

## **Vulnerabilidad de la persona con trastorno del espectro autista y obligatoriedad de cobertura por parte del sistema de salud del acompañante terapéutico.**

**Silvia Marrama<sup>1</sup>**

*Publicado en Revista Temas de Derecho Civil, Persona y Patrimonio, Dir. Flah, L.;Tanzi, S.Y. Buenos Aires: Edit. Erreius, Agosto 2022.*

Instagram: [https://www.instagram.com/errepar\\_editorial/](https://www.instagram.com/errepar_editorial/)

Facebook: <https://www.facebook.com/Errepar/>

Twitter: <https://twitter.com/errepar>

Blog: <https://blog.errepar.com/>

Youtube: <https://www.youtube.com/c/ErreparOK>

Linkedin: <https://www.linkedin.com/company/errepar>

Instagram: [https://www.instagram.com/erreius\\_editorial/](https://www.instagram.com/erreius_editorial/)

Facebook: <https://www.facebook.com/Erreius/>

Twitter: <https://twitter.com/erreius>

Sitio: [www.erreius.com](http://www.erreius.com)

Youtube: <https://www.youtube.com/c/ErreiusOK>

### **1. Introducción**

#### **1.1. El trastorno del espectro autista**

#### **1.2. El adulto con TEA**

#### **1.3. El autismo de alto funcionamiento y el Síndrome de Asperger**

### **2. La situación de vulnerabilidad de las personas con TEA**

### **3. Normas sobre TEA**

### **4. Un caso judicial sobre cobertura de acompañante terapéutico para una persona adulta con TEA**

### **5. Conclusión**

---

<sup>1</sup> Abogada-Mediadora, Doctora en Ciencias Jurídicas, Magister en Desarrollo Humano, Profesora Superior en Abogacía, Especialista en Derecho Tributario. Especialista en Gestión de Bibliotecas. Miembro del Instituto de Bioética de la Academia Nacional de Ciencias Morales y Políticas. Investigadora categorizada. Profesora asociada ordinaria a cargo de la cátedra de Derecho Público y Privado en la Universidad Autónoma de Entre Ríos (UADER). Profesora adjunta ordinaria en la cátedra de Política y Legislación Agraria (UNER). Profesora en la Especialización en Derecho de Familia y en la Maestría de Derecho Tributario en la Pontificia Universidad Católica Argentina “Santa María de los Buenos Aires” (PUCA). Directora de Tesis y miembro de tribunales de evaluación de Tesis de Grado, Postgrado y Doctorado. Autora de un libro y de numerosos artículos, coautora en diversas obras colectivas. ORCID ID <http://orcid.org/0000-0002-2473-6448>.

## **1. Introducción**

El TEA es una condición de vida de algunas personas, es una discapacidad neurológica que requiere asistencia especial e interdisciplinaria por parte del sistema de salud, y su cobertura se encuentra garantizada en forma integral por las normas argentinas. Sin embargo, algunas obras sociales y empresas de medicina prepaga se niegan a cubrir las prestaciones correspondientes, en clara vulneración de los derechos fundamentales de las personas con TEA.

En este trabajo me centraré en las dificultades de las personas con TEA en el área de la comunicación e interacción social, y en la consecuente necesidad de cobertura por parte del sistema de salud del acompañante terapéutico.

### **1.1. El trastorno del espectro autista**

El trastorno del espectro autista (TEA), según el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (conocido por su sigla DSM-5), es un trastorno del desarrollo neurológico, caracterizado por la presencia de déficits persistentes en la comunicación e interacción social, así como por patrones de comportamiento, intereses o actividades restrictivas o repetitivas (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014)<sup>2</sup>. El Decreto N° 777/2019 PEN, reglamentario de la ley nacional N° 27.043/2014, lo define como “una afección del neurodesarrollo definida por una serie de características del comportamiento, que presenta como manifestaciones centrales alteraciones en la comunicación y en las interacciones sociales, junto a otras características, como comportamientos repetitivos, restringidos y estereotipados. Las manifestaciones pueden ser muy variables entre individuos y a través del tiempo, acorde al crecimiento y maduración de las personas, y generalmente con impacto de por vida”, y aclara que la caracterización precedente es enunciativa y no taxativa (cfr. art. 1).

