



Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 2

Juzg. Civ. y Com. Fed. Nro. 2.- Sec. 4

Buenos Aires, en la fecha que surge al pie de la presente.-

Y VISTOS: Para dictar sentencia en este expediente caratulado “**V, A. N. Y OTRO c/ SWISS MEDICAL SA Y OTRO s/ AMPARO DE SALUD**” (expte. n° CCF 13897/2023), de cuyo estudio,

RESULTA:

1.- En fecha 09/10/23 se presentan la Sra. Alicia Noemí Vázquez y la Sra. María Paula Galacho Vázquez, por derecho propio, e inician la presente acción contra Swiss Medical S.A y la Obra Social de Empresarios, Profesionales y Monotributistas (OSDEPYM), a fin de que se les brinde la continuidad inmediata de su afiliación, en los mismos términos y condiciones que tenían hasta la fecha, con posterioridad a la obtención del beneficio jubilatorio.

Fundan en derecho, hacen reserva del caso federal, solicitan el dictado de una medida cautelar y ofrecen prueba.

2.- El 29/11/23 se imprime el trámite de los juicios de amparo a la presente causa y se requiere a las demandadas el informe previsto en el art. 8 de la ley 16.986.

3.- En fecha 27/12/23 se presenta la codemandada Obra Social de Empresarios, Profesionales y Monotributistas (OSDEPYM), por apoderada, produce el informe circunstanciado requerido y solicita su rechazo con costas.

Sostiene la inadmisibilidad procesal del amparo por no encontrarse acreditados los presupuestos de hecho y derecho previstos en el art. 43 de la Constitución Nacional.

Manifiesta que la Sra. Vázquez optó oportuna y voluntariamente por derivar sus aportes a la empresa de medicina prepaga Swiss Medical S.A. a partir de octubre de 2005, en calidad de afiliada titular, y que en la actualidad se encuentra obteniendo cobertura de salud a través del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI).



Expone que jamás le negó la posibilidad de continuar en la obra social y, muy por el contrario, se le informó que debe presentarse en la sucursal de OSDEPYM más cercana a su domicilio y presentar una copia del presente escrito a los fines de efectuar el trámite correspondiente con la suscripción del formulario 5.11 de ANSES, lo que actualmente puede realizar si así lo desea.

Señala que, de realizarse dicho trámite, podrá continuar como afiliado en calidad de jubilado de OSDEPYM y que, si desea continuar en el plan de salud a través de Swiss Medical, no puede expedirse al respecto toda vez que dicha empresa de medicina prepaga resulta ser una persona jurídica diferente a la de su mandante.

Ofrece prueba.

4.- En fecha 28/12/23 se presenta la codemandada Swiss Medical S.A., por apoderada, produce el informe circunstanciado y solicita el rechazo de la acción con expresa imposición de costas.

Formula una serie de negativas de los hechos afirmados en el escrito de inicio.

Manifiesta que la amparista resulta ser afiliada del plan SM02 que brinda su representada, encontrándose plenamente activa.

Destaca que la actora resulta beneficiaria actualmente de OSDEPYM y que, en el supuesto que por algún motivo la obra social discontinúe la derivación de aportes respecto de la amparista, la vinculación con su mandante no cesará, manteniendo las condiciones del plan médico asistencial que posee, solo que, en su caso, deberá abonar el 100% del valor de la cuota.

Sostiene la improcedencia de la vía del amparo, ofrece prueba, funda en derecho y hace reserva del caso federal.

5.- En fecha 07/03/24 la Sra. Alicia Noemí Vázquez desiste de la acción en relación al Sr. Horacio Andrés Galacho y el 23/04/24 hace lo propio respecto de la Srta. María Paula Galacho Vázquez.

6.- El 08/05/24 se dicta una medida cautelar ordenando a OSDEPYM que mantenga como afiliada obligatoria a la Sra. Alicia Noemí Vázquez, sin limitaciones temporales ni presupuestarias, y a Swiss Medical S.A. mantener la relación contractual con la actora, en las mismas condiciones que detentaba cuando estaba vinculada a ésta





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 2

en virtud de su relación con OSDEPYM, abonando, en su caso, las diferencias entre los referidos aportes y el valor de la cuota al plan SM02.

