



Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 10

14290/2025

P., L. M. c/ OSDE s/AMPARO DE SALUD

Buenos Aires, 19 de septiembre de 2025. RM

Por presentado, por parte y por constituidos los domicilios legal y electrónico indicados.

Agréguese la documentación acompañada.

Imprímese a las presentes actuaciones el **trámite del amparo**.

Téngase presente la prueba ofrecida, la reserva del caso federal y las autorizaciones conferidas a los fines que se indican.

A la medida cautelar solicitada,

Y VISTOS y CONSIDERANDO:

I.- Con fecha 19/09/25 se presenta el Sr. L. M. P. e inicia la presente acción contra OSDE S.A. Solicita la cobertura al 100% de la medicación PANCREATINA 300 mg. -3 CÁPSULAS CON CADA INGESTA ABUNDANTE Y 2 CÁPSULAS CON CADA COLACIÓN (12 CÁPSULAS DIARIAS)-, conforme prescripción médica suscripta por el Dr. Juan S. Lasa con fecha 20/08/25.

Manifiesta que padece insuficiencia pancreática exocrina de causa idiopática desde el año 2020, por lo que su médico tratante le indicó la necesidad de iniciar el tratamiento con la medicación aquí reclamada.

En esos términos, solicita el dictado de una medida cautelar.

Intimada que fue la demandada -mediante carta documento- a manifestar si brindará la cobertura reclamada, ésta habría guardado silencio.

II - En orden a la medida pedida, corresponde señalar que el derecho a la vida y su corolario, el derecho a la preservación de la salud, tiene a su vez directa relación con el principio fundante de la dignidad inherente a la persona humana, soporte y fin de los demás derechos humanos amparados (*Convención Americana sobre Derechos Humanos - Pacto de San José de Costa Rica; Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales; Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; Ekmekdjian, Miguel A., “El Derecho a la Dignidad en el Pacto de San José de Costa Rica” y demás trabajos allí citados en “Temas Constitucionales”, pág. 71 y sgtes. La Ley, Buenos Aires, 1987*), y además aquel derecho encuentra



adecuada tutela en los modernos ordenamientos constitucionales y en los instrumentos regionales y universales en materia de Derechos Humanos (*conf. Bidart Campos, Germán J., “Estudios Nacionales sobre la Constitución y el Derecho a la Salud”, en el Derecho a la Salud en las Américas; Estudio Constitucional Comparado, OPS 1989, Nro. 509; Padilla, Miguel, “Lecciones sobre Derechos Humanos y Garantías”, T. II, Abeledo Perrot, 1928, ps. 13/24*), ahora con rango constitucional en nuestro país (art. 42 de la Constitución Nacional de 1994, normas citadas con anterioridad, que cuentan con jerarquía superior a las leyes de acuerdo al art. 75 inc. 22 de la Carta Magna).

Ello así, cabe también poner de resalto que la importancia del derecho a la salud deriva de su condición de imprescindible para el ejercicio de la autonomía personal. Según la Corte Suprema, un individuo gravemente enfermo no está en condiciones de optar libremente por su propio plan de vida. En el mismo orden de ideas, el Alto Tribunal ha declarado que la atención y asistencia integral de la discapacidad, además de contemplar los compromisos asumidos por el Estado Nacional en cuestiones concernientes a la salud (*conf. doct. Fallos 323:1339 y 3229, 324:3569*), constituye una política pública de nuestro país que debe orientar la decisión de quienes estamos llamados al juzgamiento de esos casos (*conf. Los fundamentos del dictamen del Procurador General de la Nación en la causa “Lifschitz, Graciela B. y Otros v. Estado Nacional”, L.1153.XXXVII, a los que se remite la Corte Suprema en la sentencia del 15/06/04*).

El derecho a la salud e integridad física está consagrado por la Constitución Nacional, luego de la reforma de 1994, cuando establece en su artículo 42 que *“Los consumidores y usuarios de bienes y servicios tienen derecho, en la relación de consumo, a la protección de su salud”*.

