



Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE TUCUMAN 1

4094/2025

San Miguel de Tucumán, de marzo de 2026.- MLV

Y VISTOS: para resolver en los presentes autos caratulados: “**SALAS, ROSA ANA c/ INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS (PAMI) s/ AMPARO LEY 16.986**”, Expte. N° 4094/2025; y

RESULTA:

Que la Sra. Rosa Ana Salas, mediante el Sr. Defensor Público Oficial, Dr. Adolfo Bertini, inicia acción de amparo en contra del INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS (PAMI), a fin de que se ordene a la demandada brindar cobertura inmediata e integral -al 100 %- del medicamento CAMZYOS (Mavacamten 5 mg.) x 30 cápsulas, en la forma y dosis indicadas por su médica tratante.

Funda la acción en que se encuentra afiliada a PAMI con el N° 140256307209/00 y que debido a la miocardiopatía hipertrófica septal asimétrica obstructiva que padece, en fecha 19/02/2025 su médica cardióloga tratante le indicó iniciar tratamiento con la medicación requerida en autos.

Consecuencia de ello, requirió a la accionada la cobertura de dicha medicación, acompañó formulario de riesgo cardiovascular, historia clínica y recetas médicas; el 27/02/2025 PAMI rechazó el pedido de cobertura argumentando que el medicamento se encuentra fuera de convenio.

Ante la urgencia de iniciar el tratamiento farmacológico concurrió a la Defensoría Pública Oficial Federal desde donde se envió -el 03/04/2025- un oficio a la demandada solicitando que en el plazo de 24 hs. arbitre los medios necesarios y pertinentes para autorizar la cobertura requerida.



En respuesta ello, mediante oficio informado del 08/04/2025 indicaron que de las constancias del sistema de medicamentos vía de excepción no consta que la actora haya iniciado expediente.

Ante la urgencia de iniciar el tratamiento prescripto y la falta de recursos propios para afrontar el costo de la medicación en forma particular, no tuvo más alternativa que iniciar la presente acción de amparo.

Cita derecho y jurisprudencia que entiende aplicable al presente caso, acompaña prueba documental, solicita beneficio para litigar sin gastos y hace reserva del caso federal.

En fecha 29/04/2025 se dictó en autos medida cautelar por la cual se ordenó a la demandada brindar cobertura integral -al 100%- del medicamento CAMZYOS (Mavacamten 5 mg) x 30 cápsulas, en la forma y dosis indicada por su médica tratante.

Por presentación del 21/05/2025 el apoderado de la accionada contestó el informe del art 8 de la Ley 16.986, acompañó prueba documental, ofrece informativa, solicitó el rechazo de la demanda con imposición de costas por su orden, en virtud de los argumentos allí esgrimidos a los cuales me remito en honor a la brevedad, e hizo reserva del caso federal.

Mediante proveído del 23/05/2025 se tuvo por contestado el informe requerido, se prescindió de la apertura a prueba y se dispuso el pase de los autos a despacho para el dictado de sentencia.

CONSIDERANDO:

I.- BENEFICIO PARA LITIGAR SIN GASTOS

Previo a analizar el planteo de fondo de la presente acción de amparo, habiéndose cumplido con el traslado dispuesto por el art. 81 del C.P.C.y C.N., conforme surge de la cédula electrónica enviada al apoderado de la demandada el 10/03/2026, y habiéndose vencido el plazo allí estipulado, sin que la obra social demandada haya realizado manifestación alguna, corresponde expedirme sobre el beneficio de litigar sin gastos peticionado por la actora.

Conforme surge de las constancias de autos en fecha 27/06/2025 declararon las testigos Margarita del Valle Lazarte y Olga del Valle Orellana; por proveído del 03/06/2025 se incorporó el oficio informado





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE TUCUMAN 1

por Arca en donde consta que la Sra. Salas se encuentra jubilada desde el 05/07/2024; posteriormente mediante decreto del 24/07/2025 se tiene presente el informe acompañado de la Dirección Gral. de Rentas de la Provincia de Tucumán en el cual se dejó constancia de que la actora no se encuentra inscripta en el impuesto sobre los ingresos brutos; y mediante presentación del 10/03/2026 el Sr. Defensor Público oficial acompañó el oficio informado por el Registro Inmobiliario en el cual se consigna que la actora es titular del 50% indivisa del inmueble inscripto en la Matrícula Registral N-04725/017.

Ahora bien, de un análisis de las pruebas producidas en relación a la situación de la actora, se evidencia que cumple con los requisitos exigidos. En tal sentido corresponde hacer lugar al beneficio para litigar sin gastos conforme lo meritado.

