



Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO FEDERAL DE CORDOBA 3

**2742/2024**

**B. S., G. c/ BRAMED MEDICINA SOCIAL s/AMPARO LEY 16.986**

Córdoba, fecha de firma electrónica.-

### **Y VISTOS:**

Estos autos caratulados: "B. S., G. c/ BRAMED MEDICINA SOCIAL s/AMPARO LEY 16.986" (Expte. 2742/2024) de los que resulta:

I.- El 14/3/2024 comparecieron los Sres. A.M.B. y A.K.S. en representación de su hijo menor de edad, G.B.S., con el patrocinio letrado de la Dra. María Mercedes Crespi e interponen acción de amparo en contra de BRAMED Medicina Privada, con el objeto de que se ordene a la demandada: a) la cobertura integral de maestra de apoyo (32 horas mensuales) y de acompañante terapéutico (32 horas mensuales) a favor del menor, b) se condene a la accionada a dejar sin efecto los aumentos impuestos sobre el plan de salud "Genesis" en virtud de los artículos 267, 268 y 269 del DNU 70/2023 del PEN -dictado el 20 de diciembre de 2023- y declare su inconstitucionalidad, debiendo efectuarse aquellos aumentos que hubieren sido autorizados por la autoridad de aplicación en los términos del artículo 17 (en su redacción anterior al DNU 70/2023) de la ley 26.682.

Señalan que G. ha sido diagnosticado de "Retraso mental, no especificado. Epilepsia. Síndrome de down", y que por ello se le ha extendido certificado único de discapacidad. Requiere medida cautelar.

Indican que hace aproximadamente una década que su hijo se encuentra asociado a Bramed Medicina Privada bajo el número 7615260, Plan



#38752487#430732200#20241217114455785

Génesis. Sostienen que como todos los años, a inicios de 2024, han presentado ante BRAMED el plan de trabajo indicado por el equipo de salud tratante, de manera de atender la salud y desarrollo integral de su hijo.

Refieren que la accionada ofreció la cobertura por valores inferiores a los nombrados y que por ello, acudieron a la Defensoría Pública Oficial, bajo cuya asistencia, el 27/2/2024, enviaron oficio a Bramed Medicina Privada, mediante el cual requirieron que se autorizara las prestaciones arriba mencionadas, ajustándose al valor de los aranceles vigentes del Sistema de Prestaciones de Atención Integral a favor de las personas con discapacidad.

Manifiestan que desde el 24/2/2024 que se inició el ciclo lectivo y hasta la fecha G. no cuenta con acompañamiento terapéutico (indicado tanto para el hogar como para la escuela) ni con maestra de apoyo. Alegan que el 3/1/2024 el Departamento de Facturación de la accionada les remitió un correo electrónico notificando que a partir del mes de enero de 2024 el plan de salud adquirido tendría un aumento de acuerdo a lo establecido por el DNU 70/2023.

Afirman que hasta el dictado del decreto PEN 70/2023, los incrementos del sector debían realizarse previa autorización de la Superintendencia de Servicios de Salud, dependiente del Ministerio de Salud de la Nación, quien debía garantizar la razonabilidad de las cuotas de los planes prestacionales.

Sostienen que el aumento del valor de las cuotas por el servicio contratado, que se ha efectuado en un brevísimo plazo, implica, cuanto menos, un ejercicio abusivo del derecho (cf. art.10 CCC), que es claro que está contrariando los fines que persigue la ley de medicina prepaga 26.682, a la luz del bloque de constitucionalidad federal, especialmente el artículo 42 de la CN, pues no solo no se está protegiendo la salud de G. sino que tampoco sus intereses económicos ni condiciones de trato equitativo y digno.

Ofrece prueba y hace reserva del caso federal.

II.- El 25/3/2024 el Ministerio Público Fiscal dictaminó respecto a la competencia en la presente causa. El 26/3/2024 se dio curso a la acción y requirió a la demandada el informe previsto en el artículo 8 de la ley 16.986.





