Poder Judicial de la Nación

Cédula de Notificación

26000107975329

FC Juzgado **AJ**

Fecha de emisión de notificación: 03/junio/2026

Sr/a: CHIANALINO ROMINA MARIA

Domicilio: 27275661975

Tipo de domicilio **Electrónico**

Carácter: **Sin Asignación**
Observaciones especiales: **Sin Asignación**
Copias: **N**
Tribunal: **JUZGADO FEDERAL DE RAFAELA** - sito en

Hago saber a Ud- que en el Expte Nro. **20** / **2025** caratulado: **ZILLO, MARIANA VALERIA c/ OSDOP s/AMPARO CONTRA ACTOS DE PARTICULARES**
en trámite ante este Tribunal, se ha dictado la siguiente resolución:

Queda Ud. legalmente notificado
Fdo.: FRANCISCO BELLITTI, SECRETARIO DE JUZGADO

Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE RAFAELA

20/2025

Rafaela,

Y VISTOS: estos autos caratulados: **"ZILLO, MARIANA VALERIA c/ OSDOP s/ AMPARO CONTRA ACTOS DE PARTICULARES "** **-Expte. Nº FRO 20/2025-** tramitados por ante la Secretaría Civil de este Juzgado Federal de Rafaela; de los que resulta que:

I.- Que la Sra. Mariana Valeria Zillo, con patrocinio letrado de los defensores públicos oficiales, promueve acción de amparo y medida cautelar contra OSDOP - OBRA SOCIAL DE DOCENTES PARTICULARES (Delegación Rafaela), a fin de obtener cobertura integral del tratamiento correspondiente a su patología: Angioedema hereditario tipo I, particularmente la entrega de la medicación vial Berinert 500 intravenoso 3 dosis y 3 dosis de ICATIBANT (Firazyr 30 mg.) Jeringa prellenada x 3 ml (3) y estudios necesarios para el control de la enfermedad, conforme indicación de su médico tratante Dr. Josviack.

Explica que cuenta con 45 años al momento de interposición de la demanda, que se encuentra afiliada a OSDOP y que padece de Angioedema Hereditario Tipo I, patología que no tiene cura.

Aclara que se trata de una Enfermedad Poco Frecuente, que es genética, hereditaria y que evoluciona con episodios o ataques de edema de diversa gravedad en distintas partes del cuerpo, que pueden resultar incapacitantes en caso de afectar las manos o llevar al abdomen agudo si afecta los intestinos.

Aduce que si afecta la laringe puede ser mortal (edema de glotis), lo que hace necesario contar en todo momento con la medicación adecuada para resolver la situación, requiriendo al menos 3 dosis en su poder, conforme lo dispone el Consejo Argentino para el Diagnóstico y Tratamiento del AEH.

Agrega que la droga BENINERT 500 se debe administrar por vía endovenosa con la paciente internada, utilizándose en caso de crisis, a demanda y sin cronograma preestablecido ya que las crisis son

#39634827#490086850#20260223085231213

impredecibles tanto en aparición como en gravedad; y que requiere de cadena de frío y en casos de intervenciones quirúrgicas como extracciones dentales, endoscopias u otros estudios debe ser aplicada minutos antes para evitar posibles edemas.

Respecto de la droga ICATIBANT explica que, si bien cumple con la misma función, da más libertad a la afiliada, ya que se puede aplicar por vía subcutánea y no requiere cadena de frío, lo que posibilita funcionar como medicación de ataque al momento mismo de ocurrir el edema, y con ello evitar su gravedad.

Afirma que el tratamiento le permitirá continuar con las actividades diarias -cuenta con dos hijos- y mejorará su calidad de vida, pero es costoso y que no se encuentra en condiciones de afrontarlo con sus ingresos.

Solicitada la medicación en cuestión a la accionada no obtuvo respuesta asertiva.

Finalmente señala que se encuentra reunidos los requisitos para la procedencia del amparo, ofrece prueba, cita doctrina y jurisprudencia afín en apoyo a su postura y formula reserva del caso federal.

