



Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO FEDERAL DE COMODORO RIVADAVIA

Esquel, de diciembre de 2025.-

### AUTOS Y VISTOS:

Estos autos caratulados: “F.M.L. Y OTRO C/ INSSJP - PAMI S/ AMPARO LEY 16.986” EXPTE. N° FCR 8082/2025, del registro de causas de este Juzgado Federal de Primera Instancia de Comodoro Rivadavia, que se encuentran en estado de dictar sentencia y de lo que,

### RESULTA:

1. Que en fecha 08/11/2024, se presenta la Dra. Melina Calandra, en su carácter de letrada apoderada de F.M.L. y de C.M.O., quienes, a su vez, actúan en nombre y representación de su madre, Y.O.H., por haber sido designadas como figuras de apoyo provisorio en los autos caratulados “Y., O. H. S/ DETERMINACION DEL SISTEMA DE APOYOS Y SALVAGUARDAS”, Expediente N° 2086/2025,” el cual actualmente se encuentra en trámite ante la Oficina de Gestión Unificada del Fuero de Familia. Que en este carácter instauran formal acción de amparo contra el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP - PAMI) con el objeto que se la condene a brindar de forma inmediata la cobertura al 100% -sin topes y de manera directa, lo necesario para la externación de la Sra. Y. del Hospital Alvear y su consecuente internación domiciliaria, para la cual precisa de: Atención de enfermería por 3 hs diarias para control signos vitales y aplicación subcutánea de enoxaparina cada 12hs de lunes a domingo inclusive; Cuidadores 24hs de lunes a lunes para asistencia, higiene y alimentación; control médico cada 15 días; kinesioterapia motora 1 vez por día de lunes a viernes; cama ortopédica con colchón anti escaras; silla de ruedas; insumos (Pañales adulto talle EG 120 mensuales; solución fisiológica 500ml 10 x mes; gasas de 10 x 10 sobres al mes; cinta hipoalergénica; guantes descartables 3 cajas x 100 al mes; Hidrogel 2 envases grandes al mes; Alcohol etílico al 70% 2 x mes); Enoxaparina 60mg subcutánea cada 12 hs- 60 jeringas prellenadas al mes; Fenitoina (epamin) 90 comprimidos al mes; Tramadol 50mg 90 comprimidos al mes; Paracetamol 1g 60 comprimidos al mes; Quetiapina 25mg 1 comprimido al día y todas aquellas prestaciones médico asistenciales que los médicos tratantes prescriban en función a su evolución y estado de salud.

Efectúa un relato de los hechos, e indica que la actora es afiliada de PAMI bajo la credencial N° 155021272006/00, y que se encuentra internada en

8082/2025DGC



el Hospital Alvear desde el día 12 de junio de 2.025 por diagnóstico de “Urosepsis asociada a Trombosis Venosa Profunda (TVP) del miembro inferior derecho”, con antecedente en enero de este año de “ACV isquémico con transformación hemorrágica, quedando con hemipléjica braquiocrural izquierda secular”, entre otras patologías, conforme indica el Dr. Javier Cáceres y Dra. Cristina Carrizo en la historia clínica.

Refiere que, de acuerdo a los médicos tratantes, la amparista se encuentra en condiciones de ser externada, siempre y cuando se cumpla con la totalidad de las prestaciones médico asistenciales que han enlistado, y que la actora reclama como objeto de autos. Agrega que los galenos han resaltado en la urgencia con la que la paciente necesita contar con la totalidad de las prestaciones señaladas *“a los efectos de no exponer a la paciente a infecciones intrahospitalarias”*, lo que arriesga a un empeoramiento en su estado de salud, pudiendo ocasionarle incluso la muerte.

Expresa que las hijas de la amparista han buscado presupuesto en una agencia de cuidadoras domiciliarias para que asistan a la paciente las 24 horas del día, el que acompaña, y que dice solo esta prestación asciende a \$4.750.000 (pesos cuatro millones setecientos cincuenta mil) por mes, a lo que debe sumarle los costos de las restantes prestaciones (enfermería, silla de ruedas, kinesioterapia, cama ortopédica con colchón antiescaras, pañales, insumos para curaciones y medicamentos), y que, tratándose de una persona jubilada, no puede hacer frente a semejantes costos.

