

"PANNUTO MARTIN JAVIER Y OTRA C/INSTITUTO DE OBRA SOCIAL DE LA PROVINCIA DE ENTRE RIOS (I.O.S.P.E.R.) S/ACCION DE AMPARO"

CAMARA SEGUNDA - SALA PRIMERA

//RANA, 2 de Junio de 2.009.-

VISTO Y CONSIDERANDO:

I.- Martín Javier Pannuto -M.I. 22.737.181- y Rosa Alicia Silvan - M.I. 24.300.173- promueven, fs. 74/81, acción de amparo contra el Instituto de Obra Social de la Provincia de Entre Ríos (I.O.S.P.E.R.) a efectos de que se la comine a que otorgue y haga efectiva la cobertura del 100% del Método Asistido de Fertilidad de Alta Complejidad (ICSI) hasta lograr el embarazo efectivo.-Expresan que el 4/5/01 celebraron su matrimonio; que tras varios años de convivencia no lograron el embarazo deseado como proyecto de sus vidas de consuno y como anhelo de formar una familia; que ante la frustración en la búsqueda de descendencia, decidieron concurrir al médico por las sospechas de infertilidad de alguno de ellos; que a partir del año 2.005 comenzaron a consultar al Dr. Golda -ginecólogo y obstetra- que atendió a la hoy coactora; que, luego de varias entrevistas, estudios efectuados que resultaron normales y tratamientos con medicación, consultas con otros profesionales que individualizan sin lograr el embarazo, decidieron consultar en el Instituto Médico del Pilar de la Dra. Graciela Lopez de Degani; que fueron atendidos por los Dres. Degani y Tomasso, efectuándole la primera de las nombradas a la coactora Silvan diversos estudios que

dieron resultados normales, pero el segundo de los galenos mencionados halló en el coaccionante Pannuto oligoasteniospermia severa, lo que hace imposible la procreación en forma natural; que debido al diagnóstico y la complejidad de la sintomatología y a la afectación para procrear por los métodos convencionales fue derivado a la ciudad de Rosario, Provincia de Santa Fé; que recurrieron a la obra social a fin de hacer autorizar la derivación sin éxito.- Señalan que el IOSPER, obra social de la cual son afiliados no les cubrió muchos de los estudios indicados por los médicos tratantes ni tampoco el método de fertilidad asistida de alta complejidad.- Señalan que la limitación biológica más importante en cuanto a la aplicación del tratamiento es la edad de la mujer que es un factor determinante en los resultados puesto que, a medida de que la edad de la mujer aumenta- especialmente a partir de los 35 a 37 años, las tasas de éxito de los tratamiento disminuyen y se incrementan los riesgos genéticos contando la Sra. Silvan con 39 años a la fecha de promoción de la presente acción.- Sindican que la única vía posible para lograr la procreación es el método de fertilización asistida por técnica ICSI, dándose en autos los supuestos sustanciales para que la acción proceda no existiendo otro medio judicial más idóneo que la vía del amparo habiéndose promovido la acción dentro de los treinta (30) días corridos desde la fecha en que les notificó el rechazo del tratamiento.- Fundan la acción en derecho -arts. 14 bis, 28, 33, 42, 43 y 75 inc. 23 de la Constitución Nacional; arts. 25 de la declaración Universal de los Derechos Humanos, art. 12 del Pacto Internacional

sobre Derechos económicos Sociales y Culturales, art. 264 del C.C., Leyes 23.719 de Eliminación de discriminación contra la mujer y 25.672 Programa Nacional de Salud Sexual y procreación responsable; arts. 19 y 20 de la Constitución Provincial y Ley Provincial 9.501 de salud sexual.- Peticionan en definitiva se conmine a la accionada a brindar la cobertura del 100% del tratamiento de fertilización asistida de alta complejidad (ICSI) y las prestaciones necesarias relacionadas hasta lograr el embarazo efectivo.-

