legal, reglamentaria o estatutaria que imponga al Instituto de Previsión y Seguridad Social de Tucumán (IPSST) la obligación de incorporar como afiliado adherente a un hermano adulto, jubilado y con cobertura médica vigente a través de otra entidad de alcance nacional. Tal norma no ha sido identificada ni acreditada.

La actora señala que el art. 2, inc. 2° de la ley 26.854 habilitaría el dictado de la cautelar sin sustanciación. A pesar de ello, dicha norma regula las medidas cautelares contra el Estado Nacional, y no resulta directamente aplicable al régimen del IPSST, entidad de naturaleza provincial. La jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación invocada, en particular el precedente "García, María Isabel" (Fallos: 342:411), tampoco impone la obligación específica que se pretende.

Por otro lado, el Certificado Único de Discapacidad acredita la condición de vulnerabilidad del Sr. F.E.L y genera obligaciones de cobertura integral a cargo de los prestadores y obras sociales a los que se encuentre afiliado, pero no habilita por sí solo la imposición de nuevas afiliaciones a entidades que no lo tienen como beneficiario. La ley 24.901 y la normativa provincial invocada (entre ellas la ley 7.282 de la Provincia) regulan las prestaciones que deben brindarse a las personas con discapacidad, pero dentro del sistema al que el beneficiario ya pertenece, no mediante la creación pretoriana de nuevas obligaciones afiliatorias.

La recurrente describe y detalla las deficiencias que en la práctica presenta el sistema PAMI: demoras en la emergentología domiciliaria, restricciones en la elección de prestadores, burocracia en las derivaciones y la situación financiera crítica que atraviesa dicha entidad. Estas circunstancias merecen atención y no son desestimadas. Sin perjuicio de ello, el peligro en la demora que habilita el dictado de una medida cautelar innovativa (como la que aquí se solicita) debe ser cierto, actual e inminente, y no puede configurarse

sobre la base de deficiencias sistémicas generales del sistema de salud, por más reales y documentadas que estas sean.

El Sr. L cuenta con cobertura médica activa. Las dificultades descritas en cuanto al funcionamiento de PAMI podrían eventualmente justificar acciones de amparo o reclamos ante los organismos de contralor de ese sistema, pero no autorizan (por sí solas) a imponer a una entidad provincial de seguridad social una afiliación no prevista en su régimen legal.

La situación de vulnerabilidad agravada de su hermano (persona con Síndrome de Down, epilepsia, incapacidad funcional equivalente al 95% según el CUD, y complicaciones derivadas del envejecimiento) es plenamente reconocida por esta jueza. Ahora bien, la respuesta que el ordenamiento jurídico otorga a esa vulnerabilidad debe canalizarse por las vías específicamente habilitadas.

La recurrente plantea la inconstitucionalidad de toda norma que obstaculice el acceso solicitado y califica la resolución recurrida como discriminatoria, edadista, capacitista y asistencialista. Estos planteos no pueden prosperar. El rechazo de la medida cautelar no implica desconocer los derechos del Sr. L , ni importa una discriminación por razón de discapacidad o de edad. Importa, en cambio, el señalar que la vía procesal elegida no es la adecuada y que los presupuestos de la medida cautelar solicitada no se encuentran acreditados. La tutela diferenciada que imponen la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores y el art. 75 inc. 23 de la Constitución Nacional se deben ejercer dentro del marco del principio de legalidad, razonabilidad y división de poderes. No corresponde a los jueces sustituir al legislador ni crear regímenes prestacionales no contemplados en el ordenamiento vigente, aun ante situaciones de acuciante vulnerabilidad.

La declaración de inconstitucionalidad es la última ratio del orden jurídico. Su procedencia exige la identificación de una norma concreta que contradiga de manera manifiesta e insubsanable un precepto de jerarquía superior. La actora no individualiza norma alguna en esos términos sino que formula el planteo en términos genéricos y condicionales, lo que impide su tratamiento favorable.

En cuanto al recurso interpuesto, se advierte que el mismo no introduce hechos nuevos ni acredita agravio actual, limitándose a reiterar planteos ya abordados y superados por las resoluciones vigentes, lo que torna improcedente la vía recursiva intentada...”.

Resuelto el recurso de revocatoria y concedido el recurso de apelación en subsidio por sentencia del 16 de Marzo de 2026, antes de ingresar al tratamiento de los agravios, corresponde examinar el planteo de inconstitucionalidad introducido por la recurrente.

