



Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE NEUQUEN 1

FGR 73/2026

Neuquén, 8 de enero de 2026.

Proveyendo el escrito digital presentado de conformidad con lo dispuesto por el art. 11 de la Acordada 4/2020 de la CSJN, en el marco del punto 2 de la Acordada 12/2020 CSJN: En atención a la naturaleza de las pretensiones ejercidas, surgiendo del contexto fáctico que se relata la presencia de la urgencia requerida por el art. 4 del RJN y art. 153 del CPCyC, **habilítese feria judicial solamente respecto del proceso cautelar incoado.** Notifíquese.

Téngase a V. B. Q. por presentada, por parte en representación de su hijo menor **B. M. Q.**, con patrocinio letrado y con domicilio legal constituido a fin de notificar en él las resoluciones que el tribunal estime pertinente bajo la modalidad prevista por los arts. 135 y 136 del CPCCN (conforme las facultades que contempla la Ac. 36/13 CSJN).

Habiendo sido ya validado el domicilio electrónico denunciado por la letrada (en el marco del protocolo aprobado por la Acordada 12/2020 para el ingreso de demandas por la web), téngase por constituido el domicilio electrónico de la parte actora y de la letrada en el indicado por esta última.

Martes y viernes para notificaciones por Secretaría.

**VISTOS Y CONSIDERANDO:** Para resolver sobre la medida cautelar peticionada en estos autos caratulados: “**M. Q, B. c/ OSDE-ORGANIZACION DE SERVICIOS DIRECTOS EMPRESARIOS s/LEY DE DISCAPACIDAD**” (Expte. N° FGR 73/2026); se presenta B. M. Q. , por medio de su representante legal, a interponer acción de amparo contra OSDE ORGANIZACION DE SERVICIOS DIRECTOS EMPRESARIOS, a los fines de obtener la cobertura integral, al 100%, de un acompañante terapéutico domiciliario, por 25 horas semanales, durante el período enero a febrero del 2026 conforme lo prescripto por sus médicos tratantes “y en base



*Marcos Navarro.*”, mediante la modalidad de pago por reintegro. Sigue asimismo que la prestación sea llevada adelante por el acompañante terapéutico que actualmente lo asiste (Marcos Navarro).

Peticiona una medida cautelar con idéntico objeto.

Relata que el niño, de 10 años de edad, presenta como diagnóstico “OTROS RECIEN NACIDOS PRÉTERMINO. RETRASO MENTAL LEVE. TRASTORNOS GENERALIZADOS DE DESARROLLO.” y que obtuvo por ello un certificado de discapacidad.

Explica que, como consecuencia de su discapacidad, requiere de diversos tratamientos especializados como psicología, fisiatría, musicoterapia y fisioterapia, cuya cobertura le brinda su prepaga Swiss Medical, requiriéndole a OSDE únicamente la cobertura de la figura de acompañante terapéutico también indicada por sus médicos tratantes.

Señala que en el mes de marzo del 2025 debió presentar un amparo judicial ante este mismo Tribunal (FGR 3430/2025) ante la falta de respuesta por parte de la demandada al pedido de cobertura del acompañante terapéutico, dictándose allí una medida cautelar tendiente a que OSDE le brinde la cobertura integral, al 100%, de un acompañante terapéutico escolar por 25 horas semanales a los valores previstos por el Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad para la figura de apoyo.

Expone que dicha prestación fue nuevamente indicada por su equipo médico tratante para el período marzo/diciembre de 2026, siendo la misma autorizada por la accionada.

Indica sin embargo que, ingresó un pedido de acompañante terapéutico domiciliario por 25 horas semanales para los meses de enero y febrero del corriente año con la finalidad de que el niño pueda concurrir a una colonia de vacaciones, que lo ayude con sus dificultades para la socialización en su vida diaria y recreativa, y que ante la falta de respuestas, el 17/12/2025





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO FEDERAL DE NEUQUEN 1

ingresó una nota a OSDE intimándola a expedirse sobre la cobertura, rechazando finalmente la accionada la misma el 29/12/2025.

