Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 3

9284/2026

c/ OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE ENTIDADES DEPORTIVAS Y CIVILES s/AMPARO DE SALUD

CABA, .APM

Y VISTOS: Para dictar sentencia en la causa **c/ OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE ENTIDADES DEPORTIVAS Y CIVILES s/AMPARO DE SALUD",**

RESULTA:

1. La Sra. promueve acción de amparo contra OSPEDYC, con fundamento en el artículo 43 de la Constitución Nacional, la Ley 16.986 y las normas procesales que invoca, con el objeto de obtener su reafiliación a dicha obra social y la restitución de la cobertura médico-asistencial de la que gozaba desde hacía años, identificada bajo el número de afiliada 17823955-00. Sostiene que su afiliación fue dada de baja sin su autorización al momento de acceder al beneficio jubilatorio y que, como consecuencia de ello, fue derivada a PAMI, entidad a la que afirma no haberse afiliado voluntariamente y de la cual manifiesta no querer formar parte. Solicita, asimismo, que se garantice la continuidad de su afiliación y que sus aportes previsionales continúen siendo derivados a OSPEDYC.

La accionante afirma encontrarse legitimada para promover la acción en virtud de la afectación de su derecho a la salud, que considera reconocido por la Constitución Nacional y por los tratados internacionales de derechos humanos incorporados con jerarquía constitucional mediante el artículo 75, inciso 22.

En cuanto a los hechos, relata que fue afiliada a OSPEDYC durante varios años, realizando a través de dicha entidad sus tratamientos y controles médicos. Acompaña como respaldo documental su carnet de afiliación y una historia clínica. Señala que presenta antecedentes de enfermedad de Raynaud, anemia

#41698466#520378819#20260924191527686

ferropénica, dislipemia y micosis ungueal, y que se encontraba bajo seguimiento médico.

Explica que, mientras desarrollaba su actividad laboral y al obtener el beneficio jubilatorio, fue dada de alta automáticamente en PAMI, circunstancia que —según afirma— produjo la pérdida de su afiliación a OSPEDYC sin que dicha modificación le hubiera sido comunicada. Sostiene que nunca prestó su consentimiento para abandonar OSPEDYC ni manifestó su voluntad de incorporarse a PAMI.

La actora destaca que la pérdida de la cobertura le ocasionaría un perjuicio significativo debido a que se encontraba bajo controles médicos y tenía tratamientos y estudios indicados por sus profesionales. Afirma que, en su situación actual, le resultaría dificultoso acceder a otra entidad de salud y que la continuidad de la atención resulta necesaria para preservar su integridad y garantizar el seguimiento de su estado de salud.

Asimismo, enfatiza que durante toda su vida laboral derivó sus aportes a OSPEDYC y que mantiene allí tratamientos y médicos que conocen su evolución y antecedentes. Sobre esa base, invoca los principios de continuidad asistencial, razonabilidad, protección del derecho a la salud y buena fe, sosteniendo que ellos justifican la conservación de la afiliación que tenía antes de jubilarse.

Agrega que, a la fecha de la demanda, no se encontraría efectivamente dada de alta en PAMI y que su voluntad expresa es permanecer en OSPEDYC, entidad hacia la cual pretende continuar derivando sus aportes, por considerar que allí cuenta con profesionales que conocen su evolución y con los que mantiene una relación asistencial previa.

Uno de los principales argumentos de la demanda consiste en sostener que el acceso a la jubilación no implica, por sí solo, la pérdida automática de la obra social que tenía el trabajador durante su actividad laboral ni su incorporación compulsiva al PAMI.

En ese marco, califica como arbitraria y carente de fundamento jurídico la ruptura unilateral de su afiliación. Sostiene que, si quien

#41698466#520378819#20260924191527686

obtiene una jubilación conserva el derecho a permanecer en la obra social que tenía durante su actividad, también debe reconocérsele la posibilidad de mantener las condiciones de cobertura que poseía con anterioridad.

Finalmente, funda en derecho su petición, solicita una medida cautelar y ofrece prueba.

