



Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE CORDOBA 2

14435/2024

VALLES, MARTA TERESA c/ P.A.M.I. s/AMPARO LEY 16.986

Córdoba,

Y VISTOS:

Estos autos caratulados: “**VALLES, Marta Teresa c/ PAMI s/ Amparo Ley 16.986**” (Expte. N° FCB 14435/20254), traídos a despacho para resolver en definitiva, y de los que resulta:

1) Que acompañando la documental ofrecida, comparece la actora y promueve acción de amparo en contra del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI), a fin de que de manera inmediata se le ordene otorgar la cobertura médica asistencial de tratamiento para Hipoacusia con la que fue diagnosticada la actora proporcionando: UN IMPLANTE COCLEAR MARCA COCHLEAR MODELO NUCLEUS CI 612, CON PROCESADOR DEL HABLA RETROAURICULAR NUCLEUS 8, PARA OÍDO IZQUIERDO, CON TODOS LOS ELEMENTOS ACCESORIOS NECESARIOS PARA SU CORRECTA COLOCACIÓN Y POSTERIOR FUNCIONAMIENTO. Solicita asimismo el módulo completo de Hipoacusia (colocación del implante, el encendido del mismo y sus posteriores calibraciones, efectuando para ello estudios audiológicos que indiquen los niveles de confortabilidad, tolerancia y respuesta del usuario al equipamiento). Requiera también intervención de Fonoaudióloga, en las secciones que resulten necesarias para la rehabilitación de la vía auditiva.

Señala que el médico de cabecera de la amparista, especialista en Otorrinolaringología, Dr. Tristán F. CARIGNANI, es quien efectuará la cirugía correspondiente una vez proporcionado el equipamiento por la Obra Social, en el Centro Modelo de Otorrinolaringología (CEMO) de la ciudad de Córdoba. Refiere que posee certificado de discapacidad. Solicita medida cautelar.

Relata presentar una hipoacusia neurosensorial bilateral acreditada con certificado de discapacidad correspondiente y que en el año 2014, comenzó a experimentar la pérdida auditiva que la llevó a tener que utilizar audífonos. No obstante, según estudios clínicos realizados, la utilización de audífonos no le aportan la ganancia auditiva que su condición de salud requiere. Es por ello que su médico ORL de cabecera, solicita con urgencia la cobertura del implante coclear para oído izquierdo, siendo este oído el más comprometido de ambos.



Menciona que ante dicho cuadro clínico, presentó ante el PAMI reclamo administrativo con fecha 09.09.24, oportunidad en que la demandada le solicita la presentación de cierta documentación que fue presentada por la actora y hasta el día de interposición de la presente acción de amparo, Pami se expidió respecto a la cobertura solicitada.

Acompaña certificado de discapacidad Ley 22.431 otorgado como consecuencia de la hipoacusia neurosensorial bilateral que padece. Expone los fundamentos de la acción. Ofrece prueba.

2) Que comparece el **Jorge Andrés Gómez** en representación **Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI)** y solicita el rechazo de la acción de amparo, con costas. Destaca que el afiliado no concurrió a su médico de cabecera ni a sus prestadores médicos para el requerimiento que aquí peticiona; que ha salido del sistema y se ha ido a consultar a un profesional, apartándose voluntariamente de la atención prestacional que el INSSJP-PAMI le podría otorgar, sin ningún tipo de contención prestacional de la obra social, atento que no es una urgencia médica, sino un protocolo devenido de una enfermedad crónica, atento que ya usa audífonos. Aclara que el Instituto, tiene un procedimiento interno para la colocación de implante coclear y sus prestaciones accesorias. Señala que la afiliada no presentó la documentación requerida donde tenía que presentarla ya que caprichosamente, la documentación se presentó en sede de la UGL III y allí el letrado cerró todo tipo de impulso de las actuaciones administrativas.

En función de ello, solicita el rechazo de la acción de amparo presentado, con costas.

3) Que corrido el traslado de rigor, con fecha 14.11.24 la amparista informa que la demandada no ofrece un médico especialista en Otorrinolaringología, con subespecialidad en oído y en implantología coclear cercano a la residencia de la actora, por lo que el Tribunal mediante proveído de fecha 26.11.24 intima a Pami a indicar un prestador especialista, en esta ciudad de Córdoba, que pueda llevar a cabo la prestación requerida por la actora, bajo apercibimiento de resolver la medida cautelar solicitada. Ante el incumplimiento de la demandada, con fecha 10.12.24 el Tribunal hace lugar a la cautelar solicitada y ordena a la demandada proceda a la provisión de un implante coclear





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE CORDOBA 2

CI 612 con procesador retroauricular CP1110 para oído izquierdo. Dicha medida fue confirmada por la Sala B de la Cámara Federal de Apelaciones de Córdoba con fecha 29.07.25.