II.- CUESTIÓN DE FONDO

Entrando al análisis de la cuestión de fondo, cabe recordar que a partir de la reforma constitucional del año 1994, el derecho a la salud encuentra expresa protección constitucional en el art. 42 de su texto y, en el Art. 75 inc. 22 que reconoce jerarquía constitucional a los tratados internacionales de derechos humanos suscriptos por el país, entre los cuales se encuentran: la Declaración Americana de Derechos y deberes del Hombre, Declaración Universal de Derechos Humanos, Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. A su vez, la Corte Suprema de Justicia de la Nación tiene dicho que el derecho a la salud, máxime cuando se trata de enfermedades graves, está íntimamente relacionado con el derecho a la vida y es el primero de la persona humana que resulta reconocido y garantizado por la Constitución Nacional, desde que el hombre es el eje y el centro de todo el sistema jurídico y en tanto fin en sí mismo -más allá de su carácter trascendente- su persona es inviolable y constituye un valor fundamental con respecto al cual los restantes revisten siempre condición instrumental (cf. Fallos: 323:3229; 325:292). El tribunal tiene como criterio garantizar el derecho a la salud integral (cfr. Sent. 11/06/1998 “Policlínica Privada de Medicina y Cirugía S.A. vs. Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires” y



en sentido coincidente s.c. Mendoza, en LL. 1993-E-36) y que frente al derecho a la salud y a la vida, los restantes valores siempre tienen carácter instrumental (fallos 323:1339; LL – 2001B, 126; DJ, 2001-1-1965).

En nuestro derecho interno, a través de la Ley 23.661 se instituyó un sistema nacional de salud, con los alcances de un seguro social a efectos de procurar el pleno goce del derecho a la salud para todos los habitantes del país, siendo su objetivo fundamental proveer el otorgamiento de prestaciones de salud igualitarias, integrales y humanizadas tendientes a la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de salud (art. 2).

En tal sentido, las obras sociales y empresas de medicina prepagas se encuentran obligadas por mandato constitucional y legal a garantizar el derecho a la salud.

Conforme surge del escrito de demanda, la contestación del informe del art. 8 de la Ley 16.986, y la documental acompañada por las partes: A) la Sra. Salas, de 61 años de edad, se encuentra afiliada a PAMI con el N° de beneficiaria 140256307209/00 conf. documental subida al Sist. Lex 100 el 09/04/25 B) cuenta con diagnóstico de “miocardiopatía hipertrófica septal asimétrica obstructiva” y en fecha 19/02/25 su médica tratante indicó iniciar tratamiento con la medicación Mavacamten (ver prescripción médica y formulario de “medicamentos por vía de excepción” suscriptos por la Dra. Haurigot el 19/02/25); C) mediante constancia del 27/02/25 firmada por la Dra. Ivana Elida Palla, desde PAMI rechazaron la cobertura de la medicación peticionada argumentando que esta se encuentra fuera de convenio; D) del informe del estudio ecocardiograma doppler color se concluye que la paciente Rosa Ana Salas, presenta *“miocardiopatía hipertrófica asimétrica septal obstructiva con función sistólica global del VI conservada - portadora de marcapasos - disfunción diastólica grado II – dilatación de atrio izquierdo”*; E) de la historias clínicas del 24/03/25 suscripta por la Dra. María del Pilar Haurigot, MP 8272, surge que *“(…) Debido a la imposibilidad de poder seguir titulando dosis con los medicamentos actualmente utilizados para miocardiopatía hipertrófica y valorando que el paciente continúa con gradiente obstructivo dinámico severo en tracto de salida de ventrículo izquierdo y sintomático con marcada afección a su calidad de vida, solicito*





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE TUCUMAN 1

comenzar tratamiento con mavacamten 5 mg. cada 24 hs.”; F) por oficio con cargo de recepción del 03/04/25 desde la Defensoría Pública Oficial se requirió a PAMI que en el plazo de 24 hs. arbitre los medios necesarios y pertinentes para autorizar la cobertura del medicamento prescripto a la actora.; G) en respuesta a ello, el 08/04/25 desde PAMI informaron que “De la constancia del sistema de medicamentos vía de excepción no consta expediente alguno iniciado por la afiliada para tramitar la cobertura de la medicación Camzyos. A los fines de la evaluación y oportuna aprobación debe iniciar el expediente de medicamento vía de excepción (...)”; y H) del dictamen emitido por el médico forense el 24/04/25 surge que “El medicamento solicitado, mavacamten, está indicado para el tratamiento de adultos con miocardiopatía hipertrófica obstructiva (MCHo) sintomática clase II – III (...) a fin de mejorar la capacidad funcional y los síntomas (...) Numerosos estudios científicos son concordantes en los beneficios que aporta el fármaco en cuestión, da lugar a mejoras sostenidas en la función cardíaca y los síntomas en pacientes con MCH obstructiva”.

