



Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 10

3164/2024

C., J.R. c/ GALENO ARGENTINA S.A. Y OTRO
s/AMPARO/SUMARISIMO VALOR CUOTA EMP
-DNU 70/23

Buenos Aires, 26 de diciembre de 2025.

Y VISTOS:

Para dictar sentencia en estos autos, caratulados “**C., J.R. c/ GALENO ARGENTINA S.A. Y OTRO s/AMPARO/SUMARISIMO VALOR CUOTA EMP-DNU 70/23**” – CCF 3164/2024 de cuyo estudio,

RESULTA:

1.- Con fecha 27/02/24 se presentó J.R.C., por derecho propio, e interpuso acción de amparo contra Galeno Argentina S.A. y el Estado Nacional, a fin de que se condenara a la demandada a dejar sin efecto los aumentos aplicados en los servicios de salud brindados a partir de la entrada en vigencia del Decreto de Necesidad y Urgencia 70/2023, solicitando asimismo su declaración de inconstitucionalidad, con costas.

Refirió que, a partir de la entrada en vigencia del mencionado DNU, la demandada aplicó incrementos desproporcionados y arbitrarios -que elevaron la cuota mensual: al mes de diciembre 2023 abonaba la suma de \$ 88.132.41, al mes de enero 2024 la suma de \$ 165.301.30 y al mes de febrero 2024 la suma de \$ 210.638.69-.

Sostuvo que en el transcurso de estos dos meses la coaccionada aplicó un aumento de aproximadamente el 140 % sobre la cuota del mes de diciembre, siendo ello imposible de sostener.

Afirmó que lo pretendido por GALENO ARGENTINA S.A., en cuanto al monto a abonar, se tornaba de imposible cumplimiento. Ya lo era en el mes anterior (enero 2024) pero con esfuerzo, se pudo abonar la misma. Febrero resultó casi imposible de cancelar y, tal como acreditó con la nota recibida de parte de GALENO



ARGENTINA S.A., en la que le manifiestan que la cuota de marzo sufriría un incremento de casi el 23%, resultaría también imposible de sostener.

Asimismo, cuestionó la validez constitucional del DNU 70/2023, por considerar que no concurrían las circunstancias excepcionales exigidas por el art. 99 inc. 3 de la Constitución Nacional, y que la norma implicaba una indebida desregulación del sistema de medicina prepaga, en detrimento del control estatal y del acceso al servicio de salud.

Solicitó el dictado de una medida cautelar urgente, a fin de que se retrotraigan las cuotas al valor anterior al DNU y se limite cualquier aumento futuro a los autorizados por la autoridad competente, conforme el art. 17 de la Ley 26.682.

Citó jurisprudencia, fundó en derecho, ofreció prueba, solicitó el dictado de una medida cautelar y formuló reserva del caso federal.

2.- En fecha 25/03/24 se imprimió a las presentes actuaciones el trámite del amparo y se requirió a la demandada la producción del informe contemplado en el artículo 8º de la Ley 16.986 y se excluyó al Estado nacional de la litis.

Dicho informe fue presentado el 09/04/2024, donde se solicitó el rechazo de la acción, con expresa imposición de costas a la parte actora.

La demandada formuló una negativa general de los hechos invocados por la accionante. En particular, desconoció la totalidad de la prueba documental, doctrina y jurisprudencia citada por la contraria.

Asimismo, sostuvo que el conflicto era de naturaleza estrictamente patrimonial y no de salud, ya que la amparista no había acreditado un riesgo inminente en su cobertura.

Expuso que los incrementos eran necesarios para evitar el desfinanciamiento del sistema, motivados por distintas razones, como la devaluación del peso y el aumento en costos de insumos médicos y medicamentos.





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 10

Afirmó que la socia fue notificada debidamente de los cambios y que actualmente se encontraba al día con sus pagos, por lo que su planteo de imposibilidad de pago sería meramente "hipotético". Asimismo, destacó que la actora poseía cobertura alternativa a través del PAMI (INSSJP).

