

Cobertura médica: La obra social debe cubrir prácticas de laboratorio con el prestador presupuestado por la amparista, al no haber ofrecido uno propio

Cobertura médica: La obra social debe cubrir prácticas de laboratorio con el prestador presupuestado por la amparista, al no haber ofrecido uno propio Cobertura médica: La obra social debe cubrir prácticas de laboratorio con el prestador presupuestado por la amparista, al no haber ofrecido uno propio Fuente: doc_07_2025_0014.html Partes: C. L. E. c/ OSPIM s/ amparo Ley 16.986 Tribunal: Cámara Federal de Apelaciones de Paraná Sala / Juzgado / Circunscripción / Nominación: Fecha: 27 de mayo de 2025 Cita digital: dj156191156191156191 Voces: OBRAS SOCIALES Y PREPAGAS ? OBRAS SOCIALES ? COBERTURA MÉDICALa obra social debe cubrir prácticas de laboratorio con el prestador presupuestado por la amparista, al no haber ofrecido uno propio. Sumario: 1.- Toda vez que de la compulsa efectuada en la cartilla de la obra social se extrae que no cuenta con prestadores propios en la especialidad 'Laboratorio' dentro de la provincia, por este motivo, y en virtud de que no hubo un ofrecimiento concreto de la obra social, es razonable condenarla a que cubra la prestación reclamada en el laboratorio donde la actora presupuestó el costo de los análisis indicados por su médica tratante. 2.- En virtud del principio rector en la materia por el cual las obras sociales se encuentran obligadas a autorizar y abonar las prácticas prescriptas con profesionales pertenecientes a su cartilla de prestadores, y atento que no se ha demostrado que el efector ofrecido no resulte idóneo para la práctica médica requerida, corresponde confirmar la sentencia de primera instancia en cuanto rechazó el planteo de la amparista (voto en disidencia de la Dra. Gómez). Fallo: Paraná, 27 de mayo de 2025. Y VISTOS: Estos autos caratulados: «C. L. E. CONTRA OSPIM SOBRE AMPARO LEY 16.986», Expte. N° FPA 474/2025/CA1, provenientes del Juzgado Federal N° 2 de Paraná, y; CONSIDERANDO: I- Que, llegan las presentes actuaciones a conocimiento del Tribunal en virtud del recurso de apelación interpuesto y fundado por la parte actora el 27/3/2025, contra la sentencia dictada en fecha 26/3/2025. El recurso se concede el 3/4/2025, contesta agravios la parte demandada el 4/4/2025 y quedan los presentes en estado de resolver el 15/4/2025. II- a) Que, la actora ocurre a la jurisdicción y deduce acción de amparo contra Obra Social de los Empleados de Industria Molinera (OSPIM). Solicita que se le ordene la cobertura integral de los gastos y honorarios que origine la realización de análisis bioquímicos -hemograma, glucemia, urea, creatinina, VSG, hepatograma, colesterol total, HDL, LDL, TEC, TSH, T4L, vitamina B12, vitamina D-. Relata que sufre de cardiopatía congénita, CIA, septum interauricular sin flujo y disfunción diastólica grado I y que, en el marco de los controles pertinentes, peticiona a la demandada la prestación objeto de autos. Dice que ante la falta de respuesta a sus gestiones remitió carta documento a OSPIM y que su recepción fue rechazada. Luego amplía la demanda y manifiesta que, con posterioridad a la interposición de la presente demanda, recibió una orden de autorización con la leyenda «Laboratorio PMO ? Cantidad 14» y luego «COPAGOS 03». Añade que, en ese documento, en el ítem observaciones se le indica que debe concurrir a los prestadores según la cartilla, luego de haber abonado los copagos. Hace saber que, al consultar la cartilla, los únicos prestadores que hay en todas las localidades de Entre Ríos son hospitales públicos y ninguno privado. Recalca que la demandada no tiene prestadores de salud en la zona y dice que el hospital público de Ramírez