



Poder Judicial de la Nación
CAMARA FEDERAL DE RESISTENCIA

1629/2024

Legajo Nº 2 - PRESENTANTE: PAMI BENEFICIARIO: CORTEZ, HERMINIA
ELVA s/LEGAJO DE APELACION

Resistencia, 08 de mayo de 2025. MM

VISTOS:

Estos autos caratulados: "Legajo de apelación E/A: CORTEZ, HERMINIA ELVA C/ PAMI S/ AMPARO", Expte. Nº FRE 1629/2024/2/CA2, provenientes del Juzgado Federal de Reconquista;

Y CONSIDERANDO:

I.- Que en fecha 12/11/2024 la Jueza subrogante de la anterior instancia hizo lugar a la acción de amparo interpuesta por la Sra. Herminia Elva Cortez y, en consecuencia, ordenó al Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados – PAMI (INSSJP) a que brinde la cobertura, provisión y/o autorización de la medicación DANAZOL 200 MG, en la dosis, las cantidades y durante el tiempo que sea necesario para su tratamiento, mientras la prescripción médica así lo indique y/o conforme lo prescriba en el futuro, a efectos de tratar la dolencia referida en estos autos.

Impuso las costas del proceso a la demandada vencida y reguló honorarios.

II.- Disconforme con lo decidido, el accionado interpuso recurso de apelación en fecha 14/11/2024, el que fuera concedido en relación y con efecto devolutivo el día 19/11/2024, cuyos agravios sintetizados son los siguientes:

En primer lugar, aclara que el Instituto no rechazó la provisión del medicamento por estar fuera de vademécum, sino por estar fuera de vademécum en razón de no ser parte de los protocolos vigente para el tratamiento de la enfermedad que padece la amparista.

Al respecto, tras referir a las utilidades de la droga requerida, concluye que no tiene relación con el diagnóstico de la afiliada. En tal sentido precisa que no se encuentran evidencias de su eficiencia en pacientes con síndromes mielodisplásicos con anemia severa con falla medular. Por tal motivo, sostiene que se trata de una medicación off label.



Aduce que el tratamiento estándar es el que PAMI le ofrece, quedando probado que su parte no dejó desprotegida en su salud a la amparista y que no existe ningún riesgo en la demora ni se encuentra acreditada la verosimilitud del derecho.

Critica el fallo por cuanto la Magistrada omitió considerar que el Instituto, a través de su especialista dictaminó, bajo criterios científicos y de acuerdo a los parámetros reglamentados por la autoridad de aplicación (ANMAT), que tiene autorizadas las drogas deferasirox y eritropoyetina y que el danazol no forma parte de ningún esquema terapéutico. Asimismo, puntualiza que la accionante omitió justificar el motivo de su pedido y valorar alternativas.

Por otra parte, se agravia de la imposición de costas a su parte luego de haber autorizado y brindado la droga objeto de esta acción de amparo.

Formula reserva del caso Federal y finaliza con petitorio de estilo.

Corrido el pertinente traslado, la parte actora lo contestó en fecha 22/11/2024 con argumentos a los que remitimos en honor a la brevedad.

Elevadas las actuaciones a esta Alzada, se llamó Autos para sentencia en fecha 02/12/2024.

III.- Analizadas las constancias del caso en función de la crítica traída a consideración del Tribunal por el recurrente, adelantamos, desde ya, que el recurso intentado no puede prosperar.

Cabe señalar inicialmente que, conforme surge del relato de los hechos y los agravios esgrimidos por la accionada, el eje central sobre el que transita la controversia, es la cuestión relacionada a la cobertura de la medicación DANAZOL 200 mg. Caps. por 60 (dosis 600 mg por día), la que según sostiene PAMI, se encuentra fuera del vademécum por no ser parte de los protocolos vigentes para el tratamiento del Síndrome Mielodisplásico con Anemia Refractaria Severa, que padece la amparista.