Explica que por los motivos expuestos resulta crucial la cobertura de la internación domiciliaria por la parte demandada, ya que sin ello la amparista queda totalmente en situación de desamparo, sometiéndola al riesgo de contraer infecciones intrahospitalarias.

Aduce que la hija de la amparista ha presentado ante PAMI, el formulario para el ingreso al sistema de prestaciones exigido por la obra social, suscripto por el Dr. Caseres Javier, en la que da cuenta del diagnóstico, situación de salud actual y prestaciones médicas requeridas. Además, se ha presentado ante PAMI la historia clínica y pedido médico, al que, al momento de su presentación se le impuso el sello de recepción, y dice que los profesionales que asisten a la afiliada cargaron en el sistema de PAMI las prestaciones de silla de ruedas, pañales y cama con colchón anti escaras conforme se acredita con la

8082/2025DGC





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO FEDERAL DE COMODORO RIVADAVIA

constancia de gestión adjunta, y que pese a la presentación de toda la documentación mencionada no se han obtenido respuestas por parte de PAMI.

En virtud de ello, el 18 de julio de 2.025, envió la misiva CD 218263175 a la demandada, la que acompaña, con su debida constancia de entrega. Indica que esta intimación también permaneció incontestada, por todo lo cual debió instaurar la presente acción.

Se expide sobre los requisitos de admisibilidad. Solicita medida cautelar. Funda en derecho. Ofrece prueba.

2. En fecha 11/08/2025, luego de tener presente lo dictaminado por el Fiscal Federal y por Sr. Defensor Público Oficial, se declara la competencia del Tribunal, admisible la acción de amparo y se requiere de la accionada un informe circunstanciado acerca de los antecedentes y fundamentos del acto atacado.

Por su parte, se hace lugar a la medida cautelar incoada.-

3. Que en fecha 13/08/2025 se presenta la Dra. Sandra Mabel Agostinho, en su carácter de letrada apoderada del Instituto Nacional para Jubilados y Pensionados, con el objeto de prestar el informe que le fuera requerido a su mandante, y niega no haber emitido respuesta a la carta documento enviada por la actora, explicando que su misiva fue devuelta al remitente.

Afirma que en la contestación enviada a la actora se le explicaba el procedimiento administrativo necesario para dar cumplimiento a sus requerimientos, y puntualiza que, respecto a las cuidadoras domiciliarias, la actora debe acercarse a las oficinas de PAMI a fin de brindarle asesoramiento para poder gestionar las ayudas económicas para su pago, y darle las planillas y formularios correspondientes para su obtención.

En relación a la kinesiología a domicilio dice que dicha prestación tramita exclusivamente a través de la orden electrónica (OME), que debe realizar en sistema el médico tratante.

Finalmente, de las camas, colchones ,sillas, e insumos médicos descartables, los mismos requieren de la presentación de formularios específicos como así también los correspondientes estudios y pedidos médicos. Aclara que,

8082/2025DGC



oportunamente se llamó a la actora para entregarle una silla de ruedas a estrenar y que la misma la rechazó. Asimismo, informa que se dispone de una cama ortopédica para que pase a retirarla con el respectivo pedido médico.

Relativo a la enfermera, y el médico a domicilio, requiere que la actora presente los presupuestos conjuntamente con el pedido médico, ya que reconoce que el Instituto no cuenta con prestadores de internación domiciliaria.

Se expide sobre la naturaleza jurídica del INSSJP, de la improcedencia del amparo. Efectúa la reserva del Caso Federal, y ofrece prueba.