Poder Judicial de la Nación

### JUZGADO FEDERAL DE CORDOBA 3

El 17/4/2024 comparece el Dr. Pablo Yofre, apoderado de Bramed, y contesta demanda. Niega todos y cada uno de los hechos que no sean expresamente reconocidos.

Señala que no hubo negativa por parte de su representada de pedido de cobertura alguna y que realizó las gestiones necesarias a los fines de proveer las prestaciones requeridas, las que se cumplimentaron en tiempo y forma contra la presentación de pedidos y documentación médica. Sostiene respecto a la acompañante terapéutica -Sra. Silvia Carina Maurino-, quien procedió en fecha 04/04/2024 a presentar la primera y única facturación y documentación respaldatoria por el servicio prestado al niño, que, conforme consta en la documentación que aportó a la presente contestación de demanda, le facturó \$5.000 por hora, lo que demuestra que jamás hubo impedimento a brindar la cobertura dispuesta por la normativa.

Refiere que su mandante puso a disposición en oportunidad del pedido presentado la prestación sin obstrucción alguna y que tampoco surge del traslado de demanda, cuestionamiento alguno emitido por la profesional interviniente.

Indica que de la misma manera se brindó cobertura integral respecto a la profesional que presta servicios como maestra de apoyo, conforme autorización de tratamiento prescripto por el médico tratante. Señala que tal como lo reconoce la parte actora, fue advertida del incremento de las cuotas con fundamento en el DNU 70/2023 y que la decisión adoptada por la empresa no implica desprotección en el derecho a la salud.

Alega que no hizo más que ajustar de manera objetiva y razonable el valor de sus cuotas a partir de un análisis de costos de la empresa, todo ello amparado por la entrada en vigencia del DNU N° 70/23, del mismo modo en que lo hacen a la fecha absolutamente todas las empresas. Indica que los beneficiarios pueden elegir el prestador conforme su posibilidad económica, considerando que no existe criterios de admisibilidad que restrinjan el acceso de los beneficiarios en general y de la amparista a la empresa prepaga que se ajuste a sus posibilidades y recursos patrimoniales.



#38752487#430732200#20241217114455785

Sostiene que el valor de las cuotas estaba congelado y regulado por el estado, durante todo el año 2023. Requiere que la cuestión se declare abstracta con costas por su orden.

Hace reserva del caso federal.

III.- El 4 de julio se llevó adelante una audiencia de conciliación entre las partes en la que la demandada ofreció un acuerdo respecto a la actualización de la cuota de afiliación, a lo cual la parte actora manifestó que evaluaría la propuesta y respecto a las prestaciones que son objeto de la acción, informaron que no existe controversia en relación a su procedencia al día de la fecha.

El 6/8/2024 la Defensora Pública Oficial solicitó que se dicte sentencia. Refiere que el acuerdo ofrecido por la demandada no es oponible a las partes, y reitera el pedido de inconstitucionalidad realizado al interponer la acción.

Sostiene que la situación planteada en a mediados de marzo del año en curso - cuando se promovió la presente acción de amparo- mantiene actualidad ya que al mes de agosto de 2024 BRAMED volvió a aumentar la cuota a \$86.780,52 (en julio de 2024 fue de \$81.099,40). Alega que la propuesta efectuada por BRAMED de reintegrar en 12 cuotas la diferencia entre lo efectivamente cobrado y el IPC (sin ningún tipo de ajuste en favor del usuario) en modo alguno resulta una alternativa razonable frente a la desmedida suma de dinero que debimos afrontar a partir del mes de enero de 2024, y los posteriores aumentos que se fueron sucediendo.

IV.- El 2 de octubre de 2024 el Tribunal ordenó que pasen los autos a despacho para resolver.