Al respecto, cabe señalar que dicho planteo no puede prosperar.

Es que la declaración de inconstitucionalidad de una norma constituye un acto de suma gravedad institucional, configurando la última ratio del orden jurídico, por lo que sólo resulta procedente cuando media una demostración clara, concreta y acabada de la

incompatibilidad existente entre una disposición normativa determinada y una cláusula constitucional de jerarquía superior.

En tal sentido, quien promueve la declaración de inconstitucionalidad tiene la carga de individualizar con precisión la norma cuya validez cuestiona, identificar las disposiciones constitucionales que estima vulneradas y desarrollar una crítica razonada que evidencie de qué modo se configura la alegada contradicción. No basta la mera invocación genérica de derechos o garantías constitucionales, ni la formulación de afirmaciones dogmáticas o conjeturales desvinculadas de una impugnación normativa concreta.

En el caso, la recurrente se limita a efectuar una referencia genérica y eventual a la afectación de derechos de raigambre constitucional, sin señalar específicamente cuál sería la norma cuya invalidez pretende, ni exponer fundamentos suficientes que permitan verificar la existencia de una colisión insalvable entre una disposición legal determinada y el bloque de constitucionalidad federal. Tal deficiencia argumentativa impide realizar el examen de constitucionalidad pretendido, máxime cuando la cuestión sometida a decisión admite ser abordada y resuelta mediante la interpretación e integración del ordenamiento jurídico vigente, sin necesidad de recurrir a la declaración de invalidez constitucional de norma alguna, solución que, por su carácter excepcional, sólo puede ser considerada cuando no exista otra vía apta para la tutela de los derechos comprometidos.

Desestimado el planteo de inconstitucionalidad por los fundamentos precedentemente expuestos, corresponde examinar los agravios introducidos por la recurrente.

Como cuestión preliminar, cabe recordar que una de las finalidades esenciales del proceso de declaración de incapacidad es la designación de una persona que asuma la función de curador, a fin de garantizar la adecuada protección de quien, por sus condiciones personales, requiere asistencia para el ejercicio y resguardo de sus derechos.

En ese marco, la curatela constituye una institución de protección cuya función principal consiste en velar por el cuidado integral de la persona declarada incapaz, atender a su bienestar personal y procurar la tutela de sus intereses patrimoniales, actuando siempre en beneficio de aquella y de conformidad con las disposiciones previstas en el Código Civil y Comercial de la Nación. La designación de un curador encuentra así su fundamento en la necesidad de asegurar una efectiva protección de la persona y de sus bienes, mediante el ejercicio de las funciones de asistencia y representación que la ley le atribuye.

Ahora bien, la magistrada de grado rechazó la petición formulada por la curadora al considerar que la guarda con fines asistenciales constituye una figura propia del régimen de protección de niños, niñas y adolescentes, resultando ajena al sistema de protección previsto para las personas mayores de edad declaradas incapaces, razón por la cual estimó improcedente su otorgamiento en el caso de autos.

La cuestión a decidir consiste en determinar si la Sra Jueza, al considerar que la solicitud de guarda con fines asistenciales resulta jurídicamente improcedente, adoptó una decisión contraria a los arts. 18 y 75, incs. 22 y 23, de la Constitución Nacional.

Para dirimir la cuestión planteada, corresponde ponderar que la curadora sustenta su pretensión en la especial tutela constitucional y convencional que ampara a las personas en

situación de vulnerabilidad, alegando que su hermano, declarado incapaz, presenta un delicado estado de salud y una edad avanzada que demandan la adopción de medidas reforzadas de protección.

Al respecto, nuestra CSJN ha dicho que "...el hombre es el eje y centro de todo el sistema jurídico y, en tanto fin en sí mismo, la inviolabilidad de la persona constituye un valor fundamental con respecto al cual los restantes valores tienen siempre carácter instrumental. Y así, a partir de lo dispuesto en los tratados internacionales con jerarquía constitucional (art. 75, inc. 22, de la Ley Suprema), ha reafirmado en diversos pronunciamientos el derecho a la preservación de la salud y destacado la obligación impostergable que tiene la autoridad pública para garantizar ese derecho con acciones positivas (CCF 2006/CA2-CS1 "S., J. L. c/ Comisión Nac. Asesora para la Int. de Personas Discapacitadas y otro s/ amparo", sentencia del 5 de diciembre de 2017, voto del juez Rosatti)".