También en el artículo 75, inciso 22, que incorpora los tratados internacionales de derechos humanos, que contemplan el derecho a la salud.

Entre ellos, el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos (DUDH) dispone que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y bienestar y en especial la asistencia médica y los servicios sociales necesarios.

En el mismo sentido, el artículo XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre establece que toda persona tiene derecho a





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 10

que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica correspondiente al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.

Para la Corte Nacional también es impostergable la obligación de la autoridad pública de emprender acciones positivas, especialmente en todo lo que atañe a promover y facilitar el acceso efectivo a los servicios médicos y rehabilitación que requieran las personas con discapacidad y los infantes como lo es el menor amparado.

Esta doctrina tiene en consideración que el art. 75, inc. 23, de la Constitución Nacional establece que el Congreso debe legislar y promover medidas de acción positiva que garanticen la igualdad de oportunidades y de trato, y el pleno goce y ejercicio de los derechos reconocidos por la Constitución y por los tratados internacionales vigentes sobre derechos humanos, en particular respecto de las personas con discapacidad (*conf. Fallos 323:3229*).

En otros términos, se trata de un derecho implícito sin el cual no se podrían ejercer los demás derechos.

III.- Cabe indicar que el Sr. L. M. P., fue diagnosticado con insuficiencia pancreática exocrina de causa idiopática.

Sentado ello, cabe advertir que el PROGRAMA MÉDICO OBLIGATORIO fue concebido como un régimen mínimo de prestaciones que las obras sociales deben garantizar, para cuya implementación se señaló que, si bien la idea es la de establecer límites en la cobertura, no resulta aceptable la implantación de un menú que reduzca las prestaciones habituales, como así también que, independientemente de la cobertura prevista en el programa, no existen patologías excluidas (ver considerando de la resolución del Ministerio de Salud n° 939/00 modificada por resolución n° 201/02).

En tales condiciones, esa limitación en la cobertura debe ser entendida como un “piso prestacional”, por lo que no puede, como principio, derivar en una afectación al derecho a la vida y a la salud de las personas -que tiene jerarquía constitucional (*Fallos: 323:1339*)- máxime cuando la ley 23.661 creó el Sistema Nacional del Seguro de Salud con el objetivo fundamental de proveer el otorgamiento de prestaciones de salud integrales que tienden a la protección de la salud con el mejor nivel de calidad disponible (*conf. CNCCFed., Sala I, causas n° 630/03 del 15/4/03 y 10.321/02 del 13/4/04*;



Sala III causa n° 2216/04 del 15/11/05 y Sala de FERIA, causa n° 13.572/06 del 19/1/07), siendo claro que no corresponde aquí detenerse en la consideración de razones puramente económicas pues, como lo ha precisado la Corte Suprema de Justicia de la Nación, el derecho a la vida –incluye a la salud– es el primer derecho de la persona garantizado por la Constitución Nacional y por los Tratados Internacionales, y constituye un valor fundamental respecto del cual los restantes valores tienen siempre carácter instrumental (Fallos: 323:3229 y 324:3569 y CNCCFed., Sala de FERIA, causa 8.780/06 del 26/07/07).

Por otro lado, cabe señalar, que el agente del seguro de salud, con arreglo a lo prescripto en el anexo II del PMOE (resolución del Ministerio de Salud n° 201/2002), cuyas previsiones fueron aprobadas como parte integrante del PMO (conf. resolución del Ministerio de Salud y Ambiente n° 1991/2005), está facultado para ampliar los límites de la cobertura de acuerdo a las necesidades individuales de sus beneficiarios.

En otras palabras, no constituye una limitación para los agentes del seguro de salud, sino que consiste una enumeración no taxativa de la cobertura mínima que los beneficiarios están en condiciones de exigir a las obras sociales (conf. CNCCFed., Sala I, causa n° 630/03 del 15/04/03).