Por otra parte, advertimos que no resulta controvertido en autos la afiliación de la Sra. Herminia Elva Cortez a la demandada, ni la enfermedad que padece, cuyo diagnóstico surge igualmente acreditado de los resúmenes de la Historia Clínica suscriptos por el Dr. Nicolás M. Kurgansky –médico especialista en hematología, medicina transfusional y legal en fechas 09/02/2024 y 15/04/2024. En tal sentido, explica el profesional que la paciente se encuentra en tratamiento con eritropoyetina a dosis de 60000 ui por semana (dosis máxima) más filgrastim 0.3 mg por semana y que solicita danazol 600 mg por día, dada su insuficiente





Poder Judicial de la Nación
CAMARA FEDERAL DE RESISTENCIA

respuesta al persistir con anemia severa. Continúa afirmando que el danazol es una droga efectiva en el tratamiento de la anemia de pacientes con falla medular. Por último, considera esencial dicho tratamiento para mejorar su estado de salud y evitar retornar al requerimiento transfusional frecuente (previo).

A fin de determinar si existe arbitrariedad e ilegalidad en el obrar de la demandada caben efectuar las consideraciones que siguen.

En tal sentido, la función del amparo consiste en examinar la legitimidad del o de los actos impugnados con la finalidad de lograr, en su caso, la anulación del acto lesivo del derecho fundamental restableciendo este último (Cfr. Díaz Solimine, Omar Luis, Juicio de Amparo, Colección Procesos Civiles, Vol. 13, Ed. Hammurabi, Buenos Aires, 2003, pág. 47).

Por lo tanto, el amparo, además de ser una acción, es un derecho constitucional que llama a los Tribunales a intervenir proactivamente, en este caso, a una protección efectiva al derecho a la salud, calidad de vida y dignidad de las personas afiliadas a obras sociales o de medicinas prepagas en donde se encuentra en juego el orden público (Brest, Irina D., 23-11-2018, Cita: MJ-COD-13777-AR "Acción de Amparo contra Obras Sociales o Medicinas Prepagas").

Explicitado lo anterior y de conformidad a las constancias de autos entendemos que se han excedido los límites de lo que razonablemente correspondía al accionado arbitrar, evitando obstáculos a la cobertura íntegra del derecho a la protección de la salud y el pleno goce de los derechos humanos de la actora.

Relata la actora que con fecha 17/01/2024 realizó en PAMI – Reconquista- formulario de tratamiento oncohematológico, junto con la receta manual, ya que DANAZOL no figura en su vademécum y resumen de historia clínica del Dr. Nicolás Kurgansky. Indica que, a causa de no figurar en el vademécum, no aceptaron tomar el trámite. Por tal motivo, remitió CD 928983122 que acompaña y donde da cuenta que por razones infundadas y de índole burocráticas se encuentra sin tratamiento.

Surge de las constancias aportadas que la misma fue contestada mediante CD N° 032112326 de fecha 01/03/2024 indicando que no se encuentran registros de presentación de la documental pertinente. Asimismo, informa la Obra Social que la Auditoría Médica precisó que tiene autorizadas las drogas deferasirox y eritropoyetina, siendo que en ninguno



de los formularios figura que DANOZOL forme parte del esquema. A continuación señala que, si lo requiriera, debería consignar cuál es la justificación y valorar alternativas. Si bien la accionante niega haber recibido la misma, ésta ha sido anexada al correo electrónico que el Instituto remitió en fecha 12 de abril de 2024.

En concreto, de la comunicación vía correo electrónico mantenida entre las partes, surge clara la postura del PAMI en punto a negar la cobertura requerida. En efecto, en el mail de fecha 27 de febrero de 2024 el PAMI indica que “según el vademécum tiene operador logístico desactivado, por lo que no podrían emitirle recetas electrónicas”, en correo de fecha 15 de abril de 2024 que “ese medicamento específico que reclama la afiliada, no se encuentra dentro del vademécum Pami, por lo tanto nos indican que consulten con el médico tratante otra alternativa de tratamiento que esté dentro del vademécum y de los protocolos vigentes del instituto”.

En respuesta a tal requerimiento, un familiar de la amparista -en su representación-, envió correo electrónico en el que adjuntó la contestación del Dr. Nicolás Kurgansky -médico tratante- y señaló que en la misma el profesional explica que no existen alternativas para el Danazol que estén en el vademécum de PAMI. También resaltó el estado de salud crítico en el cual se encuentra la afiliada.

