Expte. N° H-28.729/22 (19.660/22)

TOMO CVII - SENTENCIA
REGISTRO N° 3561
FOLIO N° 173/181
PROT. ELECT. A101 14 S.231

En la ciudad de Río Gallegos, capital de la provincia de Santa Cruz, a los veintidós días del mes de marzo del año dos mil veintitrés se reúne la Cámara de Apelaciones en lo Civil, Comercial, Laboral y de Minería de la Primera Circunscripción Judicial, integrada por el señor Juez Dr. Diego Lerena con la Presidencia del Dr. Carlos E. Arenillas, para dictar sentencia en los autos caratulados: "H. M. J. M. c/Caja de Servicios Sociales de la Provincia de Santa Cruz s/acción de amparo", Expte. N° 28.729/22 (19.660/22), venidos del Juzgado de Primera Instancia de Familia Número Uno, Secretaría N° Uno con asiento en la ciudad de Río Gallegos en virtud del recurso de apelación interpuesto por la demandada mediante PE...-2022, código de validación: ..., contra la sentencia dictada a PE...-2022, código de validación: ... Se fija el siguiente orden de consideración: 1º) Dr. Carlos E. Arenillas, 2º) Dr. Diego Lerena y las siguientes cuestiones a tratar: **Primera cuestión:** ¿Es justa la sentencia apelada?, **Segunda cuestión:** ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?.- -

- - - - - - - - - - A la primera cuestión el Dr. Arenillas dijo:

I.- Viene a tratamiento de este Tribunal el recurso de apelación interpuesto por la demandada contra la sentencia dictada que admite la acción de amparo, ordenando a la Caja de Servicios Sociales, cubrir al niño J. V. F. (F.N.: 21/07/2019) el 100% de las siguientes prestaciones en un plazo máximo de 30 días desde que sean presentados los comprobantes de pago: a)

Psicopedagogía (2 sesiones semanales); b) Fonoaudiología (2 veces por semana) y c) maestra de apoyo a la inclusión escolar de lunes a viernes. Finalmente, impone las costas a la obra social provincial demandada.-

II.- Agravios de la Caja de Servicios Sociales.-

Dice la apelante que: "...el instituto de las impugnaciones se asienta en un pilar fundamental que es la existencia de un vicio. Ese error, ese vicio que afecta al acto procesal es lo que da razón de ser a la impugnación. Busco deshacer para corregir.".-

Por lo tanto, -agrega- la básica ecuación de las impugnaciones es conformada por vicio + agravio = impugnación.-

Postula la nulidad de la sentencia y sostiene que le "...ocasiona un perjuicio porque se detona (sic) una falta de interpretación lógica y error de derecho.".-

Dice que el juez expone que: "...la afiliada tiene cobertura al 100 % pero de la planilla acompañada por la actora se desprende que el reintegro no es en su totalidad. Dice que por ello los argumentos de CSS son arbitrarios y sin sustento fáctico y jurídico, que no se da cumplimiento con las normas constitucionales y que se intenta mediante un artilugio vulnerar la atención integral de un niño que surge una discapacidad.".-

Agrega que: "...el mismo juez dice que no se entiende el argumento y acusa de incurrir en un artilugio, lo que hiere íntegramente a esta parte por acudir a una acusación tan profunda cuando en realidad existe desconocimiento y falta de entendimiento." Dice que su parte "...demostró con

documental que la institución viene reintegrando la totalidad de la facturación y así se puede corroborar de la prueba ofrecida.".-

Puntualiza que: "...el 100% de los tratamientos significa que la auditoría médica dio lugar a todas las prescripciones médicas que se presentaron, es decir que no puso objeción a ninguna de las prestaciones médicas requeridas ni a la frecuencia con las que se solicitaron. Con lo cual se puede evidenciar que no se incurrió en ninguna malicia ni falsedad como así lo acusó el juez.".-

Una vez aprobadas por la auditoría "...en un 100% todas las terapias presentadas vale indicar si serán recibidas por profesionales propios, quienes [sí] han convenido con CSS." Manifiesta que: "...en el caso que nos ocupa, la actora pretende acudir a profesionales que no están en la cartilla y que la Obra Social solvente el 100% de lo que ese profesional unilateralmente decide arancelar. Así las cosas el juez de primera instancia le da lugar al reclamo y nos condena a pagar sin ningún límite ni parámetro.".-