II.- Sustanciada que fuera, **en fecha 16/01/2025 se hizo lugar a la medida cautelar peticionada, ordenando a la accionada otorgar la cobertura integral de la medicación solicitada.**

Dicho resolutorio adquirió firmeza, toda vez que no fue apelado por la accionada.

III.- Corrido traslado de la acción interpuesta, comparece el Dr. Julio Aren en representación de la Obra Social de Docentes Particulares OSDOP y manifiesta en primer término que el alto costo de la medicación en cuestión no es como para formar “reservas”, especialmente el Berinert, que debe ser conservado en frío permanente, con los riesgos que esto implica.

#39634827#490086850#20260223085231213

Sostiene que en realidad los medicamentos han sido objeto de prescripción para hacer estudios de mayor complejidad, siendo que en realidad previamente deberían realizarse estudios de menor complejidad que puedan ulteriormente justificar los más importantes o complejos.

No ofreció prueba conducente a acreditar su postura.

IV.- Producidas las pruebas ofrecidas por las partes, atento al estado de la causa, se dispuso pasar los autos a despacho para resolver.

CONSIDERANDO:

1- OBJETO:

Como ha quedado expresado, la Sra. Zillo interpuso acción de amparo pretendiendo un pronunciamiento judicial que ordene a la OBRA SOCIAL DE DOCENTES PARTICULARES - OSDOP otorgar cobertura integral del tratamiento correspondiente a su patología: Angioedema hereditario tipo I, particularmente la entrega de la medicación vial Berinert 500 intravenoso 3 dosis y 3 dosis de ICATIBANT (Firazyr 30 mg.) Jeringa prellenada x 3 ml (3) y estudios necesarios para el control de la enfermedad, conforme indicación de su médico tratante Dr. Josviack.

Por su parte, la demandada, al contestar el traslado ordenado manifestó que el alto costo de los medicamentos y la forma de conservación de los mismos impiden que puedan formarse reservas de los mismos.

2- MARCO PROBATORIO:

Con el fin de establecer si el estado de salud de Mariana Valeria Zillo, amerita la concesión del amparo de forma favorable, debe hacerse un examen de las pruebas aportadas a la causa.

Resulta pertinente recordar en este punto, que los jueces no están obligados a valorar todas las pruebas producidas, sino solamente aquéllas que resulten idóneas y conducentes (conf. CSJN, Fallos 314:303; arg. art. 384 del CPCC, art. 77 inc. 1º del CCA), es decir, sólo las que se estimen decisivas para la solución de la controversia y el fundamento de sus conclusiones (conf. CSJN, Fallos 320:2289), así como tampoco se

#39634827#490086850#20260223085231213

encuentran obligados a analizar los argumentos utilizados por las partes que a su juicio no sean decisivos (conf. CSJN, Fallos 311:1191).

En primer término, se encuentra suficientemente probado el **vínculo obligacional** existente entre las partes -el cual no ha sido cuestionado por la demandada-, con el carnet de afiliación acompañado y el intercambio epistolar entre las mismas.

En lo que refiere al estado de salud de la amparista y las prestaciones requeridas para la patología que padece, surge de los informes suscriptos por el Dr. Darío Josviack: “Paciente de 44 años de edad, con diagnóstico de ANGIOEDEMA HEREDITARIO TIPO I. Se trata de una enfermedad genética, hereditaria, que evoluciona con episodios o ataques de edema (de diversa gravedad) de distintas partes del cuerpo, que pueden ser incapacitantes cuando afectan las manos o miembros inferiores e incluso cursar con cólicos intestinales intensos si afecta las asas intestinales. Esto puede llevar a un abdomen agudo médico. Puede llegar a ser mortal si afecta la laringe (edema de glotis), por lo cual hay que contar en todo momento con la mediación adecuada para resolver el cuadro. Estos edemas se deben a la disminución de una proteína sanguínea llamada C1 inhibidor, lo cual trae aparejado una activación descontrolada del sistema del complemento y liberación de grandes cantidades de Bradikinia, lo que ocasiona los edemas. Esta activación puede ser desencadenada por traumas físicos, cirugías o la mayoría de las veces ser espontánea e impredecible. Los edemas no responden al clásico tratamiento con adrenalina, antihistamínicos y/o corticoesteroides, ya que no se trata de un típico angioedema alérgico. Los pacientes deben tener disponibles la medicación para tratar al menos tres crisis, como marca el Consenso Argentino para el Diagnóstico y Tratamiento del AEH. Esta medicación puede ser el ICATIBANT (antagonista del receptor B” de Bradikinina), que se auto-administra por vía subcutánea o el BERINERT 500 (Concentrado de C1 inhibidor) que se debe administrar por vía EV con la paciente internada…”.