En tal contexto, conjuntamente con la interposición de la presente acción (19/04/2024) la actora solicitó medida cautelar (LEGAJO DE APELACIÓN EN AUTOS: CORTEZ, HERMINIA ELVA C/ PAMI (INSSJP) S/MEDIDA CAUTELAR”, Expte. N° FRE 1629/2024/1/CA1), la que fue despachada favorablemente, en fecha 02/05/2024, al disponer la cobertura, provisión y/o autorización de la medicación DANAZOL 200 MG por 60 cápsulas. Apelado lo resuelto por la demandada, esta Cámara confirmó lo decretado por el sentenciante en fecha 09/12/2024.

El día 12/11/2024 se dictó sentencia en los términos anteriormente detallados, la que resulta cuestionada por el demandado.

Abocadas a la tarea de resolver, tras el análisis de las constancias de la causa, cabe reiterar que en el sub discussio se encuentra involucrada la salud de la actora, toda vez que las prestaciones requeridas lo son para hacer frente a la enfermedad que padece.

En tales condiciones no es ocioso destacar que, a partir de la reforma constitucional de 1994, el derecho a la salud se encuentra





Poder Judicial de la Nación
CAMARA FEDERAL DE RESISTENCIA

expresamente reconocido con jerarquía constitucional por el art. 75 inc. 22 de la Constitución Nacional, en cuanto incorpora con tal raigambre a los tratados allí enumerados. Entre ellos, la Declaración Universal de Derechos Humanos que en su art. 25 dispone que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure también a su familia, la salud y el bienestar y especialmente, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios.

Así la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre establece en su art. XI que toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales relativas a la alimentación, vestido, vivienda y la asistencia médica correspondiente al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.

Por su parte el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales prevé en su art. 12 que los Estados partes deben adoptar las medidas necesarias para asegurar la plena efectividad del derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, comprendiendo la prevención y el tratamiento de las enfermedades de cualquier índole, la lucha contra ellas y la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

Tales derechos son operativos en razón de lo cual resultan de ineludible cumplimiento. Por lo demás nuestra Constitución Nacional cuando legisla acerca de las facultades del Congreso (art. 75 inc. 23) dispone que el mismo debe legislar y promover medidas de acción positiva que garanticen la igualdad de oportunidades y de trato y el pleno goce y ejercicio de los derechos reconocidos por la Constitución y por los tratados internacionales vigentes sobre derechos humanos.

Dentro del ámbito constitucional en análisis, interpreta nuestro Máximo Tribunal que la actividad de las obras sociales debe ser vista como una proyección de los principios de la seguridad social, a la que el art. 14 "bis" C.N. confiere carácter integral, que obliga a apreciar los conflictos originados por su funcionamiento con un criterio que no desatienda sus fines propios (Fallos: 306:178; 308:344; 324:3988, entre otros).

Por su parte, la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en oportunidad de expedirse en el caso "Furlan y Familiares vs. Argentina" dijo "que toda persona que se encuentre en una situación de



vulnerabilidad es titular de una protección especial, en razón de los deberes especiales cuyo cumplimiento por parte del Estado es necesario para satisfacer las obligaciones generales de respeto y garantía de los derechos humanos".

Es decir que, "al incorporarse el Derecho Internacional de los Derechos Humanos a los ordenamientos internos, si bien los Estados pueden decidir la forma en la que se aplicará este derecho, los tratados ya regulan en su texto algunos de los mecanismos que deberán ser respetados, constituyendo deberes de los Estados Parte la obligación de respeto, de adoptar las medidas necesarias y la obligación de garantía, destacándose especialmente el deber de asegurar la tutela judicial de los derechos internacionalmente protegidos por cuanto constituyen el reaseguro último para su vigencia". (Cám. Fed. de Apel. de Córdoba, Sala A. "S.H.E. c. Obra Social Ferroviaria", fallo del 28 de mayo de 2014, cita: MJ-JU-M-88524-AR).