4. En fecha 05/11/2025 se declara la cuestión como de puro derecho.

5. En fecha 12/12/2025 se llaman autos para sentencia.-

Y CONSIDERANDO:

I.- Encontrándose los presentes autos en condiciones de resolver, habré de expedirme, en el marco del presente proceso de amparo promovido, por cuestiones inherentes a la garantía constitucional de asistencia integral que gozan las personas, de conformidad con el derecho aplicable al *sub lite*.-

En primer término, corresponde precisar que está fuera de discusión que la actora es afiliada a la obra social, conforme surge de la copia de la credencial adjuntada, y que, conforme el resumen de historia clínica adjuntado, se encuentra internada desde el 12 de junio del corriente año, y según sus médicos, estaría en condiciones de “(...) *ser externada bajo la modalidad de internación domiciliaria* (...)”. También se encuentra acreditado en autos que la actora procedió a presentar los pedidos médicos, conjuntamente con los formularios para petitionar la cobertura en fecha 14/07/2025, y que, ante el silencio guardado por la demandada, debió intimarla mediante carta documento de fecha 18/07/2025.

II.- Ahora bien, en los presentes autos el *thema decidendum* consiste en determinar si la demandada cumplió en tiempo y forma con la cobertura integral de las prestaciones médico-asistenciales debidamente prescriptas al actor, que garantizan el acceso al derecho a la salud tutelado constitucionalmente; objeto de reclamo.-

En primer lugar, es menester señalar que el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP-PAMI) resulta ser agente del seguro de salud comprendido en el art. 1 de la Ley 23.660 y en el art. 2 de la Ley 23.661, mediante la cual se creó el Sistema Nacional del Seguro de

8082/2025DGC





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO FEDERAL DE COMODORO RIVADAVIA

la 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 sin discriminación social, económica, cultural y geográfica” (art. 1), y que tiene como objetivo fundamental “proveer el otorgamiento de prestaciones de salud igualitaria, integrales y humanizadas, tendientes a la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud...” (art. 2, primer párrafo).

En consecuencia, está sujeta al cumplimiento del denominado Programa Médico Obligatorio de Emergencia (PMOE) aprobado por la Res. 201/2002 y su modificatoria Resolución 301/2004 del Ministerio de Salud, en el marco de las atribuciones otorgadas por el Dec. 486/2002 de emergencia sanitaria nacional, el cual fue concebido como un régimen mínimo de prestaciones que las obras sociales y agentes de salud en general, deben garantizar para cuya implementación se señaló que, si bien la idea es la de establecer límites en la cobertura, no resulta aceptable la implementación de un menú que reduzca las prestaciones habituales (conf. considerandos de la Resol. 939/00 del Ministerio de Salud, modificada por Resol. 201/02) y que, en tales condiciones, esa limitación en la cobertura debe ser entendida como un “piso prestacional”, por lo que no puede, como principio, derivar en una afectación del derecho a la vida y a la salud de las personas -que tiene jerarquía constitucional (Corte Suprema, Fallos 323:1339)-, máxime cuando la ley 23.661 creó el Sistema Nacional del Seguro de Salud con el objetivo fundamental de proveer el otorgamiento de prestaciones de salud integrales que tiendan a la protección de la salud con el mejor nivel de calidad disponible.-

Por tal motivo, los prestadores de salud deben asegurar a sus afiliados las prestaciones médicas pactadas y las establecidas legalmente, ya que, si bien su actividad reviste carácter comercial, se ordena proteger los derechos fundamentales a la vida, salud e integridad de las personas –arts. 3º, Declaración Universal de los Derechos Humanos; 4º y 5º, Convención Americana de Derechos Humanos (Adla, XLIV-B, 1250) y 42, Constitución Nacional, adquiriendo un compromiso social con sus usuarios.” (CNCiv., Sala L, “M., J.A. c. Medicus S.A. de Asistencia Médica y Científica”, del 21-11-03; CS fallo citado: E.R.E. c/ Omint SA de Servicios).

