



Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE CORDOBA 2

27502/2025

PLANO GALLESI, MAURO GINO c/ INSITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS s/PRESTACIONES MEDICAS

Córdoba,

Y VISTOS:

Estos autos caratulados: “**PLANO GALLESI, Mauro Gino c/ INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS s/ Prestaciones Médicas**” (Expte. N° FCB 27502/2025), traídos a despacho para resolver en definitiva, de los que resulta:

1) Que acompañando la documental que corre agregada en el sistema informático, comparece el actor y promueve acción de amparo en contra del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados a fin de que se le otorgue la cobertura permanente, gratuita e integral (100) de **fisioterapia y kinesioterapia** para rehabilitación pelvisperineal en el Centro Integral Piso Pélvico de la Industria Gráfica.

También solicita la cobertura de los siguientes insumos y prestaciones: 1.- **Sonda speedicath masculina 10fr punta tiemann x 200** mensuales, 2.- **Toxina botulínica** tipo a 200 ui cada 6 meses, indicados por el Dr. Leandro Arribillag. 3.- **Neurorehabilitación Intensiva** 60 sesiones mensuales, distribuidas de la siguiente manera: Neurokinesiología en 40 sesiones mensuales, Terapia Ocupacional en 16 sesiones mensuales. Psicología en 4 sesiones mensuales en el Centro de Capacitación y Rehabilitación Neurológica Neuroability, conforme la prescripción del médico tratante Dr. Lic. Diego Uberti, 4.- **Silla de Baño**: silla sanitaria para baño y ducha, con las características indicadas por el médico tratante Dr. Lic. Diego Uberti; 5.- **Sistema de Motorización de Silla de ruedas manual**. Dispositivo motorizado de manejo manual para incorporar en silla de ruedas manuales, conforme la prescripción del médico tratante Dr. Lic. Diego Uberti; 6.- **180 Pañales** por mes.

Relata tener 33 años de edad y que a raíz de un grave accidente sufrido el 28/04/2024, tiene una lesión medular traumática. Como consecuencia de ello, padece traumatismos no especificados de la médula espinal torácica, disfunción neuromuscular de



la vejiga, no clasificada en otra parte anormalidades de la marcha y de la movilidad, conforme certificado de Discapacidad expedido por la autoridad sanitaria correspondiente. Menciona que su diagnóstico incluye una fijación vertebral desde T4 a T10, colapso pulmonar, desplazamiento cardiaco y fracturas expuestas de radio y cúbito en el brazo derecho, con secuelas neurológicas que impactan severamente su calidad de vida y autonomía, especialmente en el control esfinteriano y la función intestinal.

Señala que en razón de ello, sus médicos especialistas tratantes prescribieron las prestaciones que en esta acción se reclaman. Agrega que con fecha **13/06/2025** solicitó la cobertura a la demandada, recibiendo la siguiente respuesta: se está efectuando la provisión trimestral de 180 sondas tipo speedcath de 10 f de manera normal; que el día 26/05/2025 y desde esta UGL III se efectuó la provisión de una silla de ruedas especial a medida bajo la solicitud N°428861, elemento "no motorizado". La demandada señaló que la provisión de elementos de fisiatría especial requiere de la convalidación de informes clínico - médicos por parte de la GPM y aclaró que NO se registraba documentación para evaluar respecto de una "silla de baño" ni del "sistema de motorización de silla de ruedas manual", destacando asimismo que la documentación obligatoria debe ser requerida de manera personal y presentada en la Coordinación médica debido a que los elementos descritos no se encuentran nomenclados por el Instituto.

Señala el actor que en función de dicha respuesta, el **10/07/2025**, cumplimentó lo solicitado, presentando a la administración demandada, la solicitud de todas las prestaciones nuevamente con las justificaciones médicas o razones de los solicitado, no habiendo recibido ninguna respuesta.

Funda su reclamo en las disposiciones de la ley 24.901 y ofrece prueba.

2) Que comparece María Gabriela Gorini, en el carácter de apoderada del **INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS**, con el patrocinio letrado de la **Victoria Brenda Roldan** y presenta el informe del art. 8 de la ley 16.986 requerido.