Si bien en la actualidad se sabe que en el origen del TEA participan diferentes factores tales como los ambientales, los biológicos y los genéticos, aún no es posible determinar sus causas. Cualquier persona puede nacer con TEA, sin importar el origen étnico, su religión ni su nivel socio-económico, aunque la probabilidad aumenta cerca de un 5% entre hermanos. Se ha demostrado científicamente que el vínculo emocional con la madre no causa TEA.

No existe un único tipo de autismo, por ello se lo denomina “espectro”, término que engloba un abanico de características comunes a las personas con TEA. Se estima que un tercio de las personas con autismo no tiene lenguaje verbal, mientras algunos utilizan medios alternativos de comunicación y otros hablan fluidamente. Muy frecuentemente, el autismo se asocia a otros diagnósticos como discapacidad intelectual, epilepsia, déficit de atención, trastorno obsesivo compulsivo y ansiedad. Por ello los científicos en la actualidad refieren la existencia de “diversidad neurobiológica” de las personas con TEA, que comparten los factores comunes de fallas en la comunicación social e intereses restringidos.

Las personas con TEA perciben el mundo en forma diferente. Ven detalles que las personas - por contraste denominadas “neurotípicas”- no ven, y tienen dificultades en procesar los diferentes estímulos. Por eso, los lugares, personas o rutinas nuevas les representan un desafío. Sostener la mirada del otro puede resultarles amenazante, por eso evitan el contacto visual. A una persona con TEA le cuesta expresar lo que siente así como también entender lo que sienten los demás. Tienen gustos e intereses restringidos. El TEA también se asocia con rutinas y comportamientos repetitivos, tales como arreglar objetos obsesivamente o seguir rutinas muy específicas. Realizar tareas repetitivas ayuda a las personas con TEA a ordenar un mundo que perciben como caótico<sup>3</sup>.

---

<sup>2</sup> Cfr. Bru Luna, L. M., Martí-Vilar, M., & González Sala, F. (2020). Revisión sistemática de intervenciones en prosocialidad y empatía en personas con TEA. *Revista de Investigación Educativa*, 38(2), 359–377. <https://doi.org/10.6018/rie.395421>

<sup>3</sup> Información brindada por la Fundación Brincar por un autismo feliz, disponible en

“La conducta prosocial engloba conceptos como empatía, cooperación, ayuda, altruismo, entre otros, y constituye un término más general para designar a toda conducta social positiva con o sin motivación altruista (Martínez, Martí-Vilar y Martínez, 2015). Así, el correcto desarrollo de esta área se traduce generalmente en unos niveles adecuados de autoestima, empatía y capacidad de resolución de problemas interpersonales que, a priori, se encuentran afectados en los sujetos con TEA”<sup>4</sup>.

De ello se desprende la importancia que reviste el acompañante terapéutico para las personas con TEA. El acompañante terapéutico para personas con autismo busca lograr una respuesta adecuada del ambiente, “impidiendo la **estigmatización** y el **aislamiento**” y “colabora y contribuye a mantener hábitos y rutinas para que la persona con autismo pueda organizarse, anticipando situaciones, disminuyendo la **ansiedad** y el **estrés**”. Su intervención “resulta importante en los momentos de **crisis**, de **llanto** y de **angustia** de la persona con autismo, utilizando un abordaje integral, acompañado de otros profesionales que trabajan en función de disminuir tal situación”. En efecto, el acompañante terapéutico es parte de un equipo interdisciplinario, es decir que trabaja con estrategias de tratamiento y asistiendo de forma personalizada a la persona con autismo”. “La figura del acompañante terapéutico permite sostener tratamientos y actividades de personas con autismo que, sin esa intervención, permanecerían **aisladas** o en internaciones psiquiátricas prolongadas”<sup>5</sup>.