#### **Y CONSIDERANDO:**

I.- Que la presente acción de amparo es iniciada por los Sres. A.M.B. y A.K.S. en representación de su hijo menor de edad, G.B.S., en contra de BRAMED Medicina Privada, con el objeto de que se ordene a la demandada: a) la cobertura integral de maestra de apoyo (32 horas mensuales) y de acompañante terapéutico (32 horas mensuales) a favor del menor , b) se condene a la accionada a dejar sin efecto los aumentos impuestos sobre el plan de salud "Genesis" en virtud de los artículos 267,





Poder Judicial de la Nación

### JUZGADO FEDERAL DE CORDOBA 3

268 y 269 del DNU 70/2023 del PEN -dictado el 20 de diciembre de 2023- y declare su inconstitucionalidad, debiendo efectuarse aquellos aumentos que hubieren sido autorizados por la autoridad de aplicación en los términos del artículo 17 (en su redacción anterior al DNU 70/2023) de la ley 26.682.

Se debe destacar que en la audiencia de conciliación llevada a cabo el 4 de julio del corriente año las partes señalaron que *“Respecto a las prestaciones que son objeto de la acción, las partes informan que no existe controversia respecto a su procedencia al día de la fecha”*. Atento la falta de contradictorio al respecto y que la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha sostenido en numerosos pronunciamientos que las acciones de amparo deben resolverse según la situación imperante al momento en que se dicta sentencia, resta expedirse sobre el planteo de la actora de: a) dejar sin efecto los aumentos impuestos sobre su plan de salud, declarando la inconstitucionalidad de los artículos 267, 268 y 269 del DNU 70/2023 del PEN, y b) costas y honorarios.

**II.-** En lo que refiere a la vía elegida, es criterio del Tribunal considerar que la vía seleccionada es la procedente conforme art. 43 de la Constitución Nacional, toda vez que la cuestión de salud invocada de una persona amerita plenamente la habilitación de la vía del amparo, pues podría acarrearle un daño grave e irreparable la remisión del reclamo a juicio ordinario.

**III.-** El derecho a la salud es el primer derecho de la persona humana que resulta reconocido y garantizado por la Constitución Nacional (Fallos: 302:1284; 310; 112). También se ha dicho que el hombre es 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 valor fundamental con respecto al cual los restantes valores tienen siempre carácter instrumental (Fallos 316:479). A partir de lo dispuesto en los tratados internacionales, que tienen jerarquía constitucional (art. 75 inc. 22 de la CN) se ha reafirmado el derecho a la salud.

En efecto, los pactos internacionales contienen cláusulas específicas que resguardan la vida y la salud de las personas, según surge del -art. 25 inc 2º de la Declaración Universal de Derechos Humanos; -de los arts.



4º inc. 1º y 5 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos -Pacto de San José de Costa Rica-; -del art. 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; -del art. XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre).

**IV.-** Ingresando al análisis de la cuestión constitucional traída a consideración, la CSJN tiene dicho que es tarea del Poder Judicial de la Nación observar que las normas inferiores sean compatibles con la Constitución Nacional. En este sentido, ha señalado el 15/10/2024 que *“... en la admisión de la facultad de declarar la inconstitucionalidad de oficio no puede verse la creación de un desequilibrio de poderes a favor del Judicial ya que si la atribución de invalidar normas no es negada en sí misma, entonces carece de consistencia sostener que el avance sobre los otros poderes no se produce cuando media petición de parte y sí cuando no la hay (voto de los jueces Carlos S. Fayt y Augusto César Belluscio en la causa "Juzgado de Instrucción Militar n° 50 de Rosario", Fallos: 306 :303; voto de los mismos jueces en "Mill de Pereyra", Fallos: 324:3219; "Banco Comercial de Finanzas S.A., Fallos: 327:3117, y "Rodríguez Pereyra", Fallos: 335:2333).”* (Chacón, Luis Gustavo s/ audiencia de sustanciación de impugnación art. 362).

