



Poder Judicial de la Nación
JUZGADO FEDERAL DE CORDOBA 2

30190/2025

MOLAS, GLADYS ELISA c/ ASOCIACION MUTUAL DELPERSONAL
JERARQUICO DE BANCOS s/AMPARO LEY 16.986

Córdoba, 4 de Mayo de 2026.-

Y VISTOS:

Estos autos caratulados: “**MOLAS, Gladys Elisa c/ Asociación Mutual del Personal Jerárquico de Bancos s/ Amparo Ley 16.986**” (Expte. N° FCB 30190/2025) de los que resulta:

1.- Que comparece en esta instancia la actora e interpone formal acción de amparo en contra de la **Asociación Mutual del Personal Jerárquico de Bancos** a los efectos que se la condene a provea la cobertura total e integral de la prestación de asistencia y/o cuidador domiciliario las 24 hs. por los 7 días de la semana, de conformidad con el artículo 1° y ss. de la Ley N° 16.986, artículo 39 inc. d) de la Ley N° 24.901 - texto según Ley N° 26.480 -, artículo 19 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, y artículo 4° de la Convención Interamericana sobre Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

Manifiesta poseer certificado de discapacidad en el cual se consigna en la orientación prestacional específicamente la asistencia domiciliaria, así como prestaciones de rehabilitación y transporte. Destaca que su médico tratante -Dr. Jorge S. Ruiz- le indicó la necesidad de contar con personal cuidador domiciliario las 24hs, los siete días de la semana, con motivo de su condición de salud con diagnóstico de síndrome medular que, entre otras cosas, le produce una falta de autonomía con dependencia total de un tercero, por lo cual necesita asistencia para todas las actividades básicas y avanzadas de la vida diaria, higiene personal, de hábitat, comida, vestido, baño, medicación, acompañamiento a turnos médicos o internación, actividades recreativas, etc.

Afirma haber solicitado la cobertura de la prestación y que la demandada con fecha 19/08/2025 autorizó sólo cobertura por el monto de \$408.279, lo que constituye una cobertura insuficiente atento a que la prestación requerida asciende al monto de \$2.442.696 más IVA (\$256.483). Aclara que ella y su esposo son jubilados, por lo que el gasto mensual que asciende la prestación está completamente fuera de sus posibilidades.



Destaca que el día 12/09/2025, su hija intimó a la institución mediante carta documento, recibida por la demandada en fecha 16/09/2025, para que en el plazo de 72 hs. receptada la misiva, haga lugar a la cobertura total señalada, no obteniendo respuesta formal alguna hasta el día de la fecha. Funda su reclamo en la ley de discapacidad 24.901 y derechos constitucionales. Ofrece prueba y peticiona medida cautelar.

2.- Que requerido el informe del art. 8 de la ley 16.986, comparece con fecha 10.12.25 el **Abog. Joaquín Minni** en el carácter de apoderado de la **Asociación Mutual del Personal Jerárquico de Bancos Oficiales Nacionales**.

Afirma que su mandante, según normativa vigente, no se encuentra obligado a dar una cobertura que evidentemente no es de salud, sino que se enmarca en la ley 26.844. Sin perjuicio de ello, frente a la solicitud de cuidador domiciliario, su mandante procedió a autorizar la cobertura por 8 hs. de la prestación, fijándola al valor de la categoría 4ta. de cuidado de personas de la ley 26.844. Luego, la actora persistió en el reclamo de cobertura por 24hs de prestación, habiendo respondido tal reclamo, mediante CD de fecha 26/09/2025 la que fue debidamente notificada en fecha 17/10/2025, pese a lo cual la actora interpuso la presente acción de amparo. Informa que se ha procedido a emitir una nueva autorización, reconociendo 16hs. diarias de Cuidador Domiciliario. En éste sentido, la auditoría realizada por los profesionales de la demandada, en relación a la prestación solicitada, ha reevaluado el caso de la actora, teniendo en cuenta todas y cada una de las consideraciones expuestas en la demanda y ha resuelto la autorización de cobertura 4 por 16 hs. diarias desde el mes de Noviembre de 2025, conforme surge de la nueva autorización que adjunta. Entiende que la nueva autorización formulada, luce razonable y suficiente, si se advierte que la figura del cuidador constituye un “apoyo para la familia”.