Ofreció prueba e hizo reserva del caso federal.

3.- El 1/07/24 se declaró la causa de puro derecho y en la misma fecha el Sr. Fiscal Federal emitió dictamen.

4.- En fecha 29/7/24 el suscripto declaró abstracta la cuestión planteada en las presentes, resolución que fue revocada por la Alzada.

5.- Finalmente, mediante providencia del día de la fecha se llamaron autos para sentencia.

CONSIDERANDO:

I.- Ante todo, me interesa aclarar que resulta innecesario analizar todos y cada uno de los planteamientos de las partes, por lo que me limitaré a explicar las razones que considero adecuadas para resolver justamente este conflicto (*Fallos: 265:301; 278:271; 287:230; 294:466*).

Comparto la jurisprudencia que considera que este criterio de fundamentación de las sentencias judiciales es razonable, extremo que implica su compatibilidad con los principios y garantías constitucionales (*Fallos: 265:301; 278:271; 287:230; 294:466, entre muchos otros*). Dicho criterio es recibido también, en orden a la selección y valoración de la prueba, por el artículo 386, segunda parte, del Código Procesal.

II.- Es dable recordar que el 10 de julio de 2024 me expedí en los autos “MATEO, SABRINA c/ OMINT SA DE SERVICIOS Y OTRO s/AMPARO DE SALUD” (Expte. N° 151/24) -donde se debatían cuestiones análogas a las de autos-. Allí, luego de hacer una reseña pormenorizada de los acontecimientos relevantes para el caso suscitados desde el dictado de la norma cuestionada, declaré abstracta la cuestión planteada.



Luego de ello, seguí el mismo criterio en diversas causas donde se perseguía el mismo objeto, con expresa remisión a los fundamentos vertidos en el fallo mencionado, tal como sucedió en este expediente con fecha 29/7/24.

En fecha 17/9/24, la Sala I de la Excma. Cámara Federal de apelaciones decidió revocar la resolución apelada y ordenar disponer lo necesario para la prosecución de las actuaciones -en igual sentido se expedieron las Salas II y III en casos análogos-.

III.- Cabe destacar que la Excma. Cámara Federal del fuero ya se ha expedido sobre el fondo en causas análogas, donde por mayoría se ha declarado la inconstitucionalidad de los artículos 267 y 269 del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 70/2023.

Sin perjuicio del criterio allí sustentado, comparto los fundamentos vertidos por el Dr. Alfredo Silverio Gusman en su voto en disidencia en la Causa n° 2370/2024, "NEUFELD, MARÍA ROSA C/OSDE S/AMPARO/SUMARÍSIMO VALOR CUOTA EMP-DNU 70/23", del 2/9/25.

En dicho voto, el Dr. Gusman hizo hincapié en que había transcurrido más de un año desde la promoción de la acción y que el escenario inicial *"se vio modificado por diversos acontecimientos entre los que se encuentran el dictado de normas, como así también la conducta asumida por los actores principales del conflicto sustentadas en otras normas vigentes- de los que no puedo prescindir a la hora de fallar"*.

En el mismo sentido y tal como ya había hecho el análisis en el citado fallo "Mateo" de este juzgado, no puede soslayarse la invariable jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación según la cual las sentencias deben atender a la situación existente al momento de decidir (*Fallos: 311:870; 314:568; 315:2684; 318:342, entre muchos otros*).

