



Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE SALTA - SALA II

“CABANA, ROSA ANTONIA

c/I.N.S.S.J. Y P.-PAMI

s/AMPARO LEY 16.986”

EXPTE. N° FSA 11081/2025/CA1 JUZGADO

FEDERAL DE JUJUY N° 1

///ta, 17 de marzo de 2026.

VISTO:

El recurso de apelación deducido por la demandada en contra de la sentencia dictada en fecha 28/10/2025 y,

CONSIDERANDO:

1) Que mediante la resolución impugnada el Juez de primera instancia hizo lugar a la acción de amparo interpuesta por la Sra. Rosa Antonia Cabana y, en consecuencia, ordenó al INSSJYP (PAMI) a entregar de manera inmediata e ininterrumpida la medicación que prescriba el médico especialista tratante para la enfermedad pulmonar fibrosante progresiva que transita, quedando a salvo las facultades de evaluación médica y administrativa que legalmente corresponden a la accionada. Impuso las costas a la vencida y reguló los honorarios del Ministerio Público de la Defensa en la suma equivalente a 10 UMA (\$772.290).

1.1) Para resolver en tal sentido, el *a quo*, luego de referirse a la admisibilidad de la vía del amparo por encontrarse en juego el derecho a la salud y a la vida, tuvo por acreditado que Rosa Antonia Cabana es afiliada a la obra social demandada y posee diagnóstico de *enfermedad pulmonar fibrosante progresiva*, secundaria a neumonitis por hipersensibilidad fibrótica. También, que el Dr. Enzo Elías le indicó la provisión de OFANIR (nintedanib) 150 mg. x 60 comprimidos. Destacó que el principal argumento invocado por el INSSJP para justificar la negativa consistió en que el



medicamento indicado no integraba el vademécum del Instituto; sin embargo, advirtió que la demandada no formuló objeción alguna respecto de que se tratara de un fármaco autorizado por la ANMAT desde el año 2022, ni aportó elementos técnicos o dictámenes médicos que permitieran desvirtuar la pertinencia de la prescripción realizada por el especialista tratante.

Tuvo en especial consideración la conducta asumida por la accionada quien no acreditó haber realizado una evaluación médica propia ni haber generado instancias de análisis interdisciplinario que justificaran el rechazo del tratamiento solicitado, limitándose a reiterar respuestas negativas automáticas. Con sustento en precedentes de esta Cámara, consideró que tal proceder resultaba incompatible con el deber de los agentes del seguro de salud de brindar una respuesta adecuada y oportuna frente a requerimientos vinculados con la protección del derecho a la salud.

Asimismo, hizo hincapié en que, tratándose de una patología de carácter progresivo que requiere controles, ajustes terapéuticos y nuevas indicaciones conforme la evolución del paciente, correspondía reconocer el deber de la obra social de brindar en tiempo y forma la cobertura de las prestaciones que sean formalmente prescriptas por los profesionales tratantes en el marco del abordaje de la enfermedad, sin perjuicio de las facultades de evaluación médica y administrativa que legalmente le corresponden.

Con fundamento en tales consideraciones, concluyó que la negativa inicial y la demora en proveer la medicación resultaban arbitrarias y configuraban una lesión al derecho a la salud de la actora, por lo que resolvió hacer lugar a la acción de amparo.

2) Que en fecha 29/10/2025 la apoderada de la demandada interpuso recurso de apelación, oportunidad en la que sostuvo que la resolución recurrida se aparta de los hechos acreditados y del marco jurídico





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE SALTA - SALA II

aplicable, lo que habría derivado en una indebida condena en costas, una regulación de honorarios desproporcionada y una errónea interpretación respecto de la mora en la cobertura solicitada.

Argumentó que el Instituto se encuentra imposibilitado de apartarse de los estándares técnico-normativos que regulan su actuación, por lo que el respeto de la normativa vigente y de los protocolos aprobados constituye un deber legal que rige su accionar, en consonancia con los principios de legalidad, equidad y sostenibilidad que sustentan el sistema de salud.

Alegó que iniciado el trámite administrativo correspondiente y notificada la medida cautelar dictada el 22/09/2025, la medicación se encontraba autorizada el día 23/09/2025, habiéndose cumplido desde entonces con su provisión de manera continua e ininterrumpida. En tal sentido, afirmó que dicha circunstancia tornaría abstracta la pretensión deducida y excluiría la posibilidad de imponer costas, de conformidad con lo dispuesto en el art. 14 de la ley 16.986.

Por último, dejó expresamente apelados los honorarios regulados a la defensa oficial por considerarlos elevados, solicitó ser exenta de las costas y dejó planteado el caso federal.

3) Que en fecha 31/10/2025 la parte actora contestó el traslado manifestando que el escrito recursivo carece de los fundamentos necesarios para constituir los agravios que harían procedente la vía impugnativa.

