

Personas con discapacidad: El PAMI debe cubrir el costo de medicamentos que si bien, no tienen un costo elevado, su sumatoria supera el 15% de los ingresos de la afiliada

Personas con discapacidad: El PAMI debe cubrir el costo de medicamentos que si bien, no tienen un costo elevado, su sumatoria supera el 15% de los ingresos de la afiliada

Personas con discapacidad: El PAMI debe cubrir el costo de medicamentos que si bien, no tienen un costo elevado, su sumatoria supera el 15% de los ingresos de la afiliada

Fuente: doc_08_2025_0033.html Partes: B. S. N. c/ PAMI s/ amparo ley 16.986 Tribunal: Cámara Federal de Apelaciones de Salta Sala / Juzgado / Circunscripción / Nominación: IFecha: 30 de julio de 2025 Cita digital: dj156706156706156706 Voces: OBRAS SOCIALES Y PREPAGAS ? OBRAS SOCIALES ? COBERTURA MÉDICA ? COBERTURA DE MEDICAMENTOS ? PERSONAS CON DISCAPACIDADEI PAMI debe cubrir el costo de medicamentos que si bien no tienen un costo elevado, su sumatoria supera el 15% de los ingresos de la afiliada. Sumario: 1.-Es procedente condenar al PAMI a brindar la cobertura total de los medicamentos requeridos por la afiliada con discapacidad, pues, aun cuando el costo mensual de los fármacos no es elevado en comparación a otros remedios, lo cierto es que la sumatoria de esos valores supera el 15% de sus ingresos, previendo en esos casos la propia página del Instituto que el afiliado pueda solicitar la cobertura al 100% a través de una vía de excepción, a lo cual se agrega que el recurrente modificó su régimen interno en relación a la provisión de medicamentos por razones sociales previendo a partir del dictado de la Disposición 59/16 un mecanismo diferenciado para gestionar hasta cuatro drogas, entre cuatro y seis y más de seis en forma mensual, habiendo la AMPARISTA acreditado el cumplimiento de lo allí previsto con la presentación del formulario respectivo. Fallo: Salta, 30 de julio de 2025. VISTO: El recurso de apelación deducido por el apoderado del INSSJP en fecha 22/5/24 (fs. 66/71), y; CONSIDERANDO: 1. Que las presentes actuaciones ingresaron a este Tribunal el 29/5/25 en virtud del recurso del visto en contra de la sentencia de fecha 21/5/25 por la que se hizo lugar a la acción de amparo promovida por la Sra. S. N. B. y, en consecuencia, se ordenó al Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP) a que inmediatamente de notificado le autorice al 100% los siguientes medicamentos: "Diclofenac B12 por 75 mg" (dos cajas por 30 comprimidos) y "Diaris" (Luteína, Vitamina C, Vitamina E, Cobre y Zinc) conforme lo solicitado por el médico que la atiende, Dr. Marcelo Torres. Asimismo, impuso las costas a la demandada vencida y le reguló los honorarios profesionales a favor del Ministerio Público de la Defensa en 15 UMA (fs. 74). 2. Que, al apelar, el Instituto se agravió de que al momento de dictarse sentencia se pasaran por alto sus afirmaciones respecto de que los medicamentos solicitados por la amparista son de venta libre y bajo costo, sin que corresponda su provisión al 100%, porque la Sra. B. no acreditó la imposibilidad de adquirirlos. Así, tras calificar de arbitrario al fallo que le ordenó brindar una cobertura integral, denunció la vulneración del principio de igualdad al privilegiar a la actora por sobre otros beneficiarios, recordando que es una de las obras sociales que más afiliados tiene en el país -5.000.000 según sus dichos- solicitando que se revoque el pronunciamiento recurrido a fin de no desfinanciarla. Por último, luego de sostener que el derecho a la salud reconocido constitucionalmente debe ser ejercido en forma razonable y en los límites de su reglamentación, cuestionó la regulación de honorarios del defensor oficial por considerarlos excesivamente elevados. Hizo reserva del caso federal (fs. 66/71). Corrido el traslado, la actora -con la asistencia del Defensor Oficial- lo contestó solicitando el rechazo del recurso, con costas (fs. 73/78). 3. Que el Fiscal Federal dictaminó que la decisión tomada en grado es la que mejor se compadece con la tutela del derecho a la salud que requiere la afiliada, encontrándose acreditado su diagnóstico con la historia clínica y justificados científicamente los fármacos objeto de reclamo, sin que pueda priorizarse una cuestión formal como la alegada por el Instituto, citando los arts. 14 bis de la Constitución Nacional y 2 de la ley 23.661 vinculados a la obligación de las obras sociales de adoptar acciones positivas tendientes a brindar las prestaciones integrales que requiere la atención de la salud de sus afiliados (fs. 81/89). 4. Que de las constancias del caso surge que el 9/4/25 la Sra. S. N. B. promovió la presente acción de amparo y medida cautelar a fin de que el INSSJP le autorice el tratamiento farmacológico solicitado por el Dr. Marcelo Torres consistente en "Diclofenac B12 por 75 mg" (dos cajas por 30 comprimidos) y "Diaris" (Luteína, Vitamina C, Vitamina E, Cobre y Zinc). Preciso que tiene 72 años, padece hipertensión arterial, osteoartritis, trastorno del sueño, ansiedad y ojo seco (con antecedente quirúrgico de masculopatía) y cuenta con carnet oficial de discapacidad con diagnóstico "anormalidades de la marcha y de la movilidad. Hemiplejía espástica. Secuelas de enfermedad cerebrovascular". Acompañó su historia clínica y el formulario disposición 059/GM-2016 "Solicitud de cobertura por razón social superior a 4 medicamentos" en el que su médico de cabecera en fecha 6/2/25 añadió al listado de cuatro drogas que ya estaban siendo autorizadas por la obra social -Valsartán, Hidroclorotiazida, Clonazepam y Amlodipina-, dos fármacos más, haciendo saber la actora en su escrito de inicio que cobra la jubilación mínima y le resulta imposible adquirir en forma particular el "Diclofenac B12 por 75 mg." (por 30 comprimidos) y el suplemento vitamínico "luteína, vitamina C-E, zinc y cobre" (por 30 cápsulas durante 7 ciclos) a fin de tratar su patología oftalmológica. Refirió que, ante la falta de autorización de los medicamentos, el