Que "(...) la obligación de instrumentar acciones positivas en tutela de los ancianos y las personas con discapacidad fue consagrada por el constituyente argentino en el año 1994 en el art. 75, inc. 23, donde se dispone que corresponde al Congreso Nacional "legislar y promover medidas de acción positiva que garanticen la igualdad real de oportunidades y de trato, y el pleno goce y ejercicio de los derechos reconocidos por esta Constitución y por los tratados internacionales vigentes sobre derechos humanos, en particular respecto de los niños, las mujeres, los ancianos y las personas con discapacidad".

Por su parte, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, aprobado por la ley 26.378 y con jerarquía constitucional de acuerdo al art. 75, inc. 22 mencionado, declara que "(...) Los Estados Partes reconocen que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad" (art. 25), y que "los Estados Partes asegurarán que las personas con discapacidad tengan acceso a la justicia en igualdad de condiciones con las demás, incluso mediante ajustes de procedimiento y adecuados a la edad, para facilitar el desempeño de las funciones efectivas de esas personas como participantes directos e indirectos, incluida la declaración como testigos en todos los procedimientos judiciales, con inclusión de la etapa de investigación y otras etapas preliminares" (art. 13).

A su turno, la Convención Interamericana sobre Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (CIPDHPM), adoptada por la Organización de Estados Americanos durante la 45° Asamblea General de la OEA, el 15 de junio de 2015, e incorporada a nuestro ordenamiento jurídico mediante ley 27.360 (en vigor desde el 22 de noviembre de 2017), consagra el compromiso de los Estados Partes de adoptar y fortalecer "todas las medidas legislativas, administrativas, presupuestarias y de cualquier otra índole, incluido un adecuado acceso a la justicia a fin de garantizar a la persona mayor un trato diferenciado y preferencial en todos los ámbitos", como así también "a garantizar la debida diligencia y el tratamiento preferencial a la persona mayor para la tramitación, resolución y ejecución de las decisiones en procesos administrativos y judiciales".

De lo dicho se extrae que, a partir de la reforma constitucional de 1994, cobra especial énfasis el deber de brindar respuestas especiales y diferenciadas para los sectores vulnerables, con el objeto de asegurarles el goce pleno y efectivo de todos sus derechos.

En ese orden, ha señalado que el envejecimiento y la discapacidad son causas predisponentes determinantes de vulnerabilidad, circunstancia que normalmente obliga a los sujetos involucrados a contar con mayores recursos para no ver comprometida seriamente su existencia y/o calidad de vida y el consecuente ejercicio de sus derechos fundamentales.

Y frente a esta realidad, el mandato constitucional de tutela integral de la persona humana proyecta sus efectos sobre todo el ordenamiento jurídico, imponiendo a los poderes públicos y a los operadores jurídicos el deber de adoptar soluciones que aseguren el goce efectivo de los derechos fundamentales.

No resulta admisible, entonces, que la especial protección dispensada a las personas en situación de vulnerabilidad quede reducida a una mera declaración de principios cuando se encuentran comprometidos derechos esenciales como la salud, la integridad personal y el acceso a prestaciones médico-asistenciales indispensables para una adecuada calidad de vida.

En tal sentido, la protección constitucional debe traducirse en medidas concretas y eficaces que garanticen el acceso real a la cobertura sanitaria requerida por la persona incapaz, particularmente cuando concurren circunstancias de especial fragilidad derivadas de su condición de discapacidad, su estado de salud y su edad avanzada.

Sentado ello, corresponde examinar las particulares circunstancias que rodean la situación de F.E.L, por cuanto ellas resultan determinantes para la adecuada resolución de la controversia planteada. Así observamos que la situación de fragilidad del Sr. L surge de forma evidente de las constancias de la causa: i) tiene setenta y dos años de edad y ha acreditado su discapacidad mediante certificado del Ministerio de Salud; ii) presenta síndrome de Down; iii) padece de hipoacusia bilateral, hipotiroidismo y agudeza visual disminuida por cataratas; iv) no sabe leer ni escribir; v) presenta retraso mental caracterizado por deficiencias en las funciones intelectuales y en el comportamiento adaptativo.

Por otra parte, de las actuaciones obrantes en el expediente caratulado “L.V.E s/ Medidas Cautelares”, Expte. N.º XXX, al que remite expresamente el proveído recurrido, se desprende que la peticionante manifestó que en el mes de octubre del año 2023 la salud de F se resintió, tras un fuerte episodio convulsivo, que aminoró motricidad, coordinación de movimientos y su locomoción. Que pasó de ser una persona autónoma (que se alimentaba, aseaba, vestía, y movilizaba per se) a depender absolutamente de la ayuda de su ayuda para asearse, bañarse, realizar sus necesidades fisiológicas, vestirse, ingerir alimentos y remedios, levantarse, sentarse, acostarse, caminar, usando actualmente pañales descartables para dormir.

