



Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 8

Buenos Aires, en la fecha que surge de la firma digital.- CFM

**AUTOS Y VISTOS:**

Para dictar sentencia en estos autos caratulados “**Y., D. c/ OSDE s/AMPARO DE SALUD**”, de los que,

**RESULTA:**

1.- En fecha 12/02/25 se presenta **D., Y.** , por apoderado, y promueve acción de amparo contra la **Organización de Servicios Directos Empresarios (OSDE)** a fin de que cubra al 100%, esto es, de manera integral, la internación en la residencia "San Nicolás", y medicación, insumos, sesiones de kinesiología, fonoaudiología y terapia ocupacional, que requiere en base a su delicado estado de salud, conforme lo prescripto por su médica tratante.

Cuenta que es afiliada a la demandada y posee certificado de discapacidad en virtud del diagnóstico de "Síndrome Parkinsoniano acinético rígido", razón por la cual precisa de asistencia las 24 hs. para todas las actividades de la vida diaria.

Menciona que actualmente se encuentra internada por indicación médica en el hogar “San Nicolás” y, que en dicha institución recibe la atención médica y de enfermería con todos los cuidados para tratar todas las afecciones que padece y que participa en las actividades que allí se efectúan.

Señala que teniendo en cuenta su condición de discapacitada, efectuó el pedido de cobertura a la demandada mediante carta documento, sin obtener el resultado esperado.



Hace hincapié en que le corresponden las prestaciones emanadas de la ley 24.901, y al alto costo que les implica abonar mensualmente la cuota de la residencia en la cual se encuentra internada.

Funda en derecho su pretensión, justifica la procedencia de la vía intentada, ofrece prueba, requiere el dictado de una medida cautelar y hace reserva del caso federal.

Con fecha 13/02/25 se imprime a la causa el trámite del **amparo**.

En la fecha 24/02/25 se hace lugar a la medida cautelar peticionada, la cual es confirmada el 30/04/25 por la Excma. Cámara del Fuero - Sala I.

**2.-** Con la fecha 21/05/25 se presenta la apoderada de **OSDE** y contesta el informe previsto en el art. 8 de la ley 16.986, solicitando que se rechace la demanda.

Se pronuncia sobre la improcedencia de la vía intentada y luego esboza una negativa de los hechos afirmados por su contraria en el escrito inicial.

Reconoce la afiliación de la amparista y la patología que la aqueja y alega que el reclamo efectuado es inadmisibile, ya que la actora pretende la cobertura de la internación en un prestador que no pertenece a su cartilla.

Se explyaya sobre las características del plan que posee la accionante y aduce que la actora pretende una cobertura que no corresponde por no estar prevista en el PMO.





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 8

Argumenta que la obligación de su mandante es cumplir con las disposiciones de la ley 24.901 y hace referencia a la cobertura que ofrece para la medicación reclamada.

Ofrece prueba, funda su derecho y hace reserva del caso federal.

**3.-** Con fecha 04/07/25 se abre la causa a prueba y en fecha 13/11/25 se clausura el período probatorio.

Con fecha 15/12/25 se expide Sr. Fiscal Federal

En la fecha 20/02/26 se llama “**Autos a Resolver**”, y

### **CONSIDERANDO:**

**I.-** En los términos en que ha quedado delimitado el tema a resolver, cabe recordar que la acción de amparo, resulta ser un proceso extremadamente simplificado en sus aspectos formales y temporales, dado que por esta vía se persigue repararen forma urgente la lesión a un derecho de rango constitucional, siempre que no se trate de dilucidar cuestiones que, eventualmente, requieran mayor amplitud de debate y prueba (*conf. CNFed. Civ. y Com. Sala I, causa n° 16173/95, del 13.06.95; ídem Sala II, arg. causas 7743/93 del 07.12.93 y 54551/95 del 13.03.96; Palacio, Lino E. "Derecho Procesal Civil", t. VII, pág. 137*).

Desde esta perspectiva, ponderando el alcance de la pretensión incoada, considero que la vía elegida resulta adecuada para dirimir la presente controversia.