El 23/12/24 la Sala II de la Excma. Cámara del fuero confirma la medida cautelar dictada.

7.- En fecha 11/03/25 se recibe la causa a prueba, las que obran producidas en autos.

8.- El 24/10/25 luce agregado el dictamen del Sr. Fiscal Federal.

Finalmente, mediante providencia del 13 de marzo de 2026, la que se encuentra firme, se llama **AUTOS A SENTENCIA** y,

CONSIDERANDO:

1.- Ante todo, me interesa aclarar que resulta innecesario analizar todos y cada uno de los planteamientos de las partes, por lo que ceñiré mi pronunciamiento a exponer las razones que estimo conducentes para la justa composición del diferendo (*Fallos: 265:301; 278:271; 287:230; 294:466*).

Me atengo así a la jurisprudencia que considera que este criterio de fundamentación de las sentencias judiciales es razonable, extremo que implica su compatibilidad con los principios y garantías constitucionales (*Fallos: 265:301; 278:271; 287:230; 294:466, entre muchos otros*). Dicho criterio es recibido también en orden a la selección y valoración de la prueba, por el artículo 386, segunda parte, del Código Procesal.

2.- En principio, para dar respuesta al cuestionamiento de la procedencia de la vía del amparo que efectúan las codemandadas, destaco que la jurisprudencia ha declarado que a partir de la reforma constitucional de 1994, el artículo 43 consagra expresamente la acción de amparo y establece cuáles son los presupuestos de su admisión y procedencia y quienes se hallan legitimados para deducirla.

Consecuentemente, se debe interpretar que el texto constitucional, en tanto prevé las condiciones que se deben reunir para acceder a la vía del amparo, se basta a sí mismo, es, por lo tanto, operativo y no tolera el agregado de otros requisitos que tenían como presupuesto un diferente régimen constitucional (*conf. CNCCFed., Sala I, causa n° 30371/95 del 12/10/95*).



En este sentido, como principio, corresponde recordar que el amparo está reservado para aquellas situaciones extremas en las que la carencia de otras vías legales aptas para zanjarlas pueda afectar derechos constitucionales, que se caracterizan, entre otros aspectos, por la existencia de un daño concreto y grave que sólo puede eventualmente ser reparado acudiendo a la acción urgente y expeditiva del amparo. De la misma manera también se ha dicho que el amparo es factible no obstante que existan otras vías legales para obtener la tutela perseguida, si éstas no son idóneas para evitar daños graves que se convertirían en irreparables de tener que aguardar la protección brindada por dichas vías; es decir, no es la existencia de otra vía la que cierra indefectiblemente el amparo, sino la ineptitud de ella la que lo abre (*conf. CNCCFed., Sala I, causa n° 12.155/06 del 26/02/09*).

Por ende, a la luz de estos principios, el agravio irreparable puede configurarse también por la lentitud que el procedimiento regular pudiera presentar, dado que en ciertas oportunidades la magnitud de la violación a un derecho -como en este caso, que involucra al derecho a la salud- y la dimensión de la lesión sufrida, permiten suponer de por sí la inexistencia de otras vías idóneas para tutelar el derecho en cuestión (*conf. CNCCFed., Sala II, causa n° 8781/02 del 01/04/04*).

En virtud de ello y la naturaleza del derecho cuya protección pretende la parte actora a través de la presente acción, considero que la vía intentada resulta adecuada a los fines requeridos.

3.- En el caso de autos se encuentra fuera de controversia la condición de afiliada obligatoria de la Sra. Vázquez OSDEPYM en el plan SM02 de Swiss Medical S.A. La cuestión radica, entonces, en determinar si la actora tiene derecho a ser reincorporada como afiliada y a recibir las prestaciones de salud brindadas por su obra social, a través de Swiss Medical S.A., tras su jubilación, mediante el pago de una cuota igual o similar a la que pagaba cuando era trabajadora activa.

4.- Siendo así, interesa destacar que la Corte Suprema ha resuelto que la creación del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados no importó un pase automático de los





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 2

pasivos a ese organismo, pues el art. 16 de la referida ley 19.032 conservó la afiliación obligatoria a la obra social correspondiente al servicio prestado en actividad, y los derechos y deberes derivados de esa relación, a menos que aquellos optaran por recibir la atención del instituto, supuesto en que quedarían canceladas las obligaciones recíprocas de las obras sociales a que pertenecían.