Tal decisión -dice- "...ocasiona un perjuicio en la administración racional de los recursos. No existe limitación en lo que el juez condenó, ocasionando una desviación de recursos en desmedro de la mayoría de nuestros afiliados. Recordemos que el sistema de Obras sociales Provinciales se sostiene en el principio de solidaridad entre los afiliados. La aplicación de ciertos límites mínimos y máximos al derecho a la salud -al igual que a cualquier otra prerrogativa del sistema jurídico-, lejos está de cercenar una garantía básica o de vulnerar un derecho: por el contrario, es la ausencia de tales límites la que

resulta incompatible con la democratización de su ejercicio. Y es que por la vía judicial se facilita la asignación individual de prestaciones a demanda, sin una mirada integradora del sistema de salud que evite su desfinanciación, en perjuicio de todos los beneficiarios.".-

Tales parámetros, agrega, "...están determinados por el nomenclador nacional que establece los módulos por cada una de las terapias. Tal nomenclador fue aprobado por la Resolución Nacional Nro. 428/1999 (la que sucesivamente es actualizada) del Ministerio de Salud en el marco de la Resolución 1328/06 que aprobó el marco básico de organización y prestaciones y establecimientos de atención a personas con discapacidad, Ley Nacional Nro. 24.901 'sistema de prestaciones básicas en habilitación y rehabilitación integral a favor de personas con discapacidad' en conjunción con la Ley Provincial Nro. 2879 'Sistema integral de habilitación y rehabilitación de personas con discapacidad'.". Cita jurisprudencia.-

Se refiere a la ley de creación de la C.S.S. y sus normativas complementarias que reglamentan su funcionamiento como una entidad descentralizada el Poder Ejecutivo Provincial, cuya función es organizar y administrar su patrimonio, el cual se conforma con el aporte de sus afiliados y la contribución patronal del Estado Provincial, procurando lograr eficacia en la aplicación de los recursos que administra; en tal sentido es necesario dotar de previsibilidad y control a los fondos que se destinan para el cumplimiento de sus objetivos para garantizar la sustentabilidad de sus prestaciones contemplando los principios de integralidad, equidad, igualdad, eficiencia,

universalidad y solidaridad. Pues de lo contrario, lo que judicialmente se ordena darle a un afiliado, INDEFECTIBLEMENTE, se le estará quitando a otro, máxime cuando estamos ante una administración de recursos escasos.-

Concluye que: "...es a todas luces arbitraria la decisión judicial careciendo de toda razonabilidad máxime cuando se demostró que la CSS no negó las prestaciones y se dio la alternativa de financiar las pr[á]cticas m[é]dicas mediante la modalidad de reintegro, pero ello no puede, bajo ningún punto de vista, ser absolutamente ilimitado. Pues el juzgado de primera instancia nos empuja y expone a situación injusta por la cual debemos pagarle a un profesional que no es prestador por sesiones que ni siquiera sabemos que brinda efectivamente.".-

Finalmente se refiere a la pretensión de maestra de apoyo a la inclusión y señala que en virtud de la normativa de CSS y del sistema en el que se sostienen las obras sociales provinciales, las pr[á]cticas mencionadas no revisten un carácter médico sino educativo cuya inserción no corresponde ser brindadas por esta institución.-

III.- Tratamiento de los agravios.-

En primer lugar voy a señalar que el escrito de "apelación" de la Caja de Servicios Sociales reza simplemente: "Expresa Reservas", sin decir que apela ni en la suma del escrito ni en ningún párrafo de dicho escrito (solo señala que expresa agravios).-

En este sentido, técnicamente, podría no ser considerado un recurso de apelación pero, criterio amplio mediante, voy a tratar los agravios.

Sin perjuicio de ello corresponde hacer saber a la parte para que en lo sucesivo respete las formas de interposición del recurso de apelación, con expresa mención de la palabra: APELA.-

Yendo a los agravios esta Cámara ha sentado postura, obviamente no obligatoria, respecto de esta conflictividad en numerosos precedentes ("N. A. T. c/Caja de Servicios Sociales s/amparo", Expte. N° 9.524/22 (19.466/22), sentencia registrada al T° CV - Sentencia - R° 3510, del 20-09-2022; "C. E. A. c/Caja de Servicios Sociales de la Provincia de Santa Cruz s/acción de amparo", Expte. N° 28.584/22 (19.520/22), sentencia registrada al T° CV - Sentencia - R° 3515, del 04/10/22; "B. D. E. c/Caja de Servicios Sociales de la Provincia de Santa Cruz s/acción de amparo", Expte. N° 28.617/22 (19.521/22), sentencia registrada al T° CV - Sentencia - R° 3516, del 04/10/22; "C. S. E. c/Caja de Servicios Sociales de la Provincia de Santa Cruz s/acción de amparo", Expte. N° 28.585/2022 (19.523/22), sentencia registrada al T° CV - Sentencia - R° 3517, del 04/10/22, entre otros).-