A fs. 95/100 se presenta la demandada Instituto de Obra Social de la Provincia de Entre Ríos -I.O.S.P.E.R.- contestando la demanda.- Señala que el tratamiento solicitado por la pareja Panutto-Silván no está contemplado en el Programa Médico Obligatorio - P.M.O.- no siendo reconocido por ninguna obra social y/o prepaga del país; que conforme se le explicara oportunamente a la amparista este tipo de prácticas no tiene variabilidad de éxito tenido en cuenta una serie de factores como es la edad de la paciente -40 años-, la calidad de los embriones, de la transferencia y del propio semen, mucho más cuando en el caso de autos se han intentado innumerables tratamientos no logrando resultados positivos dada la infertilidad masculina del coaccionate Panutto; que toda la literatura nacional e internacional sobre la materia establece que 3 de cada 10 parejas quedan embarazadas, así es que el matrimonio ha realizado varios intentos y no se produjo con éxito la fertilización deseada, estableciéndose también que entre un 20 y 22% de las mujeres se producen abortos espontáneos de acuerdo a la edad de la mujer, con

lo que se dificulta el tratamiento.- Señala que no es intención de la obra social dejar desprotegido al afiliado pero ante el hecho de que este tipo de procedimientos no están nombrados y no están incluidos en los protocolos, se debe tener mucho cuidado en su reconocimiento y aplicación.- Agrega que está sometida a una serie de controles como el Tribunal de Cuentas de la Provincia, Comisión Fiscalizadora, Fiscalía de Estado, que supervisan, entre otras cosas, todo lo atinente a este tipo de prestaciones y su correspondiente pago, con lo que no se puede alterar los caminos establecidos para este tipo de casos.- En definitiva ofrece reconocer el tratamiento interesado dada la angustia y estado psíquico del paciente, pero con un coseguro del 100% a cargo del amparista, es decir, que el IOSPER abona el 100% de la práctica y luego se le descuenta el 10% de su recibo de haberes una suma ínfima por cada período, teniendo en cuenta la suma importante de que se trata en cada caso.-

II.- 1.- La Sala de Procedimientos Constitucionales y Penal del Superior Tribunal de Justicia ha expresado que *"... cabe principiar la argumentación de mi postura recordando que la Constitución Nacional impone al Estado el otorgamiento de "los beneficios de la seguridad social, que tendrá carácter de integral e irrenunciable" (art. 14 bis). Por su parte, entre los tratados constitucionalizados por el art. 75, inc. 22, de la misma Carta Magna se reconoce que "Toda persona tiene derecho a... la asistencia médica y los servicios sociales necesarios..." (art. 25, 1er. párrafo, de la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948); "el derecho a*

la seguridad social, incluso al seguro social" (art. 9º), la creación de condiciones "que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad" [art. 12, inc. d), ambos del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales]; etc.-

Que el mismo dispositivo de la Ley Suprema (inc. 12) ha conferido al Congreso Nacional el mandato de dictar el Código de Seguridad Social, atribuyéndole potestad para legislar en tal materia. No obstante ello -ha enseñado la Corte Suprema de Justicia de la Nación- que en determinadas circunstancias se ha reconocido, como consecuencia del poder reservado por las provincias en virtud de lo dispuesto por el art. 122 C.N., que éstas pueden crear y reglamentar regímenes de seguridad social, limitada esa facultad a remunerados de sus estamentos públicos u otros casos emergentes del ejercicio de su poder de policía (vg. el que rige sobre el ejercicio de las profesiones liberales, respecto de estas últimas actividades) -Fallos 312:418-.-

La pirámide normativa del art. 31 de la Carta Federal - que determina la subordinación del régimen normativo de jerarquía inferior a la Constitución Nacional y a las leyes que en su consecuencia se dicten por el Congreso- impone reivindicar los principios rectores de suprallegalidad señalados precedentemente y, como corolario, la potestad legislativa nacional para el dictado de las normas de seguridad social (Ley Nº 23.660 y modificatorias) y el acordamiento de beneficios a los destinatarios de sus Obras Sociales, en su calidad éstas de agentes naturales del Sistema Nacional del