Así, debe destacarse que, en fecha 17/4/24, el Secretario de Industria y Comercio del Ministerio de Economía dictó la Resolución N°1/2024 -en el marco de una denuncia por posible cartelización en los términos del artículo 2, inciso a) de la Ley N° 27.442-, donde se decretó una medida preventiva en la que fueron dejados sin efecto los





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 10

aumentos realizados –con posterioridad a la entrada en vigencia del D.N.U. N°70/2023– por las empresas de medicina prepaga allí investigadas. En concreto, allí se ordenó "*a GALENO ARGENTINA S.A., HOSPITAL BRITÁNICO DE BUENOS AIRES ASOCIACIÓN CIVIL, HOSPITAL ALEMÁN ASOCIACIÓN CIVIL, MEDIFÉ ASOCIACIÓN CIVIL, SWISS MEDICAL S.A., OMINT S.A. DE SERVICIOS, OSDE, ORGANIZACIÓN DE SERVICIOS DIRECTOS EMPRESARIOS, CONFEDERACIÓN UNIÓN ARGENTINA DE SALUD -UAS- y al señor Claudio Fernando BELOCOPITT, en su doble carácter de presidente de la empresa SWISS MEDICAL S.A. y de la CONFEDERACIÓN UNIÓN ARGENTINA DE SALUD -UAS-, que a partir del dictado de la presente medida: (i) los valores de las cuotas de los planes de salud médico asistenciales a ser cobradas no podrán superar al siguiente cálculo: Cuota del plan de salud médico asistencial de diciembre de 2023 multiplicado por (1 + la variación porcentual entre el Índice de Precios al Consumidor nivel general con cobertura nacional elaborado por el INDEC vigente al momento de la facturación correspondiente, y el mismo Índice correspondiente a diciembre de 2023)(...)"* (ver artículo 1°).

En fecha 2/5/24, a través de una Comunicación de la Secretaría de Comercio, se aclaró -en el marco de la medida de tutela anticipada mencionada precedentemente- que el valor de cuota de referencia para la aplicación de los aumentos máximos sería el correspondiente a la cuota de diciembre de 2023, independientemente de su fecha de pago o facturación. Allí se explicó que estos valores no podrían superar la cuota del plan de salud médico asistencial del mes de diciembre de 2023 multiplicada por (1 + la variación porcentual entre el índice de Precios al Consumidor nivel general con cobertura nacional elaborado por el INDEC vigente al momento de la facturación correspondiente, y el mismo índice correspondiente a diciembre de 2023).

Posteriormente, en la causa 9610/2024, “SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD C/ OSDE Y OTROS S/ AMPARO”, el 3/5/2024 se dispuso: “*I) Hacer lugar a la medida cautelar y ordenar a las demandadas que se abstengan de efectuar aumentos de las cuotas en todos los planes prestacionales*



sin excepción, y retrotraigan el monto de los valores a las cuotas vigentes al mes de diciembre de 2023, los que deberán actualizarse de conformidad con el Índice de Precios al Consumidor que elabora mensualmente el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (v. considerando IX). 2) Establecer que en caso de que los afiliados hubieran abonado las facturas con los incrementos dejados sin efecto por esta decisión, la diferencia resultante entre dicho importe y el cálculo de actualización fijado, constituye un crédito a favor de cada uno de ellos. 3) Fijar el plazo de cinco (5) días para que cada Agente del Sistema de Salud demandado presente un plan de acción para efectivizar la restitución dineraria que en el punto anterior se ordena, bajo apercibimiento de tomar las medidas necesarias tendientes a lograr su cumplimiento”.

El 28/5/24 se firmó un acuerdo entre muchas de las empresas de medicina prepaga incluidas en la causa mencionada con la SSS y la Secretaría de Comercio, donde se acordó la devolución de los montos cobrados en exceso por encima del IPC de los meses de enero, febrero, marzo, abril y mayo de 2024, tomando para cada uno de los meses el IPC correspondiente al mes anterior.

De esta manera, se convino que se calcularía en cada mes la diferencia entre el porcentaje de incremento realizado y el que hubiera correspondido por el IPC del mes anterior; al resultante de cada mes, se calculará el monto de diferencia ajustado por la tasa pasiva de Banco Nación.

Asimismo, se comprometieron a comenzar a devolver los montos consolidados a partir de julio en 12 cuotas ajustables mensualmente con la misma tasa de referencia.