Agregó que el planteo articulado evidencia una maniobra procesal de carácter meramente dilatorio, carente de argumentos que habiliten la revisión de lo decidido en la instancia anterior. En ese sentido, destacó que en la sentencia dictada en autos se valoraron adecuadamente y de manera integral los hechos y las pruebas producidas en la causa, a partir de un análisis



pormenorizado de las constancias incorporadas al expediente, que concluyó con el reconocimiento judicial del derecho que asiste a la amparista.

Señaló que la afiliada recibió efectivamente la medicación indicada, aunque ello ocurrió como consecuencia del dictado de la medida cautelar librada en autos, por lo que el objeto de la acción de amparo no se encontraba agotado ni resultaba abstracto al momento de dictarse la sentencia.

En consecuencia, adujo que resulta adecuado que la obra social sea condenada en costas, ya que la única forma posible de acceder al tratamiento fue judicializar la cuestión. En cuanto a los honorarios, agregó que los mismos fueron fijados por un monto inferior al mínimo legal previsto en el art. 48 de la ley 27.423 (20 UMA).

4) Que corrida la vista al Fiscal Federal, la contestó el 1/12/2025 postulando el rechazo del recurso. Respecto del agravio sobre las costas impuestas y la regulación de honorarios, consideró que no es un aspecto concerniente al orden público, por lo que no debe expedirse sobre el punto.

5) Que sobre la alegada falta de fundamentación del recurso deducido, el art. 265 del CPCCN de aplicación al amparo -en virtud de lo dispuesto por el art. 17 de la ley 16.986- expone que “el escrito de expresión de agravios deberá contener la crítica concreta y razonada de las partes del fallo que el apelante considere equivocadas”.

Pues bien, del examen de la pretensión revisora se advierte que ella satisface las exigencias que establece el citado art. 265 del Código de forma, por lo que corresponde ingresar a su análisis.

6) Que superado dicho obstáculo, como se viera, no se encuentra controvertida la condición de afiliada de Rosa Antonia Cabana, de 71 años de edad, ni su diagnóstico de enfermedad pulmonar fibrosante progresiva secundaria a neumonitis por hipersensibilidad fibrótica; por lo que





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE SALTA - SALA II

su médico tratante, Dr. Enzo Elías, le indicó tratamiento con Ofanir (nintedanib) 150 mg. x 60 comprimidos con fundamento en las concretas particularidades médicas que presenta (cfr. informes de neumonología de fechas 21/04/25 y 5/07/2025). Lo que la recurrente sostiene en su apelación es que su mandante dio cumplimiento con la pretensión del actor. Es por ello que entiende que no existió negativa de su parte, requisito fundamental para que el proceso prospere.

6.1) Ahora bien, de las constancias de la causa se advierte todo lo contrario, es decir que existió un incumplimiento por parte de la demandada que obligó a la Sra. Cabana a iniciar la presente acción. En efecto, conforme surge de autos, el 22/03/2025 el médico de la amparista le prescribió la medicación mencionada, la que fue rechazada en dos oportunidades por PAMI invocando que el fármaco se encontraba fuera de los protocolos del Instituto refiriendo, además, que la información remitida era incompleta. Tras ello, luego de iniciarse la acción y dictarse la medida cautelar el 22/09/2025, con fecha 23/09/2025 la demandada dio cumplimiento con la entrega de la medicación solicitada. No obstante, lo cierto es que el tratamiento ha sufrido interrupciones y existieron demoras en la provisión del medicamento.

En esa inteligencia, la falta de autorización y entrega oportuna frente a las condiciones de salud de la actora y el argumento brindado por el especialista, evidencia un incumplimiento de la accionada ante su primordial función de propender al bienestar moral y material de sus afiliados. Por lo expuesto y teniendo en cuenta que las demoras y/o suspensiones en el tratamiento pueden ocasionar daños irreversibles en la salud de Rosa Antonia Cabana, corresponde rechazar los agravios sobre el punto.

7) Que además, no puede soslayarse que la razón invocada por el Instituto para rechazar la prestación luce insuficiente, pues la medicación fue prescripta de acuerdo al criterio del especialista que viene



atendiendo a la afiliada con fundamento en las concretas particularidades médicas que presenta, mientras que la obra social omitió aportar argumentos técnico-médicos que desvirtúen su pertinencia, sin que sean suficientes sus afirmaciones en cuanto a que el esquema indicado se encuentra fuera del protocolo del PAMI.

Así, la respuesta de la obra social aparece como meramente formal y dilatoria de la obligación que debe asumir, por lo que resulta contrario a derecho su oposición a brindar la asistencia pretendida esgrimiendo defensas protocolares que en modo alguno pueden anteponerse al derecho a la salud de la actora.

Repárese que el médico tratante es el que mejor conoce a su paciente y el responsable de su prescripción, cuya idoneidad no es objeto de discusión en autos.

