



Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE LA PLATA - SALA I

La Plata, de enero de 2020.-

Y VISTOS: Este expediente N° FLP 44301/2019/CA1, caratulado: “M., G. c/ INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS PAMI Y OTROS/AMPARO LEY 16.986”.-

Y CONSIDERANDO QUE:

I. Habilitación de feria judicial.

Habida cuenta las razones de urgencia invocadas por el señor Defensor Público Oficial en el escrito que antecede en función de la situación de salud de la actora, el Tribunal juzga que se encuentran reunidos los extremos para habilitar la feria judicial (arts. 153 del CPCCN y 4 del Reglamento para la Justicia Nacional) para resolver los recursos interpuestos contra la sentencia de fs. 142/154 y vta., lo que así se resuelve.

II. Antecedentes.

1. María Antonieta Stompanato –por intermedio de la Defensoría Pública Oficial N° 2 de esta ciudad- promovió la presente acción de amparo contra el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI) y el Estado Nacional-Secretaría de Gobierno de Salud (ex Ministerio de Salud de la Nación), a fin de que se le provea a su madre, G. M., la cobertura integral del servicio de cuidador domiciliario por 24 horas diarias, conforme le fuera prescripto en virtud de la patología progresiva e irreversible que padece. A su vez, solicitó se le brinden todas las prestaciones que resulten necesarias e indispensables para atender el cuadro de salud de la beneficiaria.

Conforme surge del escrito de inicio, la amparista relató que su progenitora padece demencia por Alzheimer de varios años de evolución, se encuentra en cama en posición fetal con la cabeza alineada al tronco, con cuatro miembros con triple flexión, movilidad activa prácticamente nula, limitaciones articulares múltiples y no logra realizar ningún estiramiento. Por ese cuadro –al que se suma la incontinencia de esfínteres-, es totalmente dependiente para las actividades de la vida diaria.

Luego de fundar su legitimación y la competencia del *a quo*, expresó que en el año 2016 inició –con patrocinio letrado particular- una





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE LA PLATA - SALA I

acción de amparo que tramitó ante la Secretaría N° 10 del Juzgado Federal de Primera Instancia N° 4 de esta ciudad (expediente FLP 24879/2016 caratulado “Morgillo, Giovanna c/ PAMI s/ amparo ley 16.986”). El 6 de julio de ese año la demanda fue rechazada en primera instancia en razón de que no se había aportado la prueba documental demostrativa tanto de los tratamientos que necesitaba su progenitora como de las gestiones administrativas realizadas. En virtud del recurso de apelación deducido por la defensa, la Sala I de esta Cámara Federal resolvió hacer lugar parcialmente a la acción incoada y ordenó al PAMI que continuara otorgando la cobertura del servicio de enfermería en las condiciones que se venían brindando.

Después de la renuncia de la letrada que la asistía, continuaron los inconvenientes para que su madre recibiera las prestaciones que requería. Por ello se dirigió a la Defensoría Oficial N° 2 de esta ciudad, desde la cual se solicitó el expediente para evaluar la estrategia a seguir en post de garantizar el derecho a la salud de la interesada.

Continuó relatando que el día 2 de octubre de 2018 presentó ante el instituto la Planilla de Internación domiciliaria en la cual la profesional que atiende a su madre detalló las prestaciones que necesitaba, a saber: visita médica semanal, 8 horas diarias de enfermería, 5 sesiones semanales de kinesiología, 2 sesiones semanales de fonoaudiología y cuidadora domiciliaria a razón de 24 horas diarias.

Al no obtener respuesta alguna, el día 20 de noviembre de 2018 la Defensoría Oficial envió un oficio en el que se puso de manifiesto la situación de salud de la señora G. M. y se peticionó que se arbitraran las medidas conducentes para asegurar las prestaciones indicadas.

Tres días después el instituto respondió que la señora M. se encontraba recibiendo desde el año 2016 la cobertura parcial que había sido ordenada en el amparo *supra* referido. Incluso, se la habría reconocido un módulo de prestación integral que excedía el mandato jurisdiccional, debido a que incluía visitas médicas, enfermería diaria, sesiones de kinesiología semanal y fonoaudiología.

Asimismo, el organismo hizo saber que la prestación Atención Domiciliaria Integral (ADI) está compuesta de un conjunto de acciones





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE LA PLATA - SALA I

organizadas para la atención de patología complejas, que requieran abordaje interdisciplinario y con participación activa del grupo familiar o del entorno del paciente. También puntualizó que su autorización se gestiona localmente y que se otorga en forma anual, siendo una prestación por vía de excepción que requiere la autorización del Nivel Central.