Una vez más, por razones de coherencia, volveremos a señalar nuestra idea general respecto de la extensión de la cobertura de prestaciones para las personas con discapacidad de la obra social provincial.-

Respecto de la cobertura de prestaciones de salud en materia de discapacidad (prestaciones preventivas, de rehabilitación, terapéuticas educativas, educativas y asistenciales) por prestadores que no integran la obra social provincial, corresponde señalar lo siguiente:

La Corte Suprema de Justicia, al compartir el dictamen de la

Procuradora Fiscal, sostuvo que los padres de un niño menor con discapacidad solo deben acreditar la condición de su hijo, su carácter de afiliado y la prescripción profesional respectiva y el agente de salud, debe ocuparse de probar y poner a disposición una alternativa entre sus prestadores, que proporcione un servicio análogo al que se persigue en juicio y demostrar la exorbitancia o sin razón de la elección paterna ("R.D., y otros c/Obra Social del Personal de la Sanidad s/amparo", dictamen del 16 de marzo de 2012 - S.C. R. N° 104; L. XLVII, REX, Fallos: 341:585 entre otros).-

Aclaro que esta línea argumental ya fue anteriormente desarrollada por el Procurador General de la Nación en "Lifschitz, Graciela Beatriz c/ Estado Nacional", del 15/6/2004, Fallos: 327:2413).-

Resumiendo: a) La parte actora solo deber probar:

1) la discapacidad del niño (con el correspondiente certificado único de discapacidad (CUD acompañado en estos autos con diagnóstico: retardo del desarrollo, microcefalia);

2) su carácter de afiliado (no fue negado por la CSS, se acompañó la credencial respectiva) y

3) la/s prescripción/es profesional/es respectiva/s (del Dr. Marcos A. Cortez que indica psicopedagogía, fonoaudiología y maestra de apoyo a la inclusión con indicación de frecuencia, cfr. documental acompañada con la acción).-

b) Si la obra social pretende resistir la cobertura con prestadores externos a su listado:

1) debe acreditar que podía proveer por otros medios prestaciones de igual jerarquía y calidad técnica científica;

2) que la modificación no era perjudicial a la evolución del niño/a o adolescente;

3) que era más beneficioso para el niño/a o adolescente el cambio hacia prestadores de su plantel y

4) que los costos de las terapias con profesionales externos resulta abusiva.-

De esta manera, es la parte demandada (que está en mejores condiciones) la que debe probar -y poner a disposición del afiliado- una alternativa entre sus prestadores, que proporcione profesionales de jerarquía y calidad técnica científica similar (1), que dicha modificación no es perjudicial para la evolución del niño (2), que, además, resulte beneficioso el cambio (3) y que los costos de las terapias con profesionales externos resultan abusivos, exorbitantes o irracionales (4).-

Recuerdo que esta prueba y las decisiones que se tomen al respecto, ya sea en el plano administrativo y judicial, deben estar en sintonía con las directrices generales de los derechos humanos en materia de salud, discapacidad y niñez.-

Así, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en su Observación General N° 14 (2000) al referirse al derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (art. 12 PIDESC) establece que se debe tener en cuenta para determinar cuál es ese nivel alto, las condiciones biológicas y

socioeconómicas esenciales de la persona como los recaudos con que cuenta el Estado. Al interpretar el derecho a la salud, lo define como un derecho inclusivo que no solo abarca la atención *oportuna y apropiada*, sino también los principales factores determinantes de la salud. Tal derecho abarca elementos esenciales e interrelacionados como disponibilidad; *accesibilidad* (que comprende no discriminación, accesibilidad física y económica -asequibilidad-; y acceso a la información); aceptabilidad *y calidad* (determinando que los establecimientos, bienes y servicios de la salud deberán ser también apropiados desde el punto de vista científico y médico, y ser de buena calidad, lo que requiere entre otras cosas personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobado) (cfr. párrafo 12 Obs. Gral N° 14/2000).-