#39634827#490086850#20260223085231213

En virtud de las pruebas examinadas, los extremos invocados por la parte accionante en la demanda respecto de su cuadro clínico y el tratamiento adecuado, resultan suficientemente acreditados.

Queda demostrado que la Sra. Zillo padece de Angioedema Hereditario, que la medicación requerida resulta indispensable a fin de continuar con el tratamiento de la enfermedad, y que de lo contrario, podría sufrir un grave deterioro en su salud, con eventual riesgo para su vida.

Por su parte, OSDOP **no ha cuestionado la patología de la actora, ni ha ofrecido prueba que acredite que existe una alternativa a la medicación requerida por los especialistas tratantes a fin de mejorar su calidad de vida, y tampoco acreditó en autos el perjuicio económico que provocaría la erogación del monto correspondiente a la misma.**

También debe contemplarse que que la accionada tampoco apeló la medida cautelar dictada en autos.

En esta inteligencia, y en atención al principio dispositivo, el cual consiste en confiar a la actividad de las partes tanto el estímulo de la función judicial como la aportación de los materiales sobre los que ha de versar la decisión del juez, se desprende un desinterés por parte de la accionada a la hora de confrontar los dichos de la actora con los hechos y pruebas necesarias para dicho fin.

3- NORMATIVA APLICABLE:

Surgiendo del análisis probatorio efectuado ut supra el estado de salud de Mariana Zillo, éste habilita el tratamiento de la cuestión traída a estudio, y tornan necesario el diálogo de fuentes entre los distintos microsistemas tuitivos de la salud y la vida, los cuales deberán ser armonizados a efectos de obtener una sentencia justa.

Como criterio orientativo en este análisis, entiendo oportuno citar al Tribunal Cimero en autos: “Recurso de hecho deducido por la demandada en la causa Campodónico de Beviaqua, Ana Carina c/Ministerio de Salud y Acción Social-Secretaría de Programas de Salud y

#39634827#490086850#20260223085231213

Banco de Drogas Neoplásicas", donde remarcó 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 el hombre es eje y centro de todo el sistema jurídico y en tanto fin en sí mismo -más allá de la naturaleza trascendente- su persona es inviolable y constituye un valor fundamental con respecto al cual los restantes valores tienen siempre carácter instrumental (Fallos: 316:479, votos concurrentes)."

En orden a los compromisos asumidos por nuestro país, a partir de la suscripción de diversos tratados internacionales (Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; Declaración Universal de Derechos Humanos; Convención Americana sobre Derechos Humanos -Pacto de San José de Costa Rica; entre muchos otros), ha recalcado también el Máximo Tribunal en el fallo antes citado, el deber de tomar "de inmediato" las medidas conducentes al logro de los objetivos y plena efectividad de los derechos reconocidos en tales Pactos. Es decir que actualmente, y en virtud de lo establecido en el artículo 75 inc. 22 de la Carta Magna, que prevé la incorporación de los Tratados Internacionales con jerarquía constitucional, el derecho a la salud adquiere dicha relevancia.

