



Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE PARANÁ 2

//-raná, 06 de noviembre de 2025.

Y VISTOS:

Estos autos caratulados: **"L., G. CONTRA OSECAC SOBRE AMPARO LEY 16.986" EXPTE. N° FPA 10342/2025**, en trámite por ante la Secretaría en lo Civil y Comercial N° 2 del Juzgado Federal N° 2 de Paraná, traídos a Despacho a fin de dictar sentencia; y

CONSIDERANDO:

I-a) Que se presenta la Sra. G.S.L., con el patrocinio letrado del Dr. Álvaro Sebastián Kisser, e interpone formal acción de amparo contra la Obra Social de Empleados de Comercio y Actividades Civiles (OSECAC) a fin de que la demandada brinde la cobertura brindar la cobertura total e integral (100%), del costo que demande el estudio diagnóstico de Resonancia Magnética de Encéfalo y Órbita con gadolinio.

Refiere que padece una grave patología diagnosticada como "tumor orbitario" y "enfermedad degenerativa orbitaria", por lo que se encuentra bajo tratamiento y seguimiento del médico neurocirujano Dr. Luis H. Valla. Señala que, como parte esencial del control de la enfermedad, su médico prescribió con carácter urgente la realización de una resonancia magnética de encéfalo y órbitas con contraste de gadolinio, estudio indispensable para evaluar la evolución del cuadro y definir el tratamiento a seguir.

Indica que presenta recidiva tumoral y refractariedad al tratamiento quirúrgico previo, motivo por el cual se reiteró la indicación de dicho estudio. Refiere que la obra social OSECAC emitió la autorización N.º 15.663.257, pero en la práctica obstaculizó su realización al no reconocer la cobertura integral,



exigiendo el pago de aproximadamente \$174.000 en concepto de material de contraste, suma que la afiliada manifiesta no poder afrontar.

Explica que, ante esta situación, el 17/09/2025 presentó una intimación formal requiriendo que OSECAC garantizara la cobertura total e inmediata del estudio indicado, destacando la imposibilidad económica de asumir los costos y la obligación legal de la obra social de otorgar cobertura integral conforme al Programa Médico Obligatorio (PMO). Añade que advirtió que, de persistir la omisión, promovería acción de amparo.

Relata que la obra social respondió mediante carta documento CD234291285, fechada el 19/09/2025 y recepcionada el 24/09/2025, sosteniendo que las prácticas se encontraban autorizadas, pero que —en virtud de la Resolución N.º 1926/2024— se hallaba facultada para cobrar coseguros y aranceles, ratificando así su postura de exigir pagos adicionales.

Sostiene que, frente a esta negativa parcial, no tuvo otra alternativa que recurrir a la vía judicial, por considerar que la conducta de OSECAC vulnera su derecho constitucional a la salud. Argumenta que la obra social está obligada a garantizar prestaciones igualitarias, integrales y humanizadas, y que la práctica solicitada se encuentra contemplada dentro del PMO bajo los códigos correspondientes a resonancia magnética cerebral con y sin gadolinio.

Afirma que el PMO debe interpretarse como un piso básico y mutable de prestaciones y no como un límite, citando jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación que así lo establece. Enfatiza que las razones económicas o presupuestarias no pueden





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE PARANÁ 2

justificar la restricción de prestaciones médicas y que la aplicación de aranceles equivale, en los hechos, a una negativa de cobertura.

Manifiesta que la omisión de la obra social la coloca en una situación de desamparo y riesgo cierto para su vida, ya que el cuadro patológico se encuentra en progresión y requiere diagnóstico urgente. Refiere que el accionar de OSECAC resulta contrario a la normativa vigente y a los compromisos internacionales asumidos por el Estado argentino en materia de protección del derecho a la salud.

Alega que la negativa a cubrir integralmente la práctica genera un daño actual y concreto, afectando no solo su salud sino también su dignidad y calidad de vida. Cita doctrina en materia de seguridad social que destaca el principio de inmediatez en la prestación médica y la obligación de evitar demoras que agraven las contingencias de salud.

Concluye que la única cuestión controvertida radica en el alcance prestacional –esto es, si corresponde o no a la obra social asumir el costo total de la resonancia magnética prescripta– y solicita que se ordene a OSECAC brindar cobertura integral (100%), incluyendo los materiales de contraste y todo gasto derivado del estudio indicado.