La parte actora persigue que se declare la inconstitucionalidad de los artículos 267, 268 y 269 del DNU 70/2023 del PEN, que modifican la ley 26.682, la cual establece el marco regulatorio de la medicina prepaga. El pedido de inconstitucionalidad tiene como fundamento *“ el brutal aumento del valor de las cuotas por el servicio contratado, que se ha efectuado en un brevísimo plazo, implica, cuanto menos, un ejercicio abusivo del derecho (cf. art.10 CCC), por cuanto es claro que está contrariando los fines que persigue la ley de medicina prepaga 26.682, a la luz del bloque de constitucionalidad federal, especialmente el artículo 42 de la CN, pues no solo no se está protegiendo la salud de G. sino que tampoco sus intereses económicos ni condiciones de trato equitativo y digno.”*

El Decreto 70/2023 tiene su origen, entre otras consideraciones, en *“ Que con el fin de corregir la crisis terminal que enfrenta la economía argentina y conjurar el grave riesgo de un deterioro aún mayor y mucho más*





Poder Judicial de la Nación

### JUZGADO FEDERAL DE CORDOBA 3

*grave de la situación social y económica, se debe reconstruir la economía a través de la inmediata eliminación de barreras y restricciones estatales que impiden su normal desarrollo, promoviendo al mismo tiempo una mayor inserción en el comercio mundial.*'' (vistos y considerandos del Decreto 70/2023).

No es tarea de los magistrados revisar la política económica que los otros poderes del estado (legislativo y ejecutivo) establecen en el marco de sus atribuciones. Sin embargo, sí corresponde al poder judicial analizar si las normas que surgen de dichos poderes contradicen los principios, derechos y garantías que establece la Constitución Nacional.

En el caso que nos ocupa, debe determinarse si la situación que surge como consecuencia del dictado del decreto mencionado ocasiona un perjuicio cierto y concreto en la salud del menor G., ya que como menciona el máximo tribunal, *''Es conveniente recordar, al respecto, que la descalificación constitucional de un precepto normativo se encuentra supeditada a que en el pleito quede palmariamente demostrado que irroga a alguno de los contendientes un perjuicio concreto en la medida en que su aplicación entraña un desconocimiento o una restricción manifiestas de alguna garantía, derecho, título o prerrogativa fundados en la Constitución...''* (considerando 13 de *'' Rodríguez Pereyra, Jorge Luis y otra -e/ Ejército Argentino s/ daños y perjuicios''* Fallos: 335:2333).

**V.-** El decreto en cuestión modifica y en algún caso suprime, las atribuciones que la ley 26.682 le otorgó a la Autoridad de Aplicación. En este caso, deja sin efecto el inc. g) del art. 5 de dicha normativa, el la cual facultaba a *''Autorizar en los términos de la presente ley y revisar los valores de las cuotas y sus modificaciones que propusieren los sujetos comprendidos en su artículo 1º''*. Además, sustituyó el art. 17 de la norma, que otorgaba a la autoridad de aplicación la facultad de fiscalizar y garantizar la razonabilidad de las cuotas de los planes prestacionales y de autorizar los aumentos en dichas cuotas.

En la práctica, ello permite a las empresas del sector de la medicina prepaga establecer de manera discrecional el precio de los planes de salud que ofrecen. En este punto, comparto el análisis realizado por la Cámara



Federal de Paraná en autos “MORSENTTI, FERNANDO ISMAEL Y OTROS CONTRA ORGANIZACIÓN DE SERVICIOS DIRECTOS EMPRESARIOS -OSDE- SOBRE AMPARO COLECTIVO”, sentencia de fecha 16/8/2024, al establecer que *“la asignación de las potestades de la Autoridad de Aplicación del Régimen de la Medicina Prepaga fue realizada por el legislador, al dictar la ley 26.682. **La modificación de tales atribuciones por vía de un decreto de necesidad y urgencia, constituye el arrogamiento de dicha facultad legislativa por parte del Presidente de la Nación.**”* (el resaltado me pertenece).