Por su parte, la Observación General N° 5 respecto de las Personas con Discapacidad al tratar el derecho al disfrute de salud física y mental en su párrafo 34 expresamente manifiesta: "Según las Normas Uniformes, 'Los Estados deben velar por que las personas con discapacidad, en particular lactantes y niños, reciban atención médica de igual calidad y dentro del mismo sistema que los demás miembros de la sociedad'. El derecho a la salud física y mental implica también el derecho a tener acceso a los servicios médicos y sociales -incluidos los aparatos ortopédicos- y a beneficiarse de dichos servicios, para que las personas con discapacidad puedan ser autónomas, evitar otras discapacidades y promover su integración social. De manera análoga, esas personas deben tener a su disposición servicios de rehabilitación a fin de que logren 'alcanzar y mantener un nivel óptimo de

autonomía y movilidad'. Todos los servicios mencionados deben prestarse de forma que las personas de que se trate puedan conservar el pleno respeto de sus derechos y de su dignidad".-

También la Observación General N° 9 (2006) del Comité de los Derechos del Niño, insta a los Estados Partes a que conviertan en una cuestión de alta prioridad la atención y la asistencia especiales a los niños con discapacidad y a que inviertan el máximo posible de recursos disponibles en la eliminación de la discriminación contra los niños con discapacidad para su máxima inclusión en la sociedad.-

La Caja de Servicios Sociales no ha probado en nuestro caso una alternativa entre sus prestadores de similar calidad técnica científica (no acompaño informes de equipos interdisciplinarios que determinen que las prestaciones reclamadas pueden ser cubiertas por servicios propios similares a los contratados por la actora y que ello redunde en beneficio del niño (1 y 3). Tampoco ha acreditado en forma fehaciente la exorbitancia o sinrazón de las elecciones maternas respecto a los profesionales tratantes del niño en materia de costos (4).-

Finalmente, respecto de este punto de análisis tampoco se ha probado, ni parece razonable, que casos como este pueda poner en crisis el sistema de sustentabilidad económica de la obra social provincial, ni que afecte su espíritu solidario. Tampoco se ha probado que la cobertura de estas terapias pueda suponer el desfinanciamiento del sistema.

Además de esta ausencia de prueba específica, la Ley Provincial

N° 3820, de reciente sanción y más amplia en materia de protección, asegura el acceso a los habitantes de la provincia a prestaciones básicas de habilitación y rehabilitación integral a favor de las personas con discapacidad.-

En su artículo 16 establece como principio general que la obra social provincial en base a un criterio de justicia distributiva deberá proveer el otorgamiento de prestaciones de salud igualitarias, *integrales y humanizadas* (el resaltado nos pertenece).-

También brindar cobertura de las prestaciones Médico Asistenciales y garantizar medidas de calidad prestacional en concordancia a las finalidades de habilitación y rehabilitación contenidas en la ley N° 2879; así como medicamentos, estudios, dispositivos y ayudas técnicas, tecnología asistiva y alternativa aumentativa, programas preventivo-promocionales de carácter comunitario y todas aquellas acciones que favorezcan la integración social de las Personas con Discapacidad; garantizar la buena práctica administrativa utilizando todas las herramientas que agilicen la gestión, brindando eficiencia y transparencia a los procesos, como así también asegurar la accesibilidad a los servicios esenciales a las Personas con Discapacidad, en consonancia con los lineamientos estratégicos del estado provincial; garantizar el derecho a la cobertura de la atención de especialistas que no pertenezcan a su cuerpo de profesionales cartilla o convenidos y que deban intervenir imprescindiblemente por las características específicas de la condición de salud, conforme así lo determina el artículo 8° de la ley N° 2879 (entre otras).-

Por lo tanto este agravio respecto de especialistas que no

pertenezcan al cuerpo de profesionales de la C.S.S. no ha de prosperar.-

El otro agravio de la prestadora de salud provincial se refiere a su intención de pagar las prestaciones terapéuticas de salud de acuerdo con el nomenclador nacional que establece los módulos por cada una de esas terapias.-

Tal nomenclador fue aprobado por la Resolución Nacional Nro. 428/1999 (la que sucesivamente es actualizada) del Ministerio de Salud en el marco de la Resolución 1328/06 que aprobó el marco básico de organización y prestaciones y establecimientos de atención a personas con discapacidad, Ley Nacional Nro. 24.901 "sistema de prestaciones básicas en habilitación y rehabilitación integral a favor de personas con discapacidad" en conjunción con la Ley Provincial Nro. 2879 "Sistema integral de habilitación y rehabilitación de personas con discapacidad.-

