

**PROMUEVEN ACCIÓN DE AMPARO. SOLICITAN MEDIDA CAUTELAR.
HABILITACION DE FERIA**

Señor Juez/a:

HUGO RUBEN YASKY, DNI. 8.207.069, en mi carácter de SECRETARIO GENERAL de la **CENTRAL DE TRABAJADORES Y TRABAJADORAS DE LA ARGENTINA (CTA)**, asociación sindical de tercer grado con Inscripción Gremial n° 2027, CUIT 30-69329689-3, con domicilio real y legal en la calle Piedras 1065 de esta ciudad, con el patrocinio letrado del Dr. Fernando Gelber (T° 121 - F° 757 CPACF, T° 139 - F° 899 Mat. Fed.), y asimismo, **HUGO ERNESTO GODOY**, DNI. 11.485.762, en mi carácter de SECRETARIO GENERAL de la **CENTRAL DE TRABAJADORES ARGENTINOS AUTÓNOMA (CTA AUTÓNOMA)**, asociación sindical de tercer grado con Inscripción Gremial n° 2974, CUIT 30-71471916-1, con domicilio real y legal en la calle Bartolomé Mitre 748 de esta ciudad, con el patrocinio letrado de la Dra. María de las Mercedes González (T° 80 – 726 CPACF, T° 133 - F° 838, Mat. Fed), constituyendo domicilios electrónicos en 20276914511 y 27199107037, nos presentamos ante Ud. y respetuosamente decimos:

Preliminarmente, solicitamos habilitación de fería (ver punto XVI).

I.- PERSONERÍA

Conforme surge de los Certificados de Autoridades emitidos por el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación (actual secretaría) que se adjuntan, sobre cuya autenticidad y vigencia prestamos formal juramento, nos encontramos facultados para promover esta acción en representación de la CENTRAL DE TRABAJADORES Y TRABAJADORAS DE LA ARGENTINA (CTA) y de la CENTRAL DE TRABAJADORES ARGENTINOS AUTÓNOMA (CTA AUTÓNOMA), entidades sindicales de tercer grado con Inscripción Gremial n° 2027 y 2974, respectivamente.

II.- OBJETO

En el carácter invocado, venimos a promover acción de amparo, en los términos de los artículos 42 y 43 de la Constitución Nacional, artículos 321, inc. 2 y 498 del CPCCN, y artículos 1 y concordantes de la Ley N° 16.986, contra **el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados**, en adelante “PAMI”, CUIT 30-52276392-2, con domicilio en Av. Corrientes 655 de C.A.B.A., a los fines de solicitar:

1) Se declare la **inconstitucionalidad y nulidad** de la normativa administrativa contenida en las Resoluciones 2024-2431 INSSJP-DE#INSSJP y 2024-2537-INSSJP-DE#INSSJP emitidas por el PAMI, cuya aplicación se efectivizó a partir del 02/12/2024 siendo informadas mediante comunicado de dicho organismo, y de todas las resoluciones, disposiciones complementarias, modificatorias y reglamentarias de la misma o las que en el futuro las reemplacen, por la cual se cercena el libre acceso a la medicación y tratamientos de los jubilados/as afiliados/as a estas entidades sindicales y al PAMI; vulnerando sus derechos a la vida y a la salud, reconocidos en la Constitución Nacional y en numerosos tratados internacionales de derechos humanos.

2º) A los efectos de no tornar ilusoria la referida petición, y encontrándose plenamente reunidos los requisitos de admisibilidad, se solicita con carácter urgente el dictado de una **medida cautelar de “no innovar”**, en los términos de los arts. 195 y 230 del CPCCN, **que inhiba la aplicación de las Resoluciones 2024-2431 INSSJP-DE#INSSJP y 2024-2537-INSSJP-DE#INSSJP, y mantenga las prestaciones y situaciones antes de su dictado, hasta tanto se dicte la sentencia de fondo**, con el objeto de resguardar **provisoriamente** la salud de los jubilados/as afiliados/as a estas entidades sindicales y al PAMI, que les afecta la normativa restrictiva e inconstitucional y cuyos fundamentos más abajo desarrollamos.

III.- LEGITIMACIÓN ACTIVA

Tal como se adelantó, la CENTRAL DE TRABAJADORES Y TRABAJADORAS DE LA ARGENTINA (CTA) y la CENTRAL DE TRABAJADORES ARGENTINOS AUTÓNOMA (CTA AUTÓNOMA), son entidades sindicales de tercer grado (confederaciones generales de trabajadores, que representan asociaciones sindicales de 2° y 1° grado, organizaciones sociales, beneficiarios y beneficiarias de las prestaciones del sistema de la seguridad social, entre otros), con inscripción gremial y ámbito de representación en todo el territorio de la República Argentina (art. 2° de sus estatutos).

Por el referido carácter, se encuentran legitimadas para interponer esta acción, en tanto ambas poseen entre sus principales “objetivos y fines” estatutarios, los de: “*Representar y defender los intereses de todos aquellos comprendidos **en su ámbito subjetivo** de actuación, tendiendo a remover los obstáculos que de cualquier forma impidan o dificulten la realización plena de los mismos*” (art. 3°, inciso “a” de sus estatutos).

Obsérvese especialmente que, en carácter de organizaciones gremiales, su ámbito subjetivo de representación incluye a: “c)... **beneficiarios** de alguna de las prestaciones **del sistema de seguridad social**” y “c) ...**beneficiarios** de alguna de las prestaciones del **régimen de la seguridad social**” (art. 2°, inciso “c” de sus estatutos).