Menciona los objetivos que se persiguen con la prestación aquí reclamada destacando la importancia de la efectiva cobertura de la misma a los fines de continuar con las rutinas, la regulación emocional, la socialización guiada y la prevención de regresiones conductuales.

Funda los recaudos de la vía procesal intentada, hace reserva del caso federal, ofrece prueba y peticiona.

Llegados los autos a despacho para resolver, y teniendo en cuenta que su objeto coincide con el de la pretensión de fondo esgrimida, debe destacarse que la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha considerado a la medida cautelar innovativa como una decisión excepcional porque altera el estado de hecho o de derecho existente al tiempo de su dictado, y que por configurar un anticipo de jurisdicción favorable respecto del fallo final de la causa, resulta justificada una mayor prudencia en la apreciación de los recaudos que hacen a su admisión (Fallos: 331:2889 y 341:1854, entre otros).

Asimismo, debe recordarse que el mencionado anticipo de jurisdicción que significa el examen de este tipo de medidas cautelares “*no importa una decisión definitiva sobre la pretensión concreta del demandante y lleva insita una evaluación del peligro de permanencia en la situación actual a fin de habilitar una resolución que concilie -según el grado de verosimilitud- los probados intereses de aquel y el derecho constitucional de defensa del demandado*” (Fallos: 334:1691).

Pero en el especial caso que nos ocupa, no podrá obviarse el elevando rango del derecho constitucional en juego –derecho a la salud de un menor de edad que encuadra en la ley 24.901–.



Tenemos así, en relación a la verosimilitud del derecho, que con la copia de la credencial acompañada quedaría establecida la afiliación vigente del actor a la demandada.

También se habría en principio demostrado, a través del certificado de discapacidad acompañado, que el niño habría sido diagnosticado con Otros recién nacidos pretérmino Retraso mental leve Trastornos generalizados del desarrollo.

De dicho certificado, surgiría la necesidad de contar con prestaciones de estimulación temprana y servicio de apoyo a la integración escolar.

El referido certificado se encontraría vigente, a tenor de la consulta pública efectuada al sitio web de la Agencia Nacional de Discapacidad.

Por otra parte, del certificado médico digital que habría emitido la médica pediatra psiquiatra Eliana Riera, surgiría la prescripción de un acompañante terapéutico domiciliario, por 25 horas semanales, de enero a febrero de 2026 (pág. 16 del PDF denominado “DOCUMENTAL”).

Asimismo, del resumen de historia clínica de fecha 6/3/2025 acompañado en la pág. 8 del mismo PDF, que habría suscripto el Dr. Marcos Semprino, neurólogo infantil, surgiría que el niño presenta como diagnóstico “*encefalopatía crónica no evolutiva, secuelar de prematurow (EG: 26 semanas) y sufrimiento fetal, que asocia infarto hemorrágico frontal izquierdo, una hemiparesia braquio-crural derecha con pie equino, un retraso madurativo global a predominio del lenguaje y cognitivo, déficit de atención con hiperactividad, dificultades del aprendizaje, un trastorno del espectro autista*”.

La madre del niño actor habría intimado a la accionada a brindar la cobertura de la prestación para el período enero a diciembre del 2026 mediante una nota recibida el 17/12/2025 (pág. 26 del PDF mencionado),





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO FEDERAL DE NEUQUEN 1

habiendo OSDE informado el 29/12/2025 mediante correo electrónico que la misma “*No tiene cobertura*” en virtud de que “... *el Resumen de Historia Clínica no detalla el estado actual y necesidades del niño. Tampoco detalla las prestaciones solicitadas para evaluar en conjunto. En el plan de trabajo se cita acompañamiento en actividades sociales, lo cual no se condice con el pedido domiciliario*” (pág. 27).