Es decir que actualmente, y en virtud de lo establecido en el artículo 75 inc. 22 de la Constitución Nacional, que prevé la incorporación de los Tratados Internacionales, los derechos a la salud y a la vida poseen expresa jerarquía constitucional.

Dadas las características particulares de la enfermedad del amparista corresponde tener presente la ley 26.689 de "Enfermedades Poco Frecuentes" cuyo artículo 6 establece la obligatoriedad de la cobertura de las prestaciones requeridas por un paciente con este tipo de patologías. Señálese que el art 1 de esta última norma dispone que su objeto es promover el cuidado integral de la salud de las personas con Enfermedades Poco Frecuentes (EPF) y mejorar la calidad de vida de ellas y sus familias. Para ello el artículo tercero impone a la autoridad de aplicación, entre otros objetivos "Promover el acceso al cuidado de la salud

#39634827#490086850#20260223085231213

de las personas con EPF, incluyendo las acciones destinadas a la detección precoz, diagnóstico, tratamiento y recuperación, en el marco del efectivo acceso al derecho a la salud para todas las personas;(...) d) Elaborar un listado de EPF, de acuerdo a la prevalencia de dichas enfermedades en nuestro país, el cual será ratificado o modificado una vez al año por la autoridad de aplicación de la presente ley; (...) Promover el desarrollo de centros y servicios de referencia regionales especializados en la atención de las personas con EPF, con profesionales y tecnología apropiada y la asignación presupuestaria pertinente; (...) Promover la articulación de los centros y servicios de referencia en atención a personas con EPF, con establecimientos de salud de todos los niveles de complejidad, en el marco de la estrategia de la atención primaria de la salud; (...) Fortalecer y coordinar técnica y financieramente la implementación de los programas de pesquisa neonatal y detección de enfermedades congénitas, en el marco de lo establecido por la ley 23.413 y sus modificatorias, y la ley 26.279, en coordinación con las autoridades sanitarias provinciales; (...) Promover estrategias y acciones de detección de EPF, en las consultas de seguimiento y de atención por otras problemáticas de salud más frecuentes, estableciendo la importancia del incremento de los criterios de sospecha del diagnóstico, jerarquizando la perspectiva de los usuarios; (...) Promover la articulación con el Ministerio de Educación de la Nación y las respectivas autoridades jurisdiccionales, en términos, de favorecer la inclusión de personas con EPF; (...) Propiciar la articulación con programas y acciones para la atención de personas con discapacidad, cuando correspondiere; (...) Promover el desarrollo y la producción de medicamentos y productos médicos destinados a la detección precoz, diagnóstico, tratamiento y recuperación de las personas con EPF ...".

Finalmente, en el art 6 dispone que las obras sociales enmarcadas en las leyes 23.660 y 23.661, la Obra Social del Poder Judicial de la Nación, la Dirección de Ayuda Social para el Personal del Congreso

#39634827#490086850#20260223085231213

de la Nación, las entidades de medicina prepaga y las entidades que brinden atención al personal de las universidades, así como también todos aquellos agentes que brinden servicios médicos asistenciales a sus afiliados independientemente de la figura jurídica que posean, deben brindar cobertura asistencial a las personas con EPF, incluyendo como mínimo las prestaciones que determine la autoridad de aplicación.

La Cámara Federal de Apelaciones de La Plata interpretó que: "En dicha normativa, se ha establecido la obligación de todos aquellos agentes que brinden servicios médicos asistenciales a sus afiliados, con independencia de la figura jurídica que posean, de brindar cobertura asistencial a las personas con EPF, incluyendo como mínimo las prestaciones que determine la autoridad de aplicación.(...) La conclusión precedente se refuerza desde el momento en que el médico encargado del tratamiento posee una amplia libertad para escoger el método, técnica o medicamento que habrá de utilizarse para afrontar la enfermedad, y tal prerrogativa queda limitada tan solo a una razonable discrecionalidad y consentimiento informado del paciente, por lo que el control administrativo que realiza la obra social demandada no la autoriza, ni la habilita a imponerle prescripción alguna en contraposición a la elegida por el profesional responsable de aquél...:" (FLP 10984/2017/CA2, caratulado: “CANOSA, ROBERTO JUAN C/ OBRA SOCIAL SERVICIOS SOCIALES BANCARIOS – (OSBA) S/ PRESTACIONES FARMACOLÓGICAS”).

