



Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL EN LO CIVIL, COM. Y CONT.
ADM. DE LOMAS DE ZAMORA 3

5745/2026

c/ OSMECON s/AMPARO LEY 16.986

Lomas de Zamora, de marzo de 2026.- BDP

AUTOS Y VISTOS:

I.- Se deja constancia de la recepción de un escrito digital en el Sistema Informático Lex 100, presentado por la parte actora, incorporado a la Web el día 12/03/2026 a las 16:22 horas, de conformidad con lo dispuesto en el punto 11) de la Acordada N°4/2020 de la CSJN, el que paso a proveer a continuación.

Téngase por contestado el traslado conferido mediante auto de fecha 06/03/2026 y presente lo manifestado en la presentación a despacho.

Atento el estado de autos, paso a proveer la medida cautelar peticionada en el escrito inicial.

II.- Que del análisis de las actuaciones surge que oportunamente se presentó la **Sra.** en representación de su madre la **Sra.** (DNI N° F3674825), con el patrocinio letrado del Dr Luis Alberto promoviendo la presente acción contra OSMECON, con el objeto de que la demandada otorgue la cobertura de las siguientes prestaciones de discapacidad al 100% sin topes ni límites, en su caso de: A) Cobertura de internación domiciliaria con cuidadores en forma permanente y B) Medicación Conforme al detalle que adjunta suscripto por la Dra. Lascano.

Relata que la parte actora es socia de la demandada desde hace años y que presenta CUD en función de la patología de Alzheimer que padece.

Manifiesta que del informe médico suscripto por su médica tratante surge la medicación que requiere en razón de su patología como así también la necesidad de internación domiciliaria con atención y cuidadores en forma permanente.

Expone que la demandada se niega a cubrir discapacidad en uno de los rubros solicitados y que, en efecto, le



reclamo la prestación objeto de autos mediante carta documento no obteniendo respuesta a dicha misiva.

Argumenta que la accionada, a la fecha se ha negado sistemáticamente a cubrir integralmente sin topes ni límites de Internación en una institución de tercer nivel, con atención médica permanente y que un cambio de lugar sería contraproducente, pero si la demandada no cumple con su obligación legal, dada la situación económica, considera que deberá realizarse.

Sostiene que con el único ingreso de la parte actora – cuyos recibos se acompañan - le resulta imposible de continuar manteniendo el costo mensual de la internación domiciliaria.

Por lo expuesto, y ante la actitud de la demandada, es que se ve obligada a promover esta acción, con medida cautelar de innovar a los efectos de que se disponga en forma inmediata la cobertura integral de los requerimientos de discapacidad detallados.

Por último, funda en derecho, cita doctrina y jurisprudencia que considera aplicable al caso y ofrece prueba.

III.- Que recibidas por el suscripto las presentes actuaciones y previo al tratamiento de la medida cautelar, en fecha 27/02/2026 se ordenó intimar a la demandada OSMECON a que informe si dará cumplimiento con lo solicitado por la accionante.

IV.- Que en fecha 06/03/2026 se presenta el Dr. Fanjul A. en su carácter de apoderado de **Círculo Médico De Lomas De Zamora** manifestando que la prestación requerida por la parte actora - a saber, “cobertura de internación domiciliaria con cuidadores en forma permanente” - no resulta ser una prestación médica, ni una prestación prevista en la ley de discapacidad N° 24.901 y que en efecto, su cobertura excede el marco contractual y legal previsto. Asimismo, en lo que respecta a la medicación solicitada, hace saber que su mandante brindará cobertura al 100%, siempre y cuando dicha medicación resulte y guarde relación para el tratamiento de la patología por la cual le otorgaron a la afiliada el certificado de discapacidad.





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL EN LO CIVIL, COM. Y CONT.

ADM. DE LOMAS DE ZAMORA 3

V.- Corrido el traslado de ley, contesta la actora mediante presentación a despacho ratificando todo lo dicho en su escrito inaugural y enfatizando que la demandada no ha ofrecido solución alguna y que sólo ofreció un monto que no alcanza a cubrir ni el 50% del valor de la internación.

CONSIDERANDO:

I.- Que, conforme se ha decidido reiteradamente, como resulta de las medidas cautelares, ellas no exigen el examen de la certeza sobre la existencia del derecho pretendido, sino sólo de su verosimilitud.

Es más, el juicio de verdad en esta materia se encuentra en oposición a la finalidad del instituto cautelar, que no es otra que atender aquello que no excede el marco de lo hipotético, dentro del cual, asimismo, agota su virtualidad.