Refiere que bajo este panorama resultó imperioso dotarlo de una silla de ruedas, para facilitar su desplazamiento. Que sus innatas dificultades en el habla se han profundizado, al punto de resultar ininteligibles (aún para las personas convivientes) y muchas de sus expresiones verbales carecen de coherencia, o están asociadas a situaciones imaginarias. Que reiteradamente el entorno debe adivinar mediante signos (como el llanto, el enojo, las expresiones de dolor) lo que realmente le sucede, dadas las dificultades de comunicación mencionadas.

Señala que F percibe ante Anses dos (2) pensiones derivadas del fallecimiento de sus progenitores. Que tiene como exclusiva cobertura la obra social PAMI. Que ese sistema de salud es eficiente ante la provisión de medicamentos pero no lo es con todos los servicios que requiere un adulto mayor con discapacidad congénita como F.

En sustento de su pretensión, la curadora indica en particular, deficiencias en el servicio de emergencias domiciliarias, debido a demoras en la atención y a la limitada respuesta asistencial brindada en situaciones críticas, lo que en reiteradas oportunidades la obligó a recurrir a profesionales particulares para garantizar una atención oportuna y sobre todo rápida.

Asimismo, manifiesta que la obra social ha determinado como centro de internación la Clínica Privada de (...), circunstancia que, a su entender, restringe el acceso a establecimientos de mayor complejidad y a equipos interdisciplinarios aptos para abordar las patologías que presenta su hermano. Agrega que la derivación a otros centros asistenciales se encuentra supeditada a trámites administrativos y autorizaciones previas que dificultan la atención inmediata ante situaciones de urgencia.

Finalmente, indica que el sistema de prestadores de PAMI limita la posibilidad de acceder libremente a profesionales de confianza y que, en numerosas ocasiones, los especialistas incluidos en la cartilla rechazan nuevas consultas por haber alcanzado los cupos convenidos con la obra social, obligando al afiliado a afrontar en forma particular los costos de la atención médica requerida.

En función de tales circunstancias, sostiene que dichas limitaciones repercuten negativamente en el acceso a una cobertura de salud integral y adecuada a la condición de discapacidad y al estado de salud de F.E.L. Al confrontar la situación de F -persona declarada incapaz, con discapacidad acreditada y un delicado estado de salud- con el esquema normativo de la guarda con fines asistenciales, cuya aplicación fue descartada por la Sra. Magistrada de grado, surgen dos alternativas posibles de solución: a) la primera, apegada a una interpretación estrictamente literal de la normativa aplicable, conducente a mantener el rechazo de la pretensión por la sola circunstancia de que la figura invocada no se encuentra prevista para personas mayores de edad sometidas al régimen de curatela, con el consiguiente riesgo de frustrar la tutela judicial efectiva de los derechos a la salud y a la protección integral que asisten al Sr. L ; b) la segunda, a la luz de los principios constitucionales y convencionales que informan la materia y atendiendo a la especial situación de vulnerabilidad acreditada en autos, que impone considerar la cuestión planteada como un supuesto no expresamente previsto por el legislador, susceptible de ser resuelto mediante la aplicación de disposiciones análogas y de los principios generales del ordenamiento, privilegiando la efectividad de los derechos fundamentales comprometidos por sobre un excesivo rigor formal.

Diversos fundamentos conducen a admitir la segunda alternativa.

En primer lugar, corresponde atender al principio *iura novit curia*, en virtud del cual los jueces no se encuentran vinculados por la calificación jurídica propuesta por las partes, sino que deben subsumir los hechos acreditados en las normas que estimen aplicables.

Desde esta perspectiva, la ausencia de una previsión específica que contemple la guarda con fines asistenciales respecto de personas mayores de edad no justifica la desestimación de la pretensión, sino que impone al juzgador el deber de encauzarlo a dentro de las instituciones jurídicas que permitan, de mejor manera, satisfacer las necesidades de protección acreditadas en el caso concreto.

