



Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 7

10891/2025

JOSE LUIS c/ MEDICAL'S ORGANIZACION DE  
PRESTACIONES MEDICAS PRIVADAS SA s/AMPARO DE  
SALUD

Presentante: actora

Título: **ADJUNTA OFICIO DILIGENCIADO. SOLICITO  
DICTADO DE MEDIDA CAUTELAR.**

Minuta: ...

Presentado el: 07/07/25

Buenos Aires, de julio de 2025.- PZ

Agréguese la constancia del oficio diligenciado que se adjunta.

Por otra parte, requiérase de la demandada para que en el plazo de cinco días presente el informe del art. 8° de la ley 16.986, plazo en el cual deberá ofrecer la prueba de la que intente valerse. Notifíquese mediante oficio de estilo facultándose al letrado a suscribirlo en los términos del art. 400 del CPCCN haciéndole saber que podrá ser enviado mediante el sistema DEOX siempre que el sistema lo permita, debiendo adjuntarse copia de la totalidad de las piezas constitutivas del proceso.

**AUTOS Y VISTOS:**

I. Que en autos se presenta el Sr.  
peticionando el dictado de una medida cautelar a fin de que la demandada MEDICAL'S le brinde la cobertura integral al 100% de la prestación de cuidadores en forma permanente requeridas por su galeno tratante.

Para ello y, en primer lugar, pone de resalto que cuenta con certificado de discapacidad y que padece déficit Mnésico leve a moderado, y dificultades a la movilidad en base a sus antecedentes. Antecedentes de Fractura de Cadera en el 2015, con colocación de



#40187499#463063964#20250715113314145

prótesis. Fractura de hombro en el 2024 ACV en el 2007 Arritmia severa con colocación de Marcapasos Cáncer de Vegiga diagnosticado 2023, actualmente en tratamiento Osteoporosis severa en tratamiento.

Manifiesta que ante las reiteradas negativas por parte de la demandada en cubrir las prestaciones requeridas, envió carta documento, pero no obtuvo respuesta favorable, por lo que inició la presente demanda.

II. Que, pese a estar debidamente notificada con fecha 01/07/25 (ver documental acompañada al escrito que antecede), la demandada guardo silencio ante el requerimiento por parte del Tribunal.

III. Que, el carácter de afiliado a la entidad demandada y la necesidad prestacional solicitada, se acreditan con la documental que acompaña al inicio de las presentes actuaciones.

IV. Que, a los fines de considerar la procedencia de la medida cautelar, previamente, ha de recordarse que la nueva normativa constitucional incorporó con jerarquía constitucional una nómina de tratados internacionales de derechos humanos.

Estos pactos internacionales contienen cláusulas específicas que resguardan la vida y la salud del ciudadano, según surge del art. VII de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; del art. 25, inc. 2, de la Declaración Universal de Derechos Humanos, de los arts. 4º, inc. 1º y 19 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos -Pacto de San José de Costa Rica-, del art.24, inc. 1º, del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y del art. 10, inc. 3º, del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, vinculados con la asistencia y cuidados especiales que se les deben asegurar.

Cabe agregar, además, que ese último tratado reconoce, a su vez, el derecho de todas las personas a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental, así como el deber de los estados partes de procurar su satisfacción.





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 7

Asimismo, cabe indicar que las medidas cautelares, más que hacer justicia están destinadas a dar tiempo a la justicia para cumplir eficazmente su obra (conf. J. Di Iorio, “Nociones sobre la Teoría General de las Medidas Cautelares”, L.L. t.1978-B, p.826; CNACCFed., Sala II, causa 9334 del 26-6-92, entre otras).

De allí que para decretarlas no se requiera una prueba acabada de la verosimilitud del derecho debatido, extremo que sólo puede ser alcanzado al tiempo de la sentencia (conf. CNACCFed., Sala II, causas 968 del 19-3-82; 1408 del 15-7-83; 4330 del 21-3-86 y 9334 precit.), ni sea menester un examen exhaustivo de las relaciones que vinculan a las partes (conf. CNACCFed. Sala II, causa 521 del 10-7-81) cuya índole y extensión han de ser dilucidadas con posterioridad.