Seguro de Salud (Ley Nº 23.661). Queda así, por exclusión del sistema asistencial nacional, únicamente el personal en actividad y pasividad dependiente de los gobiernos provinciales y sus municipios (art. 8 y concordantes de la Ley Nº 23.660 y 6º de la Ley Nº 23.661).-

El régimen del Instituto de Obra Social de la Provincia de Entre Ríos establecido por la Ley 5326, determina la obligatoriedad de sometimiento a dicha Obra Social de esos remunerados activos y pasivos estatales (art. 3º), sin que en el sub judice se haya desafiado la constitucionalidad del dispositivo por ninguna de las partes involucradas, lo que impone el análisis de la controversia de autos desde esa perspectiva.-

*A diferencia de otros regímenes vigentes en el país, donde el afiliado goza del derecho de elección de su obra social, pudiendo mutar la adhesión originaria por otra que satisfaga mejor sus necesidades, nuestra Provincia impone legislativamente una obligatoriedad en el sometimiento al I.O.S.P.E.R. de los agentes públicos, careciendo éstos de la posibilidad de opción por otro sistema dentro de los marcos de la Ley Nº 5.326/73. Ello trae como contrapartida la imposición de mayores obligaciones al Instituto prestador, acorde con la cautividad impuesta a sus afiliados por el art. 3º precitado, de otro modo la Provincia de Entre Ríos se estaría marginando del carácter **integral, necesario y totalizador** que la seguridad social debe tener para asegurar a todos los adherentes obligados al sistema la asistencia médica acorde en caso de*

enfermedad.-

*Para decirlo en otras palabras, a mi juicio, **son más severas las exigencias impuestas a una Obra Social que tiene ligados a ella obligatoriamente a sus destinatarios** que las que cabe admitir en las que existe libertad asociativa, ya que estas últimas autorizan periódicamente el cambio del ente prestacional que tutela el derecho del afiliado permitiendo a éste la elección de la que más le convenga, dentro de un espectro amplio de entidades que se ofrecen para ser escogidas.-*

*Esa severidad hace examinables judicialmente las restricciones que el I.O.S.P.E.R. pueda imponer a la prestación de sus servicios, para determinar si las mismas no constituyen una abstención inadmisibles a la función protectoria impuesta por la Ley Suprema, **función ésta que no puede ser coartada por disposiciones de rango inferior y menos aún por actos o reglamentos administrativos**, que -en tal supuesto- son desechables como tales por estar inficionados de ilegalidad e ilegitimidad manifiestas.-*

Es indudable que la restricción de servicios imprescindibles para la adecuada atención del paciente fundado en razones económicas o presupuestarias del Instituto puede ser arbitraria, en tanto no se recaben de él prestaciones manifiestamente incompatibles con el carácter que deben tener las mismas o groseramente exagerados sus montos al extremo de tratarse de una solicitud desmedida o irracional la del afiliado".-

Asimismo sostuvo en otro párrafo, "esto es así se han lesionados derechos fundamentales de la amparista, **sus Derechos Humanos**, esto es aquellos que son inherentes a su condición humana -valga la redundancia- como atributos inmanentes a la propia personalidad los que por su carácter innato aparecen y se mantienen durante toda la vida del hombre es de clara percepción en el caso. Si esos derechos o libertades nacen con la criatura no es la ley la que los crea sino la que se limita única y exclusivamente a reconocerlos a los fines de lograr a través de su explicitación, la mejor protección de los mismos. La vulneración a ellos nace cuando se obliga a un sujeto a deambular por las dependencias públicas y/u ocurrir a la ayuda privada con el fin de lograr los recursos necesarios para obtener la asistencia adecuada a su enfermedad, no obstante "gozar" de los beneficios de una Obra Social que debe prestarle la cobertura necesaria en caso de enfermedad porque ese peregrinar compromete gravemente la dignidad, la salud física y moral, la estima y la autovaloración del requirente. Tanto más ello es así **cuando mensualmente aporta una cuota parte de su remuneración para contar con una Obra Social que le cubra sus contingencias.-**