Al contestar el informe del art. 8 de la Ley 16.986, el apoderado de PAMI, reconoció el carácter de afiliada de la actora, su diagnóstico y manifestó que “La afiliada nunca canalizó su pedido por las vías administrativas establecidas por mi mandante, era necesario que presentara el formulario de medicación por vía de excepción a los fins de que auditoría de Nivel Central evalúe la correspondencia de la solicitud (...) si bien está fuera de protocolo, ello no significa un rechazo de la prestación (...)”.

Asimismo, conforme surge de la documental acompañada quedó demostrado que, atento al delicado estado de salud de la actora y la gravedad de la patología que se encuentra atravesando, fue la actitud reticente de la demandada lo que motivó la presente acción de amparo.

En virtud de lo expuesto, entiendo que al tratarse de una prestación cuya continuidad está sujeta al criterio médico para el tratamiento de una enfermedad crónica e irreversible, corresponde expedirme respecto a si la obra social demandada se encuentra obligada a brindar la cobertura integral del 100 % de la medicación prescripta para la patología cardíaca que padece la Sra. Salas.



En cuanto al marco normativo dentro del cual debe analizarse la cuestión de autos, éste se encuentra constituido por las Leyes 23.660, 23.661, 27.360, 26.689 y P.M.O.

Atento a que la Miocardiopatía hipertrófica septal asimétrica obstructiva, integra el listado de Enfermedades poco Frecuentes conforme surge del Anexo I establecido por la Resolución 307/23 del Ministerio de Salud de la Nación, es de aplicación al presente caso la Ley 26.689 cuyo objeto es promover el cuidado integral de la salud de las personas con Enfermedades Poco Frecuentes (EPF) y mejorar la calidad de vida de ellas y sus familias (art.1). Dicha ley establece que las obras sociales enmarcadas en las leyes 23.660 y 23.661 y las entidades de medicina privada *“deben brindar cobertura asistencial a las personas con EPF, incluyendo como mínimo las prestaciones que determine la autoridad de aplicación”* (art.6).

Al respecto, es necesario resaltar que la Ley N° 23.661, en sus artículos 1° y 2°, establece como principios fundantes del Sistema Nacional del Seguro de Salud, en primer lugar, la búsqueda del pleno goce del derecho a la salud para todos los habitantes del país sin discriminación de ninguna clase y, en segundo término, la provisión de prestaciones de salud igualitarias, integrales y humanizadas, tendientes a la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, que respondan al mejor nivel de calidad disponible y garanticen a los beneficiarios la obtención del mismo tipo y nivel de prestaciones. Que estos principios constituyen derechos inalienables de los beneficiarios del Sistema Nacional del Seguro de Salud, siendo bienes jurídicamente superiores, a cuya preservación y desarrollo debe ser garantizado.

Estimo oportuno destacar que la CSJN entendió que: “Lo dispuesto en los tratados internacionales que tienen jerarquía constitucional (art. 75, inc. 22 de la C.N.) reafirma el derecho a la preservación de la salud –comprendido dentro del derecho a la vida – y destaca la obligación impostergable de la autoridad pública de garantizar ese derecho con acciones positivas, sin perjuicio de las obligaciones de la autoridad pública de garantizar ese derecho con acciones positivas, sin perjuicio de las obligaciones que deben asumir en su cumplimiento las jurisdicciones locales, las obras sociales o las entidades de las llamadas empresas de medicina prepaga.” Fallo: 330:4160.





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE TUCUMAN 1

En igual sentido en los considerandos del PMO se establece que es un deber normalizar la utilización de aquellas prestaciones de alto costo que se corresponden a patologías de baja incidencia.

En virtud de todo lo expuesto, deviene impostergable la obligación de la demandada de emprender acciones positivas, especialmente en todo lo que atañe a promover y facilitar el acceso efectivo a los servicios médicos o como en el caso, de otorgar de la manera más pronta a la amparada, sin dilaciones ni trabas burocráticas, la medicación necesaria para el tratamiento de su patología.

Así las cosas, por aplicación de los principios expuestos, la vía elegida aparece formalmente admisible.