Basta, pues, que a través de un estudio prudente, sea dado percibir un “fumus bonis iuris” al peticionario.

Ello, por cuanto -no está demás puntualizarlo- la verosimilitud del derecho equivale, sino a una incontestable realidad, al menos a la probabilidad de la existencia del derecho en cuestión (conf. CNACC. Fed., Sala II, causas 4442 del 7-6-86 y sus citas; 5821 del 5-4-88; 6180 del 20-9-88, 4861/96 del 11.9.96 y 7729 del 25-9-90, entre otras), pues este recaudo es materia susceptible de grados y está influido por la índole del reclamo principal, del que no puede ser desvinculada la medida (conf. fallos citados; v., además, causas 4108 del 20-12-85; 5984 del 17-6-88; 4330 y 9334 cits. y 19.392/95 del 30-5-95).

V. Que, en el caso, las argumentaciones expuestas por el peticionante hacen que el derecho invocado luzca “prima facie” verosímil. En efecto, el estado de salud de \_\_\_\_\_ y la normativa vigente suponen, en principio, la necesidad de garantizar el acceso a una prestación médica eficaz que comprenda también la debida atención que hagan a la conservación y mejoramiento de su estado general de salud.

Asimismo, cabe recordar que el Programa Médico Obligatorio (PMO) fue concebido como un régimen mínimo de



prestaciones que las obras sociales deben garantizar, y 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 considerandos de la Resolución 939/00 del Ministerio de Salud, modificada por Resolución 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 del derecho a la vida y a la salud de las personas que tiene jerarquía constitucional, 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 tiendan a la protección de la salud con el mejor nivel de calidad disponible, siendo claro que no corresponde detenerse en razones puramente económicas pues, como lo ha precisado la Corte Suprema de Justicia de la Nación, el derecho a la vida –que incluye a la salud el primer derecho de la persona garantizado por la Constitución Nacional y por tratados internacionales, y constituye un valor fundamental respecto del cual los restantes valores tienen siempre carácter instrumental (arts. 42 de la Constitución Nacional y 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ONU –ratificado por ley 23.313- de jerarquía superior a las leyes internas, según el art. 75, inc. 22 de la Constitución Nacional, CNCCFed., Sala III, causa 8861/18 y sus citas).

V. Que por otra parte, dada la edad del amparista, resta añadir que a partir de la sanción de la ley 27.360, debe tenerse especialmente presente que en la presente litis, son de particular aplicación a la especie las previsiones contenidas en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, vigente en nuestro país desde el 22.11.2017, y que en el particular caso del derecho a la salud prevé que la persona mayor tiene derecho a su salud física y mental, sin ningún tipo de discriminación, debiendo los Estados Parte diseñar e implementar políticas públicas intersectoriales de salud orientadas a una atención integral que incluya la promoción de la salud, la prevención y la atención de la enfermedad en todas las etapas, y la rehabilitación y





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 7

los cuidados paliativos de la persona mayor a fin de propiciar el disfrute del más alto nivel de bienestar, físico, mental y social (conf. art. 19). Cabe destacarse además que en el mentado artículo se señala que para hacer efectivo este derecho, los Estados Parte se comprometen, -entre otras cuestiones- a tomar las siguientes medidas que aquí interesan: -asegurar la atención preferencial y el acceso universal, equitativo y oportuno en los servicios integrales de salud de calidad basados en la atención primaria, y aprovechar la medicina tradicional, alternativa y complementaria, de conformidad con la legislación nacional y con los usos y costumbres (inc. a); -promover el desarrollo de servicios socio-sanitarios integrados especializados para atender a la persona mayor con enfermedades que generan dependencia (inc. h); -promover las medidas necesarias para que los servicios de cuidados paliativos estén disponibles y accesibles para la persona mayor, así como para apoyar a sus familias (inc. l); -garantizar a la persona mayor la disponibilidad y el acceso a los medicamentos reconocidos como esenciales por la Organización Mundial de la Salud, incluyendo los fiscalizados necesarios para los cuidados paliativos (inc. m); -y promover y garantizar progresivamente, y de acuerdo con sus capacidades, el acompañamiento y la capacitación a personas que ejerzan tareas de cuidado de la persona mayor, incluyendo familiares, con el fin de procurar su salud y bienestar (inc. o).