Agregó el Superior Tribunal que las leyes nacionales 23.660 y 23.661 -de obras sociales y de seguro de salud- mantuvieron ese principio y que la decisión de cambiar la cobertura a favor del PAMI tenía carácter facultativo y requería una manifestación inequívoca de los afiliados que alcanzaran la jubilación para que cesaran los compromisos contraídos por la obra social originaria (el art. 16 de la ley 19.032 no autoriza a presumir renuncia tácita del jubilado al servicio de salud que lo amparaba) (*conf. Fallos 324:1550, causa “Guillermo Rodolfo Albónico y otro c/ Instituto Obra Social” del 08/05/01, citado por la CNCCFed., Sala III, causa n° 28.201/95 del 08/07/03*).

5- De ese modo, la condición de jubilada no implicaba su traslado al INSSJP, sino que subsistía en la esfera de autonomía de la voluntad del ex trabajador el derecho de permanecer en la obra social en la cual se encontraba afiliado hasta entonces, en cuyo caso el INSSJP debía efectuar el reintegro por quienes continuaran en el régimen original, cuestión que debía ser convenida entre ambos entes, sin participación de los afiliados. Además, tal posibilidad resulta confirmada por la ley 23.660 y su decreto reglamentario n° 576/93 (*conf. CNCCFed., Sala I, causas n° 16173/95 del 13/06/95 y 30317/95 del 12/10/95, y Sala III, causa n° 20.553/95 del 11/08/95*).

6- Los decretos 576/93, 292/95 y 492/95 han tenido por finalidad alentar la posibilidad de que los beneficiarios del Sistema Nacional del Seguro de Salud elijan al agente que brindará las prestaciones, pero no impiden que quienes gozan de una cobertura puedan continuar con ella (*conf. CNCCFed., Sala I, causa n° 10.884/05 del 14/03/06, entre otras*).

7- Merece recordarse que los aportes a cargo de los beneficiarios serán deducidos de sus haberes por los organismos que tengan a su cargo la liquidación de dichas prestaciones, debiendo ser



transferidos a la orden de la respectiva obra social (art. 8 inciso b de la ley 23.660).

Además, el art. 16 de la ley 19.032 establece que "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 Instituto creado por la presente, manteniendo sin embargo su afiliación a aquéllas, con todos los derechos y obligaciones que los respectivos estatutos orgánicos y reglamentaciones determinen", y que "el Instituto deberá convenir con las respectivas obras sociales los reintegros que correspondan por los servicios que presten a los jubilados y pensionados".

Cabe significar que las leyes 23.660 y 23.661 tienen como cometido principal proteger la salud pública de sus afiliados en base a los principios de igualdad e integridad, por ende están obligadas a prestar servicios a todos sus afiliados sin ningún tipo de discriminaciones.

8.- En estas circunstancias, teniendo en cuenta que la actora obtuvo el beneficio jubilatorio en agosto de 2023 y el 09/10/23 inició los presentes actuados a fin de preservar la continuidad de su afiliación en el plan SM02 de Swiss Medical S.A., a través de OSDEPYM, cabe concluir, entonces, que le corresponde el mantenimiento de su afiliación a ese plan, en las mismas condiciones que tenía como trabajadora activa, con la correspondiente derivación de los aportes que integran su jubilación a la obra social demandada, de conformidad con lo establecido por los arts. 16 de la ley 19.032 y 20 de la ley 23.660 (cfr. carnet de afiliación adunada al escrito inaugural, constancia de obtención de beneficio jubilatorio acompañado el 17/11/23 y contestaciones de DEOX de la ANSES del 03/06/25 y 04/06/25).

Esta solución es la que mejor se corresponde con la naturaleza del derecho cuya protección se pretende, que compromete a la salud e integridad física de las personas (*Fallos: 302:1284*), reconocido por los Pactos Internacionales de jerarquía constitucional (*art. 75, inc. 22 CN y CNCCFed., Sala I, causas n° 22354/95 del 02/06/95, 53/01 del 15/02/01, 630/03 del 15/04/03, entre otras*)





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 2

Ello así, toda vez que la denegatoria por parte de las demandadas prescindió de la relación preexistente que vinculaba a OSDEPYM/Swiss Medical S.A. con la actora, lo que comporta, con base en la normativa vigente y los presupuestos fácticos configurados, una arbitraria restricción del pleno ejercicio de la accionante de su derecho a la salud.