En igual sentido, en los considerandos de la invocada resolución del Ministerio de Salud n° 201/2001, que aprobó el PMOE, se puso de manifiesto que es una política de estado en salud, la determinación de un conjunto de servicios de carácter obligatorio como piso prestacional por debajo del cual ninguna persona debería ubicarse en ningún contexto (conf. CNCCFed., Sala I, causas 8545 del 06/10/01 y 630/03 del 15/04/03).

Asimismo, corresponde valorar que, conforme lo ha señalado el Superior reiteradamente, se debe estar a la recomendación del médico tratante que se encuentra a cargo del paciente y es el profesional, en definitiva, en virtud del seguimiento periódico que efectúa, responsable del tratamiento (conf. CNCCFed. Sala I, causa n° 3.181/10 del 16/09/10, causa n° 7112/09 del 03/08/10, causa n° 5265/10 del 16/09/10 y sus numerosas citas, causa n° 3687/10 del 02/09/10, causa n° 2150/10 del 27/04/10 y causa n° 3073 del 19/06/07 y Sala III, causa n° 6.057/10 del 28/10/10 y causa n° 1634/10 del 18/06/10 y sus citas).





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 10

En tales condiciones, corresponde tener por satisfecha la necesidad de cubrir de manera integral la medicación reclamada, con la indicación expresa del médico tratante mientras se sustancia el proceso.

Por los fundamentos expuestos, **RESUELVO:**

1) **HACER LUGAR** a la medida cautelar requerida y, en consecuencia, **ORDENAR** a OSDE S.A. que, en el plazo de dos días, brinde al Sr. L. M. P. la cobertura integral -100%- de la medicación **PANCREATINA 300 mg. -3 CÁPSULAS CON CADA INGESTA ABUNDANTE y 2 CÁPSULAS CON CADA COLACIÓN (12 CÁPSULAS DIARIAS)-**, conforme prescripción médica suscripta por el Dr. Juan S. Lasa con fecha 20/08/25.

Ello, hasta que lo indique su médico tratante o se dicte sentencia definitiva y bajo apercibimiento, en caso de incumplimiento, de aplicar **astreintes**.

2) En lo referido al recaudo establecido en el artículo 199 del Código Procesal, resulta suficiente contracautela la caución juratoria que se tiene por prestada con el escrito de inicio.

3) En virtud de lo dispuesto en el art. 5° de la resolución N° 1781/22 de la Superintendencia de Servicios de Salud - Ministerio de Salud de la Nación, requiérase a la accionada que, en el plazo de 10 (diez) días, acredite documentadamente el cumplimiento de la comunicación prevista en el art. 4° de dicha norma. Hágase saber que el plazo establecido precedentemente, comenzará a correr una vez vencido el de 30 (treinta) días fijado por la referida normativa.

4) Hágase saber a las partes la entrada en vigencia del Procedimiento de Mediación Prejudicial en Materia de Salud (conf. decreto n° 379/2025 y resolución conjunta n° 1/25 del Ministerio de Justicia y Ministerio de Salud).

En consecuencia, requiérase a la actora que en el plazo de tres días manifieste si presta su consentimiento para conciliar en los términos del art. 11 de la resolución citada. Asimismo, póngase en conocimiento de la actora que la derivación al procedimiento de mediación no implicará la reapertura de etapas precluidas de la presente causa judicial ni suspenderá la ejecución de la medida cautelar aquí dispuesta.

La respuesta brindada por la parte actora, se comunicará oportunamente al Ministerio de salud a los fines estadísticos.



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

Regístrese, notifíquese a la parte actora por Secretaría y líbrese oficio a la demandada con firma de letrado a los fines de notificar la medida cautelar dispuesta –con habilitación de días y horas inhábiles- debiéndose adjuntar copia del presente decisorio.

GONZALO AUGUSTE

JUEZ FEDERAL