Y es que el ordenamiento jurídico no puede desentenderse de una situación concreta de necesidad de protección por la sola circunstancia de que la pretensión haya sido articulada bajo una figura jurídica improcedente, cuando de las constancias de la causa surge con claridad que la finalidad perseguida por la solicitante consiste en obtener las herramientas legales necesarias para asistir y representar adecuadamente a su hermano mayor de edad con discapacidad.

En segundo término, la solución propiciada encuentra sólido respaldo en el bloque de constitucionalidad federal integrado por los instrumentos internacionales de derechos humanos con jerarquía constitucional y supralegal.

En efecto, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad reconoce que las personas con discapacidad tienen derecho al reconocimiento de su personalidad y capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás en todos los aspectos de la vida (art. 12), imponiendo a los Estados la obligación de adoptar las medidas pertinentes para proporcionarles el acceso a los apoyos que puedan necesitar para el ejercicio de dicha capacidad. Asimismo, garantiza su derecho de acceso a la justicia en condiciones de igualdad (art. 13) y el disfrute del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad (art. 25).

En igual sentido, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores consagra el derecho de las personas mayores a la igualdad y no discriminación por razones de edad (art. 5), a la independencia y autonomía (art. 7), a la seguridad y a una vida digna (arts. 6 y 9), al acceso a servicios integrales de cuidado (art. 12), a la salud física y mental (art. 19) y al acceso efectivo a la justicia (art. 31), imponiendo a los Estados el deber de adoptar medidas positivas destinadas a garantizar el ejercicio efectivo de tales derechos.

Asimismo, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales garantiza el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental (art. 12), mientras que la Convención Americana sobre Derechos Humanos y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad proscriben toda forma de discriminación fundada en la discapacidad, imponiendo a las autoridades públicas el deber de adoptar ajustes y medidas positivas orientadas a remover los obstáculos que impidan el ejercicio real y efectivo de los derechos reconocidos.

A partir de lo dispuesto en los Tratados Internacionales que tienen jerarquía constitucional (art. 75 inc. 22, de la Constitución Nacional), se ha reafirmado en reiterados pronunciamientos el derecho a la preservación de la salud -comprendido dentro del derecho a la vida-, destacando la obligación impostergable que tiene la autoridad pública de 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 (Fallos: 321:1684 y causa A.186 XXXIV «Asociación Benghalensis y otros c. Ministerio de Salud y Acción Social - Estado Nacional s/ amparo ley 16.986» del 1° de junio de 2000, mayoría y votos concurrentes y dictamen del Sr. Procurador General de la Nación a cuyos fundamentos se remiten).

En consecuencia, el derecho a una adecuada atención médica asume un papel central en la sistemática de los derechos humanos y tal aseveración tiene especial amparo en la misma Constitución Nacional, no sólo en los fines, principios y valores contenidos en su Preámbulo sino también a lo largo de toda su axiología normativa (arts. 14 bis, 16, 28, 31, 33, 42, 43, 75 inc. 22 y 23).

Tales disposiciones han sido interpretadas reiteradamente por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el sentido de que los órganos jurisdiccionales deben evitar respuestas meramente rituales o formalistas que priven de eficacia práctica a los derechos reconocidos por el ordenamiento jurídico.

En este contexto, la interpretación de las normas relativas a la capacidad jurídica debe realizarse de conformidad con los principios de tutela judicial efectiva, acceso a la justicia y protección integral de las personas en situación de vulnerabilidad, evitando soluciones que conduzcan al rechazo de pretensiones sustancialmente legítimas sin brindar una respuesta adecuada a la problemática sometida a conocimiento judicial.

Ello adquiere particular relevancia en materia de discapacidad, ámbito en el que resultan aplicables los instrumentos internacionales antes citados, los cuales integran el bloque de constitucionalidad federal y prevalecen sobre toda norma infraconstitucional, imponiendo una interpretación del derecho interno que privilegie soluciones efectivas de apoyo, asistencia y protección.

Desde esta perspectiva convencional, una interpretación que se limite a rechazar la pretensión por la improcedencia formal de la figura jurídica invocada, sin examinar la posibilidad de encauzarla a través de los mecanismos de apoyos, previstos por el ordenamiento, resultaría incompatible con los principios de tutela judicial efectiva reforzada; acceso a la justicia; protección especial de las personas con discapacidad y de los adultos mayores; igualdad real de oportunidades y no discriminación, que obligan a privilegiar soluciones sustanciales orientadas a garantizar la protección efectiva de la persona en situación de vulnerabilidad.