La defensa amplia de los intereses de los beneficiarios/as de la seguridad social, entre ellos los jubilados/as para los cuales el derecho a la salud es esencial, y de sus “condiciones de vida” hacen a su razón de ser. Al respecto, la ley 23.551 establece en su art. 2° que “*Las asociaciones que tengan por objeto la defensa de los intereses de los trabajadores se regirán por esta Ley*” y agrega seguidamente en el art. 3°: “*Entiéndese por interés de los trabajadores todo cuanto se relacione con sus condiciones de vida...*”

Desde antaño, la doctrina ha sostenido la facultad de las organizaciones sindicales de representar el interés *colectivo* de los trabajadores. La Corte

Suprema de Justicia, en los autos “*Asociación de Trabajadores del Estado s/Acción de inconstitucionalidad*” (A. 598. XLIII) —también conocido como fallo “*ATE II*”—, en los cuales declaró la inconstitucionalidad del art. 39.a) de la ley 23.551, ha reconocido a los sindicatos simplemente inscriptos el derecho de accionar judicialmente en defensa y representación del interés colectivo, entendiendo que tal derecho se encuentra inequívocamente reconocido por las normas de jerarquía constitucional.

Por lo demás, es doctrina inveterada de los órganos de control de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), que las organizaciones sindicales se encuentran facultadas a representar los intereses de vida de los trabajadores, los cuales exceden con mucho los profesionales, razón por la cual ambas CTA se encuentran legitimadas para promover la presente acción:

“No cabe limitar estrictamente la acción de las organizaciones sindicales a la sola esfera profesional. En efecto, la elección de una política general, particularmente en el terreno económico, acarrea consecuencias que repercuten sobre la situación de los asalariados (remuneración, vacaciones, condiciones de trabajo, marcha de la empresa, etc.)” (Véase 291º informe, Caso núm. 1699, párrafo 544, OIT, cit., p. 16).

Las resoluciones cuestionadas vulneran los derechos de numerosos jubilados/as afiliados/as a estas entidades sindicales y al PAMI, y resultaría muy difícil para cada uno de aquellos promover una acción judicial de no admitirse la legitimación, viendo agravada su salud e interrumpidos sus tratamientos hasta que el organismo evalué cada caso en particular, con la demora que ello implica, recordando que los adultos mayores deben ser objeto de preferente tutela por su condición de vulnerabilidad (art. 75, inc. 23 de la Constitución Nacional).

Por eso, la finalidad perseguida de la presente acción es la protección de los derechos de nuestros representados, los beneficiarios jubilados/as afiliados/as a estas entidades sindicales y al PAMI.

IV.- PROCEDENCIA DE LA ACCION DE AMPARO

En concatenación con la legitimación activa, el artículo 43 de la Constitución Nacional establece que *“**toda persona puede interponer acción expedita y rápida de amparo, siempre que no exista otro medio judicial más idóneo, contra todo acto u omisión de autoridades públicas o de particulares, que en forma actual o inminente lesione, restrinja, altere o amenace, con arbitrariedad o ilegalidad manifiesta, derechos y garantías reconocidos por esta Constitución ...”***.

Las resoluciones mencionadas, traen aparejado un perjuicio insalvable cuya única vía rápida y expedita es la presente. Además, la CN establece que los derechos de los usuarios y consumidores consagrados en el artículo 42 también tienen la tutela del amparo establecida en el segundo párrafo del artículo 43 (derecho a la salud).

La situación concreta aquí planteada cumple con las condiciones exigidas por el art. 43 de la CN, la ley 16.986 y el art. 321, inc. 2° del CPCCN:

a) Acto u omisión: La lesión que origina esta acción proviene del PAMI, mediante Resoluciones 2024-2431 INSSJP-DE#INSSJP y 2024-2537-INSSJP-DE#INSSJP.

b) Daño real y actual: La conducta lesiva atribuida al PAMI causa un daño real y actual a los derechos de los adultos mayores garantizados en la Constitución y en los Tratados Internacionales de Derechos Humanos: a la vida, a la salud y a la integridad, entre otros.

c) Ilegalidad manifiesta:

En el presente caso, estamos frente a una situación manifiestamente violatoria de los derechos a la vida, a la salud, y a la integridad, entre otros.

d) Inexistencia de un medio judicial más idóneo:

No existe otra vía idónea por la cual se pueda reclamar que el PAMI cese con su actitud lesiva cuanto antes y de modo que los derechos lesionados queden restablecidos a su normal uso y goce.

e) La acción se interpone en plazo legal. El proceder del Pami genera una restricción permanente y progresivamente más grave.

V.- HECHOS

En los últimos meses se han practicado quitas y ajustes a los jubilados, en particular en materia de cobertura de salud. Sumamente alarmante ha sido la medida anunciada el 2/12/2024 mediante la cual el PAMI modifica arbitrariamente el acceso a numerosos medicamentos gratuitos para los jubilados, jubiladas y beneficiarios/as afiliados al organismo, hecho de público conocimiento, que se traduce en un recorte indirecto del salario.

A eso, se suman algunas medidas como el rechazo al aumento de jubilaciones y pensiones o el incremento del precio en alimentos, servicios y remedios, licuando sus ingresos jubilatorios.

De ese modo, se produjo una notable pérdida del poder adquisitivo de los haberes de jubilados y jubiladas, que se completa ahora con la avanzada de la eliminación del Programa de Medicamentos Gratis que venía otorgando el PAMI (denominado “vivir mejor”).

En fecha 22 de agosto del 2024 el INSSJP (PAMI) dictó la Resolución **2024 2431 INSSJP-DE#INSSJP:**

https://institucional.pami.org.ar/files/boletines_inssjp/RESOL-2024-2431-INSSJP-DE-INSSJP.pdf

A través de ella, se resuelve modificar el Anexo I de la Disposición Conjunta N° 0005-17, conforme los parámetros que se establecen en el Anexo I (IF-2024-90068023-INSSJP-DE#INSSJP) de la presente.

Dentro de los considerandos dispone:

*“Que conforme lo dispuesto por el Anexo I de la Disposición Conjunta N° 0005/2017, se establecieron los parámetros para acceder a los medicamentos al 100% de cobertura por razones sociales. Que el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados se inspira en el principio de solidaridad y el criterio de razonabilidad en el uso de los recursos económicos, humanos y sociales. Que resulta necesario establecer nuevos criterios que garanticen la sustentabilidad del sistema. Que, en tal sentido, **se entiende conveniente actualizar las condiciones de acceso a los medicamentos al 100% de cobertura por razones sociales...**”*

El Anexo de dicho dispositivo explicita:

Para acceder a los medicamentos al 100% de cobertura por razones sociales, los afiliados a/ Instituto deberán:

1. Tener Ingresos netos menores a 1,5 haberes previsionales mínimos (actualmente \$ 389.398,14.-).

Para los hogares que posean conviviente con Certificado Único de Discapacidad (CUD), los ingresos mensuales totales deberán ser menores a 3 haberes previsionales mínimos.