no realiza la totalidad de los análisis que le fueron prescritos. Adjunta certificado médico, presupuesto de laboratorio privado y copia de carta documento enviada a la obra social. b) Que, la demandada produce el informe circunstanciado y argumenta que no hubo negativa de su parte atento que brindó la prestación requerida por la actora. Entiende que la demanda es improcedente y, en consecuencia, pide que se rechace c) El Magistrado de grado admite la pretensión de la actora respecto del estudio bioquímico de vitamina D y declara abstracta la petición en torno a los conceptos hemograma, glucemia, urea, creatinina, VSG, hepatograma, colesterol total, HDL, LDL, TEC, TSH, T4L y vitamina B12. Rechaza la demanda en relación a la eximición de pago de coseguros y a la cobertura con un prestador fuera de la cartilla. Distribuye las costas en el orden causado, regula honorarios y tiene presente la reserva del caso federal. Contra dicha decisión se alza la apelante. III- a) La parte actora cuestiona el fallo dictado y le causa agravio que el Juez a-quo considere que el único análisis excluido del PMO es el de vitamina B12. Dice que tampoco forman parte los de LDL HDL, TBC, Vitamina D. Sostiene que la autorización emitida es confusa y contradictoria por cuanto no especifica qué estudios cubre. Alega que por ello es indispensable obtener una sentencia de condena. Sobre el pago de tres (3) coseguros, señala que no se indica a qué práctica corresponderían y que esto contradice la Resolución MS 201/2002. En cuanto a los prestadores, reitera que el único que se puso a disposición fue el hospital público de Gral. Ramírez. Destaca que puede concurrir a él sin necesidad de que intervenga la obra social, por lo que no se justifica el pago de coseguros. Controvierte que se le ordene probar que los prestadores contratados por la accionada no efectúan todos los análisis pedidos, resultando ello responsabilidad de la obra social. Finalmente, dice que no están dados los presupuestos para eximir a la demandada de la imposición de costas. Hace reserva del caso federal. b) OSPIM contesta agravios y solicita que se rechace el recurso deducido. IV- Que, resulta adecuado recordar que la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha decidido en repetidas oportunidades que los jueces no están obligados a analizar todos los argumentos articulados por las partes, sino únicamente aquéllos que a su juicio

resulten decisivos para la resolución de la contienda (Fallos 276:132, 280:320, 303:2088, 304:819, 305:537, 307:1121).V- a) Que, en el presente caso no está controvertida la afiliación de la amparista a la obra social demandada, su diagnóstico ni que se le han indicado los estudios aquí reclamados.La cuestión a dilucidar consiste en evaluar si ha habido una actitud arbitraria o ilegal por parte de OSPIM en cuanto al pedido de cobertura de la amparista. b) Al respecto, corresponde señalar que la acción de amparo procede contra todo acto u omisión que, en forma actual o inminente: lesione, restrinja, altere o amenace con arbitrariedad e ilegalidad manifiesta, derechos y garantías reconocidos en la Carta Magna (art. 43 de la Constitución Nacional). La arbitrariedad se presenta «como nota subjetiva caracterizada por el mero voluntarismo apuntado a la violación del derecho. Su carácter manifiesto implica que el juez debe advertir sin asomo de duda que se encuentra frente a una situación palmariamente ilegal o resultante de una irrazonable voluntad del sujeto demandado» (CNFed. Civ. Y Com., Sala I 12/10/95, «Guezamburu, Isabel c/Instituto de Obra Social», LL.1996 -C-509).Por su parte, la ilegalidad debe aparecer de modo claro, debe reflejar que el proceder denunciado entrañe la