2. Luego, se imprime el trámite de los juicios de amparo y se requiere el informe previsto por el art. 8 de la ley 16.986.

De este modo, comparece en autos la demandada **OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE ENTIDADES DEPORTIVAS Y CIVILES (OSPEDYC)** y solicita el rechazo de la acción.

Al contestar la demanda, la accionada formula una negativa general y particular de los hechos invocados por la actora, desconociendo asimismo la autenticidad de la documentación que no hubiese sido expresamente reconocida. Niega que la actora tenga derecho a reclamar en los términos pretendidos, que resulte procedente la vía del amparo, que se encuentren vulnerados sus derechos a la salud y a la vida, que OSPEDYC haya omitido brindar una respuesta en tiempo y forma y que haya incurrido en un comportamiento arbitrario o contrario a derecho. También cuestiona la procedencia de la medida cautelar solicitada y niega que exista un daño real y actual, así como una situación de ilegalidad o arbitrariedad manifiesta.

Como argumento central, la demandada sostiene que no existió un hecho lesivo atribuible a su parte, pues la situación planteada por la actora obedecería a las consecuencias jurídicas derivadas de la adquisición de su condición de jubilada.

Explica que la actora pretende que OSPEDYC mantenga su afiliación como afiliada obligatoria, continúe recibiendo sus aportes jubilatorios y le otorgue las prestaciones médico-asistenciales que requiera en el futuro. Sin embargo, destaca que la propia actora reconoce que ha adquirido —o se encuentra en proceso de adquirir— la condición jubilatoria y que, a partir de ello, se produce un cambio en su situación dentro del Sistema Nacional del Seguro de Salud.

#41698466#520378819#20260924191527686

Según sostiene OSPEDYC, una vez obtenido el beneficio jubilatorio, la actora pasó a quedar comprendida dentro del régimen correspondiente al Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJyP-PAMI), dado que OSPEDYC no se encuentra inscripta en el registro de agentes habilitados para recibir jubilados y pensionados.

Afirma que ANSES es quien efectúa la transferencia de los aportes correspondientes al sistema de salud, mientras que la Superintendencia de Servicios de Salud administra e informa las modificaciones correspondientes al padrón de afiliados. Por ello, sostiene que OSPEDYC carece de facultades para decidir unilateralmente la transferencia de afiliados o la derivación de sus aportes.

En ese marco, sostiene que la actora no habría formulado previamente reclamo administrativo alguno ante ANSES, organismo que recibe y deriva sus aportes, ni ante la Superintendencia de Servicios de Salud, organismo de contralor de las obras sociales. Para la demandada, ello demuestra que no existió una conducta arbitraria o ilegítima de su parte.

Refiere que las obras sociales tienen la obligación de brindar cobertura a las personas que se encuentran comprendidas dentro de la población beneficiaria prevista por las leyes 23.660 y 23.661. Afirma que, cuando una persona adquiere la condición de jubilada, su situación jurídica dentro del sistema cambia y la cobertura correspondiente pasa a encontrarse a cargo del INSSJyP-PAMI, salvo que opte por otro agente del seguro de salud que se encuentre habilitado para recibir jubilados y pensionados.

En particular, OSPEDYC invoca el régimen establecido por el Decreto 292/95, modificado por el Decreto 492/95, mediante el cual se creó el Registro de Agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud para la Atención Médica de Jubilados y Pensionados.

Sostiene que OSPEDYC no se encuentra inscripta en dicho registro. Acompaña como respaldo una constancia de la Superintendencia de Servicios de Salud y refiere además a un

#41698466#520378819#20260924191527686

expediente administrativo en el cual se habría dispuesto la baja de OSPEDYC del Registro de Agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud para la Atención Médica de Jubilados y Pensionados.

Por otro lado, procura distinguir entre el derecho de opción del jubilado y la posibilidad concreta de elegir cualquier obra social. Dice que la actora no se encuentra necesariamente obligada a permanecer en el PAMI, ya que puede ejercer su derecho de opción hacia otro agente del seguro de salud. Sin embargo, según la interpretación sostenida por la demandada, esa opción se encuentra limitada a las obras sociales que se encuentren inscriptas en el registro correspondiente.