Dado que esas explicaciones no daban una respuesta concreta a las prescripciones de los profesionales tratantes, con fecha 14 de enero y 11 de marzo de 2019 se presentó en la oficina de la accionada la planilla de renovación del servicio de atención domiciliaria y, pese al intento de intermediación institucional entre la Comisión de Salud y Discapacidad de la Defensoría General de la Nación y las autoridades del PAMI, no se obtuvo resolución.

Añadió que el día 16 de abril del año pasado se confirió intervención al Ministerio de Salud de la Nación, organismo que tampoco realizó gestión alguna para resolver la cuestión.

Frente a ese escenario y siendo que en primera instancia no fue admitida la solicitud de incorporar estos reclamos al expediente FLP 24879/2016, la Defensoría Oficial intentó una vez más arribar a una solución en la órbita administrativa, presentando el 27 de mayo de 2019 un nuevo pedido de cuidador domiciliario y sesiones de kinesiología.

La respuesta del PAMI fue transcripta por la parte actora en sus partes pertinentes. De allí surge que aquél –con invocación de la circular N° 10/2018- le hizo saber que “de acuerdo al monto percibido [en concepto de haber previsional] por la afiliada M. G., no le corresponde cuidador domiciliario”. Esa circular –aclaró la amparista- dispone que para autorizar la mentada prestación es requisito no percibir una jubilación mayor a un haber y medio. Y en el caso, siendo que su progenitora cobra una jubilación de \$10.098,06 y una pensión derivada del fallecimiento de su padre de \$9.785,75, sumado a los reducidos ingresos del grupo familiar, le resulta imposible solventar el servicio de cuidador domiciliario por 24 horas los siete días de la semana.





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE LA PLATA - SALA I

Reiteró que su madre es una persona adulta cuya salud se va deteriorando día a día, lo cual evidencia la arbitraria e injustificada negativa del PAMI para otorgar la cobertura demandada.

Por todo lo expuesto María Antonieta Stompanato dedujo la presente acción, en la que luego de desarrollar sus presupuestos de admisibilidad y de invocar los derechos fundamentales que reputó conculcados, solicitó una medida cautelar y que se radique la demanda en la Secretaría donde tramitó el expediente FLP 24879/2016 (fs. 44/55).

2. El pedido de conexidad fue desestimado (fs. 57/59) y el PAMI evacuó el informe prescripto por el art. 8 de la ley 16.986.

Allí se explayó sobre su naturaleza jurídica como ente público no estatal y enfatizó que el reconocimiento judicial de prestaciones como las reclamadas por la amparista haría colapsar el sistema, en desmedro de la cobertura que brinda el PAMI a sus beneficiarios y grupos familiares a cargo. Agregó que debido a la grave crisis económica que atraviesan el país y la institución, por decreto N° 486/02 –y sus modificatorias- se decretó la emergencia sanitaria a nivel nacional. Asimismo, propició la aplicación de la ley de presupuesto N° 25.565 en lo que atañe al modo de cumplir los pronunciamientos judiciales que imponen al Estado Nacional o a algunos de los entes que integran el Sector Público el pago de una suma de dinero.

En cuanto al fondo del asunto, el PAMI expresó que desde el mes de diciembre de 2013 a la señora M. se le asignó un servicio de internación en rehabilitación en domicilio con la empresa “Red de Servicios Médicos”, servicio que a partir del mes de mayo de 2014 comenzó a ser suministrado por la empresa “Medi Home”. Esta última –continuó el demandado- en el mes de febrero de 2016 presentó una nota comunicando la existencia de inconvenientes con la hija de la afiliada, en razón de lo cual, María Stompanato fue citada por la Coordinación Médica de la UGL VII (La Plata) para aclararle y explicarle el funcionamiento y alcances de la prestación. Dado que esa iniciativa no dio resultado se procedió a realizar un nuevo cambio de empresa, recayendo en la firma “Domun Sanitas” la tarea de brindar el servicio. En este marco –arguyó el PAMI- “no nos encontramos ante un inconveniente particular con la Empresa Domun Sanitas, sino de un familiar





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE LA PLATA - SALA I

conflictivo, que impide que la prestación se realice de la manera (...) acordada”.