Que ello sentado y con particular referencia a la cuestión “sub-examine”, ha de señalarse que el más Alto Tribunal ha considerado que el derecho a la vida es el primer derecho de la persona humana que resulta reconocido y garantizado por la Constitución Nacional (Fallos: 302:1284; 310:112).

Que, a partir de los tratados internacionales que tienen jerarquía constitucional, (art. 75, inc. 22 de la Ley Suprema), ha reafirmado en recientes pronunciamientos el derecho a la preservación de la salud -comprendido dentro del derecho a la vida- y ha destacado la obligación impostergable que tiene la autoridad pública de garantizar ese derecho con acciones positivas, sin perjuicio de las obligaciones que deban asumir en su cumplimiento las jurisdicciones locales, las obras sociales o las entidades de la llamada medicina prepaga (Fallos: 321:1684) y causa A.186 XXXIV “Asociación Benghalensis y otros c. Ministerio de Salud y Acción Social -Estado Nacional s/Amparo Ley 16.986” del 1º de junio de 2000, mayoría y votos //concurrentes y dictamen del Señor Procurador General de la Nación a cuyos fundamentos se remiten. Merece ponerse de resalto la Convención Interamericana sobre Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (aprobada por Ley 27.360), que establece en su artículo 6 que “los



Estados Parte adoptarán todas las medidas necesarias para garantizar a la persona mayor el goce efectivo del derecho a la vida y el derecho a vivir con dignidad en la vejez hasta el fin de sus días, en igualdad de condiciones con otros sectores de la población”.

Asimismo, y teniendo en cuenta que en el caso de marras se trata de una persona mayor adulta con discapacidad, circunstancia que se encuentra debidamente acreditada en autos con la copia del certificado de discapacidad que se acompaña, merecen destacarse las normas protectoras que contiene la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad -y su protocolo facultativo-, aprobada por la Ley 26.378 (B.O. 9/06/2008), cuyas normas integran el ordenamiento jurídico vigente en materia de discapacidad, y sus obligaciones se proyectan en el ámbito local en virtud de la expresa directiva contenida en el art. 4.5. de la misma, en cuanto prescribe que sus disposiciones se aplicarán “a todas las partes de los Estados Federales sin limitaciones ni excepciones”.

II.- Bajo tales pautas y con la provisionalidad propia del conocimiento cautelar que no debe superar los límites propios de la “summaria cognitio” (Fallos: 314:178), ha de tenerse por cumplido el recaudo en análisis.

Cabe agregar en tal sentido que en los casos que, como ocurre en el “sub lite”, se cuestionan decisiones relacionadas con la salud de las personas, demostrada la verosimilitud del derecho, la arbitrariedad respecto de la negativa a prestar el servicio que se solicita se presume, quedando la prueba en contra a cargo de la otra parte (ídem Sala I in re “Di Bastiano, Andrés P. y otra c/ Estado Nacional y otros s/ incidente de medida cautelar”, causa n° 3010/02).

Que, en el presente caso, media verosimilitud del derecho invocado en tanto se halla justificada la urgencia de la prestación prescripta, conforme surge del certificado médico que se acompaña y la edad, 89 años, de la amparista. Esta





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL EN LO CIVIL, COM. Y CONT.

ADM. DE LOMAS DE ZAMORA 3

última circunstancia demuestra, asimismo, de modo harto evidente, la configuración del “periculum in mora” que justifica el otorgamiento de la medida anticipada, sin esperar a la sentencia de mérito.

III.- Que sentado lo expuesto y respecto de la prestación de asistencia o cuidador domiciliario por 24 horas los 7 días de la semana, habré de efectuar una distinción según que la prestación referida sea brindada con prestadores pertenecientes a la nómina de la accionada -ya sean propios o contratados-, o que la parte actora opte por personal fuera de cartilla, es decir ajeno a la red de prestadores de la accionada.

En el primer caso, si la prestación de cuidador domiciliario las 24 horas de lunes a domingo es otorgada con prestadores propios o contratados, la cobertura a cargo de la demandada será integral (100%), en virtud de la discapacidad que padece la amparista.

Ahora bien, en caso de que la parte actora opte por prestadores ajenos a la accionada, habré de fijar un límite de cobertura económica respecto del monto que deba afrontar el agente de salud para dar la cobertura específica.

Ello así, atento que no puede dejarse de lado que las empresas de medicina prepaga cuentan con prestadores contratados en el ámbito de las distintas especialidades respecto de las cuales dan cobertura, por lo que no es dable exigirle el pago a una persona no contratada a un valor que, como agente de salud y atento su giro comercial, no pudo preestablecer dentro del marco de libertad contractual.