Explica que existen distintas categorías de obras sociales según acepten o no jubilados y pensionados, y ubica a OSPEDYC en la categoría de aquellas que no están habilitadas para incorporar jubilados y pensionados. Por ello, sostiene que la actora debe ejercer su derecho de opción entre las entidades que sí se encuentran inscriptas para recibir a ese universo de beneficiarios.

Agrega que, para el supuesto de que se hiciera lugar a la medida cautelar o, eventualmente, a la acción de fondo, solicita que se libre oficio a ANSES para que transfiera mensualmente a la obra social los aportes correspondientes a la actora en concepto de obra social. La finalidad de esta petición es garantizar, según sostiene, el financiamiento de las prestaciones que eventualmente se ordenara brindar y evitar que la obra social deba asumir una cobertura sin recibir los recursos correspondientes.

Finalmente, solicita el rechazo de la acción.

3. Habiendose declarado innecesario la apertura a prueba, dictamina el Sr. Fiscal Federal, quedando los AUTOS PARA RESOLVER.

CONSIDERANDO:

I) Cabe recordar, ante todo, que conforme lo ha establecido la doctrina y la jurisprudencia, el amparo es un proceso sumamente simplificado en sus dimensiones temporales y formales, pues la finalidad fundamental de la pretensión que constituye su objeto

#41698466#520378819#20260924191527686

consiste en reparar, con la mayor urgencia posible, la lesión de un derecho constitucional (PALACIO L.E., Derecho Procesal Civil, T. VII, pág. 137; CNF Civ. y Com., Sala I, causa 22.354 del 2/6/95; 16.173 del 13/6/95).

Asimismo es dable destacar la importancia del derecho cuya protección se pretende, en tanto compromete la salud e integridad física de las personas y aparece reconocido por la Constitución Nacional art. 75, inc. 22 y los convenios internacionales (CSJN Fallos 302:1284; art. 25 inc. 1 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; art. 12, inc. 2, ap. d) del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales; CNF. Civ. y Com., Sala I, causa 22.354 cit. y Sala III, causa 21.022 del 21/6/95).

II) Sentado ello cabe señalar que la ley 19.032, de creación del INSSJP (B.O. 28.5.71), establece, en su art. 16, que a partir de su vigencia, los jubilados y pensionados obligatoriamente comprendidos en cualquiera de las obras sociales mencionadas en el art. 1 de la ley 18.610, aportarán únicamente al PAMI, manteniendo sin embargo su afiliación a aquéllas, con todos los derechos y obligaciones que los respectivos estatutos orgánicos y reglamentaciones determinen.

Así, con la creación del PAMI los jubilados y pensionados mantuvieron su afiliación a la obra social a la que pertenecían, sin perjuicio de lo cual, podían optar por incorporarse directamente al régimen de la ley 19.032, en cuyo caso cesaban las obligaciones de las obras sociales a las que se encontraban afiliados.

Luego, se sancionó la ley 23.660, de Obras Sociales, que en su art. 8, inc. b) dispone que quedan obligatoriamente incluidos en calidad de beneficiarios de las obras sociales los jubilados y pensionados nacionales y los de la Municipalidad de Buenos Aires.

Asimismo, en su art. 20, prevé que sus aportes serán deducidos de los haberes jubilatorios, por los organismos que tengan a su cargo la liquidación de dichas prestaciones, debiendo transferirse a la orden de la respectiva obra social.

Por su parte, el decreto 576/93 reglamentó el art. 8 de la ley 23.660 disponiendo que las obras sociales están obligadas a admitir la

#41698466#520378819#20260924191527686

afiliación de cualquier beneficiario de los comprendidos en el art. 8 de la ley 23.660 y los demás beneficiarios del Sistema del Seguro Nacional de Salud incluidos en el art. 5 de la ley 23.661, hasta un máximo del 20% de sus afiliados y pensionados.