## **1.2. El adulto con TEA**

Si bien existe un cierto consenso social en atender las necesidades de los niños con autismo, no sucede lo mismo con las personas adultas. Sin embargo, cabe destacar que la condición TEA es una discapacidad que acompaña a la persona a lo largo de toda su existencia. La Fundación Brincar explica que “La condición no desaparece al cumplir los 18 años. De hecho, el envejecimiento y abandono de las personas con autismo se ha convertido en un problema que en general se invisibiliza. Muchos piensan que el TEA afecta solo a los niños porque se diagnostica en la infancia, pero lo cierto es que está presente durante toda la vida. Con el paso de los años, hay síntomas que se acentúan y también aparecen otros intereses, como el sexual. No existen entidades públicas especializadas en terapias para adultos con autismo”. Destaca que el cuidado de una persona con TEA debe realizarse toda su vida. Los jóvenes de más de 18 años y los adultos necesitan seguir con tratamientos y cuidados porque, de no tenerlos, pueden retroceder en sus habilidades. Por eso la fundación se encuentra trabajando para generar un espacio denominado “Casa Brincar” donde las personas con TEA puedan convivir con los cuidados y necesidades particulares que requieren las 24 horas del día, brindado por psicólogos, terapeutas ocupacionales, médicos, personal de seguridad, etc.<sup>6</sup>.

## **1.3. El autismo de alto funcionamiento y el Síndrome de Asperger**

Autismo de alto funcionamiento (AAF) es una expresión que se utiliza de modo informal para referirse a las personas con TEA que poseen un nivel de inteligencia normal o superior a la

---

<https://www.brincar.org.ar> Fecha de consulta: 26/06/2022.

4 Cfr. Bru Luna, L. M., Martí-Vilar, M., & González Sala, F. (2020). Revisión sistemática de intervenciones en prosocialidad y empatía en personas con TEA. *Revista de Investigación Educativa*, 38(2), 359–377. <https://doi.org/10.6018/rie.395421>

5 Karina Deschamps Acompañantes terapéuticos: su rol e importancia para las personas con autismo y discapacidad, 1 de abril 2022 , <https://tn.com.ar/salud/noticias/2022/04/01/acompanantes-terapeuticos-su-rol-e-importancia-para-las-personas-con-autismo-y-discapacidad/>

6 Información brindada por la Fundación Brincar por un autismo feliz, disponible en <https://www.brincar.org.ar> Fecha de consulta: 26/06/2022.

media. Sin embargo y más allá de que la expresión AAF no se encuentra aún avalada por los científicos especialistas, podría llevar a quien no conoce el tema en profundidad, a confundir el concepto AAF con la ausencia de discapacidad.

Por su parte, el Síndrome de Asperger es un tipo de TEA que “provoca es una gran dificultad para relacionarse y comunicarse con los demás. El principal problema que impide una interacción normal es que quienes lo padecen no decodifican el lenguaje no verbal, que representa nada menos que el 80% de la comunicación. No captan el doble sentido, las metáforas, los chistes. No saben mentir y es fácil que los engañen. Tienen aversión a los cambios, intereses restringidos y torpeza motriz. Esos son algunos de los rasgos que se presentan dentro de un espectro más amplio. "El gran problema es la inteligencia socioemocional, no la inteligencia analítica y racional, que es su fortaleza. Lo que falla es la inteligencia caliente, la que está relacionada con la viveza, lo intuitivo, con la llamada teoría de la mente: esa capacidad de inferir estados mentales o creencias, intenciones o deseos, en las otras personas. Eso que hacemos automáticamente, sin pensar y sin que nadie no los enseñe, que es decodificar expresiones faciales, posturas, la mirada, el tono de voz, los gestos", explica la doctora Alexia Rattazzi, psiquiatra infantojuvenil, presidenta del Programa Argentino para Niños, Adolescentes y Adultos con condiciones del espectro autista (Panaacea). "Son ciegos de mente, no logran ver las otras mentes", grafica. Ellos no saben ponerse en el lugar del otro, no lo entienden". Y concluye: “Sin tratamiento no le das herramientas para subsistir socialmente, ya que son muy vulnerables al hostigamiento”<sup>7</sup>. Attwood, en su Guía sobre el síndrome de Asperger, describe qué es y cómo se diagnostica, junto con información sobre temas como el acoso, las emociones, el lenguaje, el movimiento, la capacidad cognitiva y las relaciones a largo plazo<sup>8</sup>.