restricción de alguna libertad constitucional o carezca del mínimo respaldo normativo tolerable para subsistir como tal.VI- a) Dicho ello, cabe poner de resalto que en autos concurre un plexo normativo que tiende a la protección de derechos esenciales (leyes 23.661 y 23.660) en tanto se encuentra en juego el derecho a la salud, que es el primer derecho natural de la persona humana, preexistente a toda la legislación positiva y que resulta de principal rango garantizado por la Constitución Nacional conforme se ha encargado de señalarlo la Corte Suprema de Justicia de la Nación (cfr. «Tartaroglu de Neto, Leonor c/ IOS», L.L. 2002 -376).Asimismo, el Decreto 492/95, en su artículo 1 establece que «Los beneficiarios de los Agentes del SISTEMA NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD comprendidos en el artículo 1 de la Ley N. 23.660, tendrán derecho a recibir las prestaciones médicas asistenciales que se establezcan en el programa médico asistencial que será aprobado por el MINISTERIO DE SALUD Y ACCIÓN SOCIAL a través de la SECRETARIA DE POLITICAS DE SALUD Y REGULACION SANITARIA.Dicho programa se denominará PROGRAMA MÉDICO OBLIGATORIO (PMO) y será obligatorio para todos los agentes arriba consignados.» Aclarado lo anterior, debe destacarse que la Resolución 201/2002 MS, que aprueba el Programa Médico Obligatorio (PMO), en su Anexo II, prevé la cobertura de distintos tipos de análisis clínicos entre los cuales se encuentran: hemograma, glucemia, uremia, eritrosedimentación (VSG), creatinina, hepatograma, colesterol, HDL, LDL, T4L y vitamina B12. b) Que, de las constancias de la causa surge que la parte actora intimó la cobertura objeto de esta causa por medio de carta documento de fecha 3/2/2025, cuya entrega no se efectivizó debido al rechazo de OSPIM.Frente a ello dedujo la presente acción el 13/2/2025.A su vez, se demostró que la demandada autorizó en fecha 12/2/2025 la prestación «Laboratorio PMO» y consignó en los ítems cantidad «14» e importe «0,00». También se observa que en dicho documento la accionada requirió que se abonen tres (3) tickets de copago e indicó que los prestadores de su cartilla pueden ser consultados en su página web (ver documental adjuntada por ambas partes).Dicho lo anterior, no resulta que la actitud de la demandada en torno a la autorización de los análisis sea lesiva de los derechos de la afiliada.Por otro lado, sin perjuicio de que la accionada no indica por qué conceptos se pide el pago de coseguros, tampoco existe arbitrariedad en dicha exigencia atento que la propia actora reconoce que dentro de lo peticionado existen análisis que no están incluidos en el PMO. c) Que en torno a los prestadores con los que la accionante puede efectuarse los estudios reclamados debe resaltarse que, como principio general, las obras sociales se encuentran obligadas a autorizar y abonar las prácticas prescriptas con profesionales pertenecientes a su cartilla de prestadores, de conformidad con lo previsto en el Anexo II de la Resolución 201/02 del Ministerio de Salud, que establece que «Los Agentes del Seguro de Salud garantizarán a través de sus prestadores propios o contratados la cobertura y acceso a todas las prestaciones incluidas en el presente catálogo».A partir de tal precepto, debe concluirse que el sistema de cobertura no permite a los afiliados la libre elección de médicos y prestadores, por lo que no corresponde a las obras sociales la cobertura de tratamientos en establecimientos ajenos a su cartilla.Sin embargo, tal principio tiene excepciones que imponen analizar las circunstancias concretas de cada caso a fin de verificar si la actitud de la demandada ha resultado ajustada a derecho o se ha erigido como una barrera