



Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 8

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

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

**RESULTA:**

1.- Que con fecha 10/05/24 se presenta **M.L.,R.**, por derecho propio, promoviendo acción de amparo contra la **Obra Social de Comisarios Navales (OSOCNA)** y contra la **Organización de Servicios Directos Empresarios (OSDE)** a fin de que se lo mantenga como afiliada, en el mismo plan que detentaba (Plan 310) hasta antes de obtener la jubilación, garantizándole en forma inmediata la cobertura médico asistencial.

Cuenta que se desempeñó como empleada en relación de dependencia para la Secretaría Nacional de la Niñez, Adolescencia y Familia, que inició sus trámites jubilatorios y, que debido a su vínculo laboral contaba con la cobertura médico asistencial de OSOCNA y OSDE por derivación de aportes.

Señala que, una vez que obtuvo el beneficio previsional, notificó a las demandadas su firme voluntad de continuar afiliada, la cual fue rechazada.

Explica que le ofrecieron continuar como afiliada directa, circunstancia que vulnera su derecho a gozar de la afiliación obligatoria.

Peticiona el dictado de una medida cautelar y funda en derecho su postura.



Ofrece prueba. Hace reserva del caso federal.

Con fecha 13/05/24 se imprime a la causa el trámite del **amparo** y en fecha 05/07/24 se admite la medida cautelar solicitada.

Dicho decisorio es confirmado por la Sala II de la Excma. Cámara del fuero el día 12/11/24.

**2.-** Con fecha 26/02/25 se presenta la **Organización de Servicios Directos Empresarios (OSDE)**, mediante apoderado, y contesta el informe requerido en los términos del art. 8 de la ley 16.986.

Efectuada la negativa de rigor, manifiesta que la decisión de asignar PAMI a la parte actora corresponde únicamente al ANSES sin que su mandante pueda tener intervención en ello. Dice que la parte actora de acuerdo a la tramitación de su jubilación fue empadronada a la Obra Social PAMI, dado que no realizó una opción de cambio de obra social al momento de iniciar o finalizar sus trámites de jubilación.

Se expaya sobre la relación entre OSOCNA y OSDE y sobre la normativa aplicable a su mandante. Asimismo, postula que la actora se encuentra afiliada a su mandante.

Cita jurisprudencia, plantea la improcedencia de la vía elegida y refiere la normativa que considera aplicable

Funda en derecho su postura. Ofrece prueba. Hace reserva del caso federal.





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 8

**3.-** Con fecha 26/02/25 se presenta la apoderada de la **Obra Social de Comisarios Navales (OSOCNA)** y evacúa el informe previsto en el art. 8 de la ley 16.986.

Niega los hechos afirmados en el escrito de inicio y sostiene que su mandante no se encuentra inscripto en el Registro de Agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud para la atención médica de jubilados y pensionados.

Refiere que es ANSES quien transfiere automáticamente al INSSJP a la trabajadora jubilada y cita la normativa y jurisprudencia que considera aplicables al caso.

Sostiene que, una vez obtenido el beneficio jubilatorio, los afiliados son transferidos automáticamente al INSSJP.

Manifiesta que el reclamo de la actora tiene únicamente fines económicos.

Transcribe la normativa que considera aplicable al caso, impugna la procedencia de la vía intentada, ofrece prueba y hace reserva del caso federal.

**4.-** Con fecha 31/03/25 se abren las presentes actuaciones a prueba y el día 23/10/25 se clausura el período probatorio.

Con fecha 07/11/25 se expide el Fiscal Federal.

Con fecha 30/12/25 se llaman “Autos a Resolver”, y

**CONSIDERANDO:**

**I.-** Que, inicialmente, estando cuestionada por las demandadas la vía procesal decidida en esta litis, ponderando el



alcance de la pretensión incoada y de conformidad con los fundamentos expuestos, en lo pertinente, en el dictamen del Fiscal Federal, 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





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 8

del proceso, como así también a las conclusiones que ellas extraen de los distintos tópicos y elementos que conforman este pleito.