Asimismo, afirma que no corresponde aplicarle ningún valor del nomenclador nacional de prestaciones básicas de discapacidad a las tareas de cuidado no terapéutico (como lo es el caso de autos) y/o cualquier otro valor que arbitrariamente haya fijado el prestador, por cuanto la actividad reclamada en autos, se encuentra dentro del ámbito de aplicación de la ley 26.844 y por derivación, deben aplicarse los valores que surgen de las escalas salariales publicadas por A.R.C.A. – ex A.F.I.P. en relación a cada una de las categorías laborales; dentro de las cuales, reitero, se encuentra la CATEGORÍA





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE CORDOBA 2

CUARTA, de cuidado de personas con o sin retiro. Cuestiona el presupuesto acompañado por la actora en la demanda. Ofrece pruebas. Solicita el rechazo de la acción interpuesta, con costas al actor.

3.- Que, con fecha **26.12.25** el Tribunal hace lugar a la **medida cautelar** solicitada y ordena a cargo de la demandada, la cobertura del 100% de cuidador domiciliario, 24hs. de lunes a lunes conforme lo requerido por el profesional tratante. Asimismo se aclara que dado que de los informes médicos acompañados no surge que se requiere un conocimiento técnico específico para llevar adelante la prestación y prescribe enfermería, se establece que el pago de dicha prestación deberá efectuarse conforme al valor hora establecido para la categoría “Asistencia y Cuidado de Personas / Personal con retiro” del Régimen Especial de Contrato de Trabajo para el Personal de Casas Particulares, a valores establecido por la Comisión Nacional de Trabajo en Casas Particulares (CNTCP), debiendo la demandada realizar el pago directo a los cuidadores o a través de reintegro si la parte actora así lo acepta. Dicha cautelar no fue cuestionada por las partes.

4.- Que con fecha **11.03.26** se declara la cuestión como de puro derecho y previa notificación al Fiscal Federal, con fecha **22.04.26** se ordena que pasen los autos a despacho para resolver en definitiva.

Y CONSIDERANDO:

I.- Que en primer término, corresponde señalar que se encuentra fuera de discusión la afiliación de la actora a la Asociación Mutual del Personal Jerárquico de Bancos Oficiales Nacionales, como así también las patologías que padece, todo lo cual ha sido acreditado con la documentación médica obrante en la causa y el certificado de discapacidad correspondiente.

Como consecuencia de ello, la cuestión a resolver se circunscribe a la procedencia de cobertura de la prestación de *cuidador domiciliario* con la carga horaria solicitada, la cual fue reconocida parcialmente por la demandada; y en caso de prosperar la cobertura en los términos solicitados, determinar el importe que la accionada debe abonar por dicha prestación. El rechazo de la accionada se fundamenta principalmente en que no existiría obligatoriedad respecto a su otorgamiento, ya que no es una prestación de tipo médico, sino de tipo social y la nueva autorización formulada por 16hs, luce razonable y suficiente, si se advierte que la figura del cuidador constituye un “apoyo para la familia”.



Conforme se señalara, la amparista ha acompañado con la demanda, **certificado de discapacidad** otorgado en los términos de la Ley 22.431, del cual surge como diagnóstico “*Otros desplazamientos especificados de disco intervertebral. Anormalidades de la marcha y de la movilidad*” con orientación prestacional “*Asistencia Domiciliaria-Prestaciones de Rehabilitación- Transporte*”.