4) Que por proveído de fecha **09.25** se declara la cuestión como de puro derecho y previa notificación al fiscal federal, con fecha con fecha **14.10.25** se dicta el decreto de autos.

Y CONSIDERANDO:

I.- Que resulta útil recordar que el **derecho a la salud**, desde el punto de vista normativo, está reconocido en los tratados internacionales con rango constitucional (art. 75, inc. 22) entre ellos, el art. 12 inc. c del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; inc. 1 arts. 4 y 5 de la Convención sobre Derechos Humanos -Pacto de San José de Costa Rica- e inc. 1 del art. 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, extensivo no solo a la salud individual sino también a la salud colectiva (del dictamen de la Procuración General, al que remitió la Corte Suprema en su sentencia del 18 de diciembre de 2003, dictada en los autos: A.891,L. XXXVIII, caratulados "Asociación de Esclerosis Múltiple de Salta c/ Ministerio de Salud - Estado Nacional s/ acción de amparo - medida cautelar").

Que en numerosos pronunciamientos el máximo Tribunal de la Nación ha sostenido que el derecho a la salud, máxime cuando se trata de enfermedades graves, está íntimamente relacionado con el derecho a la vida, siendo éste el primer derecho de la persona humana que resulta reconocido y garantizado por la Constitución Nacional. El hombre es el eje y centro de todo el sistema jurídico y en tanto fin en sí mismo -más allá de su naturaleza trascendente- su persona es inviolable y constituye un valor fundamental, con respecto al cual los restantes valores tienen siempre carácter instrumental (Fallos: 323:3229).

Debe mencionarse, la **ley 22.431**, instituyente del "Sistema de protección integral de las personas discapacitadas" que, entre otros fines, tiene por objeto asegurar a éstas su atención médica, su educación y su seguridad social. Asimismo, la **ley 24.901** que pone en cabeza de las obras sociales, con carácter obligatorio, la **cobertura total de las prestaciones** básicas enunciadas en la misma ley según lo necesiten los afiliados con discapacidad, estableciendo un "sistema de prestaciones básicas en habilitación y



rehabilitación integral a favor de las personas con discapacidad", que contempla acciones tanto de prevención, como de asistencia, promoción y protección, con la finalidad de otorgarles una cobertura integral a sus necesidades y requerimientos.

II.- Que de las constancias médicas acompañadas a la causa, se encuentra fuera de discusión la calidad de afiliada de la actora a la obra social demandada, como así tampoco el diagnóstico de **hipoacusia neurosensorial bilateral**. Asimismo, no se encuentra controvertida la necesidad del implante requerido por la parte actora de acuerdo a la patología que padece.

Como consecuencia de dicha patología, la actora detenta una discapacidad, conforme surge del certificado acompañado, que la coloca al amparo de la **ley 24.901**, que según se señalara precedentemente, pone en cabeza de las obras sociales, con carácter obligatorio, la cobertura *total* de las prestaciones básicas enunciadas en la misma ley, entre las que se encuentran las preventivas y las de rehabilitación, que necesiten las personas con discapacidad afiliadas.

En tal sentido, el **art. 15 de la ley 24.901** dispone que *“se deberá brindar cobertura integral en rehabilitación, cualquiera fuere el tipo y grado de discapacidad, con los recursos humanos, metodologías y técnicas que fuere menester, y por el tiempo y las etapas que cada caso requiera”*. A su vez, el **art. 27** de la misma ley –que prevé la rehabilitación - establece la **provisión de órtesis, prótesis, ayudas técnicas u otros aparatos ortopédicos necesarios** según las características del paciente, el período evolutivo de la discapacidad y la prescripción médica.

Asimismo, cabe contemplar la prestación solicitada, en el **punto 8.3.3 del Anexo I de la Resolución N° 201/02 del Ministerio de Salud de la Nación**, que establece la cobertura al 100% de implantes de colocación interna permanente.

Surge entonces clara, la obligación de la demandada de cubrir al 100% el costo y colocación del implante coclear como tratamiento para la hipoacusia que padece.

La demandada en sede administrativa mantuvo el silencio ante el último pedido de cobertura respectivo; en sede judicial, se limitó a cuestionar la sucursal de Pami en la cual la actora presentó el pedido de cobertura y el prestador que prescribió el insumo. Respecto a ello, se advierte que la actora presentó el reclamo ante la oficina central de PAMI Córdoba, por lo que resulta irrelevante dicha justificación para no expedirse respecto al pedido de cobertura.





