



Poder Judicial de la Nación
JUZGADO FEDERAL DE CORDOBA 2

1135/2025

NUÑEZ CASTRO, YAMILA DAYANA c/ AVALIAN s/AMPARO LEY
16.986

Córdoba, 9 de Abril de 2026.-

Y VISTOS:

Estos autos caratulados: “**N C, Y D c/ AVALIAN s/ Amparo Ley 16.986**” (Expte. N° FCB 1135/2025), traídos a despacho para resolver en definitiva, de los que resulta:

1) Que con fecha **02.25** comparece la señora Y. D. N. C., con el patrocinio letrado de la abogada Damaris Pastoriza, e interpone acción de amparo en contra de AVALIAN SALUD Y BIENESTAR COOPERATIVA LIMITADA con el objeto de que se ordene a la demandada reafiliarla y otorgar cobertura médica integral al 100% del tratamiento oncológico, en virtud del diagnóstico de carcinoma de células escamosas moderadamente diferenciado invasor, con más lo que oportunamente se recete e indique.

Relata que con fecha **01.12.2024** se afilió junto a su grupo familiar a AVALIAN. Asimismo, menciona que en el mes de enero de ese mismo año, realizó una consulta en ginecología en el dispensario de B° Sgto. Cabral de la ciudad de Córdoba por un sangrado durante las relaciones sexuales, y que a raíz de aquello se le indicó tratamiento con óvulos, estudios de laboratorio, PAP y Ecografía Ginecológica TV, los cuales arrojaron conclusiones normales según su médico.

Agrega que luego de la afiliación, la actora decide atenderse con el Dr. Sarjanovich en el Sanatorio Frances con cobertura de la demandada, quien le solicita una resonancia magnética de pelvis. Que con fecha **13.12.24** se realiza el estudio solicitado en el Clínica Universitaria Reina Fabiola y el **03.01.25** el Dr. Sarjanovich le diagnostica Cáncer de cuello uterino y le ordenó realizarse una conización de cuello uterino con asa de leep, la que fue inmediatamente solicitada a la accionada y rechazada por la misma.

Menciona que ante el la negativa, se acercó a consultar en oficinas de la demandada y verbalmente le informaron que había sido dada de baja ella y su grupo familiar, lo que conllevó a que tuviera que hacerse atender por el sistema de salud pública atento la premura de su situación. Informa que el día **16.01.2025** la demandada le remitió Carta Documento comunicándole la baja del certificado de salud del que resultaba titular,



fundándose en un supuesto ocultamiento en la declaración jurada de enfermedades preexistentes al ingreso, en la que habría omitido indicar que poseía antecedentes de PAP patológico (metaplasia).

Niega e impugna cada uno de los dichos de AVALIAN por medio de su apoderada en la carta documento por falsos y no acreditados. Entiende que de ninguna manera es posible que la compareciente oculte en la declaración jurada de fecha 11.11.2024 enfermedad preexistente, siendo que el diagnóstico lo recibió con fecha 03.01.2025 como consecuencia de una RM realizada con fecha 13.12.2024. Destaca que en aquella oportunidad, la Sra. Núñez Castro desconocía que padeciera enfermedad alguna. Tampoco es cierto que omitiera denunciar que poseía antecedentes de PAP patológico (metaplasia) ya que el PAP que se realizó con fecha 29.01.2024 y todos los estudios médicos previos fueron manifestados y puestos a disposición por la compareciente a la demandada al momento de la afiliación llevada a cabo por una empleada de la misma. Estos estudios no diagnostican a la actora con cáncer, por el contrario, el resultado del PAP arroja Clase 2, lo que implica un resultado dentro de parámetros normales.

Funda su pedido en el derecho a la salud. Cita jurisprudencia y ofrece la prueba que hace a sus derechos.

2) Que con fecha 04.03.25 comparece el **Andrés Biga**, en el carácter de apoderado de AVALIAN SALUD Y BIENESTAR COOPERATIVA LIMITADA y presenta informe del art. 8 de la ley 16.986, peticionando rechazo de la presente acción de amparo.