Solicita que se declare la inconstitucionalidad de la resolución 1926/2024 del ministerio de salud, en cuanto desregula los coseguros y colisiona con el derecho a la salud.

Hace referencia a los derechos constitucionales vulnerados, cita jurisprudencia, solicita la aplicación de normas internacionales, señala la procedencia de la acción de amparo, ofrece prueba, hace reserva del caso



federal y solicita que, oportunamente, se haga lugar a la acción de amparo, con costas.

b) Que, se requiere a la obra social demandada el informe circunstanciado previsto en el art. 8 de la ley 16986.

Que se presenta la demandada, a través de su apoderada, la Dra. Belkis V. Elseser y contesta el informe requerido.

Manifiesta que en ningún momento incurrió en omisión ni negativa respecto de la cobertura solicitada por la amparista. Señala que el requerimiento ingresó por los canales habituales de la delegación correspondiente, donde se procedió a auditar la documentación médica presentada y, una vez completado dicho proceso, se autorizó la práctica requerida -resonancia magnética de encéfalo y órbita con gadolinio- con la aplicación del coseguro correspondiente.

Indica que dicha actuación se ajustó a la normativa vigente, en particular a la Resolución N.º 1926/2024 del Ministerio de Salud, la cual faculta a los agentes del seguro de salud comprendidos en la Ley N.º 23.660 a fijar libremente aranceles y coseguros, en concordancia con las disposiciones legales y reglamentarias aplicables. Agrega que la obra social remite mensualmente a la Superintendencia de Servicios de Salud el listado de valores autorizados, lo que garantiza la debida supervisión del organismo de contralor.

Sostiene que, por lo tanto, no puede atribuirse a su parte conducta arbitraria o ilegítima, toda vez que el estudio se encuentra debidamente autorizado y cubierto para su realización en el Centro de Resonancia Magnética de Entre Ríos, bajo la Autorización N.º





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE PARANÁ 2

15.755.881. Niega expresamente que haya existido negativa o falta de cobertura.

Afirma que la autorización fue emitida en el menor tiempo posible, sin que se produjera demora lesiva de derechos, por lo que considera que la acción resulta extemporánea. Destaca que todas las prestaciones solicitadas por la afiliada fueron autorizadas y se hallan disponibles, de modo que no puede configurarse violación alguna al derecho a la salud ni omisión por parte de la obra social.

Señala que la actora no acreditó la existencia de urgencia ni de peligro inminente, dado que la práctica fue oportunamente aprobada conforme a la normativa vigente. Por lo tanto, entiende que no existe objeto sobre el cual expedirse ni lesión actual que justifique la acción intentada.

Finalmente, solicita el rechazo íntegro del amparo con imposición de costas a la parte actora, reiterando que OSECAC actuó conforme a derecho, sin demora ni denegación de prestación alguna, y que la cobertura fue otorgada en tiempo y forma de acuerdo con las disposiciones legales aplicables.

Ofrece prueba, funda en derecho, formula reserva del caso federal.

c) Corrido el pertinente traslado a la actora del informe brindado por la demandada, es contestado.

Acto seguido, quedan los autos en estado de resolver.

II-a) Que, atento el modo en que ha quedado planteada la cuestión litigiosa debe señalarse que la situación fáctica enunciada en el escrito introductorio ha quedado demostrada con la documental acompañada con el promocional y que da cuenta de la patología que



padece la actora y la necesidad de la cobertura del estudio prescripto.

En virtud de ello, la cuestión planteada deberá analizarse a partir de lo dispuesto por el art. 43 de la Constitución Nacional y disposiciones contenidas en la ley 16986, en tanto no contraríen el espíritu establecido en la Carta Magna.

Al efecto, resulta prioritario señalar que la vía elegida por la parte actora para obtener el remedio deseado es la idónea, habida cuenta de la inexistencia de otro medio judicial más eficaz para el tratamiento de la cuestión planteada. En efecto, ello se corrobora con el rol que se le asigna a la acción de amparo, luego de la reforma constitucional del año 1994.