La atribución de facultades legislativas por parte del Poder Ejecutivo encuentra su marco normativo en el art. 99 inc. 3 de la Constitución Nacional y, como el propio decreto 70/2023 lo menciona en sus considerandos, en la doctrina de la CSJN de fallos 322:1726 y 333:633. En este último, indicó que *“En el precedente “Verrocchi”, esta Corte resolvió que para que el Presidente de la Nación pueda ejercer legítimamente las excepcionales facultades legislativas que, en principio, le son ajenas, es necesaria la concurrencia de alguna de estas dos circunstancias: 1) que sea imposible dictar la ley mediante el trámite ordinario previsto por la Constitución, vale decir, que las cámaras del Congreso no puedan reunirse por circunstancias de fuerza mayor que lo impidan, como ocurriría en el caso de acciones bélicas o desastres naturales que impidiesen su reunión o el traslado de los legisladores a la Capital Federal; o 2) que la situación que requiere solución legislativa sea de una urgencia tal que deba ser solucionada inmediatamente, en un plazo incompatible con el que demanda el trámite normal de las leyes (considerando 9°). (”Consumidores Argentinos c/ EN - PEN - Dto. 558/02-SS - ley 20.091 s/ amparo ley 16.986).*

El primer supuesto no se encuentra satisfecho, ya que no se ha configurado ningún impedimento al normal funcionamiento del poder legislativo. Tampoco se observa que la modificación de atribuciones de la autoridad de aplicación en materia de salud tenga una urgencia tal que no pueda llevarse a cabo mediante los mecanismos legislativos dispuestos al tal efecto.





Poder Judicial de la Nación

### JUZGADO FEDERAL DE CORDOBA 3

A ello debo agregar, en la misma línea de análisis del máximo tribunal, que la medida dispuesta no tiene carácter transitorio, en vistas a resolver una situación urgente, si no que modifica (y libera) la modalidad que la ley 26.682 impuso a las empresas de medicina prepaga para que pueden establecer sus precios. Al respecto, la CSJN expresó: *“Por lo demás, cabe señalar que las modificaciones introducidas por el Poder Ejecutivo a la ley 20.091 no traducen una decisión de tipo coyuntural destinada a paliar una supuesta situación excepcional en el sector, sino que, por el contrario, revisten el carácter de normas permanentes modificatorias de leyes del Congreso Nacional. En estas condiciones, cabe concluir en la invalidez del decreto cuestionado en el sub lite, por cuanto no han existido las circunstancias fácticas que el art. 99, inciso 31, de la Constitución Nacional describe con rigor de vocabulario (conf. “Verrocchi”, considerando 10 ).”* (Consumidores Argentinos c/ EN - PEN - Dto. 558/02-SS - ley 20.091 s/ amparo ley 16.986, Fallos 333:633).

**VI.-** En el caso concreto, G. ha sido diagnosticado con “Retraso mental, no especificado. Epilepsia. Síndrome de down” y se le ha extendido certificado único de discapacidad.

El niño se halla amparado por las disposiciones de la Ley 22.431 de “Protección Integral de las Personas Discapacitadas” que instituye en su art. 1º: *“un sistema de protección integral de las personas discapacitadas, tendiente a asegurar a éstas su atención médica, su educación (...) seguridad social, así como a concederles las franquicias y estímulos que permitan en lo posible neutralizar la desventaja que la discapacidad les provoca...”*. A su vez, la Ley 24.901 estipula un sistema de prestaciones básicas de atención integral a favor de las personas con discapacidad, disponiendo en su art. 2 que las Obras Sociales, enunciadas en el art. 1º de la ley 23.660 tendrán a su cargo con carácter obligatorio la cobertura total de las prestaciones básicas enunciadas en dicha ley. El art. 6º dispone que los entes obligados brindarán las prestaciones básicas a sus afiliados con discapacidad, mediante servicios propios o contratados.

Por otra parte, el art. 1 de la ley 24.754 establece que las empresas o entidades que presten servicios de medicina prepaga deberán



cubrir en sus planes de cobertura médico asistencial, las mismas prestaciones obligatorias dispuestas a las obras sociales de conformidad a lo dispuesto por las leyes 23.660, 23.661 y 24.455. Asimismo, la Resolución del Ministerio de Salud y Acción Social n° 428/99 aprueba el Nomenclador de prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad, que serán aplicadas a aquellos beneficiarios que acrediten su discapacidad de acuerdo a los términos de la Ley 22.431 y que hayan completado su rehabilitación médico-funcional, para lo cual su cobertura está contemplada a través del Programa Médico Obligatorio (art. 3).