Informa que la amparista, ingresa a los servicios de AVALIAN, en fecha **01/12/2024**, firmando la Declaración Jurada de Salud de Preexistencias o Enfermedades personal, y de su grupo familiar, con fecha **11/11/2024**. En dicha oportunidad, frente a las preguntas si tiene o ha tenido alguna patología que declarar, así como cualquier antecedente de salud, respondió que “NO”, no haciendo mención a los antecedentes –que sí ahora confiesa en su demanda, en tanto obran en su HC y en los pedidos médicos de las prestaciones para el diagnóstico de su patología actual- que antes del ingreso a mi mandante poseía antecedentes de PAP patológico (metaplasia).

Señala que como consecuencia de la presentación del pedido de prestaciones médicas (CONIZACIÓN DE CUELLO POR LEEP), y en atención a las características de la patología que padece, la Auditoría Médica de la entidad demandada





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE CORDOBA 2

comenzó a realizar un proceso investigativo. De los resultados obtenidos tras dicha auditoría, se verificó que antes del completar la Declaración Jurada de Salud, la actora tenía antecedentes de PAP patológico (metaplasia) de fecha 29/01/2024, todo certificado por sus médicos tratantes, en su Historia Clínica.

Entiende que es evidente que el antecedente de “PAP patológico (metaplasia)” de la amparista era conocido, antes de completar la declaración jurada; máxime cuando confiesa en la demanda que “...*Con anterioridad, en el mes de enero de 2024, la compareciente realiza una consulta en ginecología en dispensario de B° Sgto. Cabral de la ciudad de Córdoba, ya que advierte un sangrado durante las relaciones sexuales. En primera instancia, se le indica tratamiento con óvulos y luego se indican estudios...*”; es decir que, desde el inicio del año 2024, posee antecedentes médicos de su patología actual, y no denunció esos antecedentes en la Declaración Jurada de Antecedentes.

Expresa que de todo lo expuesto, se desprende que la actora omitió consignar en sus antecedentes personales en la declaración jurada de antecedentes personales de salud, conforme surge de los antecedentes relacionados, en especial, claro está, de su confesión realizada en la demanda. Frente a tales evidencias de que existió un ocultamiento en la Declaración Jurada, se remitió carta documento (CD OCA Oblea Temporal 48450409 de fecha 14/01/2025, reconocida por la amparista) en virtud de la cual se le notificó la BAJA del certificado de salud del que resulta titular, fundado en la verificación de un ocultamiento en la declaración jurada de antecedentes médicos al ingreso.

En función de todo ello, solicita el rechazo de la demanda, con costas. Cita jurisprudencia y ofrece prueba.

3) Que por proveído de fecha **03.25** el Tribunal hace lugar a la **medida cautelar** solicitada, y ordena a la demandada reincorporar al amparista y su grupo familiar en la misma calidad de afiliados que ostentaban, previa modificación unilateral del plan de cobertura practicada por Avalian, quedando a cargo de la parte actora el pago de la cuota mensual correspondiente. Asimismo, se dispone proveer la cobertura médica integral al 100% del tratamiento oncológico en virtud del diagnóstico "carcinoma de células



escamosas moderadamente diferenciado invasor". Dicha cautelar fue confirmada por la Sala A de la Cámara Federal de Apelaciones de Córdoba por Resolución de fecha 29.07.25 y luego prorrogada con fecha **22.08.25** y **10.02.26**.

4) Que habiéndose diligenciado la prueba ofrecida por las partes y previa remisión al Fiscal Federal, con fecha **03.26** se dicta el decreto de autos.

Y CONSIDERANDO:

1.- Que conforme ha quedado trabada la litis, el Tribunal debe expedirse respecto al reclamo formulado por la actora en cuanto persigue la **refiliación** de la amparista con su grupo familiar y se ordene proporcionar la cobertura médica integral 100% del tratamiento oncológico que le fue prescripto por su médico tratante.

Frente a dicho pedido, la demandada ratifica la legitimidad de la baja dispuesta en función de lo dispuesto en el art. 9 de la Ley 26.682 en tanto la actora habría falseado y/o ocultado datos en la solicitud de ingreso.