2. No encontrarse afiliado a un sistema de medicina prepaga concomitantemente con la afiliación al Instituto.

3. No ser propietario de más de un (1) inmueble.

4. No poseer aeronaves o embarcaciones de lujo.

5. No poseer un vehículo con menos de quince (15) años de antigüedad, a excepción de los hogares que posean conviviente con Certificado Único de Discapacidad (CUD), quienes pueden ser titulares de hasta un vehículo con menos de quince (15) años de antigüedad.

6. No ser titular de activos societarios que demuestren capacidad económica plena. De no cumplir con los puntos 1 y 2 y, siendo el costo en bolsillo de los medicamentos indicados para su tratamiento igual o mayor al 15% de sus ingresos, podrá solicitar la cobertura al 100% en

medicamentos por razones sociales a través de un mecanismo de vía de excepción en el que se requerirá y evaluará:

- Informe social (Disposición 7339/GPSyC/13) y la escala de vulnerabilidad Socio- sanitaria (Disposición 306/GPSyC/05); y
- Revalidación médica.

No se encontrarán alcanzados por estas restricciones, los Afiliados Veteranos de Guerra del Atlántico Sur. Fdo. Esteban Ernesto Leguizamo — Director Ejecutivo de la Dirección Ejecutiva de INSSJP.

Luego, el Instituto demandando en fecha 5/09/2024 dictó la Resolución complementaria **2024-2537-INSSJP-DE#INSSJP**, que modifica sólo la condición de antigüedad como jubilado/a titular de vehículos a 10 años.

La aplicación de tales medidas sobre la readecuación en la cobertura de medicamentos, fueron puestas en práctica por dicho Instituto a partir de la comunicación de prensa emitida el 2 de diciembre de 2024, que se titula “PAMI continúa trabajando por una gestión más ordenada y eficiente” (https://x.com/PAMI_org_ar/status/1863525607818027201).

Advierta V.S. que se trata de una profunda limitación al acceso a los medicamentos al 100%, exigiéndole al jubilado/a afiliado/a al PAMI el cumplimiento de una serie de requisitos burocráticos previos, y que resultan innecesarios por lo siguiente:

a) Se le exige que su ingreso sea menor a un haber mínimo y medio. Esta información surge de Anses;

b) Se le exige la inexistencia al sistema de medicina prepaga. Esta información puede ser verificada mediante la Superintendencia de Servicios de Salud;

c) Se le exige que informe si posee inmuebles. Esa información surge del registro de la propiedad inmueble;

d) Se le exige que informe si posee un automotor de 10 años o más de antigüedad. Esa información surge del registro de la propiedad automotor;

e) Se le exige informar sobre su situación patrimonial, incluyendo la titularidad de inmuebles, aeronaves, embarcaciones de lujo y activos societarios. Esa información puede ser consultada en la base de datos de la Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP) o actual ARCA.

Es decir, se obliga a la población más vulnerable a aportar información que ya obra en poder del Estado y del PAMI, o que puede acceder cruzando los datos de los afiliados, exponiéndola a quedarse sin su medicación y a que se le interrumpan sus tratamientos hasta que pruebe su estado de necesidad.

Tampoco se advierte un plazo de respuesta para quien lograra cumplir los recaudos requeridos, sin importarle al organismo la demora, lo que resulta grave siendo que debe ser inmediata por estar en juego la salud de adultos mayores.

Además, se le impone al jubilado/a para no perder o recibir la cobertura del 100 % gratuita, acompañar el DNI y la receta emitida por el médico o especialista con diagnóstico detallado, requisito que esta ya cubierto en el caso de los actuales. Todo empeora en el caso de necesitar más de 4 medicamentos por subsidio social, dado que deben llenar un formulario más, con la firma de un médico especialista del PAMI:
<https://www.pami.org.ar/tramite/medicamentos-razones-sociales>

Tal laberinto burocrático, sólo logra (y logrará aún más) suspender numerosos tratamientos médicos hasta conseguir la cobertura gratuita de los medicamentos requeridos, conociendo la complejidad de turnos a los que se logra acceder con largo tiempo de distancia entre el pedido y la consulta, trayendo complicaciones irreparables en el estado de salud de los beneficiarios/as.

Lejos se encuentra esta normativa de la simplificación burocrática plasmada en la ley “bases” 27.742, que modificó la ley de procedimientos administrativos 19.549, incorporando en forma expresa en su artículo 1° bis como principio fundamental la “simplificación administrativa” y la “eficiencia

burocrática”. El inciso d) del mentado artículo señala que “los interesados no estarán obligados a aportar documentos que hayan sido elaborados por la administración centralizada o descentralizada”, agregando que ésta podrá “recabar los documentos en forma electrónica a través de sus redes o bases estatales o mediante consulta a plataformas de intermediación y otros sistemas habilitados al efecto”.

De allí que, poner en cabeza de los propios jubilados/as —sujetos vulnerables— la acreditación de cumplimiento de brindar información a la que puede acceder el Estado por sus propios medios, y estando bajo tratamiento médico, configura una exigencia irrazonable y desproporcionada.

Al margen de ello, como se detalla infra, en nuestro ordenamiento jurídico el derecho a la salud es considerado un Derecho Humano Fundamental. El principio de *gratuidad* implica que en nuestro sistema sanitario toda persona independientemente de su condición económica cuenta con cobertura estatal no arancelada, por lo que las personas usuarias de servicios de salud tengan (o no) obra social o prepaga, deben poder acceder a las prestaciones de salud y remedios brindada por electores públicos sin limitaciones del Estado.