**II.-** Así pues, cuadra destacar que, tal como lo tiene decidido la jurisprudencia de este Fuero (*conf. Sala II, causa n° 12.031/05 del 23.10.08; Sala III, causa n° 5899/01 del 26.10.04; Sala I, causa n° 16.173/95 cit.; entre muchas otras*), del estudio simultáneo de las leyes 18.610, 18.980 (modificatoria de la anterior) y 19.032, resulta que con la creación del I.N.S.S.J.P. no se produjo un pase automático de beneficiarios de las obras sociales a las que pertenecían, al ente creado mediante la última de las normas aludidas precedentemente; por el contrario, esa transferencia resultaría posible sólo en virtud de la opción que voluntariamente realizaran quienes estuvieren interesados en ello, pues en caso contrario, mantendrían su afiliación a la obra social originaria (*en igual sentido, Fallos: 324:1150*).

En esa inteligencia, el I.N.S.S.J.P. debía efectuar el reintegro por quienes continuaran en el régimen original, cuestión que debía ser convenida entre ambos entes, sin participación de los afiliados.

Por otra parte, del texto de la ley 23.660 y de su decreto reglamentario 576/93, resulta que la mera circunstancia de jubilarse no implica, automáticamente, la transferencia del beneficiario al I.N.S.S.J.P., sino que subsiste para la ex trabajadora el derecho de permanecer en la obra social que le prestaba servicios hasta entonces.



Esa conclusión, a su vez, se ve confirmada por el art. 20 de la ley 23.660 y su decreto reglamentario, al disponer que los aportes a cargo de los beneficiarios comprendidos en el art. 8, inc. b) -que son los jubilados y pensionados nacionales- serán deducidos de los haberes jubilatorios y de pensión por los organismos que tengan a su cargo la liquidación de tales prestaciones, debiendo ser transferidos a la orden de la respectiva obra social dentro de los 15 días corridos posteriores a cada mes vencido; de ese modo, cuando la afiliada escogiese un agente de seguro distinto del I.N.S.S.J.P., éste deberá transferir en igual plazo el monto equivalente al costo de módulo de Régimen de Atención Médica Especial para pasivos, que se garantiza a todos los jubilados y pensionados (*conf. CNFed. Civ. y Com., Sala I, causa n° 39.833/95 del 26.9.95; ídem, Sala II, causa n° 2132/97 del 28.12.99; ídem, Sala III, causa n° 20.553 del 11.8.95*), con lo cual queda desprovisto de fundamentos el argumento conforme con el cual la demandada no percibe los aportes que en este aspecto son descontados a favor del INSSJP.

**III.-** Sobre tales bases, es preciso señalar que los decretos 292/95 y 492/95, invocados en estas actuaciones, tienen por objeto ampliar las posibilidades de los jubilados y pensionados para que libremente elijan al Agente del Seguro de Salud que les brindará la prestación; empero, limitan su operatividad a los Agentes que se inscriban en el registro correspondiente.





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 8

Ahora bien, del análisis de tales normas no resulta dudoso concluir en que la aplicación de las mismas conculca el derecho a la salud y los derechos adquiridos de la peticionaria amparados por la Constitución Nacional, ya que de tener que sujetarse a la normativa aludida y ante la simple negativa de la obra social demandada, se la privaría de su afiliación originaria y de la elección del prestador médico asistencial que en su momento se le confirió, motivo por el cual estimo que los decretos antes citados no son susceptibles de modificar la solución que corresponde adoptar en el *sub examine*.

**IV.-** En las condiciones indicadas y toda vez que la afiliación de la accionante al momento de encontrarse en actividad no ha sido negada, como así tampoco su calidad de jubilada invocada al iniciar esta acción no ha sido negada en modo alguno por las demandadas, tratándose de extremos que se ven corroborados con la documentación acompañada con la demanda, informe de ANSES de fecha 23/04/25 y manifestaciones vertidas en las contestaciones del informe del art. 8 de la ley 16.986 de las demandadas, cabe admitir la procedencia de esta acción.