Ello sentado, cabe señalar, tal como lo ha hecho la Excma. Cámara, que el art. 10 de la ley 23.660 no puede ser interpretado en el sentido que, al jubilarse, el afiliado cesa su carácter de beneficiario de la obra social, quedando obligada únicamente a prestarle asistencia durante tres meses contados a partir de su desvinculación (conf. CNCCFed., Sala III, causa 162/02 del 8.10.02).

Dicha norma dispone que el carácter de beneficiario, otorgado en el inc. a) del art. 8 y en los incs. a) y b) del art. 9 de la ley, subsistirá mientras se mantenga el contrato de trabajo o la relación de empleo público y el trabajador o empleado reciba remuneración del empleador, salvo en el caso de extinción del contrato de trabajo, en cuyo caso los trabajadores que se hubiesen desempeñado en forma continuada durante más de tres meses, mantendrán su calidad de beneficiarios durante un período de tres meses, contados desde su distracto, sin obligación de efectuar aportes.

En tales condiciones, se debe interpretar que el distracto que prevé la norma no es el que tiene lugar con motivo de la jubilación del trabajador, sino el que se verifica por otras circunstancias, como son las previstas en los distintos incisos del artículo, pues de otro modo quedaría sin contenido el art. 8 de la ley 23.660, en cuanto establece en el inc. b) que quedan obligatoriamente incluidos en calidad de beneficiarios los jubilados (conf. causa 162/02 cit.; CNCCFed. Sala I, causa 5931/98 del 18.11.99).

Es del caso recordar, que tanto la CSJN en la causa “Albónico Guillermo Rodolfo y otro c/ Instituto Obra social”, del 8.5.2001 además, que la Excma. Cámara del Fuero en sus la Sala I, causas 16.173/95 del 13.6.95, 30317/95 del 12.10.95, 31.031/95 del 27.6.96, 33.425/95 del 5.9.96, 42.0450/95 del 6.3.97, 889/99 del 8.6.99 2151/99 del 17.2.2000, 435/99 del16.3.2000 y 436/99 del 13.4.2000, Sala II, causa 39.356/95 del 13.2.96 y Sala III causa 20553/95 del 11.8.95 y causa 4229/98 del 4.11.99 y sus citas), se estableció que del

#41698466#520378819#20260924191527686

estudio simultáneo de las leyes 16.810, 18.980 y 19.032, resulta que con la creación del PAMI no se produjo un pase automático de los beneficiarios de las obras sociales a las que pertenecían, al ente creado mediante las última de las normas.

Tal transferencia, como allí se apunta, se encontraba supeditada a la opción que voluntariamente realizaran quienes estuvieren interesados en ello, pues en caso contrario, mantendrían la afiliación a aquéllas, de modo que la condición de jubilado no implicaba su traslado al PAMI, sino que subsistía en la esfera de autonomía de la voluntad del ex trabajador, el derecho a permanecer en la obra social en la que se hallaba afiliado entonces, en cuyo caso el INSSJP debía efectuar el reintegro por quienes continuaran en el régimen original, cuestión que debía ser convenida por ambos entes, sin la participación de los afiliados.

Es decir que tal postura se ratifica por los artículos 8 y 20 de la ley de obras sociales 23.660 y su decreto reglamentario 576/93, al disponer que los aportes a cargo de los beneficiarios detallados serán deducidos de los haberes jubilatorios o de pensión por los organismos que tengan a cargo la liquidación de tales prestaciones, debiendo ser transferidas a la orden respectiva de la obra social, lo que remarca que el hecho de jubilarse no implicaba la transferencia automática al PAMI, subsistiendo en el beneficiario la posibilidad de permanecer en la obra social a la cual pertenecía en ese momento.

Finalmente, el Máximo Tribunal ha confirmado que la jubilación se reconoce desde la presentación de la solicitud y, desde ese momento, el beneficiario se encuentra incorporado al sistema de la seguridad social para jubilados y pensionados previsto por las leyes 19.032 y 23.660, los que le otorgan "el derecho de permanecer en la obra social de origen o de traspasarse, mediante expresión inequívoca de su voluntad, al INSSJP" (conf. CSJN, FRO 11981/2015/CA1 -CA2, "Andrada, Martina c/ OSPAT s/ Amparo contra actos particulares", del 5-11-20); circunstancia que en autos no ha sucedido.