Sujetar, entonces, a una persona mayor de edad con discapacidad y necesidades permanentes de atención médica a la cobertura exclusiva de una única obra social, privándola de la posibilidad de acceder como adherente a la obra social de su familiar responsable de su cuidado cotidiano, cuando ello podría redundar en una mejor y más amplia protección de su salud, implica una solución que, aún cuando pudiera encontrar sustento en una interpretación estrictamente formal de la normativa aplicable, resulta difícilmente conciliable con los principios de tutela efectiva de los derechos fundamentales; protección integral de las personas con discapacidad y acceso al más alto nivel posible de salud consagrados por la Constitución Nacional y los Instrumentos Internacionales de Derechos Humanos.

Una interpretación de tal rigor formal terminaría por desatender la realidad concreta de la persona protegida y frustrar la efectividad de los derechos cuya salvaguarda constituye la finalidad última del ordenamiento jurídico.

Así se ha dicho que “...No puede perderse nunca de vista que ‘La supremacía constitucional supone una gradación jerárquica del orden jurídico derivado, que se escalona en el Orden Socioeconómico, la Constitución y los Derechos Humanos por Germán J. Bidart Campos en la Constitución Real - Enfoques Multidisciplinarios, La Ley, p. 26. planos distintos. Los más altos subordinan a los inferiores, y todo el conjunto se debe subordinar a la Constitución’”.

En virtud de la valoración constitucional precedente, no resulta loable desatender el fundamental derecho a la salud de F, pues de ser así obtendríamos un reduccionismo jurídico que patrocinaría la inexistencia del ser humano. Ello no sólo es un despropósito jurídico, sino además la eliminación del sujeto y objeto primordial del derecho.

La solución propiciada encuentra sustento en el deber de los órganos estatales de adoptar medidas positivas destinadas a remover los obstáculos que impidan o dificulten el goce efectivo de los derechos fundamentales de las personas con discapacidad.

En tal sentido, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad reconoce el derecho de las personas con discapacidad a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad (art. 25), imponiendo a los Estados Partes la obligación de adoptar todas las medidas pertinentes para asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud que requieran en razón de su discapacidad.

Asimismo, el instrumento convencional incorpora el concepto de "ajustes razonables", definidos como las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales (art. 2).

A su vez, dispone que los Estados deben adoptar todas las medidas apropiadas para asegurar la realización de ajustes razonables y promover la igualdad real y efectiva de las personas con discapacidad (art. 5, inc. 3).

En su comentario al artículo citado precedentemente, Palacios sostiene: “El inciso siguiente reconoce que, en ocasiones, para alcanzar la igualdad material, los Estados deben impulsar la adopción de ajustes razonables” (Palacios, A. (2008). El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Madrid. Grupo Editorial CINCA, 283).

En este punto, resulta importante destacar que la no realización del ajuste razonable implica un acto discriminatorio por motivos de discapacidad.

En esta misma dirección, la doctrina enseña: “... Dentro de este contexto, el juez deberá adoptar todas las medidas que considere pertinentes. Ello le faculta, entre otras, a la adopción de aquellas que apunten a garantizar el acceso a la justicia y las garantías del debido proceso de la persona... Ello incluirá a aquellas medidas que pudieran ser necesarias a fin de garantizar condiciones de accesibilidad y a la adopción de los ajustes razonables”

(cfr. KRAUT, Alfredo Jorge - PALACIOS, Agustina, Código Civil y Comercial de la Nación Comentado, LORENZETTI, Ricardo Luis -Director-, Santa Fe, Ed. Rubinzal - Culzoni Editores, Tomo I, pág. 160).

La figura de los ajustes razonables ingresa en escena cuando fracasan los dispositivos de accesibilidad universal y de diseño para todas las personas. Explica Pérez Bueno que los entornos, entendidos en un sentido amplio, deben ser accesibles para todas las personas, incluidas aquellas personas con discapacidad. Además, los entornos, desde su origen, se deben concebir, proyectar, planificar, implementar y funcionar con arreglo a pautas que permitan su uso y empleo en la mayor extensión posible por el mayor número de personas, incluidas, aquellas con discapacidad. Cuando los dispositivos de accesibilidad universal y diseño para todas las personas fracasan, entran a operar los ajustes razonables ((Pérez Bueno, L. (2012). "La configuración jurídica de los ajustes razonables". Recuperado de www.cermi.es. Consultado en fecha: 2-7-2020).