Su objeto tiene así una proyección social que los diferencia de los que celebran otras empresas comerciales; la intrínseca trascendencia y jerarquía

8082/2025DGC



constitucional del cúmulo de derechos involucrados, que más que a la salud hacen a la vida misma, impone recurrir a principios jurídicos superadores. La función específica primordial de toda obra social o medicina prepaga consiste precisamente en la prestación médica integral u óptima, para la cual cuenta con la afluencia de medios económicos que administra a fin de organizar adecuadamente aquel servicio, comprometiéndose la responsabilidad de quien tiene a su cargo la dirección del sistema y su contralor.-

III.- Sentado cuanto precede, es menester señalar que en el caso, se trata de resguardar el derecho a la salud y el derecho a la vida, que se encuentran receptados en nuestro derecho interno, y en diversos tratados internacionales de jerarquía constitucional conforme al artículo 75 inc. 22 de nuestra Constitución Nacional, (art. 12, inc. c del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; art. 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y arts. 4 y 5 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, Pacto de San José de Costa Rica) en los que se pondera al hombre como eje y centro de todo el sistema jurídico, y en un todo de acuerdo a la prescripción médica correspondiente para cada caso en particular suscripta por el médico tratante.-

El derecho a la salud no es sólo la ausencia de enfermedad, sino la posibilidad de desarrollar una mejor calidad de vida en caso de existencia de enfermedad, atendiendo a un estado completo de bienestar dentro del cual intervienen factores económicos, culturales, sociales y no exclusivamente sanitarios. Tal es así, que ha sido reconocida mundialmente como un derecho humano inherente a la dignidad humana, de forma tal que el bienestar físico, mental y social que pueda alcanzar el ser humano constituye un derecho que el Estado está obligado a garantizar. La Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere como uno de los derechos fundamentales “el disfrute del más alto nivel posible de salud”. Así también lo prevé la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (arts. 1, 7, 11), la Declaración Universal de Derechos Humanos (arts. 3, 25), la Convención Americana sobre Derechos Humanos (arts. 1, 4, 5, 19), el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (art. 12), el Pacto Internacional de

8082/2025DGC





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO FEDERAL DE COMODORO RIVADAVIA

Derechos Civiles y Políticos (art. 6.1, 23, 24), pasando por la CN (arts. 14 bis, 31 y 75, inc. 22), la Const. Prov. (art. 8), la Ley Nacional 26061 (art. 8, 9 y 14); y concordantes.-

Al respecto la Corte Suprema de Justicia de la Nación, tiene dicho que los tratados internacionales referenciados precedentemente, reafirman el derecho a la preservación de la salud – comprendido dentro del derecho a la vida-, y destacan la obligación impostergable que tiene la autoridad pública de garantizar ese derecho con acciones positivas, sin perjuicio de las obligaciones que deban asumir en su cumplimiento las jurisdicciones locales, las obras sociales o las entidades de la llamada medicina prepaga (ver en esta inteligencia Fallo 323:3229).-

En esta inteligencia nuestro más Alto Tribunal ha sostenido que el derecho a la vida es el primer derecho de la persona humana, respecto de la cual los restantes valores tienen siempre carácter instrumental.-

IV.- Delimitado el marco normativo aplicable al *sub lite*, conforme fuere señalado en los considerandos que anteceden, la prestación requerida por la actora se encuentra debidamente justificada en autos por los profesionales tratantes, como así también que dicho pedido fue reclamado mediante carta documento CD 218263175AR, con el objeto de obtener su cobertura integral.-

Ahora bien, de las constancias de autos surge que el agente de salud no cumplió con las obligaciones a su cargo. Ello, toda vez que los médicos tratantes de la actora le indicaron la externación del Hospital Alvear donde se encontraba alojada, estableciendo los requisitos necesarios para realizarlo teniendo en cuenta su patología y necesidades médicas, y habiendo solicitado ante la demandada la prestación correspondiente, ésta no brindó, en tiempo y forma, respuesta alguna a su cobertura; lo que llevó al actor a la presentación de la presente acción, lo cual configura una afectación del derecho a la salud del amparista, tutelado constitucionalmente, por no haber actuado con la debida diligencia que los intereses involucrados demandan - derecho a la vida y a la salud.-

Asimismo, tengo en consideración que del resumen de historia clínica de fecha 26/06/2025, y suscripto por sus médicos tratantes, surge que el listado de insumos y prestaciones médicas correspondientes a la internación domiciliaria “*sea proporcionado lo más urgente posible, a los efectos de no*

8082/2025DGC



*exponer a la paciente a infecciones intrahospitalarias*”, por lo que la prestación objeto de autos se encuentra debidamente justificada por los facultativos tratantes.