Ahora bien, ¿cuál es el límite pecuniario de cobertura que deberá garantizar la demandada para la prestación de asistencia domiciliaria de 24 horas por día los 7 días de la semana, cuando la actora decida optar por cuidadores domiciliarios ajenos a la red de prestadores de la accionada ?.

En tal sentido cabe recordar que el art. 39 inciso d) de la Ley N° 24.901, impone la obligación a los entes que prestan cobertura social, de reconocer la “Asistencia Domiciliaria” a favor de las personas con discapacidad.



A su vez dicho inciso ha sido incorporado al art. 1 de la Ley N° 26.480, con el objeto de garantizar el derecho de las personas con discapacidad a vivir de manera independiente y ser incluidos en la comunidad, de conformidad con lo establecido en el art. 19 inciso b de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, aprobada a través de la Ley N° 26.378 y dotada de jerarquía constitucional por medio de la Ley 27.044.

Si bien el legislador ha previsto el instituto de asistencia domiciliaria para las personas con discapacidad en consonancia con los objetivos constitucionales de autonomía e inclusión, y pese al fuerte marco normativo que respalda esta prestación, la misma no se encuentra reglamentada ni contemplada en el Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad, aprobado mediante Resolución 428/99 del Ministerio de Salud y Acción Social.

Sin perjuicio de ello, la jurisprudencia en la materia ha entendido que dicha omisión no puede redundar en un perjuicio para la persona solicitante.

Cabe recordar en este sentido que el Alto Tribunal ha sostenido que la falta de reglamentación legislativa no obsta a la vigencia de ciertos derechos que, por su índole, pueden ser invocados, ejercidos y amparados, sin el complemento de disposición legislativa alguna (conf. C.S.J .N., Fallos 321:2767).

De modo concordante, la Corte Suprema ha considerado que el art. 39 inciso d) de la Ley 24.901 comprende la cobertura por el asistente domiciliario, por lo que, cualquier intención de los Agentes de Servicios de Salud de desentenderse de otorgar la prestación so pretexto de no encontrarse reglamentada, es pasible de rechazo (Fallos: 334:1869).

En virtud de lo expuesto, no resulta discutible que **la demandada deberá dar cobertura a la “asistencia domiciliaria” con cuidadores/asistentes las 24 horas de lunes a domingo, en forma integral (100%), en caso de que dicha prestación sea brindada por efectores pertenecientes a la cartilla, ya sean propios o contratados por la accionada.**





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL EN LO CIVIL, COM. Y CONT.

ADM. DE LOMAS DE ZAMORA 3

Ahora bien, en atención a lo explicitado y ante la falta de reglamentación, si la actora decide optar por **cuidadores ajenos a la cartilla**, la cobertura de la prestación de “asistencia domiciliaria” las 24 horas los 7 días de la semana, será hasta el límite pecuniario del Nomenclador de Discapacidad.

Ello así por cuanto, tal como lo tiene dicho la jurisprudencia en la materia, el sistema de cobertura de la asistencia domiciliaria establecido en la Ley 24.901 (texto según Ley 26.480), resulta compatible con la aplicación de topes arancelarios.

Al respecto, cabe señalar que el art. 32 de la Ley 24.901, define al Hogar como “el recurso institucional que tiene por finalidad brindar cobertura integral a los requerimientos básicos esenciales (vivienda, alimentación, atención especializada) a personas con discapacidad sin grupo familiar propio o con grupo familiar no continente.

El Hogar está dirigido preferentemente a las personas cuya discapacidad y nivel de autovalimiento e independencia sea dificultosa a través de los otros sistemas descriptos, y requieran un mayor grado de asistencia y protección”.

De la misma manera lo regula la Resolución 428/1999 -que aprobó el Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad, en el punto 2.2.2. apartado a), admitiendo dos modalidades de cobertura: de alojamiento permanente y de alojamiento de lunes a viernes (apartado d) del punto 2.2.2. del Nomenclador) y fijando en el apartado e) el valor económico de cada módulo según categorías A, B y C (Hogar Permanente, Hogar con Centro de Día, etc.), valores que se actualizan periódicamente.

Cabe señalar 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 (conforme arts. 11, 15, 23 y 33 de la Ley 24.901).

En virtud de lo expuesto, considera el suscripto que hasta tanto se determine el valor de la prestación que corresponde asignar a la figura de asistente/cuidador domiciliario las 24 horas de lunes a domingo, la cobertura que debe brindar la



demandada será la dispuesta en el Módulo de “*Hogar Permanente Categoría C*” previsto en el punto 2.2.2. apartado e) de la Resolución 428/99 del Ministerio de Salud de la Nación y sus modificaciones.