En el caso concreto, la situación de F.E.L presenta una especial complejidad derivada de la concurrencia de múltiples factores de vulnerabilidad, la llamada "accesión de vulnerabilidades": discapacidad intelectual asociada a síndrome de Down, hipoacusia, epilepsia y otras circunstancias de salud que agravan su situación de base, las que, consideradas conjuntamente, incrementan las barreras que enfrenta para acceder en igualdad de condiciones a las prestaciones sanitarias que requiere. Esta acumulación de circunstancias coloca a la persona con discapacidad en una situación de vulnerabilidad agravada que demanda una tutela judicial reforzada y una interpretación de las normas orientada a la máxima protección de sus derechos fundamentales.

La doctrina especializada ha señalado que el concepto de vulnerabilidad no debe analizarse desde una perspectiva aislada o fragmentada, sino atendiendo a la intersección de las diversas condiciones personales que pueden profundizar las situaciones de exclusión o desprotección. En tales supuestos, el principio de igualdad material exige respuestas diferenciadas y adecuadas a las necesidades concretas de la persona involucrada.

En esta línea, Víctor Abramovich y Laura Pautassi destacan que el principio de igualdad y no discriminación exige reconocer las situaciones de vulnerabilidad estructural que afectan a determinados grupos y adoptar medidas positivas destinadas a garantizar el efectivo ejercicio de sus derechos económicos, sociales y culturales (Abramovich, Víctor y Pautassi, Laura, La revisión judicial de las políticas sociales. Estudio de casos, Editores del Puerto, Buenos Aires, 2009, 39-45).

Desde esta perspectiva, la incorporación del Sr. F. L como adherente al sistema de salud de su curadora, sin que ello implique la pérdida de la cobertura brindada por PAMI, constituye un ajuste razonable orientado a garantizar la continuidad, suficiencia y complementariedad de las prestaciones médicas requeridas por su particular condición de salud.

Lejos de configurar un privilegio, la medida procura equiparar las oportunidades reales de acceso a servicios sanitarios adecuados, removiendo obstáculos que, de otro modo, comprometerían el goce efectivo de su derecho a la salud, a la vida digna y a la autonomía personal.

En consecuencia, la solución adoptada se presenta como la alternativa que mejor armoniza los principios de tutela judicial efectiva reforzada en razón de su pertenencia a un grupo vulnerable; interés superior de la persona con discapacidad; no discriminación; accesibilidad y protección integral de la salud, asegurando una respuesta compatible con los mandatos constitucionales y convencionales que rigen la materia.

Por otro lado, más allá de las rigurosas consideraciones normativas que sustentan el presente pronunciamiento, esta Sala no puede permanecer ajena a la dimensión humana que subyace en el conflicto traído a conocimiento. El derecho no es un mero conjunto de abstracciones formales, sino una herramienta viva al servicio de la dignidad de las personas, en especial, de los sujetos en condición de vulnerabilidad, y así lo han consagrado, entre tantos valiosos instrumentos internacionales, los estándares contenidos en las 100 Reglas de Brasilia. En este sentido, el principio pro homine y los compromisos internacionales en materia de derechos humanos obligan a adoptar una mirada sensible y compasiva ante situaciones de vulnerabilidad extrema, garantizando que la aplicación de la ley no se traduzca en un rigorismo frustratorio de los derechos más elementales. Por lo tanto, imperativos de justicia material y elemental humanidad imponen la necesidad de brindar una tutela judicial efectiva, expedita y plenamente comprometida con la preservación de la integridad y el bienestar de la parte afectada., justificando plenamente la decisión que adoptamos.

Finalmente, no se puede pasar por alto que detrás de las estructuras procesales y los debates sobre competencias afiliatorias, se encuentra la vida de un ciudadano de setenta y dos años con una discapacidad congénita severa y un estado de salud profundamente debilitado. La judicatura no puede convertirse en un espectador impasible que asiste al deterioro progresivo de un ser humano amparado en un excesivo rigorismo formal. Cuando se intersectan la vejez, el síndrome de Down, la epilepsia y una inmovilidad casi absoluta, el tiempo cronológico adquiere una dimensión dramática y urgente que desvanece cualquier lógica burocrática. El mandato humanitario que guía el actuar de los jueces y juezas exige comprender que la protección jurídica de los más vulnerables no se agota en la fría letra de la ley, sino en la empatía y la compasión necesarias para asegurar una existencia digna y aliviar el padecimiento de quienes dependen enteramente del cuidado de sus semejantes. Negar la ampliación y complementariedad de coberturas médicas a quien transita una etapa de extrema fragilidad equivaldría a consagrar una deshumanización del derecho; por el contrario, la elemental justicia material y la solidaridad social imponen remover de inmediato las barreras institucionales para garantizarle el máximo bienestar posible en el epílogo de su vida. De eso se trata la justicia humanitaria, esa es la lógica que refuerza y justifica la adopción de los ajustes razonables que el Sr. F. L. necesita y que esta instancia revisora le reconoce.