Reconozco que en situaciones económicamente difíciles y complejas no es posible hacer cargar en forma exclusiva la responsabilidad en la Obra Social provincial, pero tampoco es justo minimizar su carácter estatal que la obliga a asumir responsabilidades -propias y/o conjuntas- con el resto de los organismos públicos. Por lo demás es así cuando, como entre la amparista y el IOSPER, media un

vínculo impuesto obligatoriamente por el art. 3º de la Ley 5326 que coarta su libertad electiva sujetándolo a dicha Obra Social.-

Que, por eso, se impone en el caso concreto que el juzgador examine cuidadosamente la actuación de la prestadora asistencial y determine si medió lesión a los derechos constitucionalmente tutelados. Sin lugar a dudas en el caso los hubo al retacear de modo manifiestamente arbitrario e ilegítimo el derecho de la actora a efectuarse el tratamiento indicado por los médicos tratantes, con compromiso a libertades fundamentales de jerarquía y reconocimiento constitucional (art. 75, inc. 22, de la Carta Federal), cuando la suma reclamada en este amparo no es abusiva ni compromete la estabilidad del sistema, con lesión a los derechos de los demás beneficiarios.-

No desconozco la problemática situación económica-financiera por la que atraviesa el I.O.S.P.E.R. en la actualidad debido a las circunstancias de público conocimiento pero la misma y esencialmente considerando los derechos fundamentales en juego -a la salud y a la vida-, no relevan al demandado de brindar prestaciones asistenciales básicas... máxime teniendo en cuenta que este "deber" le está impuesto al Estado y que no ha sido llamada la Provincia de Entre Ríos al proceso por las partes de cuya administración forma parte el instituto accionado como uno de sus organismos descentralizados y -en mérito a los argumentos expuestos- es a través del IOSPER como el Estado Provincial ha institucionalizado la forma de prestación de la cobertura de la atención a la salud de los

agentes públicos que obligatoriamente afilia a dicho ente, por ello auspicio la confirmación del decisorio en crisis..." (confr. S.T.J.E.R., in re "Silvestri de Mac Rae", del 11/4/02 y "Ballejos", del 31/3/03, voto del Dr. Carlín; entre otros).-

2.- La Declaración de los Derechos Humanos, en su artículos 25, inc. 1º y 30; la Declaración de los Derechos y Deberes del Hombre, en su art. 9; el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, "Protocolo de San Salvador", en su art. 10; el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su art. 12; la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer, en el art. 12 han consagrado los derechos a la vida y a la salud, derechos que a partir de la reforma introducida en la Constitución Nacional de 1994 adquieren jerarquía constitucional a través de la jerarquización constitucional de los Tratados Internacionales -inc. 22 del art. 75 de la Carta Magna-.-

Por su parte el art. 14 bis de la Constitución Nacional establece " ... la protección integral de la familia ...".-

La Ley 25.673 crea el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación responsable y establece en su artículo segundo que uno de los objetivos de la misma es "... alcanzar para la población el nivel más elevado de salud sexual y procreación responsable con el fin de que pueda adoptar decisiones libres de discriminación, coacciones o violencia ...", reforzando en su art. 3

respecto de que la Ley está destinada a la población en general "sin discriminación alguna".-

En el ámbito local, a partir de la entrada en vigencia de la Nueva Constitución -1/11/08- el artículo 19 de la misma expresamente establece que "La Provincia reconoce la salud como derecho humano fundamental, desarrollando políticas de atención primaria.- La asistencia sanitaria será gratuita, universal, igualitaria, integral adecuada y oportuna ... y, el artículo 20 dispone que " ... los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos básicos.- La Provincia asegura, mediante políticas públicas la información, orientación, métodos y prestaciones de servicios referidos a la salud sexual, la procreación responsable y la protección a la mujer embarazada ...".-