Afirma que Pami no ha negado de manera ilegal ni arbitraria el tratamiento de la afiliada, poniendo a su disposición del amparista el vademécum íntegro aprobado por la Obra Social de especies medicinales y el sistema prestacional instituido para tal fin, como así también la realización de trámites los cuales no han sido realizados en el sistema.

En función de ello, solicita se rechace la demanda en todas sus partes, con costas.





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE CORDOBA 2

3) Que declarada la cuestión como de puro derecho y previa notificación al Fiscal Federal, pasa la causa a despacho para resolver en definitiva.

Y CONSIDERANDO:

1.- Que conforme ha quedado trabada la litis, el Tribunal debe expedirse respecto a los pedidos de cobertura solicitados por el amparista, los cuales responden a los requerimientos médicos formulados por sus médicos tratantes como consecuencia de la discapacidad que padece.

Que de las constancias médicas acompañadas a la causa, se encuentra fuera de discusión la calidad de afiliado del actor a la obra social demandada, como así también que el mismo presenta varias patologías y un certificado de discapacidad que lo coloca al amparo de la **Ley 24.901**.

Que en numerosos pronunciamientos el Máximo Tribunal de la Nación ha sostenido que el derecho a la salud, máxime cuando se trata de enfermedades graves, está íntimamente relacionado con el derecho a la vida, siendo éste el primer derecho de la persona humana que resulta reconocido y garantizado por la Constitución Nacional. El hombre es el eje y centro de todo el sistema jurídico y en tanto fin en sí mismo -más allá de su naturaleza trascendente- su persona es inviolable y constituye un valor fundamental, con respecto al cual los restantes valores tienen siempre carácter instrumental (Fallos: 323:3229).

La **Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad** y su protocolo facultativo, aprobados por resolución de la Asamblea General de Naciones Unidas del 13/12/2006 – Ley 26.378 (B.O. 09/06/2008) dispone en su art. 6 inc. 2º “*Los Estados partes tomarán todas las medidas pertinentes para asegurar el pleno desarrollo, adelanto y potenciación de la mujer, con el propósito de garantizarle el ejercicio y goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales establecidos en la presente Convención.*”, reconociendo asimismo a las personas con discapacidad, el derecho a la vida y a la integridad física (arts. 10 y 17), el derecho a vivir en forma independiente y a ser incluido en la comunidad (art. 19), el derecho a gozar del más alto nivel posible de salud (art. 25), a un nivel de vida adecuado y protección social (art. 28).

En el plano infra constitucional la situación de una persona con discapacidad se encuentra amparado por las previsiones de la **Ley 22.431**, de “**protección integral de personas discapacitadas**” (v. art. 2º).



A ello debe agregarse que la **Ley 24.901** ya mencionada, pone en cabeza de las obras sociales, con carácter obligatorio, la **cobertura total de las prestaciones** básicas enunciadas en la misma ley según lo necesiten los afiliados con discapacidad, estableciendo un "*sistema de prestaciones básicas en habilitación y rehabilitación integral a favor de las personas con discapacidad*", que contempla acciones tanto de prevención, como de asistencia, promoción y protección, con la finalidad de otorgarles una cobertura integral a sus necesidades y requerimientos. Esta ley, prevé la prestación de servicios específicos, enumerados al sólo efecto enunciativo en el capítulo V, que integrarán las prestaciones básicas que deben brindarse a las personas con discapacidad, en concordancia con criterios de patología (tipo y grado), edad y situación socio-familiar, pudiendo ser ampliados y modificados por reglamentación (art. 19). También establece prestaciones complementarias (cap. VII) de: cobertura económica (arts. 33 y 34); apoyo para facilitar o permitir la adquisición de elementos y/o instrumentos para acceder a la rehabilitación, educación, capacitación o inserción social, inherente a las necesidades de las personas con discapacidad (art. 35); cobertura total por los medicamentos indicados en el art. 38; estudios de diagnóstico y de control que no estén contemplados dentro de los servicios que brinden los obligados por esta ley (art. 39, inc.b). En tal sentido, el **art. 15 de la ley 24.901** dispone que "*se deberá brindar cobertura integral en rehabilitación, cualquiera fuere el tipo y grado de discapacidad, con los recursos humanos, metodologías y técnicas que fuere menester, y por el tiempo y las etapas que cada caso requiera*".