También se pactó que las empresas aceptarían, en iguales condiciones y sin penalizaciones, a quienes hayan sido dados de baja por la falta de pago o hubieren bajado de cobertura a raíz de los incrementos que fueron motivo de la negociación.

Por último, el acuerdo refiere que, a partir de julio de 2024 "*las cuotas de los afiliados se ajustarán libremente*" conforme estructura de costos y dentro del rango de inflación.

En virtud de dicho acuerdo transaccional, en el expediente administrativo donde se había dictada la citada Resolución N° 107/24





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 10

del 3 de junio de 2024, el Secretario de Industria y Comercio, siguiendo lo dictaminado el 31 de mayo de 2024 por la CNDC -que entendió que había desaparecido el peligro en la demora, uno de los requisitos fundamentales que sustentaron la urgencia de la medida oportunamente plasmada en la Resolución N° 1/24-, consideró que homologado el acuerdo referido, correspondía dejar sin efecto las Resoluciones N° 1/24 y 13/24, de conformidad con lo dispuesto en el art. 44 de la Ley N° 27.442.

Finalmente, el acuerdo fue homologado por el titular del Juzgado N°3 del fuero el 14/6/24.

Además de los hechos relatados precedentemente, de la reseña normativa realizada en el citado voto del Dr. Gusman, así como de sus fundamentos -los que hago propios y tengo por reproducidos en honor a la brevedad- ([sentencia Neufeld -voto Dr. Gusman](#)), puede observarse que la S.S.S. ejerce labores de contralor en la fijación de los precios de las cuotas.

Justamente, la supuesta ausencia de ese control es la pretensión principal del accionante en esta causa y es el fundamento de la pretendida tacha de inconstitucionalidad.

Siguiendo el mismo análisis y razonamiento sostenido en el voto en disidencia en el que fundo este resolutorio, considero que el deber de control estatal no ha desaparecido, aunque su regulación ya no se encuentre en los artículos que fueron derogados. Por lo tanto, tengo para mí que no se encuentra probada que la obligación de controlar se extinguíó con la anulación de esas normas.

Es que, si bien la normativa anterior exigía la "autorización" de los aumentos y la actual omite ese requisito formal, esta diferencia no basta para concluir que las funciones de fiscalización vigentes constituyan un perjuicio suficiente (*gravamen per se*) que justifique la revisión constitucional del D.N.U. N° 70/2023.

IV.- Por otra parte, debo destacar que en uso de las facultades conferidas por el art.36 del CPCC requerí, como medida para mejor proveer a todas las EMP demandadas en acciones de amparo donde se



perseguía la inconstitucionalidad de los artículos 267 y 269 del DNU 70/2023, que informaran los porcentajes de aumento de cuota que se habían suscitado desde su dictado.

En el caso de GALENO, dicha medida se produjo en la Causa "REDRUELLO, MARIA CRISTINA c/ GALENO ARGENTINA SA. s/ AMPARO DE SALUD" - Expte. No 5053/2024, donde dicha empresa detalló el porcentaje del incremento de las cuotas de afiliación ([informe GALENO MMP](#)).

Asimismo, puso en conocimiento que se realizaron los reintegros a los afiliados directos correspondientes a las cuotas de los meses de enero a mayo de 2024 que excedían el índice de precios al consumidor (IPC) determinado por el INDEC, ajustado por la tasa pasiva del BNA, a partir de la cuota del mes de julio de 2024, en las primeras de las 12 cuotas mensuales y consecutivas, pactadas de conformidad con el acuerdo arribado el 27.5.24 con la Autoridad de Aplicación de la ley 26.682 en el expediente caratulado "Superintendencia de Servicios de Salud c/ OSDE y otros s/ Amparo", Nº 9610/24.