2.- Que previo a todo, se impone analizar si se encuentran cumplidas en la especie las **exigencias formales** establecidas por la ley 16.986, vigentes al respecto, virtualmente reformada por el art. 43 de la C.N.

El art. 1 de la ley 16.986 establece que *“La acción de amparo será admisible contra todo acto u omisión de autoridad pública que, en forma actual o inminente, lesione, restrinja, altere o amenace, con arbitrariedad o ilegalidad manifiesta, los derechos o garantías explícita o implícitamente reconocidos por la Constitución Nacional, con excepción de la libertad individual tutelada por el hábeas corpus”*.

Asimismo, el art. 2 de la ley citada, dispone que: *“La acción de amparo no será admisible cuando: a) existan recursos o remedios judiciales o administrativos que permitan obtener la protección del derecho o garantía constitucional de que se trate; b) el acto impugnado emanara de un órgano del Poder Judicial o haya sido adoptado por expresa aplicación de la ley 16.970; c) la intervención judicial comprometiera directa o indirectamente la regularidad, continuidad y eficacia de la prestación de un servicio público, o el desenvolvimiento de actividades esenciales del Estado; d) la determinación de la eventual invalidez del acto requiriese una mayor amplitud de debate o de prueba o la declaración de inconstitucionalidad de leyes, decretos u ordenanzas; e) la demanda no hubiese sido presentada dentro de los quince días hábiles a partir de la fecha en que el acto fue ejecutado o debió producirse.”*





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE CORDOBA 2

Por su parte, el art. 43 de la C.N, dispone que: *“Toda persona puede interponer acción expedita y rápida de amparo, siempre que no exista otro remedio judicial más idóneo, contra todo acto u omisión de autoridades públicas o de particulares, que en forma actual o inminente lesione, restrinja, altere o amenace, garantías reconocidas por esta Constitución, un tratado o una ley. En este caso, el juez podrá declarar la inconstitucionalidad de la norma en que se funde el acto u omisión lesiva”*.

En relación a lo dispuesto por el inc. a) del art. 2º de la ley 16.986, transcripto ut-supra, cabe precisar que si bien se refiere a la inadmisibilidad del amparo cuando existan recursos o remedios judiciales o administrativos que permitan obtener la protección del derecho que se estima vulnerado, no puede soslayarse la posterior regulación legal sobre el tópico, de base constitucional y por tanto, con prevalencia jerárquica (art. 43 y art. 75 inc. 12 y conc. C.N.). En efecto, el mentado artículo 43 prescribe: *“siempre que no exista otro medio judicial más idóneo”*; luego, han quedado descalificadas las vías administrativas como caminos aptos para transitar en defensa de derechos vulnerados. En cuanto a los otros medios judiciales que cumplirían con el condicionamiento constitucional, resulta que la vía utilizada es la adecuada si se tiene en cuenta que el nuevo texto constitucional no habla de otras vías aptas, sino de *“...que no exista otro medio judicial más idóneo...”*.

En tal orden de ideas, teniendo en cuenta el rechazo de la empresa de medicina prepaga y dado que la cuestión planteada según los derechos comprometidos no permite que se extienda en el tiempo la discusión en un proceso con plazos más prolongados sin que se produzca un agravamiento mayor al derecho que se alega encontrarse conculcado, entiendo que el remedio más idóneo la utilización del instituto del amparo, en la forma en que lo hizo el demandante.

En función de ello, corresponde establecer que se encuentran reunidas las restantes condiciones de admisibilidad formal exigidas legalmente, debiendo desestimarse las demás objeciones formuladas por la demandada sobre el particular.

3.- Admitida la procedencia formal de la acción, corresponde entonces expedirse respecto a la **solicitud de reincorporación** solicitada por la amparista. Conforme fuera expuesto, la razón de la baja de la actora, fue dispuesta por la demandada por haber falseado la declaración jurada realizada al momento de solicitar la afiliación. El



argumento central esgrimido por la accionada es que al momento de completar los datos de la solicitud de ingreso la actora omitió consignar antecedentes de PAP patológico (metaplasia) de fecha 29/01/2024, según surge de su Historia Clínica.