Adicionalmente, aclaró que el reclamo efectuado por la señora Stompanato respecto del servicio prestado por la empresa “Domun Sanitas” tramitó por expediente administrativo N° 0360- 2016-0003336-7 y que, a esa fecha, se le estaba haciendo entrega a su beneficiaria de 120 pañales por mes, a razón de 4 pañales por día, cuya calidad fue comprobada por el área de enfermería.

Seguidamente, el PAMI realizó una reseña de lo actuado en el marco del expediente FLP 24879/2016 caratulado “Morgillo, Giovanna c/ PAMI s/ amparo ley 16.986” y sobre esa base opuso excepción de cosa juzgada.

Detalló las prestaciones que a esa época estaba recibiendo su afiliada (2 visitas médicas por mes, 1 prestación de enfermería por día más los sub módulos de enfermería -2 visitas diarias- y de kinesiología -5 sesiones semanales-, entrega de 120 pañales mensuales, silla y colchón antiescaras y silla con apoya cabeza y respaldo reclinable).

Por último, enfatizó que no se puede desconocer el cumplimiento de los deberes de asistencia familiar consagrados en el art. 541 del Código Civil y Comercial de la Nación, lo cual determina que en caso de que se admitiera la pretensión de la actora se trasladarían al Instituto “cuestiones y decisiones de otras esferas (v.g. familiares), en perjuicio del universo de los restantes beneficiarios”. En razón de todo lo expuesto, el PAMI propició que se rechace la acción articulada, con costas (fs. 88/96).

3. La Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación (ex Ministerio de Salud de la Nación) produjo su informe a fs. 99/104.

En él opuso excepción de falta de legitimación pasiva con sustento en las previsiones de la ley 19.032 que otorga al PAMI una personalidad jurídica distinta a la del Estado Nacional. En tal inteligencia, alegó que la obra social demandada es quien debe cumplir las prescripciones de la Resolución 201/02 (Programa Médico Obligatorio) y destacó que si bien el derecho a la salud es garantizado constitucionalmente, ello no obliga al Estado Nacional a asumir responsabilidades que corresponden privativamente





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE LA PLATA - SALA I

a otras jurisdicciones. Una solución contraria implicaría que aquél, “en lugar de actuar (...) en subsidio del enfermo, subsidiaría a la obra social incumplidora de la ley y responsable, en definitiva, de brindar la pertinente cobertura”.

Por último, postuló la inadmisibilidad de la vía del amparo por la inexistencia de ilegalidad o arbitrariedad en la conducta del Ministerio de Salud.

4. El *a quo* rechazó la medida precautoria por estimar que no se encontraban debidamente acreditados los extremos que habilitaran su concesión y dispuso abrir la causa a prueba (fs. 110/113 y vta.).

En ese marco la actora acompañó certificaciones expedidas por los profesionales que atienden actualmente a su progenitora (fs. 114/122 y vta.) y se sortearon sucesivamente peritos médicos para cumplir con la prueba requerida por las partes (fs. 124, 126, 129, 132 y 137). Ninguno de los cinco profesionales designados aceptó el cargo. Ello, sumado a la presentación que la actora efectuó el 21/11/2019 haciendo saber las descompensaciones sufridas por su madre con las consecuentes atenciones de urgencia que debió recibir (fs. 138/140) y que el PAMI no tenía prueba por producir, condujo a que el señor juez de primera instancia estimara que los elementos obrantes en el legajo eran suficientes para resolver el pleito (fs. 141).

III. La sentencia recurrida.

El señor juez de grado rechazó la falta de legitimación pasiva articulada por la Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación y la defensa de cosa juzgada incoada por el PAMI (ver considerando “III”, fs. 147). Luego hizo lugar parcialmente a la acción promovida y condenó a los codemandados a brindar la cobertura integral –al 100%, continua e ininterrumpida- de internación domiciliaria Módulo IV, alta complejidad, a G. M. (médico 2 visitas/semana, kinesiología y fonoaudiología-, más el sub módulo cuidador domiciliario -24 horas diarias-, de acuerdo a lo prescripto por los profesionales tratantes. Asimismo, impuso las costas del proceso al PAMI y a la Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación y reguló los honorarios del doctor Gastón E. Barreiro, en su carácter de Defensor Público Oficial patrocinante de la parte actora, en la suma de \$ 58.040 (equivalentes a 20 UMA, según Ac. 30/19 de la





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE LA PLATA - SALA I

CSJN), con la aclaración de que dichos estipendios pertenecen a la Defensoría General de la Nación.