Al respecto, cabe recordar que las personas con TEA “de alto funcionamiento” y las personas con Síndrome de Asperger presentan las mismas dificultades en la comunicación e interacción social y patrones de conducta y actividades restrictivos y repetitivos. Según la Asociación Americana de Psiquiatría, el síndrome de Asperger integra la categoría más amplia de trastorno del desarrollo llamado trastorno del espectro autista (TEA)<sup>9</sup>.

La cinematografía ha permitido divulgar la existencia de esta condición de vida y comprender algunas de las dificultades por las que atraviesan las personas con TEA de alto funcionamiento, incluso en la edad adulta, y sus familias. Baste recordar la película *Rain Man* (1988), dirigida por Barry Levinson y protagonizada por Dustin Hoffman y Tom Cruise, o las series *The Big Bang theory* (2007-2019), *Parenthood* (2010-2015) o *Atypical* (2017-2018).

## **2. La situación de vulnerabilidad de las personas con TEA**

La causa de vulnerabilidad de las personas con TEA radica en su discapacidad psicofísica, que las torna en pasibles. Por esa razón el ordenamiento jurídico debe tutelarlas en determinadas circunstancias.

En otras publicaciones<sup>10</sup> he sostenido que las personas en situación de vulnerabilidad se encuentran contempladas en diversas normas argentinas. La reforma constitucional de 1994

---

<sup>7</sup> Cicero, Gabriela. Mi hijo tiene asperger. Diario La Nación, 15 de julio de 2012.

<sup>8</sup> Attwood, Tony. *The Complete Guide to Asperger's Syndrome*. (London, 2007). Jessica Kingsley Publishers. London and Philadelphia.

<sup>9</sup> Cfr. American Psychiatric Association website. Intellectual disability. Disponible en <https://www.psychiatry.org/Patients-Families/Intellectual-Disability/Expert-Q-and-A#5219> Fecha de consulta: 07/07/2022.

<sup>10</sup> Cfr. Marrama, S. E. La vulnerabilidad de algunas personas con discapacidad por autismo en la pandemia de COVID-19 [en línea]. *Microjuris*, 10 de mayo 2021. Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/12194>

Marrama, S. El acceso a la justicia de personas en condición de vulnerabilidad [en línea]. *El Derecho .Diario*. 2019, 282. Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/11283>

estableció en el art. 75 inc. 23 CN medidas de acción positiva para garantizar la igualdad real de posibilidades y de trato, y el pleno goce y ejercicio de los derechos de determinadas personas vulnerables, que enumera: “los niños, las mujeres, los ancianos y las personas con discapacidad”. Además, existen diversas disposiciones referidas a personas en condición de vulnerabilidad dispersas en el Código Civil y Comercial, entre otras normas infraconstitucionales. Por su parte, la última actualización de las Reglas de Brasilia<sup>11</sup> introduce en el punto 3 un nuevo concepto de vulnerabilidad, que incluye a grupos de personas y se refiere a las limitaciones o falta de desarrollo de sus capacidades “para ejercitar con plenitud ante el sistema de justicia los derechos reconocidos por el ordenamiento jurídico”<sup>12</sup>.