26/3/25 se apersonó en las oficinas del Ministerio Público de la Defensa desde donde se diligenció un oficio extrajudicial intimando su cobertura integral y ante la falta de respuesta, articuló el presente amparo (fs. 2/20). Por su parte, el Instituto demandado al contestar el informe y luego de desconocer el diagnóstico de la afiliada, negó que exista demora o incumplimiento en la autorización de los fármacos en cuestión, haciendo saber que tanto la medicación "Diclofenac B12 por 75 mg" como el complejo de vitaminas "Diaris" (Luteína, Vitamina C, Vitamina E, Cobre y Zinc) son de venta libre, por lo que su cobertura no es integral. Asimismo, explicó que ninguna de las dos drogas requeridas posee entidad suficiente para colocar en peligro la salud de la afiliada y justificar la interposición de una acción de amparo, sin que tampoco se haya acreditado la arbitrariedad o ilegalidad manifiesta en su comportamiento por lo que solicitó se rechace la vía entablada, más aun si se tiene en cuenta el elevado costo que le significa a la obra social litigar, ascendiendo en la actualidad a un millón de pesos aproximadamente las costas del proceso de amparo (fs. 42/45).

5. Que ingresando a resolver la cuestión, cabe advertir -aun cuando no sea materia de agravios de la aquí recurrente- que la historia clínica presentada por el Defensor Oficial para respaldar su posición data del año 2017 y que el recibo de haberes también está desactualizado (diciembre del 2017) y no pertenece a la actora sino a la Sra. Reina Susana Parada. Aclarado lo anterior, surge de las constancias de la causa que el estado de salud que padece la Sra. B. se encuentra acreditado con el formulario 059/GM-2016 "Solicitud de cobertura por razón social superior a 4 medicamentos" en el que el médico Dr. Marcelo Torres ? prestador de la demandada- certificó con fecha 6/2/25 que la paciente padece hipertensión arterial, osteoartritis, trastorno del sueño, ansiedad, y ojo seco. Asimismo, de las constancias de la causa surge que la actora cuenta con certificado de discapacidad emitido en los términos de la ley 22.431 y 24.901 padeciendo "anormalidades de la marcha y de la movilidad. Hemiplejía espástica. Secuelas de enfermedad cerebrovascular" y goza de la cobertura de cuatro medicamentos ambulatorios al 100% a través del subsidio por razones sociales que otorga el Instituto, previéndose dentro de los requisitos exigidos para su admisibilidad, el tener ingresos netos menores al 1,5 de la mínima del haber previsional (disposición 2903/15 del INSSJP), coincidiendo esto último con la afirmación que se hiciera en la demanda -no negada por la accionada en la oportunidad prevista en el art. 8 de la ley 16.986- respecto a que la amparista percibe la jubilación mínima, la que asciende en la actualidad a \$379.295 (cfr. resolución 251/25 de la ANSeS y bono extraordinario de \$70.000 fijado por el decreto 444/25 del Poder Ejecutivo Nacional). En ese marco se evidencia que, aun cuando el costo mensual de los fármacos cuya cobertura pretende la amparista no es elevado en comparación a otros remedios (el precio del "Diclofenac B12" es de \$29.261 y el del complejo vitamínico "Diaris" de \$29.000 según la página web <http://www.alfabeta.net>), lo cierto es que la