VI.- ANALISIS

VI.- 1º) La problemática al acceso. Ejemplos

Esta normativa implica la exclusión de más beneficiarios afiliados que antes podían acceder al servicio de prestación del 100% de los remedios, limitando el acceso por medio del “subsidio por razones sociales”, a través de filtros burocráticos para alcanzar la cobertura, en muchos casos de cumplimiento imposible, dado que padecen de enfermedades y que requieren justamente de su ingesta para poder conducirse normalmente.

Esta nueva forma de prestación supone un esquema que combina subsidios, totales o parciales: establece una cobertura del 100% para

medicamentos esenciales incluidos en tratamientos garantizados por ley y una cobertura parcial del 50% al 80 % en medicamentos para patologías graves y agudas; y del 40% para medicamentos de uso eventual.

Traemos a colación **tres casos** de afiliados/as a estas centrales sindicales y al PAMI que ejemplifican en concreto la problemática descripta: **1°)** Julia Elena Salini (DNI. 6.401.662, n° afiliación PAMI 14586414401/00 y CTA 935.535/00) padece de vasculitis (inflamación de arterias y venas). Solicitó por formulario hace dos (2) meses la cobertura gratuita de Rituximab, un medicamento para tratar ciertos tipos cáncer. Aún no obtuvo respuesta, exponiéndose actualmente a un mayor riesgo de padecer desgarro intestinal y sufriendo desmayos, problemas al orinar o vómitos periódicos; **b)** Raúl Oscar Chávez (DNI. 10.689.205, n° afiliación PAMI 150982123605/00 y CTA 571.729/00) padece de diabetes. Hace más de un mes solicitó cobertura gratuita de Metformina y otros 6 medicamentos (reclamo 129181167) que aún está pendiente de respuesta, sufriendo a diario presión alta, por lo que envió la CD aquí adjunta; y **c)** Roberto Juan Benito Caldo (DNI. 5.614.113, n° afiliación PAMI 140029989109/00 y CTA 523.912/00) padece de asma (EPOC) y ataques de pánico. Solicitó cobertura gratuita del Trelegy Elíptico y Alprazolam, más 4 medicamentos, dado que tiene una válvula mecánica y una prótesis de cadera (ya recuperado de cáncer de próstata), además de contar con un familiar discapacitado. Recientemente se le negó la cobertura al 100 % por no cumplir con los requisitos habilitantes de dichas resoluciones. Todo ello, se corrobora en la prueba documental adjunta.

Se trata en definitiva de vallas arbitrarias que impone el PAMI y que limitan el libre acceso al beneficio de los remedios gratuitos para los jubilados/as afiliados/as a estas centrales gremiales y al Pami.

Es el criterio del Juzgado Federal de Mendoza n° 2 del 26/12/2024, en los autos: “*JUBYPEN MENDOZA (ASOCIACION DE JUBILADOS y PENSIONADOS DE MENDOZA) c/ INSSJP - PAMI s/ Amparo Ley 16.986*” (expte. FMZ 27.196/2024):

*“Considero que, en este estado inicial del proceso (y sin que ello implique expedirse sobre el fondo del asunto) **la exigencia de la acreditación de dichos requisitos sobre las espaldas de los jubilados y pensionados “bajo tratamiento médico” no luce -en principio- razonable**, frente a la posibilidad cierta y seria de la interrupción en la cobertura de medicamentos que hasta hoy reciben, siendo que la información exigida, puede ser de fácil acceso (por parte de la accionada) a través de las fuentes oficiales de información con las que cuentan las entidades públicas estatales”.*

Ahora bien...

Estas medidas del PAMI afectan a 5,3 millones de beneficiarios jubilados: <https://www.cronista.com/economia-politica/medicamentos-gratis-del-pami-tras-la-medida-del-gobierno-que-cambia-y-todo-lo-que-tenes-que-saber/>.

Sabemos que muchos de estos adultos a los que se les dejaría de cubrir la medicación NO pueden pagar el medicamento al valor de mercado.

Según los datos de pobreza publicados por el INDEC, en los primeros meses del año 2024, la población mayor de 65 años, fue la que más se empobreció. Mientras que a finales de 2023 el 17,6% de las personas de este segmento de edad vivía en **la pobreza, ahora el 29,7 % está en esa situación crítica. Es decir 3 de cada 10 adultos mayores son pobres.**

Los porcentajes equivalen a 992.773 adultos mayores pobres a fines del año último contra 1.694.523 a fines de junio de este año.

Esto significa que, en los primeros seis meses del 2024, unos 701.750 adultos mayores, dejaron de ser de clase media y pasaron a ser pobres.

Tales datos son extraídos del proyecto de resolución adjunto de la Cámara de Diputados de la Nación de fecha 04/12/2024, Expediente Diputados 7257-D-2024:

<https://www4.hcdn.gob.ar/dependencias/dsecretaria/Periodo2024/PDF2024/TP2024/7257-D-2024.pdf>

Por eso, la Corte Suprema de Justicia nos recuerda: *“Es precisamente en tiempos de crisis económica cuando la actualidad de los derechos sociales cobra un máximo significado, **debiendo profundizarse las respuestas institucionales en favor de los grupos más débiles y postergados.**”* (Fallos: 341:1924, “Blanco, Lucio Orlando”, 18 de diciembre de 2018).

VI.- 2º) La problemática médica

La limitación impuesta mediante la resolución 2024-2431 y su complementaria 2024-2537, conlleva también enormes perjuicios desde el punto de vista médico, dado que incluye medicamentos esenciales.

El informe médico adjunto del Dr. Cesar Manuel Bendersky (MN. 33415), lo explica:

*“La OMS define como medicamentos esenciales **“aquellos que tratan de manera eficaz y segura las necesidades prioritarias en materia de salud de población”.** Y agrega: **“deben, en todo momento, estar disponibles, ser asequibles y tener una calidad garantizada”**”*

Cada dos años se publica una Lista Modelo de Medicamentos Esenciales. Esta Lista se publica desde 1977 y la última corresponde a 2023. Esta última Lista se utilizará en la presente comunicación.