Analizado el pedido de las prestaciones e insumos realizado en el escrito de demanda, el Suscripto entiende que el mismo resulta coherente con las prescripciones establecidas por la ley 24.901 ya mencionadas, aplicable al actor en función del certificado de discapacidad que le fue otorgado.

Cabe asimismo destacar que dicho pedido fue presentado administrativamente a la demandada con fecha 13.06.25, no habiéndose acreditado una respuesta formal al mismo, ni en fecha previa a la iniciación del amparo ni en el informe del art. 8 de la ley 16.986. La respuesta brindada por Pami en el informe del art. 8 de la ley 16.986 resulta insuficiente habida cuenta la documentación acompañada por el actor en la causa.





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE CORDOBA 2

La totalidad de los insumos prescriptos encuentran justificativo en la discapacidad y patologías que presenta el actor, conforme lo han explicitado sus médicos tratantes. La accionada no ha acompañado ni invocado en la causa razón alguna para apartarse de dichas prescripciones.

Tampoco ha sido cuestionada por la obra social demandada el centro médico donde pretende realizar la Fisioterapia y kinesioterapia para rehabilitación pelvisperineal y la Rehabilitación Intensiva, por lo que corresponde hacer lugar al pedido en la forma solicitada.

En función de todo lo expuesto corresponde hacer lugar a la acción de amparo iniciada por el actor en contra del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados y en consecuencia ordenar a cargo de la obra social la cobertura al 100% de las siguientes prestaciones e insumos: **1.- Fisioterapia y kinesioterapia** para rehabilitación pelvisperineal en el Centro Integral Piso Pélvicode la Industria Gráfica. **2.- Sonda speedicath masculina 10fr punta tiemann x 200** mensuales, **3.- Toxina botulínica** tipo a 200 ui cada 6 meses, indicados por el Dr. Leandro Arribillag. **4.- Neurorehabilitación Intensiva** 60 sesiones mensuales, distribuidas de la siguiente manera: Neurokinesiología en 40 sesiones mensuales, Terapia Ocupacional en 16 sesiones mensuales. Psicología en 4 sesiones mensuales en el Centro de Capacitación y Rehabilitación Neurológica Neuroability, conforme la prescripción del médico tratante Dr. Lic. Diego Uberti, **5.- Silla de Baño:** silla sanitaria para baño y ducha, con las características indicadas por el médico tratante Dr. Lic. Diego Uberti; **6.- Sistema de Motorización de Silla de ruedas manual.** Dispositivo motorizado de manejo manual para incorporar en silla de ruedas manuales, conforme la prescripción del médico tratante Dr. Lic. Diego Uberti y **7.- 180 Pañales** por mes.

2.- Que en relación a las costas del proceso, el Tribunal estima razonable imponerlas a la demandada (conf. Art. 14 de la ley 16.986) atento al resultado obtenido.

Respecto a los honorarios profesionales por las tareas realizadas por los letrados actuantes, la misma deberá realizarse conforme a las pautas establecidas en la **ley N° 27.423**. A tal fin, corresponde establecer que al tratarse de un proceso de amparo no susceptible de apreciación pecuniaria, dicha estimación deberá practicarse teniendo en cuenta las disposiciones del art. 48 (regulación en los procesos de amparos) el cual remite a las pautas de valoración generales para regular honorarios del art 16; art. 26 (honorarios del profesional de la parte vencida) y art. 29 (etapas procesales).



En la presente causa, los trabajos profesionales realizados comprenden solo una (1) de las etapas procesales fijadas en el art. 29 antes citado dado que se desistió de la prueba informativa. En numerosos precedentes que se tramitaron en el juzgado a mi cargo y en concordancia con diferente doctrina que fue citada en dichos pronunciamientos respecto a la aplicación de los mínimos en procesos que tienen más de una etapa procesal, he señalado que el honorario mínimo legal establecido en la ley para las acciones de amparos -20 UMA- ha sido fijado para el desempeño profesional en todas las etapas del proceso; como consecuencia de ello, entendí que en aquellas causas en los que solo se ha desarrollado una de las dos etapas procesales establecidas para el proceso de amparo, correspondía regular como mínimo la mitad de dicho honorario –esto es, 10 UMA-. Sin embargo, las dos Salas de la Cámara Federal de Córdoba han modificado reiteradamente este criterio, fijando como mínimo un honorario de 20 UMA, independientemente de las etapas o tarea desarrollada efectivamente en la causa. Conforme a ello, estimo necesario dejar a salvo mi criterio antes expuesto y por razones de economía procesal aplicar el criterio de la Cámara Federal de Córdoba y en consecuencia fijar los honorarios de la asistencia jurídica de la parte actora y demandada, **Abog. Mariela Noemí Avila y Victoria Brenda Roldan** en la cantidad de **20 UMA** por todo concepto, lo que equivale a la suma de **\$1.613.280** a la fecha de la presente resolución para cada una de ellas.