Estando debidamente acreditado el diagnóstico de la actora, y habiendo sido prescripto por la médica tratante el medicamento requerido, y demás consideraciones y pruebas descriptas precedentemente, corresponde hacer lugar a la acción de amparo deducida por la Sra. ROSA ANA SALAS y, en consecuencia, ordenar a la demandada OBRA SOCIAL PAMI (INSSJP – INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS – UGLI I TUCUMÁN), brindar cobertura integral al 100 % del tratamiento para la miocardiopatía hipertrófica septal asimétrica obstructiva y, en particular, proveer sin costo alguno el medicamento Camzyos (Mavacamten 5 mg) x 30 cápsulas, en la forma y dosis indicada por su médica tratante; todo ello de conformidad con lo dispuesto por las leyes 26.689, 23.660 y 23.661 y PMO, resoluciones y decretos reglamentarios.

III.- COSTAS

En cuanto a las costas del proceso: “teniendo en cuenta que han de recaer sobre el litigante que haya dado motivo a su articulación, o distribuirse en atención a las peculiaridades que han contribuido a caracterizar el expediente” (Conf. “Costas Procesales” Osvaldo Gozaíni pag. 42 Ed. Ediar), en base a los antecedentes de la causa, y atento que la obra social demandada no cumplió con su obligación legal en tiempo oportuno, pese a haber sido intimada mediante oficio de fecha 03/04/2025; entiendo que las costas deben imponerse a la demandada vencida.

IV.- HONORARIOS



Corresponde en esta instancia proceder a la regulación de honorarios de los abogados intervinientes: Dr. Adolfo Bertini, Defensor Público Oficial, en representación de la actora y al Dr. Luis María Campos, en su carácter de apoderado de PAMI, por sus respectivas actuaciones en el proceso.

En efecto, tratándose de una acción de amparo el suscripto comparte el criterio sustentado por la doctrina en el sentido, de que nos encontramos ante un proceso sin contenido económico. Así, Serantes Peña Palma en su obra: “Aranceles de Honorarios para Procuradores y Abogados (pag.117), nos dice que “siendo la Acción de Amparo un remedio rapidísimo para restaurar un derecho o garantía constitucional presumiblemente conculcado –de la cual se ve privado arbitrariamente-, la regulación de honorarios debe ajustarse a las pautas de valoración profesional contenida en los incisos b) al f) del art. 16, pues la primera-“el monto del juicio”- no se da en éstos, puesto que lo que el Amparo persigue es el reconocimiento de los mencionados derechos y garantías que protege nuestra Carta Magna”.

Que el valor de la UMA vigente al día de la presente regulación es de \$89.875 a partir del 1° de enero del 2026 conforme resolución de la Secretaría General de Administración N° 235/2026 (conf. Acordada N° 2/2026 CSJN).

Corresponde por tanto regular en concepto de honorarios al Dr. ADOLFO BERTINI, apoderado de la actora, por toda su actuación en el presente proceso la suma de PESOS UN MILLÓN SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS (\$1.078.500 - 12 UMA); y al Dr. LUIS MARÍA CAMPOS, apoderado de la demandada, la suma de PESOS SETECIENTOS DIECINUEVEMIL (\$719.000- 8 UMA), con criterio de actualidad.

Por ello, se

RESUELVE:

I) HACER LUGAR a la ACCION DE AMPARO deducida por **ROSA ANA SALAS, DNI N° 17.0141.977** y, en consecuencia, ordenar al demandado **INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS – PAMI (UGLI – 1- TUCUMÁN)** brindar cobertura integral al 100 % y proveer sin costo alguno el medicamento





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE TUCUMAN 1

Camzyos (Mavacamten 5 mg) x 30 cápsulas, en la forma y dosis indicada por su médica, para el tratamiento de la miocardiopatía hipertrófica septal asimétrica obstructiva que padece; todo ello de conformidad con lo dispuesto por las leyes 26.689, 23.660, 23.661 y PMO, resoluciones y decretos reglamentarios.

II) COSTAS a la demandada, conforme lo considerado.

III) REGULAR HONORARIOS al **Dr. ADOLFO BERTINI**, apoderado de la actora, en la suma de **PESOS UN MILLÓN SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS (\$1.078.500 - 12 UMA)**, por toda su actuación en el presente proceso; y al **Dr. LUIS MARÍA CAMPOS**, apoderado de PAMI, la suma de **PESOS SETECIENTOS DIECINUEVEMIL (\$719.000-8 UMA)** por toda labor desarrollada en autos la suma de, con criterio de actualidad.

IV) NOTIFÍQUESE la presente resolución a la Caja de Previsión y Seguridad Social para Abogados y Procuradores de Tucumán, conforme art. 35 de la Ley 6059.

HÁGASE SABER.-