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE CORDOBA 2

Con relación a la concurrencia a un profesional no prestador, también invocado como argumento por la accionada en el informe del art. 8 de la ley 16.986 presentado, cabe señalar que conforme al criterio ya sentado por el Suscripto en numerosas causas similares a la presente, el principio general es que el cumplimiento de la obligación de brindar las prestaciones que el ordenamiento impone a los agentes de salud, solo es exigible a éstos, en el marco de sus propios prestadores o a través de terceros contratados al efecto. Como consecuencia de ello, la cobertura de las prestaciones médicas, debe otorgarse –en principio- respetando la cartilla de prestadores de las obras sociales y empresas de medicina prepaga, pues de lo contrario, los afiliados podrían exigir la cobertura de prestaciones con cualquier profesional, lo cual implica desvirtuar el sistema de convenios y contratación que dichos entes se encuentran autorizados a realizar para el cumplimiento de sus fines. Ahora bien, también resulta necesario precisar, que dicho principio no es rígido y debe ceder en casos en los que se encuentre suficientemente acreditada la necesidad del afiliado de contar con un prestador fuera de la cartilla.

En función de ello, debe examinarse si en la presente causa se ha acreditado alguna circunstancia que amerite habilitar dicha excepción.

A tales efectos, se impone advertir que Pami no ofreció un médico especialista en Otorrinolaringología para realizar la cirugía y colocar el implante cercano a la residencia de la actora, pese a la intimación formulada por el Tribunal en la causa sobre el particular. Esta omisión torna aplicable lo dispuesto en el **art. 39 inciso a) de la ley 24.901** que dispone que será obligación de los entes que prestan cobertura social a favor de las personas con discapacidad, el reconocimiento de la atención a cargo de especialistas que no pertenezcan a su cuerpo de profesionales y deban intervenir imprescindiblemente por las características específicas de la patología.

Ante la necesidad de la prestación expuesta por el profesional médico de la actora y ante la falta de ofrecimiento de un médico prestador en la ciudad donde reside la amparista, los argumentos expuestos por la demandada resultan insustanciales y requerían de la misma adoptar soluciones eficaces, en función de lo expuesto por el profesional especialista respecto al dispositivo que exige la patología de la amparista.

Lo solicitado por la actora resulta entonces coherente con el fin tuitivo de la ley 24.901, que no es otro que brindar protección a las personas con discapacidad, a través de la cobertura integral por parte de las obras sociales y empresas de medida prepaga de las prestaciones que se ajusten a sus necesidades. La dilación en la cobertura



solicitada por el amparista, ha motivado una situación que la misma ley 24.901 busca evitar: la dilación en la recuperación de las capacidades sensoriales de los afiliados a través de acciones médicas, en el caso, la provisión de un implante coclear para oído izquierdo. Dicho comportamiento resulta arbitrario, contrario a la voluntad del legislador y conculca derechos esenciales de raigambre constitucional de la actora, que justifican la acción instaurada a su favor.

Asimismo, con el informe médico acompañado con la demanda se encuentra a criterio del Suscripto, debidamente justificado el pedido de equipamiento auditivo solicitado por la actora.

Por consiguiente, corresponde hacer lugar a la acción de amparo deducida por la Sra. Marta Teresa Valles contra el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI) y en consecuencia establecer a cargo de ésta última la cobertura total al 100% del implante coclear para oído izquierdo marca Cochlear, Modelo Nucleus CI 612, con procesador del habla retroauricular Nucleus 8. Dicha cobertura comprende los costos pre-operatorios de cirugía y post-operatorios a realizarse con el médico tratante de la actora y los accesorios necesarios para su correcta colocación y posterior funcionamiento y el módulo completo de Hipoacusia (colocación del implante, el encendido del mismo y sus posteriores calibraciones y rehabilitación de la vía auditiva).

III.- En cuanto a las costas, el tribunal entiende que éstas deben ser soportadas por PAMI, en atención a lo normado por el art. 14 de la ley 16.986.

Los honorarios de los profesionales actuantes deben regularse en base a lo preceptuado por las disposiciones pertinentes de la ley 27.423, atendiendo a que las distintas etapas procesales del juicio se iniciaron durante la vigencia de dicha ley.

A tal fin, corresponde establecer que al tratarse de un proceso de amparo no susceptible de apreciación pecuniaria, dicha estimación deberá practicarse teniendo en cuenta las disposiciones del art. 48 (regulación en los procesos de amparos) el cual remite a las pautas de valoración generales para regular honorarios del art 16; art. 26 (honorarios del profesional de la parte vencida) y art. 29 (etapas procesales).