IV. Los recursos y los agravios.

Contra ese pronunciamiento dedujeron sendos recursos de apelación la Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación (fs. 155/159 y vta.) y el PAMI (fs. 160/162).

La primera tituló su escrito “APELA MEDIDA CAUTELAR” y la fundamentación que luego desarrolló apuntó –en lo sustancial- a que la decisión de primera instancia es infundada por la falta de configuración de los requisitos exigidos por el art. 230 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación.

El PAMI en su memorial señaló la inexistencia de los requisitos de admisibilidad de la acción de amparo al no haber mediado un obrar antijurídico de su parte, siendo que en todo momento ha atendido los requerimientos formulados por la hija de su afiliada. En segundo lugar objetó que no tiene constancia de la gravedad del estado de salud de la señora Morgillo habida cuenta que nunca se le corrió vista de los certificados médicos aportados por la actora, afectándose así su derecho de defensa. En razón de ello dejó pedido que se proceda a un nuevo sorteo de perito médico para poder contar con una prueba que objetivamente resulta necesaria. También enfatizó que el 27/11/2019 presentó en el Juzgado un escrito solicitando una audiencia sobre la que el *a quo* no se expidió y procedió directamente a dictar sentencia. Por último, impugnó los honorarios regulados en favor del letrado patrocinante de la amparista por considerarlos elevados.

Ambos recursos fueron concedidos a fs. 163 y posteriormente se incorporó al expediente un escrito presentado el 27/11/2019 por las apoderadas del PAMI con el título “MANIFIESTAN”, que había sido agregado por error a la causa FLP 24879/2016 “Morgillo Giovanna c/ PAMI s/ amparo ley 16.986”, en trámite ante la Secretaría N° 10 del Juzgado Federal N° 4 de esta ciudad. Así lo testimonia el informe actuarial de fs. 169.

Es dable señalar que en ese escrito el demandado puso de manifiesto lo llamativo que le resultaba la circunstancia de que ninguno de los cinco peritos sorteados aceptara el cargo y petitionó que se proceda a una





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE LA PLATA - SALA I

evaluación médica de la amparista para fijar un criterio objetivo sobre sus necesidades. Subsidiariamente, las letradas pidieron ser recibidas en audiencia por el señor juez, con presencia del doctor Gerardo Gimelli (médico auditor del área de Rehabilitación de la Coordinación Médica de la Unidad de Gestión Local VII-La Plata), quien oportunamente había examinado a la señora M. (fs. 167/168).

En ese estado y por haber cesado su competencia como consecuencia de la concesión de las apelaciones interpuestas, el magistrado de origen remitió las actuaciones a esta alzada (fs. 170).

V. Tratamiento de la cuestión.

1. El recurso de la Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación.

1.1. El examen del escrito de fs. 155/162 revela que el recurrente aduce que “la resolución cuestionada (...) constituye una ‘declaración de principios’ más que un acto jurisdiccional ya que, sin fundamento legal ni fáctico, *resuelve hacer lugar a la medida cautelar solicitada*”. En otros pasajes expresa que “la resolución recurrida, *no cumple con los extremos requeridos para el dictado de una medida cautelar, conforme al art. 230 del C.P.C.C.*”, hace referencia al “*fumus bonis iuris*” y destaca que tampoco se configura “el peligro en la demora” (todos los resaltados son añadidos). Por último, luego de realizar algunas consideraciones sobre la naturaleza jurídica del PAMI, en el petitorio dejó solicitado que se tenga por interpuesto el recurso de apelación contra la resolución que decretó la medida cautelar de fecha 30 de agosto de 2017.

1.2. Sentado ello, ya quedó relatado que en la causa no se dispuso medida precautoria alguna. Esta circunstancia determina por sí sola que el recurso en examen resulta improcedente, pues no se compadece con las constancias fácticas del expediente.

1.3. A todo evento, es dable recordar que la expresión de agravios no es un mera fórmula carente de sentido, sino que constituye una verdadera carga procesal, en la que debe refutarse las consideraciones de hecho y de derecho que vertebran la decisión judicial (conf. Morello, Augusto; Sosa, Gualberto Lucas; Berizonce, Roberto Omar; *Códigos Procesales en lo Civil y*





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE LA PLATA - SALA I

Comercial de la Provincia de Buenos Aires y de la Nación, Comentados y anotados, Tomo III, 2ª edición, Buenos Aires, Librería Editora Platense-Abeledo Perrot, nota al art. 260, p. 351 y ss.).