Cabe señalar que el alcance que se otorga a la prestación de asistencia domiciliaria (Módulo de Hogar Permanente Categoría C) en el marco de la medida cautelar que se resuelve, resulta acorde a las constancias de la causa, en tanto no existen datos esclarecedores que permitan analizar o determinar la incidencia económica o la imposibilidad de la parte actora, de afrontar en caso de existir, diferencias entre lo que se ordena y lo que, en definitiva, se abona.

Asimismo, es preciso aclarar que esta decisión se adopta para este caso concreto y se funda en las singulares circunstancias que lo rodean, de acuerdo a los elementos arrimados, analizados al solo efecto cautelar, con la mutabilidad y provisionalidad que caracteriza a los pronunciamientos precautorios.

En este sentido se ha pronunciado la Cámara Federal de La Plata, en casos análogos al presente, en los que resolvió que la prestación que más se asimila a la de asistencia domiciliaria las veinticuatro horas del día, de lunes a domingo, es la de “Hogar Permanente categoría "C" siendo ratificado dicho criterio recientemente por la Sala I de la Cámara Federal de La Plata en fecha 27/2/2025 ver "L.R.H c/O.Social UPCN s/amparo" expte 21290/2024, entre tantos otros.

Que en virtud de lo expuesto, cabe concluir que hasta tanto se determine el valor de la prestación que corresponde asignar a la figura de asistente/cuidador domiciliario las 24 horas los 7 días de la semana, cuando la misma sea brindada por prestadores ajenos a la red de prestadores del agente de salud, la cobertura que debe brindar la demandada en el caso, debe ser la dispuesta en el Módulo de “Hogar Permanente Categoría C”, aprobado por la Resolución 428/1999 del Ministerio de Salud de la Nación y sus modificaciones y actualizaciones.





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL EN LO CIVIL, COM. Y CONT.

ADM. DE LOMAS DE ZAMORA 3

IV.- En cuanto a la modalidad de pago para el caso que la parte actora decida optar por cuidadores domiciliarios ajenos a la cartilla de la demandada, será por reintegro dentro del plazo de diez (10) días de presentadas las facturas respectivas.

A tales fines, se requiere a la demandada que informe en autos la modalidad de facturación, forma y lugar de presentación de las facturas.

Por estos fundamentos, **RESUELVO:**

1º) Hacer lugar a la medida cautelar solicitada por la Sra. en representación de su madre la Sra. (DNI N° F3674825), ordenándose al **Círculo Médico de Lomas de Zamora (OSMECON)**, que provea y asegure a su afiliada, **(DNI N° F3674825) - afiliada Nro. 002893 00)**, - con el 100% de cobertura (cobertura integral), la prestación de Internación Domiciliaria con Asistencia Domiciliaria/ Cuidadoras Domiciliarias, 24 horas diarias los 7 días de la semana (de lunes a domingo), para el caso de efectuarse con prestadores pertenecientes a la nómina de la accionada, ya sean propios o contratados por la demandada; y en caso de optar la parte actora por personal fuera de cartilla, la accionada le deberá otorgar cobertura hasta el límite del valor del Módulo de “Hogar Permanente Categoría C”, aprobado por la Resolución 428/1999 del Ministerio de Salud de la Nación, sus modificaciones y los eventuales incrementos que la normativa futura pudiera disponer.

Que respecto a la medicación: **Risperidona 0,5mg por día y Memantina 20mg por día**, deberá ser cubierta por OSMECON con cobertura total. Todo ello, mientras sea prescripto por sus médicos tratantes, hasta tanto se resuelva la cuestión de fondo. A tales fines, notifíquese a la demandada electrónicamente, debiendo adjuntar copia de la presente y los certificados médicos acompañados.

2º) Requerir a la demandada el informe circunstanciado que prevé el art. 8º de la Ley 16.986, el que deberá



ser evacuado dentro del plazo de cinco días de notificada. A tales fines notifíquese a la demandada electrónicamente con copia de la presente, del escrito de demanda y su documental.

3º) Establecer como contracautela caución juratoria, la que se considera prestada por la parte actora a través de la suscripción del escrito de demanda.

4º) Tener presente la documentación acompañada, el derecho fundado, la prueba ofrecida y la cuestión federal formulada.

5º) Cumplido, córrase vista al Sr. Fiscal Federal que por turno corresponda, en los términos de los arts.30 y 31 de la Ley 27.148.

Protocolícese y notifíquese a la parte actora por Secretaría.