arbitraria que implique la aplicación de la regla general descripta.De la compulsa efectuada en la cartilla de OSPIM -disponible en la página web mencionada en la autorización del 12/2/2025-, se extrae que la obra social no cuenta con prestadores propios en la especialidad «Laboratorio» dentro de la provincia de Entre Ríos.Por este motivo, y en virtud de que no hubo un ofrecimiento concreto de la obra social, es razonable condenar a que la demandada cubra la prestación reclamada en el «Laboratorio de Estudios Bioquímicos Especializados», situado en calle 25 de mayo 895, de la localidad de Crespo ? Entre Ríos, por ser el lugar donde la actora presupuestó el costo de los análisis indicados por su médica tratante. d) Finalmente y, en lo que respecta a la distribución de costas en el orden causado, el artículo 68 -2º párrafo- del C.P.C.C.N., aplicable por el art. 17 de la ley 16.986, confiere al juez la facultad de eximir total o parcialmente de esta responsabilidad al litigante vencido, siempre que encontrare mérito para ello, si lo expresa en su pronunciamiento.Dicho esto, se observa que la decisión del Juez a-quo luce ajustada a derecho y debe ser confirmada atento las particulares circunstancias del caso.Consecuentemente, se admite parcialmente el recurso de la parte actora y se revoca la sentencia dictada con los alcances expresados en los Considerandos.VII- Se distribuyen las costas de esta instancia en

el orden causado (art. 68, segundo párrafo del CPCCN, conforme remisión autorizada por el art. 17 de la ley 16.986).VIII- Que, se regulan honorarios a las Dras. Sonia Gabriela SPREAFICO y Ana VINCENTI, en la cantidad de .UMA equivalente a la suma de (\$.), para cada una de ellas. Todo de conformidad con lo previsto en los arts.30 y 51 de la ley 27.423, Ac. 30/23 CSJN y Resol. SGA 936/2025.Por ello, SE RESUELVE:Admitir parcialmente el recurso interpuesto por la parte actora, revocar parcialmente la sentencia dictada y condenar a OSPIM a que cubra la prestación reclamada en el «Laboratorio de Estudios Bioquímicos Especializados», situado en calle 25 de mayo 895, de la localidad de Crespo ? Entre Ríos, confirmándose en todo lo demás.Distribuir las costas de la presente instancia en el orden causado atento las particulares circunstancias del caso (art. 68, segundo párrafo del CPCCN, conforme remisión autorizada por el art. 17 de la ley 16.986).Regular honorarios a las Dras. Sonia Gabriela SPREAFICO y Ana VINCENTI, en la cantidad de . UMA equivalente a la suma de (\$.), para cada una de ellas. Todo de conformidad con lo previsto en los arts. 30 y 51 de la ley 27.423, Ac. 30/23 CSJN y Resol.SGA 936/2025.Tener presente la reserva del caso federal efectuada.Regístrese, notifíquese, difúndase a través de la Dirección de Comunicación Pública de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, y bajen.Fdo: BEATRIZ ESTELA ARANGUREN MARIELA EMILCE ROJAS CINTIA GRACIELA GOMEZ -EN DISIDENCIAMATEO JOSÉ BUSANICHE -EN DISIDENCIA PARCIAL DISIDENCIA DE LA SRA. JUEZA DE CÁMARA, DRA.CINTIA GRACIELA GOMEZ: Y VISTOS: .; CONSIDERANDO:I-.; II-.; III-.; IV-.; V-.; VI- a.); b.); c) Que, en cuanto a la cobertura con un prestador no perteneciente a la cartilla de la obra social -en el caso el «Laboratorio de Estudios Bioquímicos Especializados» conforme presupuesto que se acompaña con la demanda-, cabe señalar que tampoco se observa una conducta arbitraria o ilegal de la accionada en cuanto puso a disposición de la actora un prestador propio, lo que es reconocido por la amparista en su expresión de agravios.Por ello, en virtud del principio rector en la materia por el cual las obras sociales se encuentran obligadas a autorizar y abonar las prácticas prescriptas con