Se debe recordar también la trascendental función social que la CSJN le ha reconocido a las empresas de medicina prepaga a pesar de su constitución como empresas y sus fines comerciales (conf. Fallos: 330:3725). Los aumentos dispuestos por la accionada, fundados en el Decreto de necesidad y urgencia N° 70/2023, causan un perjuicio económico y vulneran el derecho a la salud del amparista, ya que violentan las previsionales constituciones y cláusulas internacionales que fueron mencionadas en el considerando III, afectando de manera concreta el derecho a la vida y a la salud del menor, así como el derecho a la propiedad de sus padres.

**VII.-** Por todo lo expuesto, corresponde hacer lugar a la acción de amparo entablada por los Sres. A.M.B. y A.K.S. en representación de su hijo menor de edad, G.B.S. y en consecuencia: a) declarar la inconstitucionalidad de los arts. 267, 268 y 269 del Decreto 70/2023 en cuanto derogan los arts. 5 inc. g) y 17 de la ley 26.682. Consecuentemente, deberá la Autoridad de Aplicación reasumir su tarea de autorizar en los términos de la ley 26.682 los valores de las cuotas y las modificaciones que propusieren los sujetos comprendidos en su artículo 1 y fiscalizar y garantizar la razonabilidad de las cuotas de los planes prestacionales y autorizar el aumento de las cuotas en los términos del art. 17 de la normativa mencionada.

De conformidad con lo expresado precedentemente, los aumentos de las cuotas realizados por la demandada a la familia del menor, a partir del mes de Enero de 2024, son inconstitucionales, y deben ser dejados sin efecto,





Poder Judicial de la Nación

### JUZGADO FEDERAL DE CORDOBA 3

lo que así se decide. Las diferencias resultantes entre lo efectivamente abonado y lo que la autoridad de aplicación disponga como valor a abonar para dichos periodos, deberá ser reclamado por la vía que corresponda.

b) En virtud de la falta de contradictorio respecto a las prestaciones que han sido requeridas en la presente acción y la necesidad de tratamiento del menor en virtud de su discapacidad, corresponde declarar el derecho de G.B.S. a recibir por parte de la accionada la cobertura integral de maestra de apoyo (32 horas mensuales) y acompañante terapéutico (32 horas mensuales), de conformidad a lo prescripto por sus médicos tratantes.

**VIII.-** En virtud del principio objetivo de la derrota, corresponde imponer las costas a la demandada (art. 14 de la ley 16.986).

La regulación de honorarios de los letrados intervinientes debe efectuarse según las pautas de la ley arancelaria N° 27.423 vigente, ponderando el mérito de la totalidad de la labor profesional desarrollada en esta Instancia hasta el presente. A tal fin se tendrá en cuenta la calidad, eficacia y extensión del trabajo, como asimismo la naturaleza, complejidad del asunto y el resultado a que se hubiese arribado. Siguiendo tales pautas, teniendo en cuenta la labor desarrollada, corresponde regular los honorarios de la Defensora Pública Oficial, Dra. María Mercedes Crespi en 20 UMA equivalente a la suma de UN MILLON DOSCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS (\$1.239.900), – valor de cada UMA \$ 61.995 conforme resolución 2910/2024 de la SGA-. Regular los honorarios del Dr. Pablo Yofre, apoderado de la demandada, en 10 UMA, equivalente a la suma de pesos SEISCIENTOS DIECINUEVE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA (\$ 619.950)– valor de cada UMA \$ 61.995 conforme resolución 2910/2024 de la SGA -.

Las sumas reguladas deberán ser abonadas dentro de los diez días de que quede firme la presente resolución. En cuanto a los intereses a devengarse en caso de mora en el pago de los honorarios regulados, dicha suma devengará intereses según la tasa activa del Banco Nación Argentina.

