



Poder Judicial de la Nación
JUZGADO FEDERAL DE SANTA FE 2

Santa Fe,

Y VISTOS: Estos autos caratulados “G [REDACTED] N [REDACTED] E [REDACTED] c/ OBRA SOCIAL DE CAPATACES ESTIBADORES PORTUARIOS - OSCEP s/AMPARO CONTRA ACTOS DE PARTICULARES” - Expte. N° FRO [REDACTED] en trámite por ante la Secretaría de Leyes Especiales de este Juzgado Federal N° 2 de Santa Fe, de los que;

RESULTA que:

1) N [REDACTED] E [REDACTED] G [REDACTED], en representación de su hijo menor de edad V.C. con patrocinio letrado interpone acción de amparo contra la OBRA SOCIAL DE CAPATACES ESTIBADORES PORTUARIOS (OSCEP) con el fin de que: a) se ordene brindar íntegramente al niño los tratamientos de salud vinculados a la ley n° 26.682, que en la actualidad consisten en Triptorelina 11.25 mg trimestral + Testosterona 250 mg, mensual y que a futuro podrán ser modificados; b) Se declare la inconstitucionalidad del Decreto N° 62/2025 en cuanto modifica al artículo 11 de la ley 26.743.

Hace un relato de los hechos e indica que su hijo le manifestó llorando a sus 12 años que se sentía varón y que estaba disconforme con su cuerpo. Agrega que actualmente el adolescente tiene 15 años y desde aquel momento no ha dudado en que se auto percibe varón, por lo que con apoyo familiar, solicitaron la intervención de una psicóloga, Dra. V [REDACTED] A [REDACTED], quien comenzó a llevar adelante un acompañamiento terapéutico desde el año 2021, vinculado al proceso del cambio identitario “advirtiendo que el paciente se encontraba reflexivo y seguro en función de su construcción identitaria”.

Agrega que, en el proceso el menor era asistido por su pediatra especialista en adolescencia, Dra. M [REDACTED] A [REDACTED] quien hace la derivación solicitando el tratamiento respectivo y le da intervención en el transcurso del año 2021 a la endocrinóloga Dra. Vi [REDACTED] C [REDACTED].

Asimismo que, luego de diversos estudios médicos se confirmó la necesidad de que el adolescente comience con el tratamiento de bloqueador hormonal. Específicamente, recetó: “Se solicita para iniciar tratamiento análogo de GnRh. Acetato de triptorelina 11.25 mg 1 ampolla cada 12 semanas (4 F ampollas anuales)”. Este proceso se





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE SANTA FE 2

desarrolló en el marco del abordaje de la psicóloga de cabecera y dentro del art. 11 de la ley de identidad de género que consagraba el derecho al libre desarrollo personal; por ello, y luego de una serie de requerimientos por parte de la obra social (estudios médicos y consentimiento informado), el procedimiento fue aprobado y cubierto por la misma.

Relata que V.C., a su edad de 12 años, comenzó con el tratamiento de bloqueador hormonal, cuyo objetivo es bloquear la acción de las hormonas y con ello el desarrollo del cuerpo femenino evitando de esta manera los daños psicológicos que ocasiona tener un cuerpo diferente al auto percibido; como consecuencia de los resultados del tratamiento que trajeron beneficios para el adolescente, en el transcurso del año 2024 se agregó un complemento al tratamiento: la incorporación de dosis de testosterona que consiste en un inyectable que se coloca una vez al mes, de por vida, y que tiene como fin incorporar al cuerpo la hormona masculina. Conjuntamente, se trata de un “tratamiento cruzado”: testosterona cada cuatro semanas y bloqueador hormonal cada doce semanas, uno para impedir el desarrollo de las hormonas femeninas y el otro para incorporar las masculinas. Luego de iniciado el complemento se continuó con los controles respectivos, los cuales siguieron mostrando resultados favorables de acuerdo con el expertís médico y psicológico, esto se manifestaba además en el ánimo del adolescente que materializaba la posibilidad de un mayor bienestar en la integración social.

Agrega que en fecha 06/02/2025 se promulga el decreto N° 62/2025 y a partir de allí la demandada comenzó a negar -de manera verbal en primera instancia- los medicamentos, pese a que la normativa en cuestión, versa específica y solamente para los casos en los que menores de edad pretenden acceder a la prestación, es decir, nada dice sobre los tratamientos que se encuentran en curso.