Del detalle de los aumentos que se fueron sucediendo desde el dictado del Decreto 70/23, salvo los primeros meses de 2024 que luego se reliquidó y devolvió conforme el acuerdo mencionado, no aparecen como desproporcionados y arbitrarios si tomamos el IPC correspondiente al mes anterior a cada facturación.

V.- Debe recordarse que el control de constitucionalidad de las normas es uno de los fines supremos del Poder Judicial de la Nación, y que la declaración de inconstitucionalidad de una disposición normativa es un acto de suma gravedad institucional y una de las más delicadas funciones susceptibles de encomendarse a un tribunal de justicia, razón por la cual debe ser considerada como ultima ratio del orden jurídico (*Fallos: 319:3148; 321:441; 322: 1349, entre otros*) y sólo debe ejercerse cuando la repugnancia con la cláusula constitucional es manifiesta y la incompatibilidad es inconciliable (*CCCF, Sala I, in re "Limor de Colombia S.A. C/INPI s/ varios propiedad industrial e intelectual" expte. N°4438/2018, de fecha 18/4/2023; CSJN, Fallos: 322:842 y 919*).





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 10

En este orden, considero que la tacha de inconstitucionalidad no puede ser admitida, en tanto el amparista se agravia de la situación en la cual -a mi criterio- al presente no aparece en forma palmaria, pues se encuentra plasmada la actuación del órgano de control (punto central del agravio constitucional).

En virtud de los fundamentos vertidos y a los que me he remitido sentencia Neufeld -voto Dr. Gusman-, entiendo que no se encuentra demostrado un obrar actual de la demandada que lesione, restrinja, altere o amenace de manera arbitraria o ilegal el derecho a la salud de la accionante ni la necesidad de prevenir un daño inminente, dado que el control del valor de la cuota se encuentra garantizado por los mecanismos descriptos. Ello, me lleva a afirmar que no existen motivos al presente para admitir la acción de fondo con la respectiva tutela anticipada en los términos planteados en la demanda.

VI.- Las costas se imponen en el orden causado, en virtud de lo novedoso de la cuestión planteada y la forma en que se decide (art. 68, último párrafo, del CPCCN).

Por los fundamentos que anteceden, jurisprudencia, disposiciones legales citadas,

FALLO:

1) RECHAZAR la demanda interpuesta. Imponer las costas del juicio en el orden causado (arts. 68, último párrafo del C.P.C.C.).

2) Atento al mérito, a la extensión y a la eficacia de la totalidad de los trabajos desarrollados, a las etapas cumplidas, a la naturaleza de la causa y a los derechos involucrados, regulo los honorarios del letrado patrocinante de la parte actora, Dr. Lucas Freixas en 20 UMA (\$1.699.260 -arts. 16, 20, 48, 51 y 54 de la ley 27.423 según Acord. 22/24 de la CSJN y Res. 3160/25 de la SGA).

Previo a la regulación de honorarios del letrado de la demandada, requiérase que manifieste si se encuentra comprendido en el art. 2 de la ley 27.423.

El pago de la alícuota del IVA, en caso de corresponder, será soportado por la obligada al pago de los emolumentos aquí regulados (*conf. CNCCFed., Sala II causa n° 9121 del 26/03/93; CNCom., Sala*



*A del 21/04/92, publ. en diario ED del 2/7/92 y Dictamen D.G.1
División jurídica “A” del 26/02/92).*

3) Líbrese oficio DEOX en los términos del Art. 400 del CPCC, cuyo diligenciamiento correrá a cargo de la parte actora, al Banco de la Nación Argentina -Sucursal Tribunales- a fin de que proceda a la apertura de una cuenta a nombre de estos actuados y como perteneciente a este Juzgado y Secretaría.

4) Comuníquese a la Dirección de Comunicación y Gobierno Abierto de la Corte Suprema de Justicia de la Nación.

Regístrese, notifíquese a las partes y al Sr. fiscal federal mediante cédulas a confeccionar por Secretaría y, oportunamente, archívese.

GONZALO AUGUSTE
JUEZ FEDERAL