Establecer que el pago será definitivo y cancelatorio únicamente si se abona la cantidad de moneda de curso legal que resulte equivalente a la cantidad de UMA contenidas en la resolución regulatoria, según su valor vigente al momento del pago (Conf. art. 51 de la ley 27.423).

Dichas sumas deberán ser abonadas por la demandada en el plazo de diez (10) días hábiles, según el valor del UMA vigente al momento del pago (Conf. art. 51 ley 27423). En caso de incumplimiento, la demandada deberá abonar dichos honorarios calculados según el valor del UMA vigente al momento de saldar la deuda y adicionar el interés de la tasa pasiva promedio que publica el BCRA desde la fecha de este pronunciamiento hasta su efectivo pago, pero calculado sobre el importe en pesos fijado en el presente y no sobre el monto resultante de la actualización del UMA (pues se estaría incurriendo en una repotenciación de la deuda).

Por todo ello,

RESUELVO:





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE CORDOBA 2

I.- Hacer lugar a la acción de amparo iniciada por el actor en contra del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados y en consecuencia ordenar a cargo de la obra social la cobertura al 100% de las siguientes prestaciones e insumos: **1.- Fisioterapia y kinesioterapia** para rehabilitación pelvisperineal en el Centro Integral Piso Pélvicode la Industria Gráfica. **2.- Sonda speedicath masculina 10fr punta tiemann** x 200 mensuales, **3.- Toxina botulínica** tipo a 200 ui cada 6 meses, indicados por el Dr. Leandro Arribillag. **4.- Neurorehabilitación Intensiva** 60 sesiones mensuales, distribuidas de la siguiente manera: Neurokinesiología en 40 sesiones mensuales, Terapia Ocupacional en 16 sesiones mensuales. Psicología en 4 sesiones mensuales en el Centro de Capacitación y Rehabilitación Neurológica Neuroability, conforme la prescripción del médico tratante Dr. Lic. Diego Uberti, **5.- Silla de Baño:** silla sanitaria para baño y ducha, con las características indicadas por el médico tratante Dr. Lic. Diego Uberti; **6.- Sistema de Motorización de Silla de ruedas manual.** Dispositivo motorizado de manejo manual para incorporar en silla de ruedas manuales, conforme la prescripción del médico tratante Dr. Lic. Diego Uberti y **7.- 180 Pañales** por mes.

II.- Imponer las costas del proceso a la demandada (conf. Art. 14 de la ley 16.986) atento al resultado obtenido.

Regular los honorarios de la asistencia jurídica de la parte actora y demandada, **Abog. Mariela Noemí Avila y Victoria Brenda Roldan** en la cantidad de **20 UMA** por todo concepto, lo que equivale a la suma de **\$1.613.280** a la fecha de la presente resolución para cada una de ellas.

Establecer que el pago será definitivo y cancelatorio únicamente si se abona la cantidad de moneda de curso legal que resulte equivalente a la cantidad de UMA contenidas en la resolución regulatoria, según su valor vigente al momento del pago (Conf. art. 51 de la ley 27.423).

Dichas sumas deberán ser abonadas por la demandada en el plazo de diez (10) días hábiles, según el valor del UMA vigente al momento del pago (Conf. art. 51 ley 27423). En caso de incumplimiento, la demandada deberá abonar dichos honorarios calculados según el valor del UMA vigente al momento de saldar la deuda y adicionar el interés de la tasa pasiva promedio que publica el BCRA desde la fecha de este pronunciamiento hasta su efectivo pago, pero calculado sobre el importe en pesos fijado en el presente y no sobre el monto resultante de la actualización del UMA (pues se estaría incurriendo en una repotenciación de la deuda).



III.- Protocolícese y hágase saber personalmente o por cédula a los interesados.-