Al respecto, no se niegan las facultades del agente de salud de controlar las solicitudes que presentan sus afiliados, lo que redundaría en beneficio de ambas partes, pero dicho examen no puede llevarse al extremo de retardar y/o desconocer, sin aval suficiente, el tratamiento solicitado, el que no fuera debidamente rebatido, pues la negativa del PAMI debe encontrar cuanto menos sustento en criterios médicos divergentes, los que en el caso no existen (conf. esta Sala en “Canevari, Estefanía María en Rep. de su hermana c/ PAMI s/ amparo ley 16.986”, sent. 23/06/23; “Miranda, Sara del Milagro en Rep. de su padre c/ PAMI s/ amparo ley 16.986”, sent. del 18/08/23, entre muchos otros).

Tampoco se soslaya que la medicación Ofanir/Nintedanib está aprobada por la ANMAT mediante disposición n° 2022-8263-APN -ANMAT#MS en fecha 21/10/22, y que de la información del prospecto surge que es un anti fibrótico que está indicado para tratar enfermedades pulmonares crónicas con fenotipo progresivo, tal como sucede en el caso de la amparista.





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE SALTA - SALA II

No debe perderse de vista que el derecho a la salud es impostergradable y operativo, de modo tal que no es susceptible de ser cercenado, reducido, modificado o dejado de lado por reglamentaciones o condiciones que no se adapten con la necesidad concreta del solicitante (esta Sala en “Ortega, José Miguel en rep. de su esposa Giurca Quinteros Moyra s/IOSFA s/amparo ley 16.986”, del 03/06/22).

En suma, ante el estado de salud que padece la Sra. Cabana, su historia clínica, certificados y estudios médicos que justifican la medicación requerida y frente a la conducta arbitraria y renuente del PAMI, corresponde el rechazo del recurso interpuesto.

8) Que en cuanto a las costas, no se advierten en el caso circunstancias que justifiquen el apartamiento del principio general en la materia que impone que deben ser soportadas por la vencida (art. 14 ley 16.986), por lo que debe confirmarse las impuestas a la demandada en la instancia de grado, cargando igual forma las de Alzada (art.68, 1º párr. del CPCCN).

Efectivamente, de lo relatado surge que la demora de la obra social resulta arbitraria y lesiva del derecho a la salud de la amparista, más aún teniéndose en cuenta que tuvo que acudir a la vía judicial para el reconocimiento de su derecho.

No debe soslayarse que dicha regla es también la receptada en el Código Procesal Civil y Comercial de la Nación (art. 68) la cual, en virtud del principio de igualdad entre las partes, debe hacerse extensiva a cualquier ámbito de litigación, máxime si es de índole constitucional -como el amparo- y vinculado al derecho a la salud.

9) Que respecto de los honorarios del Ministerio Público de la Defensa, teniéndose en cuenta las características del proceso, el tiempo insumido, la cantidad y extensión de las presentaciones efectuadas, el resultado



obtenido, y el conjunto de pautas que dimanen de los artículos 16 y 48 de la ley 27.423, se consideran razonables los regulados por la magistrada de la instancia anterior, fijando en tal concepto 10 UMA, los que, en virtud de lo dispuesto por el art. 51 de la ley arancelaria, corresponde que sean calculados conforme a la Resolución 235/2026 de la SGA de la CSJN del 5/03/2026 -de aplicación retroactiva- que fijó cada UMA en \$ 89.875 a partir del 1/01/2026, arrojando un total de \$898.750.

10) Que por otro lado y en virtud del principio de economía procesal, resulta pertinente regular los honorarios profesionales de la Defensa Oficial por su actuación cumplida en segunda instancia. Así, teniendo en cuenta su labor desempeñada ante esta Alzada -contestación de agravios del 31/10/2025 -, el resultado obtenido, así como la manera en que fueron impuestas las costas y el monto regulatorio de la primera instancia que aquí se confirma, se regulan sus honorarios profesionales en 3 UMA (\$269.625 conforme a la referida Resolución N° 235/2026) equivalente al 30% de aquellos, debiendo ser abonados según el valor de la UMA vigente al momento del pago (art. 51 de la normativa citada).

Por lo que, se

RESUELVE:

I) RECHAZAR el recurso de apelación interpuesto por el PAMI el 29/10/25 y **CONFIRMAR** en todas sus partes la sentencia del 28/10/25. Con costas a la vencida (art. 14 de la ley 16.986 y art. 68, 1° párrafo del CPCCN).

II) REGULAR los honorarios de la Defensa Oficial por su actuación en segunda instancia en 3 UMA (\$269.625 conforme Resolución SGA N° 235/2026 del 5/03/2026), debiendo ser abonados según el valor de la UMA vigente al momento del pago (art. 51 de la ley 27.423).

III) REGÍSTRESE, notifíquese, publíquese en los términos de las Acordadas CSJN N° 24/2013 y 10/2025 y oportunamente devuélvase. —





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE SALTA - SALA II

El Dr. Guillermo Federico Elías no suscribe la presente por encontrarse en comisión oficial
(art. 109 RJN).

bpe

Fecha de firma: 17/03/2026

Firmado por: MARIANA INES CATALANO, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: ALEJANDRO CASTELLANOS, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: MARIA XIMENA SARAVIA PERETTI, SECRETARIA DE CAMARA



#40478345#493960060#20260317123930074