De la documental acompañada con la demanda, surge de la **historia clínica del Sanatorio Allende** acompañada, un informe de la **Dra. Heidylain**, Especialista de medicina interna quien informa respecto de la actora que se trata de una paciente “... *lúcida, postrada en cama ortopédica y colchón anti escaras. ECG 4. Con necesidad de asistencia para todas las actividades de la vida diaria. Diuresis por sonda vesical, catarsis en pañal, con requerimientos de laxantes y enemas. Ingesta vía oral con buena tolerancia, buen descanso y control del dolor con tratamiento instaurado. Realizó KTM, KTR con buena adaptación*” (ver informe del 10.06.25).

En el certificado suscripto por el **Dr. Jorge Ruiz, Médico cirujano de la actora** de fecha **22.12.25**, dicho profesional consigna respecto de la actora “...*la empiezo a atender como paciente, un mes después de haber obtenido el alta de su Internación, donde después de determinadas interconsultas y la realización de varios estudios requeridos, que se detallan en la Historia Clínica emitida por profesionales de medicina Interna, le diagnostican "paresia de miembros inferiores/síndrome medular", obteniendo su certificado de discapacidad. Actualmente, la paciente se encuentra residiendo en su domicilio, en el cual convive solamente con su cónyuge de 87 años, ambos son jubilados. Gladys se encuentra lúcida, postrada en cama, por el momento cuenta con colchón antiescaras. Con necesidad imperiosa de ser asistida por personal externo (cuidadoras), las 24 hs, todos los días, para todas las actividades de la vida diaria, debido a que realiza diuresis espontánea y catarsis en pañal, requiere baños en cama, por su incapacidad para realizar la higiene personal de manera autónoma o asistida, con el fin de prevenir úlceras por presión, Infecciones cutáneas, dolor y contracturas musculares, para mantener la dignidad y confort del paciente, además, tiene ingestas vía oral de varios medicamentos, a determinadas horas, cuyas tomas necesitan ser cumplidas y controladas en las horas definidas. Hasta para poder Incorporarla tanto en la cama, como para pasarla a silla de ruedas para ser trasladada, requiere de la ayuda de 2 personas, como se refleja en estudios realizados durante su internación, tiene lesiones importantes en su columna, que requieren de cuidadosos movimientos para posicionarla. Por todo lo expresado y*





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE CORDOBA 2

planteado anteriormente, remarco y hago hincapié en el pedido de su asistencia por personal externo, las 24 hs de los 7 días de la semana, por no presentar la paciente autonomía personal para poder resolver cuestiones cotidianas y necesarias de su vida, y no poder contar con la disposición de su cónyuge, por ser un adulto mayor de 87 años...” (ver Informe incorporado al Sistema Informático con fecha 23.12.25).

De los informes médicos antes mencionados, se desprende la necesidad de la amparista de contar con la asistencia de una persona para las actividades de la vida diaria en la carga horaria requerida, debido a las secuelas neurológicas severas y permanentes que presenta.

II.- A los fines de determinar la obligatoriedad de la demandada de cubrir el importe correspondiente a la prestación bajo análisis, cabe recordar que el derecho a la salud se encuentra expresamente reconocido con jerarquía constitucional y que el art. 75 inc. 22 de la Constitución Nacional asigna tal carácter a los tratados internacionales que los contempla, entre ellos, el art. 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, al disponer que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure la salud y bienestar, y en especial la asistencia médica y servicios sociales necesarios.

En el mismo sentido, el art. XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes el Hombre establece que toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales relativas -entre otros-, a la asistencia médica. A su vez el art. 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales estableció que, entre las medidas que los Estados partes deberían adoptar a fin de asegurar la plena efectividad del derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, se concreten en la prevención y tratamiento de las enfermedades de toda índole, la lucha contra ellas y la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios destinados a su tratamiento. Dichas prerrogativas han sido consagradas en el art. 75 inc. 23 de la Constitución Nacional al establecer las atribuciones del Congreso Nacional para legislar y promover medidas de acción positivas que garanticen la igualdad de oportunidades, trato y pleno goce y ejercicio de los derechos reconocidos en la Carta Magna y Tratados Internacionales vigentes sobre derechos humanos.