Asimismo, es apropiado recordar que el derecho cuya protección se persigue en autos, en tanto compromete la salud e



integridad física de la accionante, aparece reconocido por la Constitución Nacional y los pertinentes tratados internacionales incorporados a ella (*conf. CNCCFed., Sala II, causa n° 4812/08 del 23.10.08; n° 8126/06 del 4.12.07 y sus citas; Sala I, causa n° 16.173/95 del 13.6.95 y sus citas; ídem, causa n° 53.078/95 del 18.4.96; entre otras*), de modo que la presente litis debe ser analizada y decidida teniendo en cuenta dicha particularidad.

Sentado lo expuesto, atendiendo a los términos en que ha quedado trabada la controversia suscitada en este proceso, destaco que analizaré los extremos y pruebas que conceptúo necesarios para la debida resolución del litigio; esto así, pues sabido es que el juzgador no está obligado a seguir a las partes en todos sus razonamientos, ni analizar los argumentos que estime no sean decisivos, ni a examinar o ponderar cada una de las probanzas aportadas a la causa, sino sólo aquellas consideradas conducentes para fundar la decisión que en definitiva se adopte (*Fallos: 310:1185; 311:1191; 320:2289; entre otros*).

Dichas precisiones son necesarias atendiendo al enfoque que cada una de las partes ha dado a las diversas cuestiones introducidas en sus respectivos escritos constitutivos del proceso, como así también a las conclusiones que ellas extraen de los distintos tópicos y elementos que conforman este pleito.

**II.-** Así delimitada la cuestión, cabe precisar que resulta una obligación impostergable de las autoridades públicas, de las obras sociales y de las entidades de medicina prepaga emprender acciones positivas dirigidas a facilitar el acceso efectivo a los





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 8

servicios médicos y de rehabilitación, habida cuenta que siendo el derecho a la vida -que incluye la salud- el primer derecho de la persona garantizado por la Constitución Nacional y los Tratados Internacionales, el mismo no puede ser menoscabado sobre la base de la interpretación de normas legales o reglamentarias que tengan por resultado negar los servicios asistenciales que requiere el discapacitado para su rehabilitación (*CNFed. Civ. y Com., Sala III, doc. causa n° 4343/02 del 21.3.05, y sus citas*).

Asimismo, es menester recordar que la ley 22.431 de Sistema de Protección Integral de las Personas Discapacitadas, dispone en su art. 15 que los entes de Obra Social deberán garantizar a todos sus beneficiarios el otorgamiento de las prestaciones médico asistenciales básicas, incluyéndose dentro de este concepto, las que requiera la rehabilitación de las personas discapacitadas con el alcance que la reglamentación establezca; por su lado, el decreto reglamentario nro. 498/83 dispuso que las obras sociales deberán fijar un presupuesto diferenciado para la atención de discapacitados y un régimen objetivo de preferencia en la atención, debiendo ser la duración de los tratamientos la suficiente y necesaria para que se alcancen los objetivos de rehabilitación médico asistencial planteados en cada caso (*conf. art. 15 anteúltimo y último párrafos del dec. citado*).

Por su parte, la ley 24.901, que modificó la ley 22.431 citada, establece en su art. 2° que “las Obras Sociales...tendrán a su cargo con carácter obligatorio, la cobertura total de las prestaciones básicas enunciadas en la ley, que necesiten las



personas con discapacidad afiliadas a las mismas”, ya sea mediante servicios propios o contratados (art.6) y estableciendo que “en todos los casos” la cobertura integral de rehabilitación se deberá brindar con los recursos humanos, metodologías y técnicas que fuere menester, y por el tiempo y las etapas que cada caso requiera (arts. 12 y 15).

**III.-** En la misma línea, corresponde hacer alusión al marco normativo específico que rige en el caso de la parte actora, en relación a su edad, ya que es considerada como “persona mayor”, de conformidad con la definición establecida en la **Convención Interamericana sobre Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores**, aprobada por Ley 27.360 (Anexo I).