Surge sin hesitación, atento la normativa señalada, que los amparistas poseen garantizado desde el bloque de legalidad constitucional su derecho a la salud, el que se encuentra intrínsecamente relacionado con el derecho a la vida.-

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud ha entendido a la salud como un estado de bienestar físico, mental y social (Confr. Organización Mundial de la Salud-OMS Constitución 1946. <http://www.who.int/int/about/definition/es.>)-

Y, al describirse la infertilidad como " la incapacidad para embarazarse a pesar de haberlo tratado durante un año sin utilizar método anticonceptivo" alguno siendo definida como "un funcionamiento anormal del sistema reproductivo que priva a las

personas de todas las razas y niveles socioeconómicos de crear una familia importa una enfermedad, que puede ocasionar depresión, ansiedad y angustia, que advierte con desasosiego la frustración de procrear e integrar su núcleo familiar con su descendencia".-

Implica una alteración en el ciclo natural de la vida de nacer, crecer, reproducirse y morir, por lo que merece ser tratada en la medida en que existen modernamente técnicas médicas que pueden intentar lograr el añorado embarazo para dar luz a otro ser.- Negar ese derecho a una pareja, más allá de cercenar el abanico de derechos enumerados en el punto primero, importa una discriminación para quien padece esa enfermedad, cual es el caso del coactor.-

Por otra parte, la salud reproductiva involucrada en autos abarca la salud psicofísica de ambos accionantes dado que la frustración que puede traer aparejada la búsqueda insatisfecha de progenie, así como su derecho a procrear.-

Asimismo los derechos vinculados con la salud reproductiva tienen un fuerte contenido social, ya que de ellos deriva la constitución de una familia, lo cual constituye una expectativa natural de una pareja.-Y, exige, al decir de la jurisprudencia (Confr. "A.M.R. y otros v. Obra Social de la Ciudad de Buenos Aires (OSBA)", Juzgado de Primera Instancia en lo Contencioso Administrativo y Tributario de la ciudad de Buenos Aires N° 6, del 20/11/07, L.L. 2008-B-152), "... una mirada alerta a través de prestaciones positivas que evite que la población de menores recursos vea incumplido su

anhelo de progenie en resguardo del derecho consagrado por el art. 14 bis en torno de la familia, sin discriminaciones de ninguna naturaleza a tenor de los arts. 11 de la CCABA -Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires- y 42 de la C.N. ...".-

Las necesidades prestacionales de la parte accionante encuadran dentro de la normativa vigente tanto desde el orden federal como local, concluyéndose que el cumplimiento de la cobertura médica pretendida en autos se encuentra efectivamente a cargo de la demandada en su carácter de obra social a la que cautivamente se hallan afiliados los amparistas.-

De tal suerte que la negativa u ofrecimiento de cobertura parcial del IOSPER por el método ICSI -técnica de fecundación asistida que se realiza mediante la inyección intracitoplasmática de espermatozoides y recomendada por el médico tratante -fs. 8-, se selecciona un único espermatozoide, se le da un tratamiento especial y se lo introduce en el óvulo, pero luego de que se ha unido y se ha comenzado a dividir en 2 o 4 células recién allí se introduce en el cuerpo de la madre- irroga un grave e irreparable perjuicio en los derechos garantizados constitucionalmente y supranacionales en la salud de los accionantes, lo que solo de por sí, lo torna exigible y debe ser respetado, asistiendo razón a los amparistas en cuanto a la necesidad de contar con la cobertura médica de consumo con el diagnóstico.-

La jurisprudencia se ha pronunciado favorablemente en supuestos como el de autos (Confr. autos "A.M.R. y otros v. Obra