La Lista es actualizada por un Comité de Expertos, designados por el Director General de la OMS. Dicho Comité de expertos está integrado por profesionales con sólidos conocimientos tanto farmacológicos como clínicos.

*Se recomienda en las sucesivas comunicaciones de la OMS que **“los sistemas de salud deben tener en todo momento medicamentos esenciales en cantidad suficiente para dar respuesta a las necesidades de los pacientes”.***

La lista se puede definir como una lista de necesidades mínimas de

medicamentos para un sistema de atención sanitaria básica. Contiene los medicamentos seguros, eficaces y rentables para las principales afecciones y padecimientos de la población.

Los medicamentos esenciales cubren las necesidades sanitarias prioritarias y deben estar disponibles en todo momento para la población que los necesite.

Cuando la OMS ha publicado los medicamentos que califica de esenciales menciona tres principios: **evidencia científica**, basada en la eficacia y la seguridad de los mismos; **eficiencia**, uso de ese recurso para obtener mejores resultados en la salud y **equidad**, permitir el acceso universal a dichos medicamentos.

En la actualidad esta lista está siendo utilizada por 150 países.

El 1º de setiembre de 2024 se publicó una lista de medicamentos que no serán cubiertos por el 100% por PAMI

22 de los 44 medicamentos no cubiertos son calificados como esenciales por la OMS

Podemos afirmar que la falta de medicamentos esenciales traerá:

Morbilidad: progresión en las enfermedades crónicas y de sus complicaciones.

Mortalidad: aumento de la mortalidad en enfermedades crónicas: hipertensión arterial, diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares, enfermedad renal crónica.

Calidad de vida: será gravemente afectada.

Aspectos emocionales: la falta de acceso a los medicamentos esenciales traerá alteraciones psíquicas: ansiedad, angustia en aquellos que los requieran.

La **lista** de medicamentos mencionada es:

1. Ácido Acetilsalicílico (antiagregante plaquetario), 2. Aciclovir

(antiviral), 3. Benznidazol (antiparasitario), 4. Betametasona (corticoide), 5. Betametasona + Gentamicina + Miconazol (corticoide), 6. Carbonato de Calcio (suplemento) 7. Ceftriaxona (antibiótico), 8. Cefuroxima (antibiótico), 9. Cilostazol (vasodilatador), 10. Ciprofloxacina (antibiótico), 11. Claritromicina (antibiótico), 12. Clindamicina (antibiótico), 13. Clobetasol (corticoide), 14. Citrato de Calcio (suplemento), 15. Dexametasona (corticoide), 16. Doxiciclina (antibiótico), 17. Estriol (hormonoterapia), 18. Fluconazol (antibiótico), 19. Fluoxetina (antidepresivo), 20. Hidrocortisona (corticoide), 21. Hierro Polimaltosato (suplemento), 22. Ivermectina (antiparasitario), 23. Levomepromazina (antipsicótico), 24. Liotironina (tratamiento del hipotiroidismo), 25. Mebendazol (antiparasitario), 26. Meprednisona (corticoide), 27. Metadona (tratamiento del dolor), 28. Metoclopramida (antiemético), 29. Metotrexato (tratamiento de la artritis reumatoidea), 30. Metronidazol (antibiótico), 31. Minociclina (antibiótico), 32. Morfina, Clorhidrato (tratamiento del dolor), 33. Neomicina (antibiótico), 34. Nistatina (antibiótico), 35. Oxibutinina (antiespasmódico), 36. Prednisona (corticoide), 37. Pregabalina (tratamiento del dolor), 38. Promestriene (hormonoterapia), 39. Psyllium (laxante), 40. Sulfametoxazol + Trimetoprima (antibiótico), 41. Sulfasalazina (tratamiento de la inflamación intestinal), 42. Tobramicina (antibiótico), 43. Tramadol (tratamiento del dolor), 44. Triamcinolona (corticoide)

Consideramos que la falta de medicamentos esenciales se opone a la convención interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores ratificado por la Argentina conforme Ley 27.360.

El objetivo de la Convención es que las personas mayores puedan ejercer sus derechos humanos y libertades fundamentales en igualdad de condiciones.

Entre esos objetivos se incluye: “recibir atención integral, con acceso preferente a servicios médicos”. Fdo. Dr. Cesar Manuel Bendersky (MN. 33415).

Véase: <https://www.lanacion.com.ar/sociedad/nuevo-recorte-en-el-pami-estos-son-los-44-medicamentos-que-perderan-la-cobertura-al-100-nid30082024/>

Por lo tanto, resulta fundamental reestablecer la cobertura al 100 %, dado que las consecuencias serán en poco tiempo devastadoras en la calidad de vida de más adultos mayores afiliados/as a estas centrales sindicales y al PAMI, generándole incluso nuevas enfermedades relacionadas con ansiedad, depresión y estrés.

VII.- LOS DERECHOS AFECTADOS: Derecho la Salud. A la Vida.

La decisión arbitraria plasmada en las resoluciones 2024-2431 y 2024 - 2537 del Pami, violenta expresas garantías de raigambre constitucional.

a) El derecho humano a la vida y a la dignidad

Vivir es el primero de los derechos humanos, raíz y condición de todos los demás. Cuanto más indefenso se encuentra su titular, como es el caso de un jubilado/a, con más más fuerza se nos aparece.

Este derecho fundamental ha encontrado expreso reconocimiento a partir de la reforma constitucional de 1994, que atribuyó a los instrumentos de Derechos Humanos jerarquía constitucional.

La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre establece: "*Todo ser humano tiene derecho a la vida*". (art. 1°).

La Declaración Universal de Derechos Humanos dispone: "*Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y la asistencia médica...*". (art. 25).

El Pacto Internacional de Derechos Económicos y sociales dice: "*Los Estados... reconocen el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia*" (art. 11).