Estas medidas se traducen para las obras sociales y empresas de medicina prepaga en el otorgamiento 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, todo ello en el marco de un sistema cuyo propósito es -como ya se dijo- procurar el pleno goce del derecho a la salud.

III.- Relacionado con lo antes expuesto, y vinculado con la afirmación de la demandada, en cuanto a que la prestación solicitada no es una “*prestación de tipo médico, sino de tipo social*”, resulta oportuno recordar que la Organización Mundial de la Salud define a la “salud” como el estado completo de **bienestar físico, psíquico y social** y que no consiste únicamente en ausencia de enfermedad o lesión orgánica.

Asimismo, cabe mencionar que la **ley 24.901** -Ley de Discapacidad-, aplicable al caso, conforme al diagnóstico de la amparista que surge del certificado correspondiente acompañado-, instituye un sistema de prestaciones básicas que tiende precisamente a brindar cobertura integral a las necesidades y requerimientos de los pacientes, prescribiendo en su art. 1° que: “ *...Instituyese por la presente ley un sistema de prestaciones básicas de **atención integral** a favor de las personas con discapacidad, contemplando acciones de prevención, asistencia, promoción y protección, con el objeto de brindarles una cobertura integral a sus necesidades y requerimientos*” (arts. 1, 2°, 11, 15, 23 y 33).

Del plexo normativo descripto, surge con claridad la efectiva protección que debe tener el derecho a la salud de la amparista, que implica no sólo la ausencia de daño a su salud, sino también la obligación de tomar acciones positivas en su resguardo por parte de quienes se encuentren compelidos a ello.

Así pues, más allá de las reglas generales-constitucionales y legales citadas precedentemente, corresponde determinar si en el caso concreto le asiste a la amparista el derecho a recibir la cobertura de asistencia domiciliaria a cargo de la parte de la accionada.

Conforme se puntualizara precedentemente, no se encuentra negada la patología de la actora, ni la condición de dependencia del paciente, ni su necesidad de asistencia, atención o cuidado por parte de un tercero, sino **lo que se discute es si dicha asistencia debe ser cubierta por la obra social demandada; y en caso afirmativo, si debe ser cubierta totalmente o si el importe parcial reconocido en este caso por la accionada resulta correcto.**

IV.- Para ello, habrá de analizarse la **normativa específica aplicable al caso concreto.**





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE CORDOBA 2

En primer lugar, cabe señalar que la figura del **asistente domiciliario** se encuentra legislada en el **artículo 39 inciso d) de la Ley 24.901**, el cual prevé la obligación de los entes prestadores de cobertura social para personas con discapacidad de brindar el servicio de asistencia domiciliaria, a cargo de personal específicamente capacitado y certificado por autoridad competente, enderezado a apoyar al afiliado para “favorecer su vida autónoma, evitar su institucionalización o acortar los tiempos de internación”.

Es decir, que la asistencia domiciliaria está prevista en el marco de prestaciones a garantizar a una persona con discapacidad.

Subsumiendo ello al caso concreto, del informe emitido por el médico tratante surge según ya fuera expuesto, la necesidad de acompañamiento y asistencia las 24 hs de los 7 días de la semana en el hogar.

Sentado ello, **más allá de la calificación que se le pretenda dar a la prestación requerida**, acompañamiento, asistente, apoyo, cuidador, entre otras, lo cierto es que **la misma encuadra en la cobertura de asistencia domiciliaria completada en el art. 39 inc d de la ley 24.901**. Esta prestación está destinada a fin de favorecer la vida autónoma de una persona con discapacidad, evitar su institucionalización o acotar los tiempos de internación.