Así, estarían acreditadas la condición médica del niño actor, la prescripción médica de contar con la prestación aquí reclamada, y la negativa de la accionada en brindar dicha cobertura.

Es que aún ante la carencia de un plexo probatorio que dé cuenta acabadamente del relato de hechos efectuado por la parte actora, en este estado preliminar del proceso, debe recordarse que la Alzada ha resuelto en “*PEREZ, LUCIANO HÉCTOR C/ INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS S/ ACCIÓN DE AMPARO*” (S.I. N° 201/ 08) que “...en esta etapa y dentro del contexto de la naturaleza de la prestación de que se trata, el razonamiento no requiere (...) certeza sino solamente la apariencia suficiente de que dicha presentación haya sido realizada, la que dentro del desenvolvimiento natural de las cosas debe por ahora presumirse ya que no se explicaría el capricho del actor de no hacerlo disponiendo de los elementos, como ya ha quedado acreditado”.

Es decir, la Alzada ha admitido que frente a la ausencia de pruebas, se admita como cierta, en un pedido de medida cautelar, la versión de los hechos que sobre ciertos aspectos brinda la actora, pues estimó procedente presumir que la actora no demanda caprichosamente una prestación que podría obtener extrajudicialmente.

Analizando entonces el marco legal aplicable tenemos que la ley 24.901, que instituyó el Sistema de Prestaciones Básicas en Habilitación y Rehabilitación Integral a favor de las Personas con Discapacidad, establece en



su artículo primero “*un sistema de prestaciones básicas de atención integral a favor de las personas con discapacidad, contemplando acciones de prevención, asistencia, promoción y protección, con el objeto de brindarles una cobertura integral a sus necesidades y requerimientos*”.

Agrega en su art. 2 que “***Las obras sociales, comprendiendo por tal concepto las entidades enunciadas en el artículo 1º de la ley 23.660, tendrán a su cargo con carácter obligatorio, la cobertura total de las prestaciones básicas enunciadas en la presente ley, que necesiten las personas con discapacidad afiliadas a las mismas***”. Dentro de dicho universo se encontraría incluida la demandada, puesto que la ley 26.682 –regulatoria de las entidades de medicina prepaga, como la accionada– prevé en su art. 7 que “*Los sujetos comprendidos en el artículo 1º de la presente ley deben cubrir, como mínimo en sus planes de cobertura médico asistencial, el Programa Médico Obligatorio vigente según Resolución del Ministerio de Salud de la Nación y el Sistema de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad prevista en la ley 24.901 y sus modificatorias*”.

El art. 9 de la ley referida dispone que se entenderá por “*personas con discapacidad a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás, en los términos de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*”. (artículo sustituido por el art. 15 de la ley 27.793 B.O. 22/9/2025).

Ello sentado, y encontrando sumariamente acreditada la condición de discapacidad del niño actor con el certificado de discapacidad acompañado (emitido en los términos del art. 3 de la ley 22.431 y del art. 10 de la ley 24.901), resulta necesario determinar cuáles son las prestaciones básicas a las que tiene derecho.





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO FEDERAL DE NEUQUEN 1

Así, de acuerdo a los arts. 16 y 17 de la norma referida, quienes acreditan la condición de discapacidad tienen acceso a **prestaciones terapéuticas educativas** (“*aquellas que implementan acciones de atención tendientes a promover la restauración de conductas desajustadas, adquisición de adecuados niveles de autovalimiento e independencia, e incorporación de nuevos modelos de interacción, mediante el desarrollo coordinado de metodologías y técnicas de ámbito terapéutico-pedagógico y recreativo*”) y **prestaciones educativas** (“*aquellas que desarrollan acciones de enseñanza-aprendizaje mediante una programación sistemática específicamente diseñada, para realizarlas en un período predeterminado e implementarlas según requerimientos de cada tipo de discapacidad*”).