El Tribunal mencionado en el párrafo que antecede dijo también que una obligación internacional puede cumplirse de varias maneras y por vía de diversos poderes del Estado. Al derecho internacional le es indiferente que esa obligación se cumpla por vía administrativa, legislativa o judicial. Sin embargo, ante un incumplimiento, ya sea total o parcial, es la justicia a quien corresponderá arbitrar los medios para garantizar el goce del derecho, tanto porque en el derecho interno el Poder Judicial es el garante final de los derechos de las personas, como porque es al estamento judicial al que compete la responsabilidad por la incorporación de las normas internacionales al derecho interno (Conf. Méndez, Juan E. "Derecho a la verdad frente a las graves violaciones a los derechos humanos" en AA.VV. La aplicación de los tratados sobre derechos humanos por los tribunales locales, p. 532). (cit. en el fallo precedentemente transcripto).

Así, el Alto Tribunal señaló que el derecho a la salud, se vincula con el derecho a la vida (Fallos: 329:4918) y, naturalmente, con la integridad física (Fallos: 324:677). En ese sentido, cabe recordar que también remarcó que el hombre es eje y centro de todo el sistema jurídico y en tanto fin en sí mismo su persona es inviolable y constituye un valor fundamental con respecto al cual los restantes valores tienen siempre carácter instrumental (Fallos 316:479).





Poder Judicial de la Nación
CAMARA FEDERAL DE RESISTENCIA

Dicho derecho denota como presupuesto mínimo la preservación de la vida en condiciones de equilibrio psicológico y biológico y requiere la acción positiva de los órganos del Estado, como garante del sistema de salud, en procura de que las personas en riesgo reciban las prestaciones necesarias a cargo de las obras sociales y entidades de medicina prepaga de salud.

Lo expuesto no constituye una mera declaración de voluntad, sino que significa el compromiso del propio Estado a su tutela, dictando las normas necesarias y velando por su cumplimiento a fin de garantizar la vigencia sociológica de este derecho.

En efecto, el Alto Cuerpo se encargó de desentrañar el alcance de los preceptos contenidos en el sistema de fuentes aplicables al caso (la C.N. y los instrumentos internacionales), puntualizando que la primera característica de esos derechos y deberes es que no son meras declaraciones, sino normas jurídicas operativas con vocación de efectividad.

Ahora bien, en el ejercicio de las prestaciones médico-asistenciales las obras sociales integran el Sistema Nacional del Seguro de Salud en calidad de agentes naturales del mismo y están sujetas a las disposiciones y normativas que lo regulen, debiendo adecuarse a sus directivas básicas, que tienen "como objetivo fundamental proveer al 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, eliminando toda forma de discriminación en base a un criterio de justicia distributiva." (art. 2º, párrafo 1º, Ley N° 23.661); (Confr. Vázquez Vialard, A., Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social, Ed. Astrea, Bs. As., 1992, tomo 2, págs. 599/600).

El contrato queda integrado, así, no sólo con reglamentaciones internas de la accionada sino también con dichas leyes que hacen inmediatamente operativa la obligación de los agentes de salud y de las empresas médicas de cubrir, en forma "integral", las prestaciones enumeradas en dichos plexos normativos.

En tal contexto y antes de continuar con el análisis, resulta oportuno aclarar que en su escrito recursivo PAMI menciona que desde el inicio de la



enfermedad proveyó a la requirente todos los medicamentos solicitados (filgrastim, deferasirox y eritropoyetina humana) de acuerdo a los protocolos vigentes, sin dejarla en riesgo en ningún momento. Destaca que, ante la nueva solicitud, se le requirió la adecuación al protocolo. Afirmar así que su parte ofrece el tratamiento estándar.

Frente al contexto aludido, la negativa del recurrente de brindar cobertura íntegra de la medicación prescrita cede frente a la normativa antes referida.

Máxime si contemplamos que la droga en cuestión fue indicada por su médico tratante con fundamento en la insuficiente respuesta de la paciente, que persiste con anemia severa. Afirmar el profesional, en los resúmenes de la Historia Clínica aportados, que el danazol es una droga efectiva en el tratamiento de la anemia de pacientes con falla medular y considera su provisión esencial para mejorar su estado de salud y evitar retornar al requerimiento transfusional frecuente.