### **3. Normas sobre TEA**

La ley nacional N° 27.043/2014, fue reglamentada cinco años después de su sanción mediante el Decreto N° 777/2019 PEN. La norma declara de interés nacional el abordaje integral e interdisciplinario de las personas que presentan Trastornos del Espectro Autista (TEA), la investigación clínica y epidemiológica en la materia, así como también la formación profesional en su pesquisa, detección temprana, diagnóstico y tratamiento; su difusión y el acceso a las prestaciones (cfr. art. 1).

En su art. 4, la ley establece que los agentes de salud comprendidos en las leyes N° 23.660 y 23.661, las organizaciones de seguridad social, las entidades de medicina prepaga, y todo agente de salud que brinde servicios médico-asistenciales, tendrán a su cargo, con carácter obligatorio, las prestaciones necesarias para la pesquisa, detección temprana, diagnóstico y tratamiento de los TEA. A la par incorpora al Plan Médico Obligatorio (PMO) la cobertura de los procedimientos de pesquisa, detección temprana y diagnóstico de los TEA acorde al avance de la ciencia y tecnología (art. 2 inc. c); y las prestaciones necesarias para su abordaje integral e interdisciplinario (art. 2 inc. e).

El Decreto N° 777/2019 PEN, al reglamentar el art. 2 de la ley N° 27.043/2014, establece en su inc. c) que la Autoridad de Aplicación establecerá las recomendaciones para determinar los procedimientos referidos “a través de herramientas estandarizadas basadas en la mejor evidencia científica disponible”, utilizándose como referencia aquellas herramientas incorporadas o que en un futuro se incorporen en el Programa Nacional de Garantía de Calidad en la Atención Médica. El inc. e), referido a las prestaciones necesarias para el abordaje integral del TEA no fue reglamentado.

Con referencia al art. 4 de la ley N° 27.043/2014, el Decreto reglamentario N° 777/2019 PEN determina que la incorporación de las prestaciones referidas deberá observar criterios vinculados a calidad, seguridad clínica y técnica, eficacia y relación costo efectividad y ser sometidas al estudio de la Comisión Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias

---

Marrama, S. Vulnerabilidad en el final de la vida humana : leyes provinciales y proyecto de ley nacional de cuidados paliativos [en línea]. *Temas de Derecho de Familia, Sucesiones y Bioética*. 2022, Abril Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/13803>

Marrama, S. El acceso a la justicia de la persona por nacer que existe fuera del útero materno [en línea]. *Anales. Institutos*. 2019, 46. Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/11078>

11 Cfr. Asamblea Plenaria de la XIX edición de la Cumbre Judicial Iberoamericana en abril de 2018, en la ciudad de San Francisco de Quito, república de Ecuador, disponible en <file:///G:/O/PROCESAL/Acceso%20a%20la%20J/CIEN%20REGLAS%20DE%20BRASILIA%20act%20abril%202018%20XIX%20Cumbre%20SF%20de%20Qui%20to.pdf> Fecha de consulta: 01/04/2019

12 “(3) Una persona o grupo de personas se encuentran en condición de vulnerabilidad, cuando su capacidad para prevenir, resistir o sobreponerse a un impacto que les sitúe en situación de riesgo, no está desarrollada o se encuentra limitada por circunstancias diversas, para ejercitar con plenitud ante el sistema de justicia los derechos reconocidos por el ordenamiento jurídico”.

(CONETEC) o del organismo nacional encargado de políticas de cobertura y evaluación de tecnologías que la reemplace en un futuro.

Esta ley N° 27.043/2014, específica para TEA, remite en el inc. j del art. 2 a la Convención sobre Derechos de las Personas con Discapacidad, aprobada mediante ley N° 26.378/2008, dado que la persona con TEA es una persona con discapacidad, conforme la definición del art. 9 -que remite al art. 2 de la ley 22.431/1981-: padece una alteración funcional permanente sensorial y mental, que en relación a su edad y medio social implica desventajas considerables su integración familiar, social, educacional y laboral.