Los jubilados, por su condición de tal, merecen una protección especial,

lo que surge expresamente de la Constitución Nacional, cuyo art. 75 inciso 23, obliga: *“Legislar y promover medidas de acción positiva que garanticen la igualdad real de oportunidades y de trato, y el pleno goce y ejercicio de los derechos reconocidos por esta Constitución y por los tratados internacionales vigentes sobre derechos humanos, en particular respecto de...los ancianos”*

El fundamento constitucional no es la “edad” o la “biología” sino la situación de indefensión en que se encuentran los ancianos, dado que no pueden tan fácilmente garantizarse sus propios medios de subsistencia o trasladarse por sí mismos.

No existen dudas que el derecho a un nivel de vida se vincula con la dignidad.

La Convención Interamericana sobre Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, dispone en el art. 6° que *“Los Estados Parte adoptarán todas las medidas necesarias para garantizar a la persona mayor el goce efectivo del derecho a la vida y el derecho a vivir con dignidad en la vejez hasta el fin de sus días, en igualdad de condiciones con otros sectores de la población”*.

Es evidente que con ambas resoluciones del Pami el Estado se desentiende de su obligación de garantizar la protección del derecho a la salud de los jubilados/as y a que mantengan una vida digna.

b) El derecho Humano a la Salud y a la Integridad

La protección del derecho vulnerado a la salud halla sustento en el artículo 42 de la CN.

La Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre, dispone además que: *“todo ser humano tiene derecho ... a la integridad de su persona”* (art. 1°). De igual modo, la Convención Americana sobre Derechos Humanos garantiza: *“toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral”* (art. 5.1).

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), el derecho a la integridad es el *“completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la mera ausencia de enfermedades”*.

La Corte Suprema de Justicia de la Nación ha ratificado: *“A partir de lo dispuesto en tratados internacionales que tienen jerarquía constitucional, este Tribunal ha reafirmado en recientes pronunciamientos el derecho a la preservación de la salud —comprendido dentro del derecho a la vida- y ha destacado la obligación impostergable que tiene la Autoridad Pública de garantizar ese derecho con acciones positivas”* (“Campodónico de Beviacqua, Ana Carina c/Ministerio de Salud y Acción Social - Secretaría de Programas de Salud y Banco de Drogas Neoplásicas s/Recurso de Hecho”, 24/10/2000).

c) Discriminación

El obrar desplegado el PAMI, al recortar el acceso a los medicamentos a adultos mayores, encuadra perfectamente en un acto discriminatorio, el cual se encuentra prohibido por los arts. 14 bis y 16 de la CN y el art. 1° de la ley 23.592.

El acceso a la salud no puede estar condicionado por ingresos, propiedades, trámites complejos o la acreditación de un “certificado de pobreza”.

El art. 16 de la CN dispone la igualdad legal sin otra condición adicional, como también el art. 14 bis obliga al Estado a otorgar los “beneficios de la seguridad social, con carácter irrenunciable”.

El art. 1° de dicha ley antidiscriminatoria, obliga a *“dejar sin efecto el acto discriminatorio o cesar en su realización”* a *“quien arbitrariamente impida, obstruya, restrinja o de algún modo menoscabe el pleno ejercicio sobre bases igualitarias de los derechos y garantías fundamentales reconocidos en la Constitución Nacional”* (art. 1°, 1er. párrafo)

Y considera *“particularmente los actos u omisiones discriminatorios determinados por motivos tales como (...) posición económica, condición*

social o caracteres físicos. (art. 1º, 2º párr.).

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, ratificada por nuestro país por ley 27.360) en el art. 19 establece: *“La persona mayor tiene derecho a su salud física y mental, sin ningún tipo de discriminación. Los Estados Parte deberán diseñar e implementar políticas públicas intersectoriales de salud orientadas a una atención integral que incluya la promoción de la salud, la prevención y la atención de la enfermedad en todas las etapas, y la rehabilitación y los cuidados paliativos de la persona mayor a fin de propiciar el disfrute del más alto nivel de bienestar, físico, mental y social”.*

Al recortar los medicamentos en función de ciertos recaudos económicos, posición social o condición de afiliado, el PAMI han incurrido en el supuesto del transcripto art. 1º de la ley 23.592.

Por aplicación del principio de progresividad, contenido en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), el Estado debe brindar el disfrute más alto posible del derecho a la salud, destinando el máximo de los recursos disponibles para ello; y desterrar la discriminación a que viene sometiendo a los jubilados/as.

En consecuencia, resulta indispensable garantizar operativamente la prohibición de no discriminación a los jubilados/as afiliados/as a estas centrales sindicales y al PAMI.

IX.- SOLICITA MEDIDA CAUTELAR DE “NO INNOVAR”

Ante la gravedad de la situación descrita, se solicita el dictado de una **medida cautelar de “no innovar”**, en los términos de los arts. 195 y 230 del CPCCN, que **inhiba la aplicación de las Resoluciones 2024-2431 INSSJP-DE#INSSJP y 2024-2537-INSSJP-DE#INSSJP, y mantenga las prestaciones y situaciones antes de su dictado, hasta tanto se dicte la sentencia de fondo**, con el objeto de resguardar **provisoriamente** la salud de los jubilados/as afiliados/as a estas entidades sindicales y al PAMI, que

les afecta la normativa restrictiva e inconstitucional.

Todo ello considerando, como bien sabe V.S., que no se requiere de un examen de certeza o de elementos que acrediten inequívocamente las circunstancias invocadas, sino de un **análisis de probabilidad** para la procedencia de una medida precautoria.

Se encuentran reunidos en el presente caso los requisitos sustanciales y procesales para la procedencia de la medida cautelar solicitada, a saber:

IX.- 1. - Verosimilitud del derecho

La situación descripta es lo suficientemente grosera como para que alcance con observar que se han vulnerado aquí expresas garantías constitucionales supra citadas, que rodean al Derecho a la Vida, a la Salud, a la Dignidad y a la Integridad de los adultos mayores.

El Estado no sólo debe reconocerlas, sino que además debe efectivizarlas (art. 75, inciso 19, CN).

Se destaca la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, incorporada por ley 27.700 al art. 75 inc. 22 de la Constitución, donde el Estado Argentino asumió la obligación de: *“Garantizar a la persona mayor la disponibilidad y el acceso a los medicamentos reconocidos como esenciales por la Organización Mundial de la Salud adaptados al contexto sanitario nacional, incluyendo los fiscalizados necesarios para los cuidados paliativos”* (conf. inciso m) del artículo 19).