Al respecto, es dable destacar que los profesionales encargados del abordaje clínico del paciente poseen una amplia libertad para escoger el método, técnica o medicamento que habrá de utilizarse para afrontar la enfermedad, y tal prerrogativa queda limitada tan sólo a una razonable discrecionalidad y consentimiento informado del paciente. (Cámara Federal de Apelaciones de La Plata, sala III, "Q., A. c. INSSJP (PAMI) s/ Prestaciones médicas", 08/08/2019, Cita Online: AR/JUR/27251/2019).

Estimamos además que, en patologías de salud, la dignidad del paciente importa respetar la opinión del profesional médico en quien deposita su confianza para su curación, teniendo en miras la compleja situación clínica de la Sra. Cortez.

A lo expuesto precedentemente se suma que la afiliada es una persona de edad avanzada -76 años-, con la vulnerabilidad que implica la contingencia de la vejez, que intenta resguardar su derecho a la salud, consagrado en la Convención Interamericana de las Personas Mayores aprobada por Ley N° 27.360 que reconoce entre sus derechos fundamentales, el derecho a la vida, a la dignidad de la vejez (art. 6) y a la salud (art. 19).

Asimismo, en el caso "Poblete Vilches y otros Vs. Chile" del 08/03/2018 la Corte IDH se pronunció, por primera vez sobre los derechos de las personas mayores y el derecho a la salud de manera autónoma como parte integrante de los derechos económicos, sociales, culturales y





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE RESISTENCIA

ambientales (DESCA), en interpretación del artículo 26 de la Convención Americana. De este modo, los jueces declararon, por unanimidad, la responsabilidad internacional del Estado chileno por “no garantizar a una persona mayor su derecho a la salud, sin discriminación, mediante servicios necesarios básicos y urgentes con relación a su situación especial de vulnerabilidad”, lo cual derivó en su muerte. En este escenario, la Corte IDH determinó que la salud es un “derecho protegido por la Convención Americana”, y que entre los Estados deben “asegurar todas las medidas necesarias a su alcance, a fin de garantizar el mayor nivel de salud posible, sin discriminación”. “(...) este derecho en situaciones de urgencia exige a los Estados velar por una adecuada regulación de los servicios de salud, brindando los servicios necesarios de conformidad con los elementos de disponibilidad, accesibilidad, calidad y aceptabilidad, en condiciones de igualdad y sin discriminación”, sostuvo y añadió: “También brindando medidas positivas respecto de grupos en situación de vulnerabilidad”.

Corolario de todo lo expuesto, entendemos que los argumentos intentados por el apelante resultan insustanciales, frente al estado de salud y vulnerabilidad que padece la actora, circunstancias que requieren soluciones rápidas y eficaces para preservar su derecho a la salud, ante el cual no cabe oponer razones de índole administrativas que dilaten y acentúen los padecimientos de la amparista.

En definitiva, en el presente caso, la necesidad de que la actora cuente con la medicación indicada por su médico tratante, se encuentra suficientemente fundamentado por las prescripciones e informes médicos acompañados, por lo que corresponde rechazar el recurso interpuesto.

Zanjada dicha cuestión, cabe analizar el agravio referido a la imposición de costas. Corresponde aclarar previamente que el recurrente entiende, en este punto, injusto que su parte cargue con las costas luego de haber autorizado y brindado la droga objeto de la presente acción.

Ahora bien, conforme consigna la magistrada de la instancia anterior en el fallo en crisis, la cobertura requerida no se encontraba cumplida al momento de evacuar el informe circunstanciado del art. 8. Ello tiene lugar en fecha 16/05/2025, es decir, con posterioridad al dictado de la resolución cautelar en fecha 02/05/2024.



Por consiguiente, surge de lo actuado, con palmaria claridad, que el demandado cumplió su obligación con posterioridad al inicio de las actuaciones y en virtud de la medida cautelar dispuesta al efecto, lo que hace inaplicable lo previsto en la última parte del art. 14 de la Ley N° 16.986.