III) Por otro lado, en relación a la imposibilidad de la parte actora de optar por OSPEDYC, por no encontrarse inscripta en el registro de prestadores, que el art. 10 del decreto 292/95 prevé la

#41698466#520378819#20260924191527686

creación del Registro de Agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud para la atención médica de jubilados y pensionados en el ámbito de la Administración Nacional del Seguro de Salud, en el que se inscribirán los agentes del sistema que estén dispuestos a recibir, como parte integrante de su población atendida, a los jubilados y pensionados, debiendo especificar si recibirán sólo a los de origen o a los provenientes de cualquier agente del sistema. Esta norma es complementaria del art. 11, en cuanto establece que los jubilados podrán optar por afiliarse al PAMI o a cualquier otro agente del Sistema Nacional del Seguro de Salud inscripto en el registro, el que estará obligado a recibir a los beneficiarios que opten por ellos y a sus respectivos grupos familiares y adherentes.

Al respecto, tiene dicho la jurisprudencia del fuero que la inscripción en el registro a los fines de posibilitar la opción de los jubilados, a la que hacen referencia estas normas, sólo puede ser interpretada como limitativa para quienes no son afiliados a esa obra social, es decir, para aquellos afiliados activos o pasivos de otras obras sociales o para los jubilados que ya se encuentran afiliados al PAMI, pero no para quienes son afiliados activos de la obra social y luego de jubilarse mantienen esa calidad (conf. arg. causa 162/02 cit.); criterio que corresponde hacer extensivo al caso de autos en que la actora ha obtenido el beneficio jubilatorio.

IV) A lo expuesto cabe agregar que según lo ha interpretado la Excma. Cámara, el acceso a un plan superador presupone por parte de los afiliados la firma de un contrato y la reserva del derecho del Agente de Salud demandado a modificar el importe de la cuota correspondiente al plan superador determinada en función del nivel salarial, como así también el derecho de evaluar si las condiciones del nivel de ingresos del afiliado se mantienen con relación a la fecha de suscripción, pues en caso de producirse alteraciones, cabe la modificación del monto a pagar, como así también el derecho a dejar sin efecto dicho plan, en cuyo caso, el afiliado gozará de las prestaciones correspondientes al Plan Médico obligatorio. Por consiguiente, la determinación del plan, al igual que su costo, se deberá ajustar a las disposiciones reglamentarias de conformidad con

#41698466#520378819#20260924191527686

las pautas expuestas (cfr. Sala I causa 8702/06 del 14 -02-08; Sala II, causa 8103/11 del 4-6-14; Sala III, causa 3354/2015 del 28/6/2016).

Lo contrario, implicaría colocar a la parte actora, en caso de pretender gozar de un plan superador, en una posición más ventajosa que la que tenía con anterioridad a su jubilación, pues se la eximiría del pago que realizaba a los efectos de contar con un plan denominado "superador" sin fundamentos suficientes.

En este orden, debe considerarse que de acuerdo con lo establecido en el art. 16 del Decreto 576, Anexo I, y Resolución de la SSS n° 195/98, las Obras Sociales pueden brindar a los afiliados planes complementarios, para lo cual están habilitadas a recibir aportes y contribuciones adicionales, que será determinado de manera individual o colectiva entre los trabajadores y empleadores, con el agente de seguro de salud.

En tales condiciones, corresponde admitir el mantenimiento de la afiliación de la parte actora a OSPEDYC, gozando de los beneficios de servicios de salud que tenia en actividad, el cual deberá realizarse con los aportes que efectúe la parte actora de conformidad con lo establecido por el art. 16 de la ley 19.032 y 20 de la ley 23.660, que deberán derivarse a la obra social y el pago adicional que deba efectivizar a OSPEDYC -en caso de contar con un plan superador en los términos del Decreto 576/93- (conf. CNCCFed. Sala III, causa 996/15 del 13.5.15), debiendo, asimismo, garantizar la continuidad y cobertura de los tratamientos que sean pertinentes, al amparo de dicha afiliación.