Ahora bien, dicha norma impone una cobertura integral de las necesidades del amparita, cabiendo agregar que si bien no se adjuntó el certificado de discapacidad (tal como lo dice la demandada), corresponde aplicar los parámetros prestacionales de dicho régimen, habida cuenta que son los que mejor se adecúan a la situación particular de salud que demandada debe atender para garantizar de manera adecuada la atención integral del amparista.

En consecuencia, y tal como ha sido jurisprudencialmente estipulado, toda vez que la prestación de “asistencia domiciliaria” no está prevista en la Res. 428/99 del Ministerio de Salud y Acción Social, que fija los valores de las prestaciones básicas para las personas con discapacidad, corresponde



que su costo, en caso de tratarse de prestadores propios y/o contratados por la demandada sea cubierto de forma integral al 100% y, en caso de efectuarse con prestadores ajenos, la cobertura deberá ser provista de acuerdo a los valores que se desprenden del Nomenclador Nacional de Discapacidad (conf. Resolución 428/1999 y normativa de actualización posteriormente dictada por el Ministerio de Salud sobre actualización de los aranceles del Sistema de Prestaciones Básicas de Atención Integral a favor de las Personas con Discapacidad) para el módulo Hogar permanente con Centro de Día – Categoría A”, con más el 35% en concepto de dependencia, de conformidad con lo establecido en dicha resolución y sus actualizaciones (CNCCFed., Sala III, causa 4390/16 del 28/12/17).

VI. Que, en consecuencia, es claro que en el actual estado de la causa, la cobertura reclamada no ocasiona un grave perjuicio para la demandada, pero evita, en cambio, el agravamiento de las condiciones de vida de la actora, circunstancia ésta que permite concluir también que concurre el “periculum in mora” que torna procedente la petición cautelar. Asimismo, considero que el servicio de “asistencia domiciliaria” a que alude el art. 39 de la ley 24.901, procura favorecer la vida autónoma del paciente, evitar su institucionalización o acortar los tiempo de internación (CNCCFed., Sala II, causa 1410 /16 del 18/11/16 y Sala III, causa 4390/16 del 28/12/17).

Por otro lado, no puede soslayarse que es el galeno tratante quien mejor conoce al paciente en sus necesidades terapéuticas y tiene conocimiento de su historia clínica, habiendo sido quien prescribe el tratamiento indicado y quien se encuentra a cargo del mismo (en tal sentido, CNCCFed., Sala II, causa 3250/08 del 24/7/08 y causa 8303/16 del 29/6/18, entre otras).

VII. Que así pues, encontrándose reunidos los presupuestos habilitantes de su dictado, corresponde decretar la medida cautelar solicitada.

Por las razones expuestas,

**RESUELVO:**





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 7

Hacer lugar a la medida cautelar solicitada. En consecuencia, ordénese a MEDICAL'S para que en el plazo de TRES DÍAS arbitre los medios necesarios a fin de brindar cobertura al Sr.

-DNI 4.171.659-, respecto al servicio de cuidadores domiciliarios las 24 horas de lunes a lunes, con los alcances previstos en el punto V, conforme a las prescripciones médicas emanadas por sus galenos tratantes y hasta tanto se dicte la sentencia en autos.

Regístrese y notifíquese mediante oficio de estilo facultándose al letrado a suscribirlo en los términos del art. 400 del CPCCN haciéndole saber que podrá ser enviado mediante el sistema DEOX siempre que el sistema lo permita, con habilitación de días y horas inhábiles y con copia de la presente resolución.