Por lo tanto, al estar en presencia de dos supuestos diferentes y no habiendo el decreto manifestado nada sobre la interrupción de la prestación de medicamentos en los tratamientos previamente prescritos, no debió nunca la Obra Social haber negado los medicamentos. Recién cuándo por requerimiento formal -tanto a través de la superintendencia de salud como por nota por mesa de entrada a la obra social- se exigió una respuesta por escrito la obra social pasó a





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE SANTA FE 2

rechazar los tratamientos, manifestando lo siguiente: “Estimada Afiliada: En respuesta a su nota presentada en la oficina de Sto. Tomé efectuamos las siguientes consideraciones En primer lugar, negamos que demora alguna fuera arbitraria, discriminatoria e ilícita y que contravenga la normativa vigente. Justamente, y conforme la normativa vigente (Dto. 62/2025 que modifica el art. 11 de la ley 26.743) los tratamientos hormonales quedan prohibidos a menores de edad...”.

Indica que, a partir de entonces, el adolescente no cuenta con los insumos necesarios para continuar con su tratamiento, generando indefectiblemente un grave daño a su salud integral: física, mental y social.

Por otro lado, solicita el dictado de una medida cautelar a fin de que se le brinde al menor una total cobertura de los medicamentos consistente en: Triptorelina 11.25 mg trimestral + Testosterona 250 mg, mensual.

Enuncia los requisitos de admisibilidad de la acción de amparo; cita jurisprudencia, funda en derecho su pretensión; ofrece pruebas; formula reservas y solicita que oportunamente se haga lugar a la demanda íntegramente con expresa imposición de costas a la demandada.

2) Mediante providencia de fecha 28/03/2025 se tiene por promovida la acción de amparo y se le requiere a la demandada que -en el término de dos (2) días y bajo apercibimientos de ley-, remita las actuaciones administrativas originadas en referencia al menor e informe si ha procedido a autorizar las prestaciones médico asistenciales objeto de la medida cautelar solicitada, o en su caso, los motivos de su negativa.

Además, se les da intervención al Defensor Público de Menores y al Ministerio Público Fiscal.

Seguidamente, en fecha 01/04/2025 comparece la actora y solicita la ampliación de la acción de amparo contra la co-demanda a GILSA SRL, lo cual se ordena en fecha 03/04/2025; oportunidad en la cual se le requiere a la demandada que la remisión de las actuaciones administrativas, en idénticos términos que los efectuados en el requerimiento a la co-demandada.





Poder Judicial de la Nación
JUZGADO FEDERAL DE SANTA FE 2

A continuación, se incorpora el dictamen del Defensor Público Coadyuvante.

3) Mediante providencia de fecha 08/04/2025 se tiene por presentada a la demandada OBRA SOCIAL DE CAPATACES ESTIBADORES PORTUARIOS (OSCEP) y por contestado el informe requerido.

En tal sentido, la obra social informa que la actora ha solicitado la cobertura para su hijo de la medicación Triptorelina 11.25 mg trimestral + Testosterona 250 mg mensual. Además, que su parte ha tomado contacto con GILSA SRL, empresa de medicina prepaga, elegida voluntariamente por la amparista la cual, de corresponder, tiene a cargo la prestación solicitada, quien informó que el tratamiento no se encuentra autorizado en virtud del Decreto 62/2025 el cual prohíbe tratamientos hormonales en personas menores de edad, situación en la que encuentra el accionante.

Por ello, considera que no existe ninguna actitud u omisión por su parte que pudiera resultar lesiva para la parte actora.

Por su parte, la co-demandada GILSA SRL contenta en fecha 08/04/2025 e indica que ha cubierto el tratamiento solicitado por la actora desde abril de 2022 hasta enero de 2025, fecha en que entra en vigencia el Decreto 62/2025 que modifica el art. 11 de la ley 26.743.

En virtud de ello, concluye que no puede ni debe apartarse de la normativa vigente, pues no corresponde a esa parte hacer una interpretación de la ley sino cumplirla, y lo cierto es que una ley nacional prohíbe expresamente los tratamientos hormonales en menores de edad.

Luego, la parte actora en esa misma fecha acompaña la Disposición N° 010 del Ministerio de Salud de la provincia de Santa Fe que dispone la continuidad de los tratamientos hormonales que actualmente se encuentren realizando niños, niñas y adolescentes en el ámbito de la provincia de Santa Fe, que pudieran haber sido interrumpidos en virtud del Decreto N° 62/2025.

4) Seguidamente, en fecha 11/04/2025 se resuelve hacer lugar a la medida cautelar peticionada y se ordena a la OBRA SOCIAL DE CAPATACES ESTIBADORES PORTUARIOS (OSCEP) y GILSA SRL que brinden la cobertura a su afiliado V.C. DNI N° [REDACTED] de los





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE SANTA FE 2

tratamientos de salud vinculados a la ley n° 26.682, que en la actualidad consisten en Triptorelina 11.25 mg trimestral + Testosterona 250 mg. mensual y que a futuro podrán ser modificados.