sumatoria de esos valores (\$58.261) supera el 15% de sus ingresos que siendo de \$379.295, es de \$56.894, previendo en esos casos la propia página del Instituto que el afiliado pueda solicitar la cobertura al 100% a través de una vía de excepción. Si a ello se agrega que el recurrente modificó su régimen interno en relación a la provisión de medicamentos por razones sociales previendo a partir del dictado de la disposición 59/16 un mecanismo diferenciado para gestionar hasta cuatro drogas, entre cuatro y seis y más de seis en forma mensual, habiendo la Sra. B. acreditado el cumplimiento de lo allí previsto con la presentación del formulario "Solicitud de cobertura por razón social superior a 4 medicamentos" suscripto por su médico tratante, el Dr. Torres, quien en fecha el 6/2/25 incorporó dos nuevos remedios al listado de los cuatro que ya se encontraban autorizados por la demandada desde el 2013, se advierte la improcedencia del agravio sostenido sobre el punto. Por lo expuesto y recordando que resultan de aplicación los principios que establecen como impostergable y operativo el derecho a la salud, de modo tal que no es susceptible de ser cercenado, reducido, modificado o dejado de lado por reglamentaciones o condiciones que no se adaptan con la necesidad concreta del solicitante (confr. esta Sala I en "Palavecino, Aída Liberata c/ PAMI s/ amparo ley 16.986", sent. del 4/4/18, "Inc. de Apelación en Rangeón, Edison Armando c/ PAMI s/ Amparo ley 16.986", sent. del 5/11/18, "Inc. de apelación en López, Martina c/ PAMI s/ amparo ley 16.986", sent. del 4/9/20, "Vera, Jose Pedro c/ OSPAT s/ amparo ley 16.986, sent. del 1/10/20, "Inc. en: Hoyos Abregu, Nancy Estefanía c/ Swiss Medical Group S.A. y otro s/ amparo ley 16.986, sent. del 16/5/22, "Rueda, Marta Alicia c/ PAMI s/ amparo ley 16.986", sent. del 1/9/22, "Inc. en Flores, Emilia c/ PAMI s/ amparo ley 16.986, sent. del 14/10/22, entre otros), cabe confirmar la sentencia en cuanto ordenó la cobertura integral tanto del "Diclofenax B12" como del complejo vitamínico "Diaris". Más aún cuando la Sra. B. se encuentra en una situación de doble vulnerabilidad por su condición de adulta mayor y persona con discapacidad, respecto de quienes por aplicación del art. 75, inc. 23 de nuestra Carta Magna existe el deber de legislar y promover el pleno goce y ejercicio de sus derechos reconocidos por la Constitución y por los tratados internacionales vigentes sobre derechos humanos en virtud de lo cual el legislador elevó a rango constitucional la ley 27.360 de protección de la vejez, la cual, entre otras disposiciones, prevé que las personas mayores tienen derecho a recibir los cuidados necesarios para su atención integral, incluyendo su acceso a los servicios médicos y a recibir capacitación y orientación respecto a su salud, nutrición, higiene y todos aquellos aspectos que favorezcan su cuidado personal. Así las cosas, a partir de la última reforma a la Carta Magna, adquirió especial énfasis el deber de brindar respuestas especiales y diferenciadas para los sectores vulnerables -ya presente en el texto histórico de 1853 a través del Preámbulo, como fue reconocido por la Corte Suprema de Justicia de la Nación entre otros en Fallos 43:264, 344:983, 344:1788, con