Para ello esgrime una serie de argumentos que se enfocan en la sustentabilidad del sistema solidario de salud pública provincial, en la actualización permanente del nomenclador que responde a los valores de mercado y tienen en cuenta un 20% adicional contemplando la zona patagónica o fría.-

En "Recurso de hecho deducido por la actora en la causa R., M. S. c/ OSDE s/ amparo de salud", voto en disidencia del juez Rosatti (La Corte por mayoría desestimó el recurso extraordinario por considerarlo inadmisible en los términos del art. 280 del CPCCN) se dijo que: Sobre la base de las disposiciones de la ley 24901, que reglamentan el derecho a la salud de las

personas con discapacidad, los valores previstos en el nomenclador nacional no pueden constituir un techo para el beneficiario, puesto que entonces la citada ley se convertiría en letra muerta; tan es así, que la autoridad de aplicación, Ministerio de Salud de la Nación, deja expresamente a salvo que los valores que surgen del Anexo I aprobado por la Resolución E-2017-1993-APN-MS, son referenciales (conf. res. 2133-E/2017 del Ministerio de Salud), por lo que no pueden constituir obstáculos para la cobertura total que la ley prevé SUMARIO DE FALLO, 27 de Agosto de 2020, Id SAIJ: SUA007999).-

Esta interpretación central que sostiene que los valores previstos en el nomenclador nacional no pueden constituir un techo para el beneficiario es la que mejor se compadece con la índole de los derechos constitucionales en juego. Es que las leyes deben ser interpretadas considerando armónicamente la totalidad del ordenamiento jurídico y los principios y garantías de raigambre constitucional para obtener un resultado adecuado, pues la admisión de soluciones notoriamente disvaliosas o conclusiones reñidas con las circunstancias singulares del caso no resultan compatibles con el fin común tanto de la tarea legislativa como de la judicial (doctrina de Fallos: 300:417; 302:1209, 1284; 303:248 y sus citas, en el fallo citado).-

La preferente tutela de la que goza el niño con discapacidad y el principio de progresividad en la satisfacción plena de sus derechos fundamentales, según se encuentra prescripto en el inciso 23 del artículo 75 de la Constitución Nacional, ha desterrado definitivamente interpretaciones que conduzcan a resultados regresivos (Fallos: 332:2454), lo que ocurre cuando se

limita la cobertura de salud por una interpretación excesivamente amplia de las resoluciones que reglamentaron la ley N° 24.901.-

Más allá de los ajustes trimestrales, incluso del adicional por zona fría del nomenclador de discapacidad no se puede sostener que respondan a los valores de mercado, menos aún en un contexto inflacionario como el presente. Además, ¿si los valores del nomenclador fueran suficientes para afrontar los costos de mercado de las diferentes terapias que necesita el niño qué sentido tendría oponerse a ello si resultaría un costo para la obra social igual o similar al del nomenclador?.-

Tampoco ha probado la C.S.S. que los precios sean irrazonables o abusivos (4). Por otra parte, la C.S.S. tiene todas las facultades para auditar la realización efectiva de las terapias más allá que no sean prestadores cuando está pagando el servicio, de hecho los reintegros deben hacerse con la presentación de la debida documentación. Igualmente, es difícil pensar que una familia con un niño con discapacidad va a tener intención de defraudar a la obra social provincial presentando facturas por terapias no realizadas como parece sugerirse en la apelación, incluso que existan profesionales que se presten a esta maniobra. Esto es inconcebible desde todo punto de vista.-

Por lo tanto, la sentencia de grado no resulta arbitraria, ni contiene errores de fundamentación lógica que deriven en su nulidad o revocación.-

Finalmente, quiero enfatizar que el criterio expuesto en la

presente decisión debe considerarse en sentido general solo en cuanto a las pautas establecidas respecto de la carga procesal de cada una de las partes. En lo demás imperará lógicamente la casuística.-

Finalmente, corresponde expedirme brevemente sobre el maestro de apoyo a la inclusión que la C.S.S. rechaza como parte de su incumbencia.-

Ahora bien, el sistema de prestaciones básicas DE HABILITACION Y REHABILITACION INTEGRAL A FAVOR DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, LEY N N° 2879, contiene en su art. 13 las prestaciones educativas.-