Revisada la prueba incorporada en autos, surge acredita la afiliación de la actora y su grupo familiar a la demandada en fecha **01.12.2024**.

De la **Declaración Jurada de Enfermedades** completada por Sra. N.C; Y D con fecha **11.11.24** surge efectivamente que completó la declaración jurada, respondiendo negativamente a todas las preguntas allí consignadas (ver formulario acompañado por la demandada con fecha 04.03.25).

Confrontado ello con la documentación adjuntada se desprende que el diagnóstico de "carcinoma de células escamosas moderadamente diferenciado invasor" fue realizado el **31 de enero del año 2025** y su afiliación a la prepaga AVALIAN se produjo en **noviembre del 2024**, siendo dada de alta efectiva en diciembre del mismo año.

Asimismo, en concordancia con lo antes expuesto, obra incorporado a la causa, certificado de fecha **07/02/2025** de la médica oncóloga, doctora Lia Ana R en el cual indicó respecto de la amparista lo siguiente: "*paciente comienza en enero 2024 con sangrado durante las relaciones sexuales, consulta con Ginecología en dispensario de barrio Sgto. Cabral, en primera instancia realiza tratamiento con óvulos, realiza estudios de laboratorio, PAP y Eco TV las cuales fueron normales*". Luego, con fecha **09/01/2025** se le diagnosticó Cáncer de Cuello de Útero y el día **15/01/2025** la accionada remitió Carta Documento a la amparista informando la baja de la afiliación por presunto ocultamiento en la declaración jurada de enfermedades preexistentes, en particular del antecedente PAP patológico (metaplasia).

Conforme se expusiera en el proveído de fecha 7.03.25 por el cual se admite la cautelar solicitada por la parte actora -confirmado por la Cámara Federal de Córdoba-, la pregunta 9 "*¿se ha sentido enfermo en los últimos meses? - ¿tiene alguna internación o cirugía o tratamiento programado a futuro?*" a la que la amparista respondió en forma negativa, no puede considerarse como omisión de denunciar enfermedades preexistentes, ya que la misma es una pregunta amplia, vaga, en la cual no se especifica periodo de tiempo anterior ni hace referencia a algunas enfermedades puntuales. Sin perjuicio de la imprecisión de la pregunta, no se ha acreditado en la causa





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE CORDOBA 2

que la actora tenía conocimiento a esa fecha de padecer una enfermedad que debía ser declarada. El diagnóstico del carcinoma recién fue realizado, luego de estudios previos, en **enero del 2025**.

De conformidad a lo antes expuesto, el Suscripto entiende que no existen elementos de juicios suficientes para aseverar que la Sra. N C, Y D incurrió en una “omisión dolosa” al completar los datos en la solicitud de ingreso a la empresa de medicina prepaga ni que haya tenido con anterioridad a dicha fecha, un conocimiento cierto de la patología. El resultado de la biopsia realizada y el diagnóstico de cáncer de cuello uterino y todos los certificados y estudios médicos relacionados a dicha patología son de fecha posterior al ingreso.

Por ello, considero que en la especie, no se ha acreditado la situación fáctica prevista en el art. 9 de la ley 26.682, que estipula que las Prepagas solo pueden rescindir el contrato con el usuario cuando...haya falseado la declaración jurada...” y en su decreto Reglamentario N° 1993/II que estipula que “*Para que la entidad pueda resolver con justa causa el contrato celebrado, deberá acreditar que el usuario no obró de buena fe en los términos del art. 1198 del CC*” y por ello no resultaba habilitada AVALIAN a rescindir el contrato habido entre las partes.

Al respecto la CSJN ha expuesto que “*el derecho a la preservación de la salud –comprendido dentro del derecho a la vida y reafirmado en los tratados internacionales (v. art. 75 incs. 22 y 23 CN) involucra no solo a las autoridades públicas sino también, en la medida de sus obligaciones, a las jurisdicciones locales, obras sociales y entes de medicina prepaga*” (Fallos: 328: 1708). “*Que los contratos de medicina prepaga si bien pueden representar determinados rasgos mercantiles, en tanto tienden a proteger las garantías constitucionales a la vida, salud, seguridad e integridad de las personas, también adquieren un compromiso social con sus usuarios*” (Fallos: 324:677).