En atención a esta cuestión, la jurisprudencia ha sostenido: “ Si bien es comprensible (…) que las obras sociales procuren adoptar medidas tendientes a preservar la salud de su población beneficiaria, estima el Tribunal que en casos como el presente -donde la indicación del médico tratante colisiona con el criterio de otro profesional de la obra social- como regla general cabe atender a lo prescripto por el primero, ya que es dable presumir de su parte un conocimiento más acabado del caso

#39634827#490086850#20260223085231213

concreto y de lo que resulta más apropiado para el paciente" (Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil y Comercial Federal sala II en autos "Ferrari, Jorge Daniel c/ Unión Personal Civil de la Nación", 19/08/2011).

Por todo lo expuesto puede concluirse que la situación particular de Mariana Zillo encuentra su tutela en el derecho positivo nacional e internacional, no sólo por ser la salud un derecho humano esencial y básico, sino también por estar alcanzado su padecimiento dentro del espectro de "Enfermedades Poco Frecuentes", lo que obliga a redoblar los esfuerzos en virtud de su delicada situación de vulnerabilidad.

Bajo estos lineamientos, corresponde considerar que deberá la accionada cubrir estrictamente las prestaciones reclamadas en el objeto de la demanda, sin perjuicio de las demás que correspondieran conforme la legislación vigente y aplicable.

4- CONCLUSIÓN:

Analizadas las pruebas que resultan relevantes para la obtención de una sentencia justa y sentadas las pautas dispuestas por los Tratados, Convenciones Internacionales y las Leyes internas que rigen la materia a decidir, deviene pertinente aportar una solución al fondo de la cuestión debatida.

De lo expuesto en la normativa antes mencionada, sumado al estado de salud de la Sra. Zillo y a las particulares características de su enfermedad, resulta necesario concluir que se encuentran habilitados los presupuestos necesarios para hacer lugar a la presente acción de amparo.

En consecuencia, y a la luz de lo expresado en considerandos precedentes, aparece prístina la necesidad de adoptarse una pronta y definitiva solución, por una "acción positiva" en los términos de la Constitución Nacional (art. 43 de la CN y art. 1 de la ley 16.986) ordenando a OSDOP, a otorgar cobertura integral del tratamiento correspondiente a su patología: Angioedema hereditario tipo I, particularmente la entrega de la medicación vial Berinert 500 intravenoso 3 dosis y 3 dosis de ICATIBANT (Firazyr 30 mg.) Jeringa prellenada x 3 ml (3) y estudios necesarios para el

#39634827#490086850#20260223085231213

control de la enfermedad, conforme indicación de su médico tratante Dr. Josviack.

5- IMPOSICIÓN COSTAS:

Analizando en último punto lo atinente a materia de costas, entiendo que no hay motivo para apartarse del principio de la derrota plasmado en el art 68 del CPCCN, por lo que corresponde imponer las mismas a la vencida.

Por ello,

RESUELVO:

I.- HACER LUGAR a la acción de amparo interpuesta por Mariana Valeria Zillo y, en consecuencia, condenar a OSDOP a otorgar en forma inmediata cobertura integral del tratamiento correspondiente a su patología: Angioedema hereditario tipo I, particularmente la entrega de la medicación vial Berinert 500 intravenoso 3 dosis y 3 dosis de ICATIBANT (Firazyr 30 mg.) Jeringa prellenada x 3 ml (3) y estudios necesarios para el control de la enfermedad, conforme indicación de su médico tratante Dr. Josviack. **II.-** Imponer las costas a la vencida (art. 68 del CPCCN).

Notifíquese personalmente o por cédula.-

#39634827#490086850#20260223085231213