Que precisamente a partir del año 1994, las disposiciones contenidas en nuestra Constitución Nacional se adecuan a las actuales corrientes de solidaridad de alcance universal, tutelando elementales derechos y garantías, de los que la salud y la vida resultan ser supremos bienes protegidos.

De tal manera lo entiende nuestro Máximo Tribunal al sostener la idoneidad de este tipo de acción en materia relacionada con la preservación de la salud y la integridad física (Fallos 332:1200).

Asimismo la Excma. Cámara de la Jurisdicción ha expresado "...la vía del amparo es la correcta tratándose de cuestiones en las que está implicado el derecho a la salud y a la vida, cuya protección está garantizada en la Constitución Nacional (arts. 14, 14 bis, 18, 19 y 33) y los Tratados incorporados a ella que gozan de su jerarquía (Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, arts. 7 y 9, Declaración Universal de Derechos Humanos de la O.N.U. de 1.948, arts. 3, 8 y





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE PARANÁ 2

25; Pacto Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales, arts.10 inc.3) y 12, y art. 4° inc. 1° y 19° de la Convención Americana sobre Derechos Humanos)" (Cfr. "Minigutti Raúl Enrique y otro c/ Instituto de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI)- Amparo" en L.S.Civ. 2.002-II-8202.

b) Que, en el presente amparo, el problema surge en tanto la amparista solicitó, en la etapa administrativa, la cobertura del estudio de resonancia magnetica y el agente de salud autorizó su cobertura con la indicación de que la amparista debía solventar un coseguro a su cargo.

Así, del relato coincidente del amparista y de la obra social demandada se observa que los estudios prescriptos fueron autorizados, previo pago de los coseguros previstos por la Resolución 201/2002 (PMO).

Dicho ello, argumenta la actora la insuficiencia de medios económicos para abonar los coseguros.

Corresponde señalar, en primer lugar, que la Resolución 201/2002, Programa Médico Obligatorio de Emergencia (PMOE) -conjunto de prestaciones básicas esenciales garantizadas por los Agentes del Seguro de Salud comprendidos en el artículo 1° de la Ley N° 23.660, establece, en el art. 9 del Anexo I, los montos que los agentes del seguro de salud pueden percibir en concepto de coseguro, para todo tipo de consultas médicas en ambulatorio y estudios de alta y baja complejidad.

Así, de un primer análisis de la cuestión, podría concluirse que no hay en estos autos una actitud arbitraria de la obra social ya que limita su cobertura a lo dispuesto en la legislación reseñada.



Sin embargo, tiene dicho esta magistratura que resulta obligación de las Obras Sociales brindar a sus afiliados una respuesta cierta y acorde al estado de vulnerabilidad en el que se encuentran que, en el caso, se compadece con otorgar la cobertura del estudio de resonancia, con cobertura integral del 100%, para la Sra. G. S. L.

En el presente caso, no caben dudas que la actitud de la Obra Social demandada de negar la cobertura de la cirugía de modo integral perjudica los derechos fundamentales a la salud y a la vida de la actora.

Se ha señalado que las especificaciones que emanan del Programa Médico obligatorio, no son un límite máximo, sino el piso mínimo de prestaciones que la Obra Social está obligada a cumplir, ya que así lo impone el Sistema Nacional de Seguro de Salud (ley 23.661), en cuanto las instituye como intermediarias a fin que aseguren, a sus afiliados, el pleno goce del derecho a la salud.

La Corte Suprema de Justicia de la Nación dictó en fecha 19/11/2019, la Resolución N° 3559/2019 en el Expte Adm. N° 3268/2019 caratulado "BAYA SIMPSON, ENRIQUE S/RECURSO DE RECONSIDERACION RESOLUCION N° 2581/2019 OBRA SOCIAL PJN", donde recordó, justamente a la Obra Social del Poder Judicial de la Nación que "... Sin perjuicio del estatuto especial que rige el funcionamiento de la OSPJN -excluida de la aplicación de las leyes 23.660 23.661 y, por ende como principio, de la aplicación lisa llana del PMO- no cabe soslayar la doctrina judicial de esta Corte, que tiene dicho que el enfoque restrictivo en materia de cobertura con relación al programa en cuestión desnaturaliza el régimen propio





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE PARANÁ 2

de la salud -uno de cuyos estándares es proporcionar el mejor nivel de calidad disponible- al vedar el acceso a terapéuticas más modernas y seguras (Fallos 337 :471) ...".

d) A mayor abundamiento, en el presente caso solicita la parte actora que la obra social demandada otorgue la cobertura integral, al 100%, en razón de la imposibilidad económica de hacer frente a la resonancia magnetica abonando los coseguros en razón del costo de los mismos, el porcentaje que representa dentro de los haberes mensuales que percibe como empleada doméstica y los gastos que debe afrontar.