Finalmente, hago propios los fundamentos expresados por la Cámara Federal de Apelaciones en lo Civil y Comercial de Morón, Sala 2, fallo del 13/12/2011) la cual en los autos “S.C.M x/ KOS Tecnología de Avanzada s/cobro de pesos y cumplimiento de contrato”, sostuvo que: “*...dada la imposibilidad que muchas veces existe en detectar la preexistencia de una enfermedad, resulta desde ya necesario el conocimiento previo del ente sobre el estado de salud del paciente; aunque entendemos que esta actitud debe ser a cargo de la empresa, porque el paciente no tiene en principio un conocimiento cabal*



sobre las enfermedades que pudiere padecer, encontrándose en este terreno en notoria desigualdad (Carlos Alberto Gherzi; Celia Weingarten. Silvia C. Ippolito “Contrato de medicina prepaga”, pags. 170 y sig.)- Así se ha dicho que la distancia entre el especialista y el profano no es sólo relativa a la medida del conocimiento del objeto, en el sentido de que uno conoce y el otro no, también se refiere a distintos conocimientos totalmente divergentes acerca de los acontecimientos de la enfermedad ya que el enfermo considera la enfermedad de un modo distinto que el médico (Moisset Iturraspe- Lorenzetti “Contratos Médicos” pág. 143). El paciente no sólo tiene una concepción de enfermedad que difiere de la del profesional, sino que concretamente en ciertos supuestos la ignora y desconoce si puede estar padeciendo o cursando alguna patología. Por lo tanto sería injusto y hasta abusivo dejar librado al paciente informar aquello que no está en condiciones de conocer asumiendo así todo el peso de su ignorancia. Es decir no se le puede enrostrar al actor una conducta reticente y mendaz, cuando suscribió la declaración jurada y no hizo constar la existencia de algún problema cardíaco...la revisión médica previa constituye una carga que debe cumplir el ente, de manera tal de poder fijar con precisión la extensión de la cobertura asumida...Se trata de una carga que resulta imprescindible en caso que la prestadora pretendiera ampararse en una cláusula de preexistencia y su no realización trae como consecuencia la asunción de los riesgos inherentes a esa omisión (conf. Gherzi; Weingarten e Ippolito, ob. Cit. Págs. 172 y 173; ver también Lorenzetti, La empresa médica, pág. 155)”.

En virtud por todo ello, corresponde declarar la vigencia del contrato celebrado entre las partes, debiendo la prestadora en el término de 24hs. realizar las gestiones administrativas correspondientes para la reincorporación de la amparista y su grupo familiar al plan oportunamente contratado con la cobertura pactada al tiempo de la contratación.

4.- La actora también ha solicitado en el escrito de demanda se ordene a cargo de la demandada a la cobertura del tratamiento oncológico y lo “*que oportunamente se recete e indique*”. Esto último, dada la amplitud de lo peticionado impide conformar una petición concreta a analizar y torna en improcedente dicho reclamo en los términos en que ha sido formulado. Admitir un pedido tan amplio, obligaría a la demandada a atender todo tratamiento, prestación médica futura sin límite alguno.





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE CORDOBA 2

5.- En relación a las **costas** del fondo de la cuestión planteada, atento al resultado del juicio, se estima razonable imponer las mismas a la demandada (conf. 14 de la ley 16.986).

Respecto a los honorarios profesionales por las tareas realizadas por los letrados actuantes, la misma deberá realizarse conforme a las pautas establecidas en la **ley N° 27.423**. A tal fin, corresponde establecer que al tratarse de un proceso de amparo no susceptible de apreciación pecuniaria, dicha estimación deberá practicarse teniendo en cuenta las disposiciones del art. 48 (regulación en los procesos de amparos) el cual remite a las pautas de valoración generales para regular honorarios del art 16; art. 26 (honorarios del profesional de la parte vencida) y art. 29 (etapas procesales).