En conclusión y en el marco del art. 39 inc d de la ley 24.901, cabe establecer que la asistencia domiciliaria debe ser garantizada por la demandada, como cualquier otra prestación, que busca satisfacer la atención integral de la persona con discapacidad. En relación a la última parte del artículo citado, que refiere que el asistente domiciliario deberá contar con la capacitación específica avalada por la certificación correspondiente expedida por la autoridad de aplicación, cabe estar también al informe emitido por la autoridad de aplicación, que hace alusión a que en la actualidad a nivel nacional no existe registro específico en el que se encuentren inscriptos los asistentes domiciliarios. Pero la falta de reglamentación de la normativa en cuestión, no puede redundar en perjuicio del actor ni implicar desconocer la obligación de los agentes de salud de brindar la prestación.

Ahora bien, es cierto que en el caso de autos, no se ha determinado que la asistencia deba ser brindada por profesional de la salud. Con lo cual, en sentido idéntico a otros antecedentes judiciales, **resulta razonable en este caso disponer que el personal que brinde la asistencia domiciliaria sea equiparado, en cuanto al monto a percibir,**



al salario establecido para el Personal de Casas Particulares - categoría “Asistencia y Cuidado de Personas / Personal” en cuyo régimen se encuentra incluida la asistencia en el cuidado no terapéutico de personas enfermas o discapacitadas, debiendo la demandada realizar el pago directo a los cuidadores o a través de reintegro si la parte actora así lo acepta.

Se impone a aclarar a los fines del pago de dicha prestación y conforme lo establecido en el **Régimen del Personal de Casas Particulares**, si el cuidador domiciliario presta servicios por menos de 24 horas semanales, corresponde establecer que la demandada deberá abonar dicha prestación a valor hora conforme salario establecido para el personal de Casas Particulares categoría 4. Si en cambio, presta servicios por más de 24 horas semanales pero menos de 48 semanales, la demandada deberá abonar valor mensual proporcional, esto es, el salario proporcional a la cantidad de horas trabajadas tomando como referencia el monto mensual de la escala, conforme salario establecido para el personal de Casas Particulares categoría. Finalmente, si el cuidador domiciliario presta servicios por más de 48 semanales, corresponde establecer que el pago a cargo de la demandada deberá ser abonado conforme valor mensual completo conforme salario establecido para el personal de Casas Particulares categoría 4 ya mencionado.

Cabe citar entre otros precedentes dictados por diferentes tribunales del país, lo resuelto en autos caratulados “Teodoro, Ernesto c/ OSPSA s/ amparo” (Expte n° 10602/2018), fallo del Juzgado Civil y Comercial Federal n° 8, Noviembre de 2018, y “C.M.R c/ OMINT s/ determinación de capacidad-Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil-Sala G- 21/12/2017, que han receptado la obligación de los agentes de salud de brindar cobertura de asistencia domiciliaria y han fijado pautas relativas al monto a percibir teniendo en cuenta las particulares del caso y la función del cuidador.

En este orden de ideas, también la Corte Suprema de la Nación subrayó que: *“los servicios de apoyo, si bien pueden variar de nombre, tipo o categoría, deben concebirse y prestarse de manera que contribuyan a la inclusión y participación plenas en comunidad y a la vida independiente y ser adecuados a tales fines”*. Resaltó que: *“mediante la incorporación de la figura de servicios de cuidados domiciliarios, el legislador se propuso garantizar los derechos a la independencia, la autodeterminación, la igualdad y la inclusión, de manera de brindar los apoyos necesarios para que el domicilio de la persona sea el mejor lugar para que ésta recupere o conserve las funciones de autovalimiento para la vida diaria y desarrollar una alternativa para elevar*





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE CORDOBA 2

la calidad de vida de las personas que están en condiciones de vivir en su hábitat, evitando la internación y favoreciendo su vida autónoma". También razonó que *"el legislador previó un servicio flexible y adecuado a las necesidades de la persona y que puede asumir distintas denominaciones, categorías o modalidades e incluye el cuidado personal domiciliario"* (CSJ, "G.M.E", fallos:334:1869 y CCF 6973/2013/4/RH2, "P.V.E c/ obra social del Poder Judicial de la Nación s/ amparo de Salud").