En función de lo reseñado, y teniendo en cuenta lo dictaminado por el Ministerio Público Fiscal, corresponde admitir la petición formulada, toda vez que de la documentación aportada surge que la actora permaneció afiliada a la obra social demandada, gozando de los beneficios de OSPEDYC y que a partir de la comunicación que efectuó a la accionada, y ante el requerimiento de continuar con dicha situación, ello le ha sido negado.

V) Por último, teniendo en cuenta el reconocimiento del derecho efectuado precedentemente y ponderando la relevancia de los intereses en debate -de indudable reconocimiento constitucional- que

#41698466#520378819#20260924191527686

se ha desarrollado en la presente sentencia, corresponde rencauzar la petición cautelar del escrito de inicio en los términos de lo dispuesto por el art. 17 de la ley 16.986 y lo previsto por los arts. 212, inc. 3° y 233 del C.P.C.C.

En consecuencia, ordénase a la demandada arbitrar las medidas del caso para restablecer y/o mantener la afiliación de la actora en los términos que surgen de la presente decisión y hasta tanto la misma quede firme.

VI) No obstante todo lo expuesto y en virtud de lo dispuesto por el art. 54, in fine, de la ley 27.423, se establece para el caso de mora en el pago de los honorarios profesionales, que estos devengarán intereses, aplicándose, a tal fin, la **Tasa Pasiva Promedio del Banco Central (BCRA)**, hasta el día de su efectivo pago.

Ello debe juzgarse así, pues el pago es considerado definitivo y cancelatorio únicamente si se abona el monto 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, in fine, de la mentada legislación), con más los correspondientes intereses moratorios.

Asimismo, en relación al cómputo de intereses por mora, debe estarse a la interpretación mayoritaria efectuada por la Excma. Cámara del fuero, en tanto si la regulación de primera instancia no es apelada, la firmeza de la resolución dará pie a que el cálculo se inicie desde ese entonces, en tanto que si la regulación es materia de recurso, los litigantes y sus letrados deberán aguardar a la fijación definitiva que establezca el Tribunal de Alzada, debiendo en caso de mora, computarse desde la fecha de la resolución de la segunda instancia (Confr. CNCCFed., Sala III, causa n°3686/2017 del 09/09/2022, Sala I causa nro. 6598/2017 del 29/11/2022).

Por las consideraciones que anteceden, **RESUELVO:**

#41698466#520378819#20260924191527686

I.- Hacer lugar a la presente acción de amparo promovida por la actora contra OSPEDYC. En consecuencia, deberá mantener la afiliación de la actora y brindar la cobertura en los términos establecidos en el considerando IV.

II.- Costas a la demandada vencida (art. 68 del Código Procesal).

III.- Hacer lugar a la medida cautelar de conformidad con lo expuesto en el considerando V.

IV.- Librar oficio al ANSES a fin de notificar la presente decisión, en los términos del art. 400 del CPCC y vía DEOX.

V.- Teniendo en cuenta la naturaleza del asunto, la calidad, mérito y extensión de los trabajos realizados, que no han incluido actuaciones relacionadas con producción de prueba, regulo los honora rios de la dirección letrada de la parte actora, **Dr.**

), en 10 UMA (conforme arts. 48 y 29, inc. b) de la ley 27.423 y Res. SGA de la C.S.J.N. Vigente).

En relación a los intereses en caso de mora, deberá estarse a lo dispuesto en el considerando VI.

Hágase saber al profesional interviniente por la demandada, que sus honorarios serán fijados una vez que acredite no encontrarse comprendidos en el art. 2 de la ley de arancel.

Regístrese, notifíquese a las partes y al Señor Fiscal Federal y oportunamente, **ARCHIVESE.**

#41698466#520378819#20260924191527686

Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 3

Signature Not Verified
Digitally signed by
Date: 2026.10.01 11:46:53 ART

#41698466#520378819#20260924191527686