Se entiende por prestaciones educativas a aquellas que desarrollan acciones de enseñanza-aprendizaje mediante una programación sistemática específicamente diseñada, para realizarlas en un período predeterminado e implementarlas según requerimientos de cada tipo de discapacidad. Comprende escolaridad, capacitación laboral, talleres de formación laboral y otros (cfr. art. 13).-

Justamente, un maestro de apoyo a la inclusión desarrolla acciones de enseñanza-aprendizaje mediante una programación sistemática específicamente diseñada, para realizarlas en un período predeterminado e implementarlas según requerimientos de cada tipo de discapacidad.-

Otra circunstancia distinta es la necesidad de supervisión del organismo oficial competente, en este caso, el Consejo Provincial de Educación, que incluso es el encargado de proveer el recurso de los maestros

de apoyo a la inclusión, sin perjuicio que los padres tienen el derecho de contratar uno de los maestros a costa de la obra social provincial.-

Además, en otros casos similares a éste, quedó claro que la Caja de Servicios Sociales cuenta con un código del nomenclador llamado "maestro de apoyo" (código 33500), justamente para afrontar su costo.-

Se rechaza el recurso de apelación interpuesto por la Caja de Servicios Sociales de la Provincia de Santa Cruz, con costas a la perdidosa (cfr. art. 16 de la ley N° 1117) y se difiere la regulación de honorarios profesionales correspondientes a esta instancia hasta tanto ocurra lo propio en la anterior (cfr. art. 24 de la ley N° 3330).-

- - - - - - -Es por ello que, Voto pues, a la primera cuestión por la AFIRMATIVA.- -

- - - - - - -El Dr. Lerena por los mismos fundamentos adhiere al voto precedente respondiendo en igual sentido a la primera cuestión.- - - - - - - - - - -

- - - - - - - - - - A la segunda cuestión el Dr. Arenillas dijo:

Atento el sentido de mi voto a la anterior cuestión propongo el siguiente pronunciamiento: 1°) Hacer saber a la Caja de Servicios Sociales que, en lo sucesivo, deberá respetar las reglas de interposición del recurso de apelación, con expresa mención de la palabra: APELA; 2°) Rechazar el recurso de apelación interpuesto por la Caja de Servicios Sociales de la Provincia de Santa Cruz; 3°) Confirmar, por los argumentos de esta Cámara, la sentencia apelada; 4°) Imponer las costas de esta instancia a la perdidosa (cfr. art. 16 de laey N° 1117); 5°) Diferir la regulación de honorarios profesionales

correspondientes a esta instancia hasta tanto ocurra lo propio en la anterior (cfr. art. 24 de la ley N° 3330); 6°) Regístrese, notifíquese y devuélvase. Así, lo VOTO.- -

- - - - - - - - - - El Dr. Lerena por análogas razones adhiere al voto que antecede respondiendo del mismo modo a esta segunda cuestión.- - - - - - - - - - - - - - - -

En virtud de lo cual se dicta el siguiente fallo:

Río Gallegos, 22 de marzo de 2023.-

AUTOS Y VISTOS:

Por los fundamentos del Acuerdo que antecede y el voto concordante de los señores Jueces, y habiéndose cumplimentado con la intervención del Sr. Defensor Público Oficial ante este Cuerpo a PE...-2023 (C.V.: ...), la Excma. Cámara de Apelaciones en lo Civil, Comercial, Laboral y de Minería de la Primera Circunscripción Judicial,

FALLA:

1°) Haciendo saber a la Caja de Servicios Sociales que, en lo sucesivo, deberá respetar las reglas de interposición del recurso de apelación, con expresa mención de la palabra: APELA.-

2°) Rechazando el recurso de apelación interpuesto por la Caja de Servicios Sociales de la Provincia de Santa Cruz.-

3°) Confirmando, por los argumentos de esta Cámara, la sentencia apelada.-

4°) Imponiendo las costas de esta instancia a la perdidosa.-

5°) Difiriendo la regulación de honorarios profesionales

correspondientes a esta instancia hasta tanto ocurra lo propio en la anterior.-

6°) Regístrese, notifíquese y devuélvase.-

Atento existir conformidad de opiniones se suscribe la presente conforme lo establece el art. 44 de la Ley N° Uno (texto según Ley N° 2345).-

CARLOS E. ARENILLAS
PRESIDENTE

DIEGO LERENA
JUEZ

Ma. CARLOTA GUTIÉRREZ MEYER
SECRETARIA