el objeto de asegurarles el goce pleno y efectivo de todos sus derechos. En ese orden, se señaló que el envejecimiento y la discapacidad son causas predisponentes o determinantes de vulnerabilidad, circunstancias que normalmente obligan a los concernidos a contar con mayores recursos para no ver comprometida seriamente su existencia y/o calidad de vida y el consecuente ejercicio de sus derechos fundamentales (CSJN "C.J.C. c/Estado Nacional -Ministerio de Defensa ? Ejército Argentino s/ Daños y perjuicios" sent. del 30/4/20 y esta Sala en Caveri, Emilio c/ PAMI s/ amparo ley 16.986", sent. del 28/9/20; "López, Ester del Carmen c/PAMI s/Amparo ley 16.986", sent. del 8/3/24; "Aramayo, Norberto Rene en rep. de su madre c/Pami s/Amparo ley 16.986", sent. del 5/2/25), resultando, todo ello, argumento suficiente para rechazar el recurso de la demandada. 7. Que en relación al agravio del apoderado del Instituto sobre la cuantía de los honorarios regulados a la defensoría oficial que consideró elevados, corresponde señalar que por carecer el proceso de contenido patrimonial, las pautas de valoración que deben ser tomadas en cuenta para la regulación de honorarios son las establecidas en los incs. "b" a "g" del artículo 16 de la ley 27.423, teniendo presente que toda labor profesional debe ser retribuida mediante el pago de honorarios regulados en proporción a su importancia (confr. esta Sala I en "Frehse Valdivia, Martha Alicia c/ Banco Central-Estado Nacional s/ amparo ley 16.986", sent. del 9/2/17; "Villamayor, Juan Carlos c/ Secretaria de Derechos Humanos y Pluralismo Cultural ? Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación s/ amparo ley 16.986 ? honorarios", sent. del 31/5/19; "Jiménez, Norma Beatriz c/ PAMI s/ amparo ley 16.986 ? honorarios", sent. del 11/5/20; "Murga, Isolda Roxana en rep. de su marido J.A.F c/ PAMI s/ amparo ley 16.986 ? honorarios", sent. del 4/5/22; "Corbalán, Rodolfo Eduardo c/ OSSEG S/Amparo contra actos particulares- Honorarios", sent. del 1/6/23, entre otros). Por lo tanto, deben meritarse la naturaleza y complejidad del asunto, el resultado obtenido y la relación entre la gestión profesional y la probabilidad efectiva de satisfacción de la pretensión reclamada, el mérito de la labor apreciada por la calidad, eficacia y extensión del trabajo, la responsabilidad que de las particularidades del caso pudiera derivarse, la celeridad en la tramitación y la trascendencia jurídica, moral y económica que tuvo el proceso para las partes y para casos futuros. Sobre tales bases, atento a la confusa labor cumplida por la defensoría oficial en relación al acompañamiento de la prueba -tal como se manifestara en el considerando 5 del presente decisorio-, circunscribiendo su actividad al diligenciamiento del oficio prejudicial y a la interposición de la acción de amparo, con resoluciones favorables del 15/4/25 y del 21/5/25 y el conjunto de pautas que dimanarían de los artículos 16 y 48 de la ley 27.423 precedentemente señaladas, se considera razonable que los honorarios fijados en la instancia anterior sean disminuidos a 4 (cuatro) UMA, haciendo lugar así sobre el punto al recurso de la demandada. Por lo demás, cabe resaltar que la Secretaría General de Administración de la CSJN (SGA) dictó la resolución 1432 por la que aumentó la unidad de medida arancelaria (UMA) a la suma de \$73.204 a partir del 1/5/25, por lo que a la fecha el valor equivalente a 4 UMA alcanza la suma de \$xx.8. Que en cuanto a las costas corresponde diferenciar aquellas que hacen al fondo de la cuestión, las que se imponen al Instituto por resultar la parte vencida en la instancia recursiva (art. 14 de la ley 16.986 y 68, primer párrafo del CPCCN) mientras que las vinculadas en torno a la cuantía de los honorarios regulados en la instancia anterior a favor del Ministerio Público de la Defensa se distribuyen por el orden causado, en virtud del éxito parcial y la amplitud permitida al criterio judicial en la materia (art. 68, segundo párrafo del CPCCN). Por todo lo expuesto, se RESUELVE: I) RECHAZAR en lo sustancial el recurso de apelación interpuesto por la demandada el 22/5/24 (fs. 66/71) y, en consecuencia, CONFIRMAR la resolución del 21/5/25 (fs. 74). Con costas a la vencida (art. 14 de la ley 16.986). II. HACER LUGAR al agravio del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP) sobre la regulación de los honorarios de la defensoría oficial y, en consecuencia, REDUCIRLOS a 4 UMA equivalente a la fecha a la suma de \$ xx (cfr. Resolución SGA N° 1432 de la CSJN que elevó el valor de la unidad arancelaria a \$73.204 desde el 1/5/25). Con costas por el orden causado sobre esta cuestión en virtud de la amplitud permitida al criterio judicial en la materia (art. 68, segundo párrafo del CPCCN). REGISTRESE, notifíquese, publíquese en los términos de las Acordadas CSJN 24/13 y 10/25 y oportunamente devuélvanse. Fecha de firma: 30/07/2025 Firmado por: ERNESTO SOLA ESPECHE, JUEZ DE CAMARA Firmado por: SANTIAGO FRENCH, JUEZ DE CAMARA Firmado por: LUIS RENATO RABBI BALDI CABANILLAS, JUEZ DE CAMARA Firmado por: MARIA INES DE SIMONE, SECRETARIA DE CAMARA