La verosimilitud del derecho surge de la documentación acompañada, de las disposiciones (legales y constitucionales) reseñadas y las propias resoluciones del Pami, en donde se coloca la acreditación de requisitos **“bajo la espalda”** del jubilado/a, grupo especialmente vulnerable, sumándole una nueva situación de vulnerabilidad como es la de estar bajo tratamiento médico y en un contexto palpable de aumento del precio de medicamentos y

servicios (hiper-vulnerabilidad).

En sentido contrario a la Corte Suprema de Justicia de la Nación: “*El envejecimiento y la discapacidad -los motivos más comunes por las que se accede al status de jubilado- son causas predisponentes o determinantes de vulnerabilidad, circunstancia que normalmente obliga 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, por ello, las circunstancias y condicionantes de esta etapa del ciclo vital han sido motivo de regulación internacional, generando instrumentos jurídicos específicos*”. (fallo 344:983 “García Blanco Esteban”).

El beneficio entonces, se ha visto gravemente restringido por lo que resulta urgente restablecerlo provisoriamente, a fin de resguardar la salud de los adultos mayores afiliados/as a estas entidades sindicales y al PAMI.

Finalmente, no escapará a V.E. que a mayor verosimilitud del derecho cabe no ser tan exigentes en la gravedad e inminencia del daño, y viceversa, cuando existe el riesgo de un daño de extrema gravedad e irreparable, el rigor acerca del *fumus boni iuris* se puede atenuar

IX.- 2.- Peligro en la demora

El peligro en la demora surge evidente dado que no solo involucra el patrimonio sino especialmente la salud de los jubilados y pensionados afiliados/as a estas centrales y al PAMI, quienes en su gran mayoría tienen enfermedades que requieren de los medicamentos que consumen de manera ininterrumpida y que en muchos casos dependen exclusivamente de los beneficios del PAMI para acceder a tratamientos médicos indispensables.

Su interrupción aun cuando fuera temporal (de no despacharse favorablemente la cautelar) puede acarrear consecuencias irreparables para la salud de los miembros del grupo vulnerable (no sólo de los *dos casos*

expuestos) poniendo en grave riesgo su integridad física e incluso su vida y tornando ineficaz la ejecución de una eventual sentencia de fondo favorable.

Por eso, la medida cautelar solicitada tiene una función **preventiva**.

Se estima que ya se habrían producido fallecimientos por el ataque al programa de entrega gratuita de medicamentos, entre otros programas.

<https://www.infogremiales.com.ar/sindicatos-y-federaciones-de-salud-denuncian-la-politica-de-medicamentos-del-gobierno-nacional-y-estipulan-que-ya-hubo-60-muertos-por-falta-de-medicacion/>

Es que, dada la avanzada edad de los adultos mayores y la frecuente presencia de enfermedades, hacen que la demora en la provisión de la medicación ponga en riesgo su vida, haciendo imperiosa por ende, la adopción de la medida precautoria solicitada para garantizar el libre acceso a tratamientos que necesitan los afiliados a estas entidades sindicales y al PAMI, y así que los derechos reconocidos en la Constitución Nacional y en los Tratados Internacionales de Derechos Humanos con el mismo rango se hagan efectivos.

IX.3.- Contracautela

En atención a la naturaleza de los derechos reclamados se solicita que no se disponga contracautela. En caso contrario, se ofrece caución juratoria.

X.- PRUEBA MEDIDA CAUTELAR

1°) Documental

Se adjunta a la presente:

- a) Certificado de autoridades de ambas entidades sindicales;
- b) Estatutos de ambas entidades sindicales;
- c) Resoluciones 2024-2431 INSSJP-DE#INSSJP y 2024-2537-INSSJP-DE#INSSJP

d) Informe **médico** de fecha 22/12/2024 emitido por el Dr. Cesar Manuel Bendersky, Médico (MN. 33415).

e) Reclamos y credenciales de jubilados afiliados/as simultáneamente a CTA y PAMI (ver logos en credenciales);

f) Comunicado de prensa de PAMI de fecha 02/12/2024;

g) Instructivo PAMI por “subsidio social”;

h) Noticia del recorte de los 44 medicamentos por parte de PAMI, citados en los hechos: <https://www.lanacion.com.ar/sociedad/nuevo-recorte-en-el-pami-estos-son-los-44-medicamentos-que-perderan-la-cobertura-al-100-nid30082024/>);

i) Proyecto de Ley de la HCDN que cita en sus fundamentos la estadística mencionada en los hechos de la demanda: 7275-D-2024.

XI.- PRUEBA AMPARO

La prueba documental ofrecida para la medida cautelar, se ofrece también para el amparo. A ella, deberá adicionarse:

2°) Testimonial:

Se cite al Doctor Cesar Manuel Bendersky, con domicilio en Av. Asamblea 1256, piso 2° “A”, C.A.B.A., para el reconocimiento de su firma en el informe médico acompañado como prueba documental.

3°) Informativa:

— Al Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI), a fin de que informe:

a) La cantidad de jubilados y pensionados que se verán afectados por las modificaciones en la cobertura de medicamentos en base a la resolución N° 2431/2024 del INSSJP -PAMI de fecha 22/08/2024;

b) Especifique la cantidad de afiliados/as que podrán acceder a los medicamentos gratis a través del subsidio social;

c) Explícite los requisitos que establece el organismo para el acceso a los medicamentos en lo que han denominado “subsidio social”, detallando las condiciones y procedimientos necesarios;

d) Informe cuáles serán los topes de medicamentos -cantidad máxima de medicamentos a otorgar por afiliado- a través del subsidio social. En el caso de aquellos medicamentos recetados por profesionales vinculados al Pami, que excedan dicho tope, cuál es el mecanismo previsto para la implementación de la cobertura y cuáles serán los porcentajes de descuento a los que accedan los afiliados/as.

e) Informe el “ahorro” que significará para el Instituto la eliminación del programa de medicamentos gratis.