En la mentada convención se establecen los derechos de la persona mayor que recibe servicios de cuidado a largo plazo (aquella que reside temporal o permanentemente en un establecimiento regulado sea público, privado o mixto, en el que recibe servicios socio-sanitarios integrales de calidad, incluidas las residencias de larga estadía, que brindan estos servicios de atención por tiempo prolongado a la persona mayor, con dependencia moderada o severa que no pueda recibir cuidados en su domicilio) y entre los que se encuentra el derecho a un sistema integral de cuidados que provea la protección y promoción de la salud, cobertura de servicios sociales, seguridad alimentaria y nutricional, agua, vestuario y vivienda.





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 8

También, los Estados Partes deberán promover que dichos servicios cuenten con personal especializado que pueda ofrecer una atención adecuada e integral y prevenir acciones o prácticas que puedan producir daño o agravar la condición existente (art. 12). Por último, en dicho cuerpo normativo el Estado se comprometió –entre otras- a “Promover el desarrollo de servicios socio-sanitarios integrados especializados para atender a la persona mayor con enfermedades que generan dependencia, incluidas las crónico-degenerativas, las demencias y la enfermedad de Alzheimer” (art. 19, inc. h).

Por otra parte, siguiendo con la normativa internacional, la situación de la “persona mayor” es regulada por: la Resolución 46/91 de la Asamblea General de las Naciones Unidas – que fija los **“Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad”** (16/12/ 1991), brindando un marco jurídico para la integración de la perspectiva de los derechos humanos de las personas de edad en legislaciones sobre la vejez –; el **Plan de Acción Internacional de Viena Sobre el Envejecimiento** (Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento de 1982, Viena); y la **Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid Sobre el Envejecimiento**, (Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento de 2002, Madrid).

En el mismo sentido, importa destacar que en el ámbito local, la **Resolución 753/2007** que crea el **"Programa Nacional de Envejecimiento Activo y Salud para los**



**Adultos Mayores"** (B.O. 03/07/2007) tiene como finalidad –entre otras, favorecer el desarrollo de la promoción de la salud y la atención primaria de la salud para adultos mayores en el sistema de salud; promover el pleno goce y ejercicio de los derechos reconocidos por la Constitución Nacional y por los tratados internacionales vigentes, respecto a la salud de las personas mayores, los ancianos y las personas mayores con discapacidad; promover el desarrollo de servicios integrados para la vejez frágil y dependiente. Asimismo, tiene como objetivo impulsar acciones para el mejoramiento de la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención integral de los adultos promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención integral de los adultos mayores; promover el acceso a los programas de prevención y los servicios de atención y rehabilitación para adultos mayores; facilitar la incorporación de los lineamientos de este programa en los nomencladores de APS y otros servicios de salud específicos para adultos mayores; promover la implementación de sistemas de cuidados de salud domiciliarios y estimular servicios alternativos a la institucionalización para los adultos mayores frágiles, dependientes y/o semidependientes; promover el desarrollo de sistemas de cuidados de atención prolongados para adultos mayores bajo normas de calidad; entre muchos otros.

Siguiendo estos lineamientos, por Resolución 1714/2012 se creó la Comisión Nacional Asesora del Programa Nacional de Envejecimiento Activo y Salud para los Mayores (ProNEAS) que





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 8

tiene como misión fundamental promover y articular el trabajo intersectorial, interdisciplinario e interprogramático a nivel nacional para coadyuvar al envejecimiento activo y saludable y llevar a cabo acciones conjuntas con el objetivo de prevenir, controlar y/o retardar enfermedades (v. art. 2°).

En consecuencia, el marco normativo descripto resulta también aplicable al caso en estudio.

**IV.-** Encuadrada de esta manera la cuestión a analizar, corresponde tener presente que en el *sub lite* no se encuentra en discusión el carácter de afiliada de la actora, ni las patologías que padece, como así también se encuentra demostrado con la prueba documental acompañada con el escrito inicial e informe de fecha 26/08/25 de la Residencia "San Nicolás", así como tampoco su dependencia, razón por la cual requiere internación con atención 24 hs., sumado al hecho de que carece de quien se haga cargo adecuado de su atención y cuidado.

Por otro lado, no se encuentra discutida la obligación de la accionada de brindar cobertura de la medicación, las terapias e insumos requeridos por la actora, los cuales también fueron indicadas por su médica tratante, de acuerdo con las constancias documentales.