Asimismo, el capítulo V de la norma establece diversas **prestaciones educativas**, a título enunciativo, que se encuentran comprendidas dentro de las prestaciones básicas (art. 19), entra las que se describen la estimulación temprana (art. 20), la educación inicial para niños de entre 3 y 6 años (art. 21) y la educación general básica para niños de entre 6 y 14 años aproximadamente (art. 22), entre otras.

Por otra parte, de acuerdo al art. 18 de la misma ley, los sujetos allí indicados tienen también el deber de otorgar **prestaciones asistenciales**, que son las que tienen por finalidad la cobertura de los requerimientos básicos esenciales de la persona con discapacidad (hábitat-alimentación y atención especializada) a los que se accede de acuerdo con el tipo de discapacidad y situación socio-familiar que posea el asistido.

Además, el art. 34 de la norma establece que cuando las personas con discapacidad presentaren dificultades en sus recursos económicos o humanos para atender sus requerimientos cotidianos o vinculados con su educación, habilitación, rehabilitación y reinserción social, “*las obras sociales deberán brindar la cobertura necesaria para asegurar la atención*



*especializada domiciliaria que requieren, conforme la evaluación y orientación estipulada”.*

El art. 39 determina a su turno la obligatoriedad de los agentes del seguro de salud de proveer el servicio de asistencia domiciliaria señalando que “*...Por indicación exclusiva del equipo interdisciplinario perteneciente o contratado por las entidades obligadas, las personas con discapacidad recibirán los apoyos brindados por un asistente domiciliario a fin de favorecer su vida autónoma, evitar su institucionalización o acortar los tiempos de internación. El mencionado equipo interdisciplinario evaluará los apoyos necesarios, incluyendo intensidad y duración de los mismos así como su supervisión, evaluación periódica, su reformulación, continuidad o finalización de la asistencia. El asistente domiciliario deberá contar con la capacitación específica avalada por la certificación correspondiente expedida por la autoridad competente. (Inciso incorporado por art. 1º de la Ley N° 26.480 B.O. 6/4/2009)”.*

De allí surgiría entonces su derecho a obtener la prestación de **acompañante terapéutico**.

La figura del acompañante terapéutico ha sido expresamente reconocida por la Alzada en “*Espinoza Bigolin, Genaro c/ Swiss Medical S.A. s/ prestaciones médicas s/ inc. apelación*” (FGR 11412/2022/1/CA1, del 4/10/2022), ocasión en la que se la asimiló, a los fines del costo de la prestación, a los valores previstos por el Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad (Res. 428/1999 del Ministerio de Salud y Acción Social) para la figura del **apoyo**.

La accionada cuestionaría la idoneidad del tratamiento. Pero lo cierto es que el médico tratante recomendó que se le provea un Acompañante Terapéutico domiciliario por 25 horas semanales durante enero y febrero de 2026. La mención a la condición “domiciliaria” de la prestación incluye a mi jefe las actividades refeativas, y es indicativa que no es una prestación a





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO FEDERAL DE NEUQUEN 1

llevarse a cabo en el ámbito escolar. Estimo así suficientemente indicada la prestación demandada para los fines requeridos. Y además, frente a la disparidad de criterios, es útil recordar que en “*Alcaraz, Alberto Segundo c/ Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados [PAMI] s/ amparo ley 16.986*” (sent. int. 224/2013), la Alzada estableció que “*el agravio sobre la improcedencia de la cobertura del fármaco por la ausencia de evidencia científica sobre su eficacia, (...) debe desestimarse pues esta cámara ya se ha pronunciado –en casos análogos–que frente a situaciones de urgencia, como aquí ocurre, corresponde priorizar lo que el médico interviniente evalúa con relación a la confiabilidad del medicamento que suministra a fin de optimizar la calidad de vida de quien ha depositado su confianza*”.

La parte actora pide además que la prestación sea brindada por un determinado prestador (Marcos Navarro).