— Al Colegio de Farmacéuticos, para que informe el valor de mercado para quienes no gozan de la cobertura del programa de medicación gratis (“vivir mejor) de los medicamentos detallados en el listado adjunto.

— a la Universidad Católica Argentina (UCA), a fin de que informe el índice de la canasta básica en nuestro país, y si existen datos acerca de la canasta particular de jubilados y jubiladas.

XII.- DERECHO APLICABLE

Fundamos el derecho que les asiste a las centrales sindicales aquí representadas en las siguientes normas con jerarquía legal, supralegal y constitucional: la Constitución Nacional en sus arts. 16, 14 bis, 42 y 43 y el Derecho Internacional de Derechos Humanos, por remisión expresa de nuestra Constitución Nacional (art. 75, inc. 22).

En nuestro sistema jurídico son de aplicación con jerarquía superior a las leyes, los siguientes tratados ratificados: Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre —art. XI—; la Declaración Universal de Derechos Humanos —art. 25, inc. 1—; Pacto de

San José de Costa Rica —art. 4º, inc. 1º—; Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales —art. 12, inc. 1º-, entre otros instrumentos internacionales de rango constitucional.

La presente demanda se funda asimismo en las Leyes 23.592 (antidiscriminatoria), 27.742 y de Asociaciones Sindicales 23.551 y en la doctrina sentada por la Corte Suprema de Justicia en las sentencias citadas arriba y en “*Asociación de Trabajadores del Estado – ATE – c. Ministerio de Trabajo de la Nación*”, del 11/11/2008 (*Fallos*: 331:2499), y “*Asociación de Trabajadores del Estado s/Acción de inconstitucionalidad*”, del 18/06/2013 (A. 598. XLIII. RHE).

XIII.- COMPETENCIA

La acción de amparo aquí promovida está dirigida contra el Instituto de Servicios Sociales de Jubilados y Pensionados, *ente público no estatal*, y por tanto corresponde intervenir al fuero federal especializado.

El objeto, los sujetos de la acción, los hechos y derechos de naturaleza de la seguridad social y protección de garantías constitucionales, justifican la competencia de V.S. y requieren de premura atento a la edad, estado de salud y vulnerabilidad de los beneficiarios/as afiliados a estas entidades sindicales y al PAMI.

En caso de duda sobre la competencia material de V.S., debe estarse a lo dispuesto por el artículo 4º de la ley 16.986, que dispone la prevalencia del juez requerido.

XIV.- RESERVA DEL CASO FEDERAL

Para el supuesto de no hacerse lugar a lo peticionado, hago expresa reserva de ocurrir por ante la Corte Suprema de Justicia de la Nación, conforme al art. 14 de la ley 48, por hallarse en cuestión la inteligencia y validez de normas constitucionales.

XV.- CUMPLE ACORDADA. AUTORIZA

Declaramos bajo juramento que la presente demanda no posee radicación anterior. Autorizamos a toda diligencia a los Dres. José Tribuzio, Alejandro Ferrari, Pablo Kiel, Hugo Reyner, Laura Castia, Lucas Arakaki, Matías Lanchini y Eliana Bagnera.

XVI.- SOLICITA HABILITACION DE FERIA

A fin de tratar la medida cautelar del punto IX del presente.

La urgencia se justifica porque: **a)** las resoluciones del Pami 2024-2431 INSSJP-DE#INSSJP y 2024-2537-INSSJP-DE#INSSJP se encuentran en plena vigencia; **b)** La naturaleza de los derechos en juego y el carácter de vulnerables de los sujetos involucrados; **c)** La espera hasta la reapertura ordinaria de los tribunales, podría ocasionar un severo e irreparable perjuicio para los jubilados afiliados a estas entidades sindicales y al PAMI, en virtud de que la restricción al acceso a los medicamentos, atenta actualmente contra su estado de salud y vida; y **d)** La naturaleza de toda medida cautelar requiere de tratamiento inmediato. De lo contrario, las consecuencias serán devastadoras no sólo para los tres (3) casos presentados, sino para más jubilados/as afiliados/as a estas entidades sindicales y al PAMI .

Se sostuvo: “conforme lo dispone el art 4 del RJN y la Acordada CSJN 6/20 mencionada los tribunales nacionales de fería despacharán los asuntos que no admitan demoras... A los efectos de lo previsto en el punto anterior se deberá tener especialmente en consideración, entre otras, las siguientes materias: ...b) no penal: asuntos de familia urgentes, res-guardo de menores, violencia de género, amparos -particularmente los que se refieran **cuestiones de salud-**”, Sala de FERIA CSS, expte. 54152/2011, Sentencia, 06.04.20.

Por lo que pedimos a V.S. que habilite la fería judicial.

XVII.- PETITORIO:

Por lo expuesto, a V.S. solicitamos:

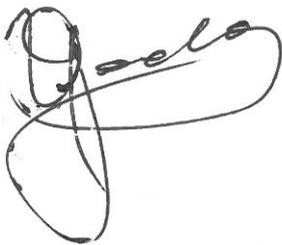
1º) Nos tenga por presentados, por parte en el carácter acreditado y por constituidos los domicilios indicados;

2º) Se tenga presente la prueba ofrecida y el derecho invocado;

3º) Se decrete la **medida cautelar de "no innovar"** inaudita parte requerida en el punto IX; y

5º) Oportunamente, haciendo lugar a la demanda de amparo instrumentada en el presente.

SERÁ JUSTICIA.



HUGO GODÓY
SECRETARIO GENERAL
CTA AUTÓNOMA



M. DE LAS MERCEDES GONZALEZ
ABOGADA
Tº 80 - Fº 726 C.P.A.C.F.
Tº 211 - Fº 62 C.A.S.M.
Tº 133 - Fº 838 MAT. FED.



HUGO B. YASKY
SECRETARIO GENERAL CTA



FERNANDO GELBER
ABOGADO
Tº 121 - Fº 777 C.P.A.C.F.
Tº 139 - Fº 899 MAT. FED.