profesionales pertenecientes a su cartilla de prestadores, y atento que no se ha demostrado que el efector ofrecido no resulte idóneo para la práctica médica requerida, corresponde confirmar la sentencia dictada también en este punto y rechazar el recurso interpuesto. d.); VII- Que, las costas de esta instancia se imponen a la parte actora, por resultar vencida (art. 14 de la ley 16.986).VIII- Que, se regulan honorarios a la letrada de la parte actora Dra. Sonia Gabriela SPREAFICO en la cantidad de .UMA equivalente a la suma de (\$.), y la letrada de la accionada Dra. Ana VINCENTI, en . UMA equivalentes a la suma de (\$.). Todo de conformidad con lo previsto en los arts. 30 y 51 de la ley 27.423, Ac. 30/23 CSJN y Resol. SGA 936/2025.Por lo expuesto, SE RESUELVE:Rechazar el recurso de apelación interpuesto por la parte actora.Imponer las costas de esta instancia a la apelante, por resultar vencida (art. 14 de la ley 16.986).Regular honorarios a la letrada de la parte actora Dra. Sonia Gabriela SPREAFICO en la cantidad de .UMA equivalente a la suma de (\$.), y la letrada de la accionada Dra. Ana VINCENTI, en . UMA equivalentes a la suma de (\$.). Todo de conformidad con lo previsto en los arts. 30 y 51 de la ley 27.423, Ac. 30/23 CSJN y Resol.SGA 936/2025.Tener presente la reserva del caso federal efectuada.Regístrese, notifíquese, difúndase a través de la Dirección de Comunicación Pública de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, y bajen.CINTIA GRACIELA GOMEZDISIDENCIA PARCIAL DEL SR. JUEZ DE CÁMARA, DR. MATEO JOSÉ BUSANICHE: .: .; I-.; Y VISTOS CONSIDERANDO II-.; III-.; VIa) Que, dicho ello, cabe poner de resalto que en autos concurre un plexo normativo que tiende a la protección de derechos esenciales (leyes 23.661 y 23.660) en tanto se encuentra en juego el derecho a la salud, que es el primer derecho natural de la persona humana, preexistente a toda la legislación positiva y que resulta de principal rango garantizado por la Constitución Nacional conforme se ha encargado de señalarlo la Corte Suprema de Justicia de la Nación (cfr. «Tartaroglu de Neto, Leonor c/ IOS», L.L. 2002 -376).Asimismo, el Decreto 492/95, en su artículo 1 establece que «Los beneficiarios de los Agentes del SISTEMA NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD comprendidos en el artículo 1 de la Ley N. 23.660, tendrán derecho a recibir las prestaciones médicas asistenciales que se establezcan en el programa médico asistencial que será aprobado por el MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL a través de la SECRETARIA DE POLITICAS DE SALUD Y REGULACION SANITARIA.Dicho programa se denominará PROGRAMA MEDICO OBLIGATORIO (PMO) y será obligatorio para todos los agentes arriba consignados.» Aclarado lo anterior, debe destacarse que la Resolución 201/2002 MS, que aprueba el Programa Médico Obligatorio (PMO), en su Anexo II, prevé la cobertura de distintos tipos de análisis clínicos entre los cuales se encuentran: hemograma, glucemia, uremia, eritrosedimentación (VSG), creatinina, hepatograma, colesterol, HDL, LDL, T4L y vitamina B12.A su vez, el apartado 9.1.de la mencionada resolución prevé que «Las prestaciones cubiertas por los Agentes del Seguro no abonarán ningún tipo de coseguro por fuera de los descriptos en la presente Resolución». b) Que, de las constancias de la causa surge que la parte actora intimó la cobertura objeto de esta causa por medio de carta documento de fecha 3/2/2025, cuya entrega no se efectivizó debido al rechazo de OSPIM. Frente a ello dedujo la presente acción el 13/2/2025.A su vez, se demostró que la demandada autorizó en fecha 12/2/2025 la prestación «Laboratorio PMO» y consignó en los ítems cantidad «14» e importe «0,00». También se observa que en dicho documento que la accionada requirió que se abonen tres (3) tickets de copago e indicó que los prestadores de su cartilla pueden ser consultados en su página web (ver documental adjuntada por ambas partes). c) Que, conforme lo expuesto