Social de la Ciudad de Buenos Aires (OSBA)", supra citado; Cámara de Apelaciones en lo Contencioso Administrativo de San Martín, autos "Q.M.T. c/I.O.M.A.", de fecha 30/12/08, La Ley on line).-

La doctrina al comentar el primero de los fallos mencionados ha expresado que " "los dos nuevos pronunciamientos analizados -se refiera asimismo a uno emanado de la Cámara de Apelaciones en lo Contencioso Administrativo de San Nicolás que confirma uno dictado por el Juzgado en lo Civil y Comercial N° 1 del Departamento Judicial de Junín, caratulado "P.E.M. y A.V.C. c/IOMAs/Amparo", expte 172-2007, que hizo lugar a la acción de amparo promovida contra el Instituto de Obra Médico Asistencial (IOMA) y el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires ordenando a la primera a cubrir el tratamiento de fertilización asistida-, son muy alentadores, debido al avance que significan en la recepción de los ejercicios de nuevos derechos, como por ejemplo el de poder disfrutar de los adelantos que nos proporciona de la ciencia médica, y en haber superado una longeva discusión existente entre quienes deben brindar cobertura médica a sus afiliados y quienes se ven imposibilitados de procrear en forma natural, al definir la salud reproductiva; desbaratando de esta forma uno de los principales fundamentos esgrimidos por las obras sociales para desentenderse de esta problemática.- Estamos esperanzados que la labor desplegada por nuestros jueces será el puntapié inicial para lograr la regulación de todo lo referente a las técnicas de reproducción humana, imponiendo a las Obras Sociales y Empresas de medicina prepagas la cobertura de

las diferentes terapias asistentes..." (Confr. Web, María Soledad, "El libre ejercicio del derecho a la reproducción", L.L., 2.008-B-152).-

Por último debe señalarse que el argumento esgrimido por el I.O.S.P.E.R. en el sentido de que el tratamiento solicitado por los accionantes -técnicas de fertilización asistida- no está contemplado en el Programa Médico Obligatorio -P.M.O.- no siendo, por otra parte, reconocido por ninguna obra social y/o prepaga del país y por lo tanto se encuentra eximida de prestarlo, no es así atento a la supremacía constitucional, consagrada en el art. 31 de la Carta Magna y lo expresado en torno al derecho a la salud, al derecho a la vida y los derechos en torno a la familia y la procreación.-

El Superior Tribunal de FERIA en los autos "Ubiria de Neubert, Silvina Mercedes c/I.O.S.P.E.R. S/ Acción de amparo", de fecha 20/1/08, en un supuesto similar al de autos donde se acogió la acción de amparo y se dispuso que la accionada otorgue en forma inmediata la cobertura del 60 % del tratamiento de alta complejidad de fertilización asistida FIV, por técnicas ICSI, a realizarse en clínica de otra ciudad, quedando la cobertura restante del 40% a cargo del afiliado, mediante el otorgamiento de un crédito asistencial para ser abonado por ésta, con más la retención de no más del 10% de sus haberes no acumulables y sin intereses, confirmó la misma con el fundamento de que " ...La garantía del derecho a la salud debe encontrar su justo equilibrio y límite en la razonabilidad de las decisiones, en tal aspecto no puede dejar de meritarse el sentido solidario que rodea a la obra social, quien debe brindar protección