A efectos de evitar desnaturalizar el valor del crédito, entiende el Suscripto que la base a actualizar estará constituida por la cantidad de UMA regulados al valor de su última actualización, tal como fuera expuesto supra. A dicha suma, se deberán adicionar los intereses a la tasa, desde la fecha de la



última actualización del valor UMA, haciendo expresa salvedad que cada vez que se establezca un nuevo valor de ésta unidad, quedará sin efecto el cómputo de intereses de fecha anterior a su última actualización. Ello porque, de aplicar conjuntamente la tasa activa desde la fecha de la mora con la periódica actualización de la Unidad de Medid Arancelaria generaría un aumento desproporcionado del valor de la deuda.

**VII.-** Cabe señalar que las sumas reguladas no incluyen el porcentaje del 21 % en concepto de IVA., monto que- en su caso- deberá adicionarse conforme la subjetiva situación del profesional beneficiario frente al tributo citado (Art. 28 del Decreto 280/97, Ley 23.349 y Resolución General de la D.G.I N° 4214/96) y abonarse por la demandada, conforme imposición de costas.

**VIII.-** Intimar a la demandada, para que en el término de cinco días acredite el pago de los aportes a la Caja de Abogados de los letrados intervinientes, haciéndoles saber a los letrados de su obligación de efectuar el correspondiente al Colegio de Abogados.

Por ello;

**RESUELVO:**

**I.-** Hacer lugar a la acción de amparo entablada por los Sres. A.M.B. y A.K.S. en representación de su hijo menor de edad, G.B.S. y en consecuencia: a) declarar la inconstitucionalidad de los arts. 267, 268 y 269 del Decreto 70/2023 en cuanto derogan los arts. 5 inc. g) y 17 de la ley 26.682. Deberá la Autoridad de Aplicación reasumir su tarea de autorizar en los términos de la ley 26.682, revisar los valores de las cuotas y las modificaciones que propusieren los sujetos comprendidos en su artículo 1 y fiscalizar y garantizar la razonabilidad de las cuotas de los planes prestacionales y autorizar el aumento de las cuotas en los términos del art. 17 de la normativa mencionada.

Dejar sin efecto los aumentos de las cuotas fijados por la demandada a la familia del amparista a partir del mes de Enero de 2024.





Poder Judicial de la Nación

### JUZGADO FEDERAL DE CORDOBA 3

b) Declarar el derecho de G.B.S. a recibir por parte de la accionada la cobertura integral de maestra de apoyo (32 horas mensuales) y acompañante terapéutico (32 horas mensuales), de conformidad a lo prescripto por sus médicos tratantes.

**II.-** Imponer las costas a la demandada (art. 14 de la ley 16.986). Regular los honorarios de la Defensora Pública Oficial, Dra. María Mercedes Crespi en 20 UMA equivalente a la suma de UN MILLON DOSCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS (\$1.239.900), – valor de cada UMA \$ 61.995 conforme resolución 2910/2024 de la SGA-. Regular los honorarios del Dr. Pablo Yofre, apoderado de la demandada, en 10 UMA, equivalente a la suma de pesos SEISCIENTOS DIECINUEVE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA (\$ 619.950)– valor de cada UMA \$ 61.995 conforme resolución 2910/2024 de la SGA -..

Los honorarios regulados deberán abonarse según el valor de la UMA vigente al momento del pago (art. 51 de la Ley 27.423), con más la tasa activa del Banco de la Nación Argentina, de acuerdo a la modalidad establecida en el considerando respectivo.

**III.-** Las sumas reguladas no incluyen el porcentaje del 21 % en concepto de IVA., monto que- en su caso- deberá adicionarse conforme la subjetiva situación del profesional beneficiario frente al tributo citado (Art. 28 del Decreto 280/97, Ley 23.349 y Resolución General de la D.G.I N° 4214/96) y abonarse por la demandada, conforme imposición de costas.

**IV.-** Intimar a la demandada a fin de que en el término de cinco días de quedar firme el presente acredite el pago de los aportes a la Caja de Abogados de los letrados intervinientes, haciéndoles saber a éstos de su obligación de efectuar los correspondientes al Colegio de Abogados.

**V.-** Protocolícese y hágase saber. –

**MIGUEL HUGO VACA NARVAJA**  
**JUEZ FEDERAL**



#38752487#430732200#20241217114455785