



Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 7

20182/2023

LIDIA MARIA c/ OMINT SA DE SERVICIOS s/AMPARO  
DE SALUD

Presentante: PARTE ACTORA

Título: ADJUNTA OFICIO DILIGENCIADO. SOLICITO DICTADO DE  
MEDIDA CAUTELAR

Minuta: -

Presentado el: 06/02/2024, a las 14:55 hs. Conste.-

Presentante: PARTE ACTORA

Título: MANIFIESTA. ACOMPAÑA CREDENCIAL. SOLICITA EL DICTADO  
DE L MEDID CAUTELAR.

Minuta: -

Presentado el: 07/02/2024, a las 17:18 hs. Conste.-

Buenos Aires, de febrero de 2024.- MFB

**Proveyendo conjuntamente las presentaciones en  
despacho:**

Agréguese la constancia de diligenciamiento  
acompañada y tiénese presente.

Por contestado el traslado conferido; **tiénese presente la  
postura asumida en relación a la Obra Social del Personal de  
Dirección (OSIM).**

En atención a ello y al trámite impreso, requiérase a  
OMINT S.A. DE SERVICIOS el informe en los términos del art. 8°  
de la ley 16.986, el que deberá ser contestado en el plazo de cinco  
días, bajo apercibimiento de lo dispuesto en la norma citada.  
**Notifíquese** en el domicilio electrónico constituido en autos por la  
demandada, con copia de la demanda y documental.

**AUTOS; VISTOS Y CONSIDERANDO:**

**I)** Que en autos se presenta la Sra. Andrea  
González, en representación de su madre, Sra.  
peticionando el dictado de una medida cautelar a fin de que el Omint



#38581119#399302157#20240219172548267

S.A. de Servicios le brinde a la Señora el derecho a la cobertura integral al 100% de la prestación de asistencia domiciliaria 24 hs. de lunes a lunes, medicación y pañales conforme lo prescripto por su galeno tratante (v. prescripción de fecha 18.12.2023, suscripta por la Dra. María Elvira Söderlund).

Para ello y, en primer lugar, se pone de resalto que la Sra. es afiliada a la accionada, lo cual se acredita con la copia de carnet acompañada; en tanto que la enfermedad que sufre y la necesidad del servicio cuya cobertura total se peticiona liminalmente se prueba con el certificado de discapacidad acompañado a la pieza en despacho y con las constancias médicas obrantes en la documental de inicio. De tal documentación surge que la amparista padece Alzheimer de comienzo tardío (G30.1+), problemas relacionados con la necesidad de supervisión continua, incontinencia urinaria no especificada, anomalías de la movilidad y la marcha, e hipoacusia neurosensorial bilateral.

Finalmente, la petición y posición asumida por la demandada, surge de la presentación de fecha 05.02.2024.

**II)** Así las cosas, con carácter previo a analizar la procedencia de la medida cautelar, estimo apropiado recordar que atento el estrecho marco cognoscitivo propio de este tipo de procesos, el objeto del presente amparo ha de circunscribirse únicamente a determinar la pertinencia de la petición de la actora en orden a la cobertura prestacional que demanda de la accionada en función de las obligaciones que en materia prestacional recaen sobre ella, en los términos de las leyes 23.660, 23.661, 24.754, 24.901 y/o 26.862, entre otras. De lo expuesto cabe colegir que no competirá abordar el tratamiento de cuestiones “prima facie” ajenas al fin específico y propio de esta litis, y que pudieren resultar inherentes al proceso civil, tales como la contemplada por el art. 41 del Código Civil y Comercial de la Nación.

**III)** Sentado lo expuesto, comienzo por destacar que la nueva normativa constitucional incorporó con jerarquía constitucional una nómina de tratados internacionales de derechos humanos.





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 7

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 parte de procurar su satisfacción.

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).

**IV)** En el caso, las argumentaciones expuestas por la peticionante hacen que el derecho invocado luzca “prima facie” verosímil. En efecto, el estado de salud de la Sra. la discapacidad que padece 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.

Así pues, tratándose la actora de una persona con discapacidad (confr. certificado acompañado), resulta insoslayable el principio de cobertura integral que informa al régimen argentino sobre discapacidad (conf. arts. 1 de la ley 22.431 y 1° y 2° de la ley 24.901), y la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, aprobada por Ley N° 26.378, de jerarquía constitucional, en los términos del inc. 22 del art. 75, luego de la sanción de la Ley N° 27.044 (CNCCFed., Sala II, causa 8706/17 del 20/04/19).

**V)** Que, al respecto, no es ocioso recordar 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).

En lo concerniente a las obras sociales, dispone que éstas tendrán a su cargo, con carácter obligatorio, la cobertura total de las prestaciones básicas enunciadas en la ley, que necesiten los afiliados con discapacidad (art. 2).

Entre estas prestaciones se encuentran las de: transporte especial para asistir al establecimiento educacional o de rehabilitación (art. 13); rehabilitación (art. 15);





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 7

terapéuticas educativas (arts. 16 y 17); y asistenciales, que tienen la finalidad de cubrir requerimientos básicos esenciales de la persona con discapacidad (art. 18).

Además, la ley 24.901 contempla la prestación de servicios específicos, enumerados al sólo 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 sociofamiliar, pudiendo ser ampliados y modificados por la reglamentación (art. 19).

También establece prestaciones complementarias (cap. I) 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 esa ley (art. 39, inc. b).

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, sin perjuicio del alcance que se precise al momento de dictar sentencia definitiva (CNCCFed., Sala 1, causa 5725/15/1 del 29/03/16 y Sala II, causa 7856/09 del 22/11/17).

**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.

Por otro lado, no puede soslayarse que es su galeno tratante quien mejor conoce a la 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).

Asimismo, considero que el servicio de “asistencia domiciliaria” a que alude el art. 39 de la ley 24.901, procura favorecer la vida autónoma de la paciente, evitar su institucionalización o acortar los tiempos de internación (CNCCFed., Sala II, causa 1410/16 del 18/11/16 y Sala III, causa 4390/16 del 28/12/17); empero, toda vez que la “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 ordenar que su costo sea cubierto de acuerdo al valor del módulo “Hogar permanente– 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).

**VII)** Por los mismos motivos, además, corresponderá que la accionada asuma la cobertura de la prestación de los pañales, y medicación prescrita por su galeno tratante, conforme la discapacidad que surge del certificado adjunto y en el porcentaje que corresponda, en razón de lo previsto por la Res. 310/04 del Ministerio de Salud, en la medida en que sea médicamente prescrita, debiendo identificarse, con la pertinente constancia médica, aquellas que hagan a su discapacidad, las que correspondan a un tratamiento crónico y las que sean de uso habitual.

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

Por las razones expuestas,

**RESUELVO:**

Hacer lugar a la medida cautelar solicitada. En consecuencia, ordénese a **Omint S.A. de Servicios** para que, en el plazo de TRES días, arbitre los medios necesarios a fin de brindar cobertura a la **Sra.** asistencia domiciliaria permanente las 24 horas de lunes a lunes, con los alcances previstos





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 7

en el punto VI y la cobertura de la medicación y pañales, conforme a lo prescripto por su médica tratante, en la forma dispuesta en el considerando VII de la presente y hasta tanto se dicte la sentencia en autos.

**Notifíquese** mediante cédula electrónica con habilitación de días y horas inhábiles, con copia de la presente resolución.

**Regístrese.**