integral a todos sus afiliados de manera armoniosa y eficiente, no resultando lógico imponer coactivamente cubrir la totalidad de costosos tratamientos, salvo que los mismo, estuviesen previstos en sus estatutos, o afecte la salud.- En tal aspecto entiendo que el fallo en crisis, atempera con criterio de equidad las consecuencias familiares desfavorables, al situarse y reconocer además, el contexto socioeconómico de nuestro país, sin riesgo de vida y no prevista en el menú básico obligatorio, lo que podría generar un desequilibrado financiamiento del sistema que afectaría precisamente a los grupos más necesitados, sin desatender las pretensiones del amparista, quien con un mínimo aporte podrá obtener los tratamientos que interesa...", teniendo en cuenta que la acción de amparo es la vía idónea para tramitar la pretensión de que una obra social otorgue la cobertura a un tratamiento de fertilización asistida atento a que frente a la imposibilidad de ejercer el derecho a la salud y a los servicios sociales necesarios para lograr dicha cobertura por el único método posible denunciado para que la coaccionante pueda lograr un embarazo, la dilación en el tiempo que conlleva la vía ordinaria importaría la vulneración de derechos humanos básicos -salud y reproductivo-, tanto como una negativa a una respuesta eficaz en el tiempo para el justiciable, debe acogerse la acción de amparo y condenarse a la demandada -I.O.S.P.E.R.- disponiendo que la misma otorgue en forma inmediata y a solicitud mediante certificado médico expedido por el médico tratante a la parte actora la cobertura del 60% del tratamiento de alta complejidad de fertilización asistida FIV, por

técnicas de ICSI, a realizarse en la clínica PROAR, de la ciudad de Rosario, Provincia de Santa Fé, quedando la cobertura restante -40%- a cargo del afiliado, mediante el otorgamiento de un crédito asistencial el que deberá ser abonado por éste, con la retención de no más del 10% de sus haberes, no acumulables y sin intereses, debiendo asimismo el IOSPER hacerse cargo en iguales condiciones de los demás tratamientos que el matrimonio Pannuto-Silván deba realizarse, hasta un máximo de cinco (5) conforme evaluación e indicación del médico tratante.-

Las costas, atento los precedentes jurisprudenciales analizados se impone a la demandada -art. 20 de la Ley 8.369-.-

Por lo expuesto, se

RESUELVE:

1.- Hacer lugar a la acción de amparo interpuesta por Martín Javier Pannuto, M.I. 22.737.181, y Rosa Alicia Silvan, M.I. 24.300.173, y, en consecuencia, disponer que la demandada, Instituto de Obra Social de la Provincia de Entre Ríos -I.O.S.P.E.R.-, otorgue en forma inmediata y a solicitud mediante certificado médico expedido por el médico tratante a la parte actora la cobertura del 60% del tratamiento por el método asistido de fertilidad de alta complejidad ICSI, a realizarse en la clínica PROAR, de la ciudad de Rosario, Provincia de Santa Fé, quedando la cobertura restante -40%- a cargo del afiliado, mediante el otorgamiento de un crédito asistencial el que deberá ser abonado por éste, con la retención de no más del 10% mensual de sus haberes, no acumulables y sin intereses, debiendo

asimismo el IOSPER hacerse cargo en iguales condiciones de los demás tratamientos que el matrimonio Pannuto-Silván deba realizarse, hasta un máximo de cinco (5) conforme evaluación e indicación del médico tratante.-

2.- Imponer las costas a la obra social demandada perdidosa- art. 20 ley 8.369-.

3.- Regular honorarios a los Dres. Cristian J.M. Giunta, Aureliano Parkinson, Analía Coria y Marta Vidoz, por sus actuaciones en autos -arts. 3, 14, 91 y conc. del D.L 7046 - en las respectivas sumas de Pesos Un mil quinientos (\$ 1.500,00); Doscientos sesenta y dos (\$ 262,00); Doscientos sesenta y dos (\$ 262,00); Doscientos sesenta y dos (\$ 262,00) y Doscientos sesenta y dos (\$ 262,00).-

Regístrese, notifíquese, librense los mandamientos respectivos y, oportunamente, archívese.-

LUIS MARIA ORTIZ MALLO

MARIO A. QUINTEROS

Existiendo mayoría, la Sra. Vocal Dra. MASTAGLIA hace uso de la facultad de abstenerse de emitir voto en los términos del art. 47 de la L.O.P.J. (texto según Ley 9.234).

GABRIELA T. MASTAGLIA

Se registro. N 8-7450.CONSTE.

Im.

Jorge A. Brambilla
Secretario de Cámara