Desde ese marco y en base a tales fundamentos, la decisión de la Magistrada de grado, que encuadró la pretensión de la peticionante sin contemplar las singularidades del caso y prescindiendo del marco normativo constitucional y convencional, debe ser dejada sin efecto.

Por ello, y en ejercicio de las facultades conferidas por el art. 706 inc. a) del Código Civil y Comercial de la Nación, corresponde hacer lugar al recurso de apelación interpuesto en subsidio, revocar el proveído de fecha 03/03/2026 y, en consecuencia, dictar pronunciamiento sustitutivo haciendo lugar a la medida cautelar peticionada. En su mérito, corresponde ordenar al Instituto de Previsión y Seguridad Social de Tucumán (IPSST) la incorporación del Sr. F.E.L como afiliado adherente de la Sra. V.E.L , en su carácter de curadora designada judicialmente, sin sujeción a período de carencia alguno y sin que dicha incorporación implique la suspensión, limitación o pérdida de la cobertura asistencial que actualmente le brinda el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP-PAMI), a cuyos efectos deberá librarse la correspondiente comunicación. Su incorporación incluye la cobertura del 100% de las prestaciones médicas, sanatorias, terapias de rehabilitación, estudios, emergencias y prestaciones de alta complejidad, derivados del diagnóstico establecido por el CUD.

No corresponde emitir pronunciamiento sobre costas, en atención a que el recurso no fue sustanciado.

Así, se

R E S U E L V E:

Iº) NO HACER LUGAR al planteo de inconstitucionalidad deducido por la Sra. **V.E.L** , en representación de **F.E.L**, en contra del proveído de fecha 03 de marzo de 2026, por lo considerado.

IIº) HACER LUGAR al recurso de apelación en subsidio deducido por la Sra. **V.E.L** , **DNI N° XXX**, con domicilio real sito en (...), en representación de **F.E.L**, **DNI N° DNI: XXX** y, en consecuencia, **REVOCAR** el proveído de fecha 03 de marzo de 2026, dictándose en sustitutiva: **"HACER LUGAR** a la medida cautelar solicitada y disponer la incorporación cautelar del Sr. **F.E.L** como afiliado adherente al Instituto de Previsión y Seguridad Social de Tucumán (IPSST), conforme a lo considerado".

IIIº) ORDENAR al Instituto de Previsión y Seguridad Social de Tucumán (**IPSST**) que proceda a incorporar al Sr. **F.E.L** como afiliado adherente de la Sra. **V.E.L** , en su carácter de curadora designada judicialmente, sin sujeción a período de carencia alguno y sin que dicha incorporación implique la suspensión, limitación o pérdida de la cobertura asistencial que actualmente recibe a través del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (**INSSJP-PAMI**). Su incorporación incluye la cobertura del 100% de las prestaciones médicas, sanatorias, terapias de rehabilitación, estudios, emergencias y prestaciones de alta complejidad, derivados del diagnóstico establecido por el CUD, conforme se considera. **IVº) COMUNICAR** la presente resolución al Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (**INSSJP-PAMI**), a sus efectos.

Vº) COSTAS: según se consideran.

HAGASE SABER

SUSCRIPTA Y REGISTRADA POR EL/LA FUNCIONARIO/A DE LEY FIRMANTE EN LA CIUDAD DE CONCEPCION, PROVINCIA DE TUCUMÁN, EN LA FECHA INDICADA EN LA CONSTANCIA DE LA REFERIDA FIRMA DIGITAL DEL FUNCIONARIO/A DE LEY. SG.

NRO. SENT.: 541 - FECHA SENT.: 23/06/2026 Firmado digitalmente por: CN=DIAZ Leonel Gonzalo C=AR SERIALNUMBER=CUIL 20333752914 FECHA FIRMA=23/06/2026 CN=MENENDEZ María Cecilia C=AR SERIALNUMBER=CUIL 23225122334 FECHA FIRMA=23/06/2026 CN=CANO Ana Carolina C= AR SERIALNUMBER=CUIL 27221275506 FECHA FIRMA=23/06/2026