El cumplimiento de dicha carga no se verifica en la especie y ello conduce a que el recurso deducido por la Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación sea rechazado.

2. El recurso del PAMI.

2.1. Consideraciones preliminares.

La jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación y el derecho internacional de los derechos humanos (arts. 75 inc. 22 de la Constitución Nacional, art. 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; arts. 4 y 5 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos e inc. 1 del art. 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos) han puesto de relieve el marco constitucional del derecho a la vida y a la salud.

En particular, las pautas sentadas por el Alto Tribunal pueden presentarse sintéticamente del siguiente modo: a) el derecho a la salud está íntimamente relacionado con el derecho a la vida y con el principio de autonomía personal; b) los tratados internacionales que tienen jerarquía constitucional reafirman el derecho a la preservación de la salud y tornan operativa la obligación impostergable que tiene la autoridad pública de garantizar ese derecho con acciones positivas, sin perjuicio de las obligaciones que deben asumir en su cumplimiento las obras sociales o las empresas de medicina prepaga; c) en la actividad de estas últimas ha de verse una proyección de los principios de la seguridad social, a la que el art. 14 bis de la Constitución Nacional confiere carácter integral, que obliga a apreciar los conflictos originados por su funcionamiento con un criterio que no desatienda sus fines propios (ver, entre muchos, Fallos 331:453, 330:4647 y 330:4160).

En el caso, estos parámetros deben conectarse con la aprobación que la República Argentina hizo de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores a través de la ley 27.360. Dicha Convención en su artículo 6 precepta que los Estados Parte adoptarán todas las medidas necesarias para garantizar a la persona mayor el





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE LA PLATA - SALA I

goce efectivo del derecho a la vida y el derecho a vivir con dignidad en la vejez.

2.2. Su aplicación al caso.

2.2.1. Las constancias de la causa permiten tener por acreditado que G. M. tiene la edad de 83 años (fs. 2), es afiliada al PAMI y padece demencia por Alzheimer de varios años de evolución, que la coloca frente al cuadro de dependencia descrito en las consideraciones precedentes. De acuerdo a las prescripciones médicas incorporadas, ella requiere asistencia domiciliaria continua, con atención de cuidadores 24 horas, visitas médicas y de enfermería, kinesiología y fonoaudiología (fs. 12/17, 118, 120 y 121).

Desde la Defensoría Oficial N° 2 de esta ciudad se enviaron sucesivos oficios al PAMI y a la Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación requiriendo la cobertura total –entre otras prestaciones- del sub módulo de cuidador domiciliario por 24 horas diarias (fs. 4/5, 9/10, 20/22 y 25/26 y vta.), siendo que en una de sus respuestas el primero manifestó que atento la circular 20/2018 y en virtud del monto percibido por G. M., “no le corresponde cuidador domiciliario” (fs. 32).

2.2.2. Sentado cuanto precede, se adelanta que no se advierten razones para apartarse del temperamento asumido por el señor juez de primera instancia.

En primer lugar, el agravio dirigido a demostrar que el PAMI no incurrió en una conducta antijurídica y que en todo momento ha atendido los requerimientos formulados por María Stampanato en representación de su progenitora, pierde fuerza si se tiene en cuenta que el instituto –expresamente- denegó la cobertura del servicio de cuidador domiciliario con invocación de las previsiones de la circular 20/2018.

En relación a ello, el Tribunal juzga que las exigencias administrativas impuestas unilateral y discrecionalmente por el demandado, a través de disposiciones de carácter interno, no pueden prevalecer sobre el bloque normativo con jerarquía constitucional desarrollado precedentemente. Dicho con otro giro, toda la legislación y principios de protección y garantía del derecho a la salud no pueden ser relativizados, aminorados y menos aún, desconocidos, por cuestiones de índole reglamentaria.





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE LA PLATA - SALA I

Una solución contraria implicaría incluso desconocer el mandato contenido en el artículo 2 del Código Civil y Comercial de la Nación, que incorpora como criterios interpretativos de la ley –además de sus palabras y finalidades-, las disposiciones que surgen de los tratados de derechos humanos y los principios y valores jurídicos, de modo coherente con todo el ordenamiento.

En este orden de ideas, prima en el caso la garantía de acceso a la jurisdicción de una ciudadana frente a un acto arbitrario que afectó sus derechos constitucionales, con lo cual, se hallan reunidos los extremos a los que alude el art. 43 de la Constitución Nacional.