Cabe señalar que este Tribunal ha entendido que el principio general es que las obras sociales y empresas de medicina prepaga cumplen con su deber legal brindando la cobertura médica sin que el derecho del paciente a elegir el prestador sea absoluto. Sólo mediando circunstancias especialísimas de las que surja un beneficio comparativo relevante para la salud del paciente entre el prestador elegido y el ofrecido -tal lo sucedido en los autos “*ESPÍNDOLA, MARÍA DAIANA C/ OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DEL AUTOMÓVIL CLUB Y OTRO S/ SUMARÍSIMO (ACCIÓN DE AMPARO)*” (Expte. Nº 167, Folio 30, Año 2005) (SI del 28/4/05)- se estimó viable eludir la aplicación de aquel principio o en casos en que por haber dilatado la obra social la cobertura, el beneficiario se vio obligado a proveerse la prestación por sus propios medios, privilegiando entonces el vínculo de confianza creado como consecuencia de la omisión de la obra

~~social en cumplir con su obligación legal, conforme lo resolviera la Alzada en~~

~~Firmado por: MARIA CAROLINA PANDOLFI, JUEZ FEDERAL~~



#40906560#486877765#20260108135809561

*“FLORES, LUZ NAIR C/ OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE AGUAS GASEOSAS Y AFINES (OSPAGA) S/ ACCION DE AMPARO”* (Expte. N° 15, Folio 110, Año 2007, SI 102/08 de la CFAGR).

La excepción se extendió luego a los casos en que los profesionales seleccionados por la actora para obtener la atención médica se encontraban incluidos en la cartilla de prestadores, egresando de ella con posterioridad al inicio de la relación de confianza médico paciente –como ocurriera en *“DESTOUCHES ANDREA C/ GALENO ARGENTINA S.A. S/ ACCIÓN DE AMPARO (SUMARÍSIMO)”* (Expte. N° 309 F° 252 Año 2009) (S.I. 281, f° 473/477, año 2009)- , a aquellos supuestos en los que la actora sólo logró el diagnóstico acertado tras consultar médicos ajenos a la red de prestadores de la demandada, como sucedió en *“HAMMAR CAROLINA LEONOR C/ OMINT C.S. SALUD S.A. S/ ACCIÓN DE AMPARO (SUMARÍSIMO)”* (Expte. N° 450 F° 360 Año 2011) (S.I. 655/ 2011), en los casos en que se acreditó que la práctica a la que debía someterse la actora – paciente oncológico- no se realizaba en la zona y que sus médicos tratantes la habían derivado a dicho centro médico como ocurriera en *“AMMANN, DANIELA FLORENCIA C/ GALENO ARGENTINA S.A. S/LEYES ESPECIALES (diabetes, cáncer, fertilidad... )”* (Expte. N° FGR 14716/2016) (S.I. del 18 de agosto de 2016).

En *“Bernardini, Daniel Juan c/ Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI) s/ amparo ley 16.986 s/inc. apelación”* (FGR 8268/2021/1/CA1), la Alzada sostuvo el 20/10/2021 que resulta razonable la voluntad del afiliado de escoger un prestador –fuera de cartilla– ubicado en un radio próximo a su ciudad de residencia. Se indicó allí que *“si consideramos la enfermedad que posee el actor, resulta, a priori, desproporcionado obligarlo a realizar un viaje de la magnitud descripta para atenderse en una localidad distinta de donde vive. Que se entienda bien, en el caso no se trata de elegir al profesional tratante por gusto, idoneidad,*





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO FEDERAL DE NEUQUEN 1

*afinidad, etc., sino por cercanía, y en el marco de un tratamiento oncológico en el que, de momento, no se sabe cuánto durará ni qué periodicidad tendrá y tampoco de qué manera impactará en el accionante, lo que resulta, a mi juicio, relevante si tenemos en cuenta el tiempo que generalmente insume un traslado de más de 300 kms”.*

Nuestro caso resultaría similar a aquél contemplado por la Alzada en “FLORES...”, en tanto el prestador solicitado ya se encontraría brindando los servicios reclamados en el ámbito escolar desde el año pasado con muy buenos resultados, habiendo desplegado un vínculo de confianza con el niño.