A modo de conclusión, corresponde reiterar que la obra social es la responsable de arbitrar los medios necesarios para que se brinden en tiempo y forma las prestaciones que necesita el afiliado, teniendo en cuenta que el derecho a la salud es impostergable y operativo.

De acuerdo a los argumentos desarrollados precedentemente, la accionada deberá brindar la cobertura total e integral de las prestaciones médico-asistenciales que requiere el amparista teniendo en cuenta que el listado de insumos médicos, y las prestaciones terapéuticas solicitadas - salvo la de los cuidadores domiciliarios- , deben considerarse como parte integral de una única prestación, la de internación domiciliaria, ya que, conforme fuera requerido por los médicos del nosocomio, si bien efectúan un listado de requerimientos, los mismos resultan necesarios para reemplazar la internación que venían sosteniendo dentro del Hospital Alvear.

Así, y en virtud que la internación domiciliaria se halla específicamente indicada en el Programa Médico Obligatorio de Emergencia (PMOE) (Res. 201/2022), en el Anexo I, punto 3, el que reza “(...) *Internación: Se asegura el 100% de cobertura en la internación en cualquiera de sus modalidades (institucional, hospital de día o domiciliaria). Todas las prestaciones y prácticas que se detallan en el anexo II se encuentran incluidas dentro de la cobertura. La cobertura se extiende sin límite de tiempo, a excepción de lo contemplado en el capítulo que corresponde a salud mental.* (...)”, corresponde su cobertura al 100% de los valores que le sean presupuestados a la amparista, ya que la demandada ha reconocido no contar con prestador propio, o de “cartilla”.

Respecto de los cuidadores domiciliarios, cabe recordar que en el antecedente “*GUEVARA, MARTINA YANIL c/ INSSJP - PAMI s/AMPARO LEY 16.986*”, FCR 8225/2024, la CFACR dejó establecido que “(...) *con la finalidad de proteger a un grupo de trabajadores históricamente postergados, la ley de servicio doméstico, n° 26.844, estableció un régimen para quienes desempeñan labores de esta índole, incluyendo en sus disposiciones a quienes se ocupan del “cuidado no terapéutico de personas ” (art. 2°); enfermas o con discapacidad*

8082/2025DGC







Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO FEDERAL DE COMODORO RIVADAVIA

*dejando fuera de su ámbito de aplicación, únicamente, a quienes desarrollan la "atención terapéutica" del paciente o requieren "habilitación profesional específica" (art. 3°).".*

Que, en el caso de autos, las tareas que llevarían a cabo los cuidadores solicitados por los médicos tratantes no se vislumbran como terapéuticas, sino que fueron descriptas por la actora como “*de higiene, alimentación, rotación, pase de silla de ruedas a cama y viceversa*”, y por lo tanto deberán ser encuadradas en la citada norma.

En consecuencia, la cobertura corresponderá sea brindada conforme a los parámetros fijados en el "Régimen de Contrato de Trabajo para el Personal de Casas Particulares regulado por la Ley 26.844", debiendo respetar la retribución que corresponda según la modalidad de cumplimiento de las tareas que cada cuidador vaya a desarrollar (mensual/por hora y con/sin retiro), con más el 30% en concepto de zona desfavorable que allí se establece, y los adicionales que se reconocen en este marco jurídico.

Todo ello, sin perjuicio de la situación económica de las hijas de la amparista, las cuales aducen no encontrarse en condiciones de abonar los honorarios, tanto de las prestaciones de internación domiciliaria, como de los cuidadores domiciliarios, por resultar excesivamente altos.