Por ello, si bien la ley N° 27.043/2014, invita a las provincias y Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir (cfr. art. 613), la falta de adhesión de alguna provincia no avala jurídicamente el incumplimiento de las prestaciones debidas a las personas con TEA por parte del sistema de salud.

En efecto, la pesquisa, detección temprana, diagnóstico y tratamiento del TEA, además de quedar comprendidos en el PMO (cfr. art. 2 inc. c ley N° 27.043/2014), quedan incluidos en el Sistema de Prestaciones Básicas en habilitación y rehabilitación integral a favor de las personas con discapacidad, ley N° 24.901/1997. La cobertura de prestaciones por parte de equipos interdisciplinarios, esencial para los casos de personas con TEA, se encuentra prevista en los arts. 11, 12 y 26 de la ley N° 24.901/1997.

Por su parte, la ley nacional de salud mental N° 26.657/2010 garantiza a la persona con TEA la atención en salud mental a cargo de un equipo interdisciplinario integrado por profesionales, técnicos y otros trabajadores capacitados acreditados ante la autoridad competente. Se incluyen las áreas de psicología, psiquiatría, trabajo social, enfermería, terapia ocupacional y otras disciplinas o campos pertinentes. El art. 11 establece como objetivo la inclusión social y laboral de la persona con padecimientos mentales, para lo cual prevé dispositivos tales como consultas ambulatorias, atención domiciliaria supervisada y apoyo a las personas y grupos familiares y comunitarios, casas de convivencia, hospitales de día, cooperativas de trabajo, centros de capacitación socio-laboral, emprendimientos sociales, hogares y familias sustitutas, artículo del que se desprende la cobertura del acompañante terapéutico.

De este modo, la cobertura por parte del sistema de salud de las prestaciones del Acompañante Terapéutico queda garantizada no sólo por el Plan Médico Obligatorio (cfr. art. 2 inc. e y 4 ley nacional N° 27.043/2014) y por la cobertura establecida por ley N° 24.901/1997, sino también por las disposiciones de la ley nacional de salud mental N° 26.657/2010. Cabe recordar que el trastorno del espectro autista (TEA), se encuentra incluido en el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM-5).

La figura del acompañante terapéutico es definida, entre otras, por la ley cordobesa N° 10.393/2016, cuyo art. 1 reza: “El Acompañante Terapéutico es un agente de salud con formación teórico-práctica de nivel superior, cuya función es brindar atención personalizada tanto al paciente como a su familia en la cotidianeidad, con el fin de colaborar en la recuperación de su salud, en su calidad de vida y en su reinserción social dentro de un marco interdisciplinario, bajo la supervisión y coordinación de los profesionales tratantes del paciente”.

Los acompañantes terapéuticos se encuentran colegiados en algunas provincias. En Entre Ríos, v.gr., el Colegio de Acompañantes Terapéuticos se creó mediante ley N° 10.847/2020, y quedó integrado inicialmente por todos los profesionales universitarios de la especialidad inscriptos en la Coordinación de Registro y Fiscalización de Profesionales de la Salud dependiente del Ministerio de Salud provincial, y a futuro por las personas que tengan título universitario de Acompañantes Terapéuticos o título equivalente.

#### **4. Un caso judicial sobre cobertura de acompañante terapéutico para una persona adulta con TEA**

Si bien la justicia ha abordado en diversas sentencias la cobertura obligatoria por parte del sistema de salud de las prestaciones integrales requeridas por las personas con TEA, quisiera detenerme en el caso resuelto por el Superior Tribunal de la Provincia de Río Negro, que aborda la situación de una persona adulta con Síndrome de Asperger, haciendo lugar al pedido de continuidad de la prestación del acompañante terapéutico<sup>14</sup>.