En efecto, la eximición de costas contenida en dicho dispositivo debe ser interpretada en sentido estricto, porque importa una excepción al principio general según el cual las costas se imponen al accionado cuando la parte se vio obligada a litigar. Esa regla no puede ser general, y si mediante la medida logra la efectividad del derecho y resulta claro que el actor se vio constreñido a pedirla por la actitud del demandado, hay que imponerle a éste las costas; acontece que el ejercicio regular de un derecho no puede traer consecuencias adversas a quien lo pone en movimiento. (Cfr. Morello, Sosa, Berizonce, Códigos Procesales, Ed. Librería Editora Platense – Abeledo Perrot, 1985, T. II-B, p. 162 y esta Cámara en Resolución de fecha 26/03/2021 en autos caratulados "AQUINO, GLADIS C/ PAMI S/ AMPARO", Expte. N° 9575/2019).

En el sub lite resulta evidente que la única opción de la actora a fin de viabilizar su pedido, ante la urgencia de su cuadro clínico, era iniciar la presente acción de amparo, lo que nos lleva a coincidir con la imposición de costas dispuesta por la magistrada en la instancia de origen, toda vez que debe estarse a lo normado en la última parte del art. 14 de la Ley especial en un todo conforme con el art. 68 del CPCCN (art. 70 Ley 26.939).

Es de señalar que el art. 14 de la Ley N° 16.986, que regula la materia en la órbita de la acción constitucional, en consonancia con la regla general contenida en el art. 68 del C.P.C.C.N., establece el principio general de costas al vencido, eximiéndolo únicamente cuando previo a la "contestación del informe", cesara el acto u omisión que motivaron la acción, que en el particular estaba dado por la efectiva entrega de la medicación requerida, la que fue puesta a disposición de la actora con posterioridad a la notificación de la resolución cautelar dictada el 02/05/2024.

Resulta de aplicación lo sostenido por la jurisprudencia en punto a que tampoco es justo que los actores carguen con las costas del juicio que se vieron obligados a deducir ante la conducta remisa de los accionados





Poder Judicial de la Nación
CAMARA FEDERAL DE RESISTENCIA

(con cita jurisprudencial en Morello, Sosa, Berizonce, Ob. y T. cit., pág. 74).

Consideramos, por lo expuesto, que no existe mérito alguno para apartarse del aludido principio, por lo que procede confirmar la decisión también en este aspecto.

IV.- Las costas de la Alzada, en atención al resultado obtenido, se imponen al Instituto recurrente en virtud también del principio objetivo de la derrota (art. 68 del CPCCN y art. 14 de la Ley N° 16.986).

A los fines de regular honorarios por la labor profesional, cabe acudir a lo dispuesto por los arts. 16, 21, 48 y 51 de la Ley de Honorarios vigente N° 27.423, todos en función del art. 30 del mismo cuerpo legal.

Al efecto se tiene en cuenta el valor UMA según Resolución SGA N° 580/2025 de la C.S.J.N. (\$ 68.985 a partir del 01/02/2025), los que se determinan en la parte resolutive.

Respecto a los profesionales que intervinieron en representación de la demandada, no corresponde realizar regulación de honorarios en virtud de lo dispuesto por el art. 2 L.A.

Por los fundamentos expuestos, por mayoría, SE RESUELVE:

I.- RECHAZAR el recurso de apelación interpuesto por la demandada en fecha 14/11/2024 y, en consecuencia, CONFIRMAR la sentencia del 12/11/2024.

II.- IMPONER las costas de Alzada al accionado vencido. A tal fin, REGÚLANSE los honorarios profesionales del Dr. Javier Galbusera, como patrocinante, en 6 UMA equivalentes actualmente a la suma de PESOS CUATROCIENTOS TRECE MIL NOVECIENTOS DIEZ (\$413.910). Más I.V.A. si correspondiere.

III.- COMUNICAR al Centro de Información Judicial, dependiente de la Corte Suprema de Justicia de la Nación (conforme Acordada N° 5/2019 de ese Tribunal).

IV.- REGÍSTRESE, notifíquese y devuélvase.

NOTA: De haberse dictado el Acuerdo precedente por las Sras. Juezas de Cámara que constituyen la mayoría absoluta del Tribunal (art. 26 Dto. Ley



Nº 1285/58 y art. 109 del Reg. Just. Nac.) suscripto en forma electrónica
(arts. 2 y 3 Ac. 12/2020 C.S.J.N.).

SECRETARIA CIVIL Nº 1, 08 de mayo de 2025.-