Por otro lado, no es cierto que el demandado no haya tenido constancia de la gravedad del estado de salud de la señora M..

En efecto, aquel ha reconocido que desde el mes de diciembre de 2013 a la madre de la actora se le asignó un servicio de internación domiciliaria. Si a ello se suma la detallada reseña que el PAMI hizo acerca de las circunstancias fácticas que se ventilaron en el expediente FLP 24879/2016 “Morgillo, Giovanna c/ PAMI s/ amparo ley 16.986”, con las consecuentes prestaciones que debió cubrir, difícil es ahora admitir su desconocimiento acerca de la situación sanitaria que viene transitando su afiliada.

Esta conclusión absorbe, por un lado, a la crítica que el demandado esgrimió por el hecho de que no se le haya conferido vista de los certificados médicos aportados por la actora a fs. 138/140, con los que luego el *a quo* pasó el expediente para el dictado de la sentencia. Y por otro, también enerva los argumentos esbozados en el escrito de fs. 167/168 con el consecuente pedido de que se proceda a un nuevo sorteo de perito médico.

Ello es así porque el marco cognitivo del *sub judice* ya estaba suficientemente abastecido de los elementos necesarios para ser resuelto, tal como incluso quedó sentado en el considerando “V.2.2.1.” de este fallo. De hecho, aquellas certificaciones no hicieron más que reforzar la información con la que ya se contaba desde el inicio de este pleito y, como tal, conocida por las partes.

Por ello es que tampoco se advierte una afectación al derecho de defensa del PAMI. Por el contrario, él tuvo la oportunidad de ser oído,





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE LA PLATA - SALA I

presentó su informe circunstanciado y dio opinión sobre los temas disputados, satisfaciendo de ese modo el principio de bilateralidad que inspira al proceso de amparo.

2.2.3. En mérito a lo expuesto, todos los agravios del PAMI vinculados con el progreso de la acción, deben ser desestimados.

2.3. El recurso contra los honorarios.

Despejado lo anterior y a fin de examinar la impugnación del PAMI contra los emolumentos profesionales fijados en la sentencia, cabe precisar que la labor desplegada por el señor Defensor Oficial doctor Gastón Ezequiel Barreiro –quien intervino como letrado patrocinante de la actora– consistió en el escrito de demanda y presentaciones de fs. 72, 108/109 y vta., 122 y vta., 127, 133, 135 y 140.

Atendiendo a lo expuesto, habrá de prevalecer entonces para arribar a una retribución justa lo prescripto en los arts. 16 incs. b) a f), 29 y 48 de la ley 27.423, en cuanto a la valoración de la tarea cumplida, magnitud de la gestión, tiempo empleado, responsabilidad profesional, carácter investido, trascendencia de la cuestión, etapas cumplidas y resultado alcanzado en cuanto al fondo del asunto.

Con observancia de lo referido, se considera que los honorarios regulados en favor del señor Defensor Público Oficial patrocinante de la parte actora, doctor Gastón Ezequiel Barreiro, no son elevados. En consecuencia, también habrá de desestimarse la impugnación formulada por el PAMI respecto de este punto y confirmarlos en la cantidad de 20 UMA (equivalentes a \$ 58.040, Acordada N° 30/2019 de la CSJN), según su valor vigente al momento del pago (art. 51 de la ley 27.423).

V. Por lo expuesto, SE RESUELVE:

- 1) Habilitar la feria judicial (arts. 153 del CPCCN y 4 del Reglamento para la Justicia Nacional)
- 2) Rechazar el recurso deducido por la Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación, por las razones expuestas en el considerando “V.1” de este pronunciamiento.
- 3) Desestimar el recurso de apelación del PAMI y confirmar la sentencia recurrida en todo lo que fue materia de agravio.





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE LA PLATA - SALA I

4) Rechazar el recurso contra los honorarios regulados en favor del señor Defensor Oficial patrocinante de la parte actora, doctor Gastón Ezequiel Barreiro, los que se confirman en la cantidad de 20 UMA (equivalentes a \$ 58.040, Acordada N° 30/2019 de la CSJN), según su valor vigente al momento del pago (art. 51 de la ley 27.423).

5) Imponer las costas de alzada en el orden causado atento la inexistencia de réplica a los agravios del recurrente (art. 68 del CPCCN).

Regístrese. Notifíquese. Devuélvase.