De manera que esta porción de la petición también será atendida.

Finalmente, en lo que respecta a la modalidad de pago de los honorarios del prestador estimo pertinente ordenar a la accionada que reintegre a la actora el importe de las facturas por él emitidas en el plazo de cinco (5) días hábiles contados a partir de su presentación para reintegro, resultando suficiente prueba de su presentación el cargo que figure en la constancia papel presentada a tal efecto o bien el print de pantalla del correo electrónico enviado a tales fines con adjunción del contenido de los archivos a él adjuntos.

La Corte Suprema de Justicia de la Nación ha sostenido que “*los menores, con quienes en este aspecto corresponde equiparar a los discapacitados, a más de la especial atención que merecen de quienes están directamente obligados a su cuidado, requieren también la de los jueces y de la sociedad toda, siendo que la consideración primordial del interés del incapaz, viene tanto a orientar como a condicionar la decisión de los jueces llamados al juzgamiento de estos casos*” (Fallos: 327:2413).

Por su parte, la Alzada ha concluido en “*PERFETTI, Mónica*

*Alejandra y otro c/ Mutual Federada 25 de Junio Sociedad de Protección*

*Firmado por: MARIA CAROLINA PANDOLFI, JUEZ FEDERAL*



#40906560#486877765#20260108135809561

*Recíproca s/ Acción de amparo (Sumarísimo) s/ incidente de apelación”* (Expte. N° C28012, sent. int. del 01/03/2013) que “*la ley 24.901 instituye un sistema de prestaciones básicas de atención integral a favor de las personas con discapacidad, contemplando acciones de prevención, asistencia, promoción y protección, con el objeto de brindarles una cobertura integral a sus necesidades y requerimientos (art. 1). Además, la ley 24.901 contempla la prestación de servicios específicos, enumerados al solo efecto enunciativo en el capítulo V, que integrarán las prestaciones básicas que deben brindarse a las personas con discapacidad, en concordancia con criterios de patología (tipo y grado), edad y situación socio-familiar, pudiendo ser ampliados y modificados por la reglamentación (art. 19). También establece prestaciones complementarias (cap. VII) de: cobertura económica (arts. 33 y 34); apoyo para facilitar o permitir la adquisición de elementos y/o instrumentos para acceder a la rehabilitación, educación, capacitación o inserción social, inherente a las necesidades de las personas con discapacidad (art. 35); atención psiquiátrica y tratamientos psicofarmacológicos (art. 37); cobertura total por los medicamentos indicados en el art. 38; estudios de diagnóstico y de control que no estén contemplados dentro de los servicios que brinden los entes obligados por esta ley (art. 39, inc. b)”.*

Explicó allí que “*La amplitud de las prestaciones previstas en la ley 24.901 resulta ajustada a su finalidad, que es la de lograr la integración social de las personas con discapacidad (ver arg. arts. 11, 15, 23 y 33)...*”, concluyendo que “*Por ello, debe estarse a las recomendaciones del médico tratante, en punto a otorgar al menor la cobertura ahora cuestionada, ponderando la gravedad de la enfermedad que padece y la importancia de las prestaciones para su mejor integración*”.

En el marco legal expuesto, juzgo entonces configurada la verosimilitud del derecho que exige el art. 230 del CPCyC para la





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO FEDERAL DE NEUQUEN 1

procedencia de la medida cautelar en relación a la prestación detallada, con el alcance señalado.

En cuanto al peligro en la demora, lo entiendo reunido a tenor de la naturaleza del derecho vulnerado –a la salud de una persona que encuadra en la ley 24.901–, que registra una reforzada protección constitucional, conforme fuera destacado por la Alzada en “*Vázquez de Klein, Elvira c/ Obra Social del Personal de la Industria del Hielo y de Mercados Particulares (OSPIHMP) s/ Acción de Amparo*” (SI 086/2002).