En tal sentido, es oportuno poner de manifiesto que la admisibilidad de la demanda contra OSOCNA se funda en definitiva en la vinculación de la amparista con dicha obra social como afiliada mientras se encontraba en actividad (*conf. C.N.Fed.*



*Civ. y Com., Sala II, causas n° 1919/06 del 29.9.08; n° 1879/98 del 31.8.00; Sala III, causas n° 821/97 del 29.12.98; n° 535/97 del 9.3.99; entre otras).*

Por otra parte, en lo que respecta a OSDE, cabe señalar que su vínculo con la actora no tuvo origen en una contratación corporativa efectuada con quien fuera el empleador, sino en una contratación celebrada por OSDE, con la obra social a la que estaba afiliada la accionante. En consecuencia, si subsiste para la trabajadora que obtiene el beneficio jubilatorio el derecho de permanecer en la obra social, corresponde reconocerle también el derecho a mantener el mismo plan superador que le brindaba, en el marco de su relación con la obra social, OSOCNA. Y por otro lado, si OSDE tenía un contrato con OSOCNA para brindar sus planes a los afiliados de la obra social, no resultaría admisible que se invocase, frente a ellos, que resultaría ajena a la decisión de la obra social de privarlos de la afiliación con motivo de la obtención del beneficio jubilatorio (*CNFed. Civ. y Com., Sala 2, causa n° 240/16 del 10.10.2017*).

En consecuencia, estimo que la decisión adoptada por las demandadas no es ajustada a derecho, ya que conduce a la ruptura unilateral de aquella relación, pretendiendo imponer como obligatoria una afiliación que la propia ley previó con carácter facultativo para quienes ya poseían una obra social (*CNFed. Civ. y Com., Sala I, causa n° 16.173/95 cit.*), pues ese modo de obrar conduce a la actora a un estado de indefensión y desamparo que indudablemente conculca el derecho fundamental







Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 8

a la salud expresamente reconocido en la Constitución Nacional, lo cual no debe ser admitido en sede judicial.

Por los argumentos desarrollados y de conformidad con lo dictaminado por el Sr. Fiscal Federal, cuyos fundamentos comparto y a los cuales cabe remitirse en mérito a la brevedad, **FALLO**: Haciendo lugar a la presente acción de amparo. En consecuencia, condeno a la **Obra Social de Comisarios Navales –OSOCNA-** y a la **Organización de Servicios Directos Empresarios –OSDE-** a mantener en forma definitiva como afiliada bajo la modalidad del **Plan 310 a M.L. ,R.**, como beneficiaria de los servicios de salud prestados por esas entidades, en el plazo de cinco días. Dicha prestación deberá realizarse con los aportes que efectúe la actora de conformidad con lo establecido por el art. 16 de la ley 19.032 y 20 de la ley 23.660, sin perjuicio de que, para el caso que el Plan 310 fuera complementario en los términos del Decreto 576/93, cumpla el accionante con el aporte adicional correspondiente.

Hácese saber a las demandadas que deberán mantener las prestaciones médico asistenciales que le corresponden como afiliada.

Asimismo, hágase saber a OSOCNA que deberá desregular los aportes de la actora y transferirlos a OSDE, quien tomará dicho aporte como pago a cuenta de la cuota correspondiente al plan de salud de la amparista, y en caso de diferencia, deberá emitir la factura pertinente para su pago por parte de la actora.



Líbrese oficio de estilo a la ANSES a fin de comunicarle el presente decisorio.

Las **costas** del proceso se imponen a las accionadas vencidas (art. 68 del CPCC).

Teniendo en cuenta el mérito, eficacia y extensión de la labor desarrollada, las etapas procesales cumplidas y la trascendencia jurídica, moral y económica que para la parte actora tiene este proceso, y la época en que dichas tareas útiles fueron desarrolladas, fijo los **emolumentos del Dr. Pablo Leonel, Liberman**, en la cantidad de **24 UMAS**, equivalentes a la fecha a la suma de **\$2.096.208** (*conf. arts. 2, 16, 19, 29, 51 y cc. de la ley 27.423; y CSJN Ac. 30/23 y Resol. n° 36/26*).

**Regístrese, notifíquese por Secretaría** a las partes y al Sr. Fiscal Federal mediante cédula electrónica- **publíquese** (art. 7 de la Ac. 10/25 CSJN) y oportunamente, **archívese**.

MARCELO GOTA  
JUEZ FEDERAL





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 8