La CSJN tiene ya ha resuelto en este sentido y dijo “*Cabe revocar la sentencia que dejó sin efecto el beneficio que el juez de grado le había otorgado a la actora-persona con discapacidad- a fin de que perciba una suma para la cobertura de auxiliar domiciliario, sobre la base de considerar no acreditada la imposibilidad de la familia de pagar el costo de tal asistencia, pues frente a la finalidad de dicha ley y el derecho que le asiste a las personas con discapacidad y de edad avanzada a gozar del nivel más elevado posible de salud física y mental, sin discriminación basada en la edad o en el ingreso económico, y la urgencia en encontrar una solución acorde con la situación planteada, no parece razonable ser tan rigurosos con la exigencia indefectible de una prueba negativa que resulta de muy difícil producción y que en todo caso debió ser aportada por la entidad obligada.*” (Ver fallo 334:1869)

8082/2025DGC



V.- Costas: Toda vez que la interposición de la presente acción ha sido indispensable para que el accionante obtenga el reconocimiento de sus derechos, como ha ocurrido en autos, corresponde que las costas del proceso, sean soportadas por la demandada vencida (art. 70 CPCCN).-

Teniendo en consideración que el trabajo profesional de los letrados fue desarrollado con posterioridad a la entrada en vigencia de la Ley 27.423 (B.O.: 22/12/2017), los mismos serán regulados a la luz de la citada normativa arancelaria.-

En su mérito, de conformidad con lo establecido en los arts. 16 inc. b, c, d, e, f, y g, 21 quinto párrafo y 48 de la Ley 27423, y en la Acordada N° 39/2025 y Resolución SGA N° 3160/2025 de la C.S.J.N., punto 1, teniendo en cuenta las características del proceso, y el mérito e importancia de la labor profesional desarrollada, regulo los honorarios de los letrados patrocinantes de la parte actora, en forma conjunta, en la suma de Pesos Un Millón Novecientos Cincuenta y Cuatro Mil Ciento Cuarenta y Nueve (\$1.954.149) equivalente a 23 UMA, y los de la letrada apoderada de la demandada, en la suma de Pesos Un Millon Seiscientos Noventa y Nueve Mil Doscientos Sesenta (\$1.699.260) equivalente a 20 UMA.-

#### RESUELVO:

1.- Hacer lugar a la acción de amparo impetrada por F.M.L. y de C.M.O., quienes, en nombre y representación de su madre, Y.O.H., contra el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados - PAMI -INSSJP- de acuerdo a los fundamentos desarrollados en los considerandos II, III, y IV; y en consecuencia ordeno a la demandada a brindarle al amparista la cobertura de las prestaciones médico-asistenciales consignadas en el Punto IV del considerando y con los alcances allí estipulados.-

2.- Firme y consentido que sea el punto 1), hágase saber que toda derivación pecuniaria de la presente acción extraordinaria deberá canalizarse y reencauzarse a través de la sede de la demandada, por la vía administrativa pertinente y/o en su caso por la eventual vía judicial que corresponda.

3.- Imponer las costas del litigio a la demandada vencida (art. 70 C.P.C.C.N.); de conformidad con lo establecido en los arts. 16 inc. b, c, d, e, f, y g, 21 quinto párrafo y 48 de la Ley 27423, y en la Acordada N° 39/2025 y Resolución SGA N° 3160/2025 de la C.S.J.N., punto 1, teniendo en cuenta las

8082/2025DGC





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE COMODORO RIVADAVIA

características del proceso, y el mérito e importancia de la labor profesional desarrollada, regulo los honorarios de los letrados patrocinantes de la parte actora, en forma conjunta, en la suma de Pesos Un Millón Novecientos Cincuenta y Cuatro Mil Ciento Cuarenta y Nueve (\$1.954.149) equivalente a 23 UMA, y los de la letrada apoderada de la demandada, en la suma de Pesos Un Millon Seiscientos Noventa y Nueve Mil Doscientos Sesenta (\$1.699.260) equivalente a 20 UMA.-

4.- Protocolícese, regístrese, notifíquese y publíquese conforme Acordada CSJN N° 10/2025.

Firmado electrónicamente por: ***Guido S. Otranto. Juez Federal Subrogante.-***

En        diciembre de 2025 siendo las        hs, se notificó a las partes de la resolución dictada en autos, mediante cédula electrónica. CONSTE.-

Firmado electrónicamente por: ***Diana G. Cárcamo. Secretaria Federal.-***

8082/2025DGC