Así, y de un análisis de la causa, surgen argumentos de orden fáctico con entidad adecuada, que demuestran que la autorización de la cobertura del estudio en cuestión supeditado al pago de coseguros a cargo de la afiliada, resulta insuficiente y que la imposibilidad real de hacer frente a tal erogación afecta notablemente a la afiliada, repercutiendo en su derecho a la salud y a la vida.

Obsérvese que, hallándose acreditados los magros ingresos que percibe la actora, el otorgamiento de la cobertura parcial de la prestación representa para ella un grave sacrificio, en tanto para la demandada solo implica una mínima afectación de recursos que, por otra parte, se ve neutralizada evitando al amparista el agravamiento de su cuadro o, incluso, la aparición de una nueva enfermedad, lo que, a no dudarlo, redundaría en beneficio de la misma obra social, que debería realizar nuevas erogaciones para subvenir nuevas necesidades derivadas del agravamiento de sus condiciones de salud.

En este sentido, tiene reiteradamente dicho esta Magistratura, como la Alzada de la misma, que las obras



sociales deben considerar en forma concreta la situación particular de cada afiliado, de tal suerte que su aporte a la salud de éste sea efectivo.

Decidir sin más que un afiliado claramente vulnerable deba asumir el pago del importe de los coseguros, tiene idénticos efectos que negarle el tratamiento cuando, como en el caso, se trata de un estudio que habrá de significar una mejora en su calidad de vida.

Atento lo expresado supra, y atendiendo a que la amparista ha acreditado en autos la imposibilidad de afrontar los gastos correspondientes al pago de coseguros para acceder a la intervención prescripta, corresponde ordenar que la cobertura del tratamiento deberá brindarse al 100% de su costo.

En consecuencia, debe hacerse lugar al amparo deducido por la Sra. G. S. L. y ordenar a la OBRA SOCIAL DE LOS EMPLEADOS DE COMERCIO Y ACTIVIDADES CIVILES (OSECAC) otorgue, de manera inmediata, la cobertura integral, al 100%, y libre de coseguros del estudio diagnóstico de Resonancia Magnética de Encéfalo y Órbita con gadolinio.

III- Que, en materia de costas, atento el modo en que se resuelve la cuestión, y de conformidad con lo dispuesto por el art. 14 de la ley 16986, las mismas se imponen a la demandada perdidosa.

IV.- Que corresponde regular los honorarios profesionales del Dr. Álvaro Sebastián Kisser, letrado de la parte actora, en la suma de PESOS UN MILLON SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA (\$1.655.850), equivalentes a VEINTIUN (21) UNIDADES DE MEDIDA ARANCELARIA, y de la Dra. Belkis V. Elseser,





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE PARANÁ 2

letrada de la demandada, en la suma de PESOS UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y SIETE MIL (\$1.577.000) equivalentes a VEINTE (20) UNIDADES DE MEDIDA ARANCELARIA, teniendo en cuenta las tareas desarrolladas por los profesionales actuante, con especial consideración de la extensión y calidad jurídica de la labor efectuada, el resultado del pleito, la trascendencia de la resolución dictada y las pautas arancelarias dispuestas en la ley correspondiente (arts. 14, 16 y 48 de la ley 27423).

V.- Se hace saber a las partes que el importe de los honorarios regulados no incluye el monto que pudiere corresponder abonar en concepto de IMPUESTO AL VALOR AGREGADO teniendo en cuenta la categoría tributaria del beneficiario del crédito por honorarios.

Asimismo, y a los efectos de eficientizar el pago del crédito por honorarios, se hace saber a los Profesionales que deben adjuntar la constancia de CBU emitida por la Entidad Bancaria en la que registren cuenta y acreditar la condición fiscal a los efectos de que el deudor transfiera directamente a tal cuenta el importe de los honorarios una vez firme la presente y/o fenecido el plazo de la previsión presupuestaria.