Asimismo, teniendo en cuenta que los trabajos profesionales realizados comprenden dos (2) de las etapas procesales fijadas en el art. 29 antes citado y que el último artículo 48 antes citado, establece un mínimo legal para el desempeño profesional en todas las etapas del proceso, se estima razonable fijar los honorarios de la asistencia jurídica de la parte actora y demandada, **Abog. Damaris Pastoriza y Andrés Biga** en la suma de **\$1.849.640**, por todo concepto, lo que representa la cantidad de **20 UMA** a la fecha de la presente resolución (conf. art. 51 y Resoluc 235/26), para cada uno de ellos.

Establecer que el pago será definitivo y cancelatorio únicamente si se abona la cantidad de moneda de curso legal que resulte equivalente a la cantidad de UMA contenidas en la resolución regulatoria, según su valor vigente al momento del pago (Conf. art. 51 de la ley 27.423). Dichas sumas deberán ser abonadas por la demandada en el plazo de diez (10) días hábiles, según el valor del UMA vigente al momento del pago (Conf. art. 51 ley 27423). En caso de incumplimiento, la demandada deberá abonar dichos honorarios calculados según el valor del UMA vigente al momento de saldar la deuda y adicionar el interés de la tasa pasiva promedio que publica el BCRA desde la fecha de este pronunciamiento hasta su efectivo pago, pero calculado sobre el importe en pesos fijado en el presente y no sobre el monto resultante de la actualización del UMA (pues se estaría incurriendo en una repotenciación de la deuda).

6.- Intimar a la demandada a abonar el importe correspondiente a la tasa de justicia en el término de cinco (5) días de notificada, bajo apercibimiento de aplicar multa del 50% de la tasa omitida y demás previsiones conforme al art. 11 de la ley 23.898. El pago deberá acreditarse luego su pago en la causa, generando un usuario a



través de la plataforma digital disponible en la página web <https://pagosjudiciales.redlink.com.ar/#/auth/login>.

Por todo ello,

RESUELVO:

1.- Hacer lugar a la acción impetrada por la actora y en consecuencia declarar la vigencia del contrato celebrado entre las partes, debiendo AVALIAN en el término de 24hs. realizar las gestiones administrativas correspondientes para la reincorporación de la amparista y su grupo familiar al plan oportunamente contratado con la cobertura pactada al tiempo de la contratación; todo ello en función de los argumentos expuestos en el considerando precedente que se tiene por reproducido. -

2.- Imponer las costas del presente a la demandada (conf. Art. 14 de la ley 16.986) por las razones expuestas en el considerando respectivo que se tiene por reproducido. -

Regular los honorarios de la asistencia jurídica de la parte actora y demandada, **Abog. Damaris Pastoriza y Andrés Biga** en la suma de **\$1.849.640**, por todo concepto, lo que representa la cantidad de **20 UMA** a la fecha de la presente resolución (conf. art. 51 y Resoluc 235/26), para cada uno de ellos.

Establecer que el pago será definitivo y cancelatorio únicamente si se abona la cantidad de moneda de curso legal que resulte equivalente a la cantidad de UMA contenidas en la resolución regulatoria, según su valor vigente al momento del pago (Conf. art. 51 de la ley 27.423). Dichas sumas deberán ser abonadas por la demandada en el plazo de diez (10) días hábiles, según el valor del UMA vigente al momento del pago (Conf. art. 51 ley 27423). En caso de incumplimiento, la demandada deberá abonar dichos honorarios calculados según el valor del UMA vigente al momento de saldar la deuda y adicionar el interés de la tasa pasiva promedio que publica el BCRA desde la fecha de este pronunciamiento hasta su efectivo pago, pero calculado sobre el importe en pesos fijado en el presente y no sobre el monto resultante de la actualización del UMA.-

3.- Intimar a la demandada a abonar el importe correspondiente a la tasa de justicia en el término de cinco (5) días de notificada, bajo apercibimiento de aplicar multa del 50% de la tasa omitida y demás previsiones conforme al art. 11 de la ley 23.898. El





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE CORDOBA 2

pago deberá acreditarse luego su pago en la causa, generando un usuario a través de la plataforma digital disponible en la página web <https://pagosjudiciales.redlink.com.ar/#/auth/login>.

4- Protocolícese y hágase saber personalmente o por cédula a los interesados.-