En primera instancia, la jueza a cargo del Juzgado de Familia N° 9 de San Carlos de Bariloche, hizo lugar a la acción de amparo incoada por L. del C. F., en representación de su hijo, y ordenó a la Obra Social Unión Personal que arbitre los medios necesarios a fin de proveerle a A. M. un acompañante terapéutico diario de 12:30 a 18:00 hs. por un período anual. La jueza entendió que al denegarse a la persona con Síndrome de Asperger la cobertura de una prestación que resulta necesaria para su tratamiento, -y que fuera indicada por la psiquiatra a cargo del mismo- se configuró una situación de peligro grave, inminente y verosímil, que justificó poner en marcha la vía excepcional del amparo.

El fallo se fundó en la vulneración del derecho a la salud y a la vida (art. 25 Declaración Universal de los Derechos Humanos); destacó el plus protectorio emergente de la normativa nacional e internacional (arts. 3 y 24 CDN, art. 5.1 y 19 de la CADH, ley nacional N° 26.061 y ley provincial 4109 entre otros) y ponderó lo dispuesto por la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, -aprobada por ley 26.378-, la Constitución Provincial (arts. 36 y 59), y ley provincial D 3467.

Si bien al momento del dictado de la sentencia de primera instancia el joven tenía 18 años de edad, la magistrada ponderó el plus protectorio resultante del sistema integral de protección de las personas con discapacidad<sup>15</sup> y entendió que aunado a la necesaria protección de los más débiles o vulnerables, correspondía adoptar un criterio amplio en el análisis y ponderación de toda circunstancia que coloque en crisis el goce de tales derechos humanos, máxime si a la vulnerabilidad propia de la franja etaria y estado de madurez, se le aditan sus capacidades diferentes (cf. STJRS4 Se. 45/14 «VICENCIO», Se. 142/15 «LOFIEGO» y Se. 8/16 «MARDONE», entre otros).

La apelante alegó que no surge de la sentencia un estado clínico o grado de compromiso en la patología del afiliado que justifiquen el otorgamiento de la prestación. La amparista, al contestar

---

14 Superior Tribunal de Justicia de la Provincia de Río Negro, Expte. N° 30261/19-STJ-, F. L. del C. en rep. de M. A. c/ Unión Personal s/ amparo s/ apelación, 05/06/2019, Cita: MJ-JU-M-119834-AR | MJJ119834 | MJJ119834.

15 “El derecho que le asiste al amparista de autos ha sido reconocido como un derecho humano fundamental, encontrando la presente acción sustento en los arts. 33, 42, 43 y 75 inc. 22 de la Constitución Nacional; 33, 36 y 59 de la Constitución Provincial; 4.1, 5.1, 11.1 y 27.2 de la Convención Americana sobre los Derechos Humanos; 5 inc. 2, 11 inc. 1 y 12.2 ap. c del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales; 3 inc. c, 6, 23, 24, 25 27 inc.1 y 39 de la Convención sobre los Derechos del Niño; 3 y 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; I y XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 5 inc. 2, 6 inc. 1 y 24 inc. 1 del Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos; la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las personas con discapacidad, que se encuentra incorporado al derecho interno por la Ley N° 25.280; y la Convención Internacional sobre derecho de las Personas con Discapacidad, que se incorpora al derecho interno de nuestro país mediante la Ley N° 26.378. A su vez, la Provincia de Río Negro adhirió a la normativa nacional -24.901- a través de la ley D n° 3.467, contando con una ley provincial específica como lo es la Ley D n° 2.055, que instituyó un régimen de promoción integral de las personas con discapacidad”. Superior Tribunal de Justicia de la Provincia de Río Negro, Expte. N° 30261/19-STJ-, F. L. del C. en rep. de M. A. c/ Unión Personal s/ amparo s/ apelación, 05/06/2019, Cita: MJ-JU-M-119834-AR | MJJ119834 | MJJ119834.