En la presente causa, los trabajos profesionales realizados comprenden solo una (1) de las etapas procesales fijadas en el art. 29 antes citado dado que se desistió de la prueba informativa. En numerosos precedentes que se tramitaron en el juzgado a mi cargo y en concordancia con diferente doctrina que fue citada en dichos pronunciamientos respecto a la aplicación de los mínimos en procesos que tienen más de una etapa procesal,





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE CORDOBA 2

he señalado que el honorario mínimo legal establecido en la ley para las acciones de amparos -20 UMA- ha sido fijado para el desempeño profesional en todas las etapas del proceso; como consecuencia de ello, entendí que en aquellas causas en los que solo se ha desarrollado una de las dos etapas procesales establecidas para el proceso de amparo, correspondía regular como mínimo la mitad de dicho honorario –esto es, 10 UMA-. Sin embargo, las dos Salas de la Cámara Federal de Córdoba han modificado reiteradamente este criterio, fijando como mínimo un honorario de 20 UMA, independientemente de las etapas o tarea desarrollada efectivamente en la causa.

Conforme a ello, estimo necesario dejar a salvo mi criterio antes expuesto y por razones de economía procesal aplicar el criterio de la Cámara Federal de Córdoba y en consecuencia fijar los honorarios de la asistencia jurídica de la parte actora

En función de tales pautas, se estima razonable fijar los honorarios de la asistencia jurídica de la parte actora, **Abog. Mauricio Ezequiel Paissio** en la suma de **\$1.544.580**, lo que representa la cantidad de **20 UMA** por todo concepto; y los honorarios de los apoderados de Pami **Abog. Jorge Andrés Gómez y Roger Gastón Oliva Muñoz**, también en la suma de **\$1.544.580**, lo que representa la cantidad de **20 UMA** a la presente de la presente resolución, por todo concepto, en conjunto y en la proporción de ley (conf. art. 51 de la ley 27.423).

Dichas sumas deberán abonarse por la condenada en costas en el término de diez (10) días, bajo apercibimiento. Para el caso que los emolumentos fijados no se abonaran o si se los abonaran fuera de término, deberán ser pagados de acuerdo al valor del UMA vigente al momento de saldar la deuda con más el interés de la tasa pasiva promedio publicada por el B.C.R.A, pero aplicado sobre el importe en pesos fijado en el presente pronunciamiento y no sobre el monto resultante de la actualización que pueda experimentar el UMA.

Por todo ello,

RESUELVO:

I.- Hacer lugar a la acción de amparo deducida por la Sra. Marta Teresa Valles contra el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI) y en consecuencia establecer a cargo de ésta última la cobertura total al 100% del implante coclear para oído izquierdo marca Cochlear, Modelo Nucleus CI 612, con procesador del habla retroauricular Nucleus 8. Dicha cobertura comprende los costos pre-operatorios de cirugía y post-operatorios a realizarse con el médico tratante de la actora y



los accesorios necesarios para su correcta colocación y posterior funcionamiento y el módulo completo de Hipoacusia (colocación del implante, el encendido del mismo y sus posteriores calibraciones y rehabilitación de la vía auditiva); todo ello, de conformidad a lo dispuesto en las leyes 24.901, 22.431 y en función de los argumentos expuestos en los considerandos respectivos.-

II.- Imponer las costas del proceso a la accionada, en atención a lo normado por el art. 14 de la ley 16.986, no existiendo motivos que ameriten el apartamiento respecto de la regla legal. Regular los honorarios de la asistencia jurídica de la parte actora, **Abog. Abog. Mauricio Ezequiel Paissio** en la suma de **\$1.544.580**, lo que representa la cantidad de **20 UMA** por todo concepto; y los honorarios de los apoderados de Pami, **Abog. Abog. Jorge Andrés Gómez y Roger Gastón Oliva Muñoz**, también en la suma de **\$1.544.580**, lo que representa la cantidad de **20 UMA** a la presente de la presente resolución, por todo concepto, en conjunto y en la proporción de ley (conf. art. 51 de la ley 27.423).

Establecer que el pago será definitivo y cancelatorio únicamente si se abona la cantidad de moneda de curso legal que resulte equivalente a la cantidad de UMA contenidas en la resolución regulatoria, según su valor vigente al momento del pago (Conf. art. 51 de la ley 27.423).

Dichos honorarios deberán ser abonados por la demandada en el término de diez (10) días hábiles bajo apercibimiento de aplicar en caso de incumplimiento el interés de la tasa pasiva promedio que publica el BCRA hasta su efectivo pago sobre el importe en pesos aquí expresado.-

III.- Protocolícese y hágase saber por cédula electrónica a las partes.-