Se deja expresamente establecido que, si bien la obligada al pago está habilitada para depositar judicialmente el importe de los honorarios, en caso de elegir tal opción queda a su exclusivo cargo gestionar ante el BANCO DE LA NACION ARGENTINA - SUCURSAL PARANÁ la apertura de la cuenta judicial respectiva e incorporar al expediente la constancia de la CBU.

Asimismo, queda establecido que, el mero depósito judicial no constituye pago, motivo por el cual continuaran en curso las previsiones de los arts. 51 y 54 de la Ley 27423 hasta el momento en que la



transferencia judicial impacte en la cuenta personal del acreedor.

VI.- Asimismo, hágase saber a las partes que constituyendo la sentencia dictada en las acciones de amparo relativas a la cobertura de salud una orden de ejecución en sí misma, en caso de no verificarse el cumplimiento en el plazo otorgado, esta Magistratura dispondrá las medidas conducentes al efectivo cumplimiento de la manda judicial.

Por lo expuesto, **SE RESUELVE:**

1) Hacer lugar a la acción de amparo interpuesta por por la Sra. G. S. L. y ordenar a la OBRA SOCIAL DE LOS EMPLEADOS DE COMERCIO Y ACTIVIDADES CIVILES (OSECAC) otorgue, de manera inmediata, la cobertura integral, al 100%, y libre de coseguros del estudio diagnóstico de Resonancia Magnética de Encéfalo y Órbita con gadolinio.

2) Imponer las costas a la demandada (art. 14 de la ley 16986).

3) Regular los honorarios profesionales habidos en esta instancia, del Dr. Álvaro Sebastián Kisser, letrado de la parte actora, en la suma de PESOS UN MILLON SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA (\$1.655.850), equivalentes a VEINTIUN (21) UNIDADES DE MEDIDA ARANCELARIA, y de la Dra. Belkis V. Elseser, letrada de la demandada, en la suma de PESOS UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y SIETE MIL (\$1.577.000) equivalentes a VEINTE (20) UNIDADES DE MEDIDA ARANCELARIA (arts. 14, 16 y 48 de la Ley 27423).

4) Hacer saber a las partes que el importe de los honorarios regulados no incluye el monto que pudiere corresponder abonar en concepto de IMPUESTO AL VALOR AGREGADO teniendo en cuenta la categoría tributaria del beneficiario del crédito por honorarios. Asimismo, y a





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE PARANÁ 2

los efectos de eficientizar el pago del crédito por honorarios, hacer saber a los Profesionales que deben adjuntar la constancia de CBU emitida por la Entidad Bancaria en la que registren cuenta y acreditar la condición fiscal a los efectos de que el deudor transfiera directamente a tal cuenta el importe de los honorarios una vez firme la presente y/o fenecido el plazo de la previsión presupuestaria. Dejar expresamente establecido que, si bien la obligada al pago está habilitada para depositar judicialmente el importe de los honorarios, en caso de elegir tal opción, queda a su exclusivo cargo gestionar ante el BANCO DE LA NACION ARGENTINA - SUCURSAL PARANÁ la apertura de la cuenta judicial respectiva e incorporar al expediente la constancia de la CBU. Asimismo, queda establecido que, el mero depósito judicial no constituye pago, motivo por el cual continuaran en curso las previsiones de los arts. 51 y 54 de la Ley 27423 hasta el momento en que la transferencia judicial impacte en la cuenta personal del acreedor.

5) Hacer saber a las partes que constituyendo la sentencia dictada en las acciones de amparo relativas a la cobertura de salud una orden de ejecución en sí misma, en caso de no verificarse el cumplimiento en el plazo otorgado, esta Magistratura dispondrá las medidas conducentes al efectivo cumplimiento de la manda judicial.

6) Tener presente la reserva efectuada por las partes.

Regístrese, notifíquese a las partes y al Sr. Fiscal Federal por cédula electrónica.

Oportunamente, archívese.

jmo



DANIEL EDGARDO ALONSO
JUEZ FEDERAL

Fecha de firma: 06/11/2025

Firmado por: DANIEL EDGARDO ALONSO, JUEZ FEDERAL



#40603983#479452300#20251106112131334