el traslado conferido, sostuvo que la requerida efectuó una interpretación ligera y errónea sobre la cobertura de acompañante terapéutico, lo cual viola lo normado en materia de salud mental. En efecto, el acompañante terapéutico está indicado para la atención de personas con patologías congénitas o adquiridas, que por las características de su diagnóstico quedan excluidos de la atención habitual brindada en instituciones especializadas y requieren asistencia permanente y personalizada en su domicilio. Reseña que con la figura del acompañante terapéutico se intenta alcanzar el objetivo de continuar el tratamiento sin aislar al paciente de su entorno socio-familiar, a la vez que permite sostener la continuidad de los tratamientos ambulatorios o domiciliarios.

Al contestar las vistas conferidas, la Defensoría de Menores e Incapaces destaca que el temperamento adoptado por la Obra Social es contrario al andamiaje convencional, en particular respecto de la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad y la Convención Internacional sobre derechos de las Personas con Discapacidad. Destaca que de la sola lectura del informe y prescripción de su médica tratante, surge la necesidad ineludible de la asistencia que requiere el joven por su situación de discapacidad -síndrome de asperger-, por lo que entiende debe otorgarse la prestación del acompañante terapéutico, tal como lo sostuvo la magistrada de primera instancia, de manera concordante con lo señalado por el Superior Tribunal de Justicia provincial en otros casos similares (cf. STJRNS4 Se. 70/13 «POLICH», Se. 126/13 «CASTRO», Se. 166/15 «CHIRINO», Se. 66/16 STJRNS4 «CALVO»).

Por su parte, la Procuración General dictaminó en favor del amparista, al señalar que el médico tratante es el especialista en quien el enfermo ha confiado ese control de calidad, es el llamado a determinar qué control y qué periodicidad necesita el paciente de acuerdo a su patología.

El Superior tribunal provincial, por su parte, abordó los agravios referidos a la falta de justificación en el plan de tratamiento médico tendiente a brindar un acompañante terapéutico al joven con diagnóstico de Síndrome de Asperger. Sin perjuicio de las afirmaciones de la requerida, el tribunal entiende que se ha acreditado en el expediente la fundamentación de la médica tratante en la que solicita acompañante terapéutico para el joven, sumado al informe médico del cual surge “mejoría” con acompañante terapéutico, en “hábitos e independencia”.

Al rechazar el recurso de apelación interpuesto, recordó que “los discapacitados, a más de la especial atención que merecen de quienes están directamente obligados a su cuidado, requieren también la de los jueces y de la sociedad toda, siendo que la consideración primordial del interés del incapaz, viene tanto a orientar como a condicionar la decisión de los jueces llamados al juzgamiento de estos casos” (cf. Corte Suprema, in re «Lifschitz, Graciela Beatriz y otros c/ Estado Nacional» de 15.6.04; en igual sentido, doctrina de Fallos 322:2701 y 324:122 , STJRNS4 Se. 138/15 «CORNELIO»). Asimismo este Cuerpo ha dicho que -en casos como el de autos- resulta necesario tener como principio rector la calidad de vida del paciente. Las personas tienen el derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental, no pudiendo negarse al actor el acceso al tratamiento aconsejado por su médico tratante (STJRNS4 Se. 155/17)<sup>16</sup>.

## **5. Conclusión**

El trastorno neurológico del espectro autista es una condición de vida de algunas personas que las coloca en una especial situación de vulnerabilidad. El abordaje interdisciplinario de su situación, en particular mediante las prestaciones de un acompañante terapéutico, se encuentra previsto en diversas normas argentinas, que imponen su cobertura integral obligatoria por parte de las entidades que forman parte del sistema de salud.

---

16 El Vocal Apcarián votó en disidencia en cuanto a la competencia, por tratarse del reclamo de cobertura médica asistencial por parte de una obra social (cf. STJRNS4 Se. 81/16 «PÉREZ VALLET» y Se. 114/16 «VAZQUEZ»).