En ese orden de ideas, las demandadas deberán mantener definitivamente a la actora dentro de su cuerpo de afiliados, en los términos y condiciones pactadas de acuerdo al tipo de cobertura oportunamente convenida entre las partes, es decir, arbitrando los medios que sean necesarios a fin de otorgar igual cobertura prestacional a la que recibía con el plan que detentaba en forma previa a su jubilación, debiendo la actora –en el supuesto que el plan que gozaba cuando se encontraba en actividad consistiera en un plan superador y para el caso de haber abonado algún adicional-, continuar abonando la cuota diferencial del plan. El monto adicional en cuestión será el que resulte de la diferencia entre el aporte de ley y la cuota correspondiente al plan referido.

Por lo expuesto, la decisión de las accionadas de privar a la actora de las prestaciones médicas asistenciales por modificarse su situación de trabajadora activa a jubilada luce como ilegítima y arbitraria, en los términos del art. 43 de la Constitución Nacional.

Por las consideraciones de hecho y derecho expuestas, jurisprudencia citada y la previsión del artículo 163 del Código Procesal,

FALLO:

1.- Haciendo lugar a la acción de amparo promovida por la Sra. Alicia Noemí Vázquez. En consecuencia, condenando a la Obra Social de Empresarios Profesionales y Monotributistas (OSDEPYM) y a Swiss Medical S.A. a mantener la afiliación de la actora, en las mismas condiciones que tenía como trabajadora activa en el plan SM02, debiéndose cumplimentar con los aportes debidos de conformidad con las leyes 19.032, 23.660 y 23.661, y abonar la actora, en su caso, la diferencia entre los referidos aportes y el valor de la cuota al correspondiente plan.



2.- Líbrese oficio al ANSES, para que, en el plazo de cinco días, disponga que los aportes comprendidos en el inciso b) del artículo 8 de la ley 23.660 y su norma reglamentaria, deducidos del haber jubilatorio de la Sra. Alicia Noemí Vázquez, sean transferidos a la Obra Social de Empresarios Profesionales y Monotributistas (OSDEPYM), dentro de los quince (15) días corridos posteriores a cada mes vencido con copia de la presente.

3.- Imponiendo las costas a las demandadas vencidas (conf. art. 14 de la ley 16.986).

4.- Atendiendo al mérito, a la extensión y a la eficacia de la totalidad de los trabajos desarrollados, a las etapas cumplidas, a la naturaleza de la causa y a los derechos involucrados, así como a los montos que habitualmente la jurisprudencia del fuero establece en litigios como el de autos donde se cuestiona el acceso al sistema de salud, regulo los honorarios del letrado patrocinante de la parte actora, Dr. Armando Martín Sabadini, en 22 UMA (\$2.331.802) (conf. arts. 16, 19, 48 y 51 de la ley 27.423 y resolución SGA n° 1930/26).

El pago de la alícuota del IVA, en caso de corresponder, debe ser soportado por la obligada al pago de los emolumentos aquí regulados, siendo el importe imponible al monto de los mismos (*conf. CNCCFed., Sala II, causa 9.121 del 26/03/93, CNCom. Sala A del 21/04/92, pub. en el diario El Derecho del 02/07/92 y Dictamen D:G:I, División Jurídica "A" del 26/02/92*).

5.- Hágase saber a las accionadas que deberán acreditar en autos el cumplimiento de lo dispuesto en el art. 4 de la resolución n° 1781/22 de la Superintendencia de Servicios de Salud.

6.- Líbrese oficio de conformidad con lo dispuesto por el art. 400 del CPCC, mediante el sistema DEOX, dirigido al Banco de la Nación Argentina, a fin de que tenga a bien realizar la apertura de una cuenta a la orden de ese Juzgado y Secretaría N°4 y como pertenecientes a las presentes actuaciones.

Regístrese, notifíquese a las partes y al Sr. Fiscal Federal por Secretaría y, oportunamente, archívese.