En el último precedente citado, "**P.V.E c/ obra social del Poder Judicial de la Nación s/ amparo de Salud**", la CSJN respecto al costo del servicio, estimó que la decisión de la Cámara de aplicar la escala salarial del régimen del servicio doméstico, resulta adecuada al caso.

Como corolario de todo lo expuesto, corresponde hacer lugar a la acción de amparo entablada por la Sra. M. G E (DNI N° 4.262.081) y en consecuencia ordenar a cargo de la **Asociación Mutual del Personal Jerárquico de Bancos Nacionales** la cobertura del 100% de la prestación de cuidador/asistente domiciliario durante las 24 hs los 7 días de la semana en el hogar. Establecer que el pago de dicha prestación deberá efectuarse conforme al Régimen Especial de Contrato de Trabajo para el Personal de Casas Particulares, Categoría "Asistencia y Cuidado de Personas / Personal", dado que no se requiere personal con conocimiento médico calificado; todo ello, conforme a las pautas expuestas en el considerando respectivo y mientras así lo dispongan los médicos tratantes de la actora.

V.- En relación a las costas del proceso, corresponde imponerlas a la demandada en virtud del principio objetivo de la derrota (conf. Art. 14 de la ley 16.986).

Respecto a los honorarios profesionales por las tareas realizadas por los letrados actuantes, la misma deberá realizarse conforme a las pautas establecidas en la **ley N° 27.423**. 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. 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, 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, **Abog. Emiliano Raysis y Carlos Emiliano Sánchez** en la cantidad de **20 UMA** por todo concepto, en conjunto y en la proporción de ley, lo que equivale a la suma de **\$ 1.849.640** a la fecha de la presente resolución. En función de las mismas pautas se estiman los honorarios del apoderado de la demandada, **Abog. Joaquín Minni** en la cantidad de **20 UMA** por todo concepto, lo que equivale a la suma de **\$ 1.849.640** a la fecha de la presente resolución.

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).

Dichas sumas deberán ser abonadas por la demandada en el plazo de diez (10) días hábiles, según el valor del UMA vigente al momento del pago (Conf. art. 51 ley 27423). En caso de incumplimiento, la demandada deberá abonar dichos honorarios calculados según el valor del UMA vigente al momento de saldar la deuda y adicionar el interés de la tasa pasiva promedio que publica el BCRA desde la fecha de este pronunciamiento hasta su efectivo pago, pero calculado sobre el importe en pesos fijado en el presente y no sobre el monto resultante de la actualización del UMA (pues se estaría incurriendo en una repotenciación de la deuda).

Por todo ello;

RESUELVO:





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE CORDOBA 2

I.- Hacer lugar a la acción de amparo entablada por la Sra. M. G E (DNI N° 4.262.081) y en consecuencia ordenar a cargo de la **Asociación Mutual del Personal Jerárquico de Bancos Oficiales Nacionales** la cobertura del 100% de la prestación de cuidador/asistente domiciliario durante las 24 hs los 7 días de la semana en el hogar.

Establecer que el pago de dicha prestación deberá efectuarse conforme al Régimen Especial de Contrato de Trabajo para el Personal de Casas Particulares, Categoría “Asistencia y Cuidado de Personas / Personal”, dado que no se requiere personal con conocimiento médico calificado; todo ello, conforme a las pautas expuestas en el considerando respectivo y mientras así lo dispongan los médicos tratantes de la actora

II.- Imponer las costas a la demandada (art. 14 de la ley 16.986).

III.- Regular los honorarios de la asistencia jurídica de la parte actora, **Abog. Emiliano Raysis y Carlos Emiliano Sánchez** en la cantidad de **20 UMA** por todo concepto, en conjunto y en la proporción de ley, lo que equivale a la suma de **\$1.849.640** a la fecha de la presente resolución. En función de las mismas pautas se estiman los honorarios del apoderado de la demandada, **Abog. Joaquín Minni** en la cantidad de **20 UMA** por todo concepto, lo que equivale a la suma de **\$1.849.640** a la fecha de la presente resolución.

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