A tales efectos, considerando que las prestaciones que los Agentes del Seguro de Salud deben brindar a sus beneficiarios deben ser satisfechas de manera total (*CNF. Civ. y Com., Sala I, causa 3165/00 del 27.3.01 y sus citas; ídem causa 1082/01 del 29.3.01; ídem., causa 1782/01 del 19.4.01*), y teniendo en cuenta



que la cobertura reclamada se encuentra prevista en la normativa aplicable, no es dudosa la procedencia de esta acción.

Sobre el particular, debe ponderarse que en razón de la amplitud de las prestaciones previstas en la ley 24.901, es claro que la cobertura de internación geriátrica debe ser encuadrada dentro de las prestaciones asistenciales previstas por el art. 18 y 29 ssgtes. de la referida normativa (*CNFed. Civ. y Com., Sala II, causa 3080/97 del 29.10.98; 1020/03 del 3.4.03*).

En esas condiciones, no habiéndose dado solución al problema suscitado, debe concluirse que se priva a la afiliada de las prestaciones requeridas para el resguardo del tratamiento de la discapacidad que presenta, con grave menoscabo a su estado de salud, lo cual implica una conducta que no es ajustada a derecho y encuadra en la calificación de "ilegalidad o arbitrariedad manifiesta" que requiere el art. 1 de la ley 16.986, toda vez que conduce a la beneficiaria a un estado de indefensión y desamparo que indudablemente conculca el derecho fundamental a la salud expresamente reconocido en la Constitución Nacional, que no debe ser admitido en sede judicial, por lo que corresponde hacer lugar a la acción promovida.

Por los argumentos que anteceden, **FALLO**: Haciendo lugar a la acción de amparo incoada. En consecuencia, condeno a la **Organización de Servicios Directos Empresarios (OSDE)** a:

1) Brindar a la Sra. **D., Y.**, la prestación de "**internación**" en el centro de tercer nivel **Residencia San Nicolas**, de





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 8

acuerdo a los valores que surgen de la Resolución 428/99 del Ministerio de Salud y Acción Social y sus modificaciones que aprobó el Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad (conf. CNFed. Civ. Com., sala III, causa 10960/07 del 16/9/08 y sus citas), en el Módulo "**Hogar Permanente con Centro de Día, categoría A**", con más el **35% en concepto de dependencia**, conforme facturación detallada que deberá ser presentada ante la demandada, en la forma que estuviese prevista en la relación contractual que exista entre ella y los prestadores, y ser abonada en el término de quince días de presentada cada factura, debiendo continuar en forma ininterrumpida cubrir el costo de dicha prestación, con el alcance establecido y de acuerdo a las indicaciones y por el tiempo que prescriba el médico tratante.

2) Brindar la cobertura integral (esto es, al 100% de su costo), de la **medicación, insumos y sesiones de terapia ocupacional, kinesiología y fonoaudiología** (conforme prescripción médica del 29/1/25), y por el tiempo y en la cantidad que indique su médico tratante.

3) A soportar las **costas** del juicio, que se le imponen, ya que ha resultado -en lo sustancial- vencida ( art. 68 del CPCC).

Teniendo en cuenta el mérito, eficacia y extensión de la labor desarrollada, la etapa procesal cumplida y la trascendencia jurídica, moral y económica que para la parte actora tiene este proceso, regulo los **honorarios** de los letrados apoderados de la parte actora **Dres. Gonzalo Ezequiel Carlino García** en la



cantidad de **32 UMAS**, equivalentes a la fecha a la suma de **\$2.959.424** y **Alan Yoel Goldsmid** en la cantidad de **10 UMAS**, equivalentes al a fecha a la suma de **\$924.820** (*conf. arts. 2, 16, 19, 29, 51 y cc. de la ley citada; y Ac. 538/2026 de la C.S.J.N.*)

**Regístrese, notifíquese** -al Sr. Fiscal Federal, mediante cédula electrónica-, **publíquese** (Art. 7 de la Ac. 10/25 de la CSJN), y, oportunamente, **ARCHIVÉSE**.