Allí se recordó, con cita de pronunciamientos de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, que “... ‘el derecho a la vida es el primer derecho de la persona humana que resulta reconocido y garantizado por la Constitución Nacional’... como asimismo que ‘el hombre es eje y centro de todo el sistema jurídico y en tanto fin en sí mismo... su persona es inviolable y constituye el valor fundamental con respecto al cual los restantes valores tienen carácter instrumental’ ... y que a partir de ‘lo dispuesto en tratados internacionales que tienen jerarquía constitucional (art. 75 inc. 22), se ha reafirmado en distintos pronunciamientos el derecho a la preservación de la salud -comprendido dentro del derecho a la vida- y se ha destacado la obligación impostergable que tienen las autoridades de garantizar ese derecho con acciones positivas, sin perjuicio de las obligaciones que deben asumir en su cumplimiento las jurisdicciones locales, las obras sociales o las entidades de la llamada medicina prepaga’... ’”.

El plazo para el cumplimiento de la medida cautelar se fijará en 1 día, en atención al criterio sentado por la Alzada en “*Fernández, María Fernanda c/ Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI) s/ amparo ley 16.986*” (FGR 4797/2022/CA1, del 28/4/2022).



La cobertura cautelar que aquí se ordena se extenderá hasta el dictado de la sentencia definitiva, en la medida en que se mantenga la prescripción médica y en la cantidad que indique el médico tratante para los períodos señalados (enero y febrero 2026).

Por lo expuesto,

**RESUELVO:** 1) **HACER LUGAR** a la medida cautelar peticionada por **B. M. Q.** –por medio de su representante legal– y, en consecuencia, ordenar a **OSDE ORGANIZACION DE SERVICIOS DIRECTOS EMPRESARIOS** que le brinde **en el plazo de un (1) día** cobertura integral, al 100%, de un acompañante terapéutico domiciliario, por 25 horas semanales, por el período enero y febrero del 2026, prestación a desarrollarse por el Sr. Marcos Navarro, mediante la modalidad de pago por reintegro, debiendo la accionada restituir a la actora los honorarios abonados al prestador dentro de los cinco (5) días hábiles administrativos de presentada la facturación, con el límite de los valores de la “Prestación de Apoyo” prevista en el Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad, más la zona austral. Ello, hasta el 28 de febrero de 2026 o hasta que exista sentencia firme, lo que ocurra primero, siempre que se mantenga la prescripción médica y en la cantidad de horas que indique el médico tratante para los períodos señalados (enero y febrero 2026), y bajo apercibimiento de aplicarle sanciones conminatorias, en caso de incumplimiento.

Preste la parte actora caución juratoria, la que podrá brindar por medio de una presentación firmada ológrafamente, escaneada y firmada electrónicamente por su patrocinante.

**Una vez que el tribunal tenga presente la caución brindada,**  
líbrese oficio por medio del **Sistema de Diligenciamiento Electrónico de Oficios -DEOX-** dispuesto por la Acordada CSJN N° 15/2020, debiendo el letrado ingresar al Portal del Poder Judicial con la Identificación Electrónica



Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE NEUQUEN 1

seleccionando como destinataria la Bandeja Electrónica de “OSDE - ORGANIZACIÓN DE SERVICIOS DIRECTOS EMPRESARIOS”, **debiendo indicar que el motivo de la comunicación es notificar la medida cautelar dictada en autos, bajo apercibimiento de decretar su nulidad, dejando expresa constancia en el mismo de que se encuentra habilitada la feria judicial al solo efecto del trámite de la medida solamente respecto del proceso cautelar incoado.** Una vez cumplida dicha notificación, podrá verificar en la línea de actuaciones el registro del traslado.

Notifíquese y regístrese. Comuníquese a la Dirección de Comunicación y Gobierno Abierto de la CSJN (Acordada 10/2025 CSJN).

*MARÍA CAROLINA PANDOLFI  
JUEZ FEDERAL*