precedentemente, debe concluirse en el caso que hubo una actitud arbitraria de la obra social en perjuicio de la afiliada, en virtud de qué la autorización efectuada en forma genérica, sin aclarar a que estudios corresponde específicamente y la imposición de la obligación del pago coseguros sin justificación normativa suficiente, resulta lesiva de su derecho a la salud. Es que, la salud como valor y derecho humano fundamental encuentra reconocimiento y protección en diversos instrumentos comunitarios e internacionales en materia de Derechos Humanos, que ahora gozan de jerarquía constitucional en virtud de lo preceptuado en el art. 75 inc. 22 de la Constitución Nacional reformada en 1994, a saber: Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, arts. 7 y 9; Declaración Universal de Derechos Humanos de la O.N.U. de 1948, arts. 3, 8 y 25; Pacto Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales, arts. 12-1, numeral 1 y 2, ap. d); y Pactos de Derechos Humanos, art.4, numeral 1, 5, 19 y 26. En consecuencia, se hace lugar a los agravios referidos al fondo del asunto y se ordena a OSPIM que brinde la cobertura integral de los gastos y honorarios que origine la realización de análisis bioquímicos -hemograma, glucemia, urea, creatinina, VSG, hepatograma, colesterol total, HDL, LDL, TEC, TSH, T4L, vitamina B12, vitamina D-. d) Que, respecto de las costas, asiste razón a la apelante y debe revocarse su distribución en el orden causado e imponerse a la demandada por resultar vencida (arts. 14 y 17 de la ley 16.986 y 68, primer párrafo, del CPCCN). Por ello, se hace lugar al recurso de apelación interpuesto por la parte actora. VII- Que, las costas de la presente instancia se imponen también a la demandada por resultar vencida (arts. 14 y 17 de la ley 16.986 y 68, primer párrafo, del CPCCN). VIII- Que, se regulan honorarios a la letrada de la parte actora, Dra. Sonia Gabriela SPREAFICO, en la cantidad de . UMA equivalente a la suma de (\$.), y a la apoderada de la demandada, Dra. Ana VINCENTI, en la . UMA, equivalentes cantidad de a la suma de (\$.). Todo de conformidad con lo previsto en los arts. 30 y 51 de la ley 27.423, Ac. 30/23 CSJN y Resol. SGA 936/2025. Por ello, SE RESUELVE: Hacer lugar al recurso de apelación interpuesto por la parte actora y ordenar a OSPIM que brinde la cobertura integral de los gastos y honorarios que origine la realización de análisis bioquímicos -hemograma, glucemia, urea, creatinina, VSG, hepatograma, colesterol total, HDL, LDL, TEC, TSH, T4L, vitamina B12, vitamina D-. Revocar la distribución en el orden causado e imponerlas a la demandada por resultar vencida (arts. 14 y 17 de la ley 16.986 y 68, primer párrafo, del CPCCN). Imponer las costas de la presente instancia también a la demandada por resultar vencida (arts. 14 y 17 de la ley 16.986 y 68, primer párrafo, del CPCCN). Regular honorarios a la letrada de la parte actora, Dra. Sonia Gabriela SPREAFICO, en la cantidad de . UMA equivalente a la suma de (\$.), y a la apoderada de la demandada, Dra. Ana VINCENTI, en la cantidad de . UMA, equivalentes a la suma de (\$.). Todo de conformidad con lo previsto en los arts. 30 y 51 de la ley 27.423, Ac. 30/23 CSJN y Resol. SGA 936/2025. Tener presente la reserva del caso federal efectuada. Regístrese, notifíquese, difúndase a través de la Dirección de Comunicación Pública de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, y bajen. MATEO JOSÉ BUSANICHE