5) En fecha 07/05/2025 se tuvo por no contestada la demanda, se abrió la causa a prueba y, posteriormente, se llamaron los autos para dictar sentencia,

CONSIDERANDO:

Primero: La actora, N [REDACTED] E [REDACTED] G [REDACTED], en representación de su hijo menor de edad V.C. interpone acción de amparo, a fin de que la OBRA SOCIAL DE CAPATACES ESTIBADORES PORTUARIOS (OSCEP) y GILSA SRL brinden íntegramente al niño los tratamientos de salud vinculados a la ley n° 26.682, que en la actualidad consisten en Triptorelina 11.25 mg trimestral + Testosterona 250 mg. mensual y que a futuro podrán ser modificados.

Por su parte, las co-demandadas señalan que en virtud de lo dispuesto por el Decreto 62/2025 el tratamiento requerido no se encuentra autorizado a menores de edad.

Segundo: Antes de analizar el fondo, corresponderá previamente decir acerca de la admisibilidad de la vía elegida.

Al respecto, es dable señalar que los hechos invocados en la demanda encuentran respaldo en derechos fundamentales consagrados en la Constitución Nacional y en Tratados Internacionales de raigambre constitucional, como son el derecho a la vida, a la salud, a la integridad física, al libre desarrollo personal e identidad de género.

En el presente caso, la acción de amparo constituye la vía apta y procedente a los fines de tutelar los derechos contemplados en nuestra Carta Magna, y que el amparista considera vulnerados, en virtud del incumplimiento denunciado en cuanto a la prestación requerida a las demandadas.

Por otra parte, invocada la urgencia y el riesgo que implicaría no brindar las prestaciones que se requieren, se acredita la imposibilidad de recurrir a otra vía que resulte idónea para salvaguardar la protección de los derechos -que entiende- se han violado.

Por tanto, atento a la afección que presenta la amparista, la trascendencia de la realización del tratamiento, la relevancia de los





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE SANTA FE 2

derechos constitucionales en juego y la imposibilidad de obtener su tutela efectiva por otra vía, la acción de amparo consagrada por el art. 43 de la Constitución Nacional resulta la vía idónea para hacer cesar la omisión lesiva invocada.

Tercero: Respecto a la cuestión litigiosa y la valoración de la prueba rendida en autos, se puede observar que de las constancias de autos, se encuentra acreditada la afiliación de V.C. a la obra social demandada y que desde los 12 años de edad se encuentra recibiendo un tratamiento para bloqueo puberal, habiendo comenzado a los 15 años también una inducción gradual a la pubertad con dosis bajas de testosterona; todo ello en el marco de su proceso de construcción de identidad de género.

En tal sentido, del informe de fecha 18/02/2025 de la Dra. M. V. C. –endocrinóloga infantil- se extrae que *“Paciente de 15 años de edad en seguimiento por endocrinología desde el 2021. Se trata de un adolescente trans género que recibe tratamiento con análogo de GnPh (triptorelina 11.5 mg) para bloqueo puberal desde los 12 años (julio 2022) con buena tolerancia a la terapia. Con dicho tratamiento se logró que no tuviera inicio de ciclos menstruales y se frenara la progresión del desarrollo mamario, situaciones que (le) generaban incomodidad...Recientemente, a los 15 años, con consentimiento de (él) y de su familia, se inicia una inducción gradual a la pubertad con dosis bajas de testosterona (50 mg) que se incrementarán progresivamente...Hasta el alcance de la dosis completa de esteroides sexuales (testosterona) el paciente requiere continuar recibiendo el análogo de GnRh trimestral y adicionalmente aplicaciones mensuales de testosterona. Luego, alcanzada la dosis total de testosterona, se suspende la triptorelina. Permitir (le) continuar con el tratamiento es importante para facilitar su bienestar y desarrollo...”*

El tratamiento, de acuerdo a lo acreditado en autos, era provisto por las demandadas en el marco de la anterior redacción del art. 11 de la ley 26.743; ello hasta el dictado de la normativa de necesidad y urgencia en fecha 06/02/2025 (DNU N° 62/2025 -cuyo artículo 1° sustituye el artículo 11 de la ley 26.743-) por medio del cual se prohíbe a los menores de 18 años la realización de tratamientos hormonales e intervenciones quirúrgicas destinadas a adecuar su cuerpo a su identidad de género autopercebida.





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE SANTA FE 2

Como consecuencia de ello, las demandadas suspendieron la cobertura del tratamiento fundando su decisión en la normativa aludida, lo que afectó en forma directa y grave al menor ya que se vio impedido de recibir la cobertura del tratamiento que venía realizando con buenos resultados.

Así, surge del Informe psicológico de fecha 17/03/2025 firmado por la psicóloga V [REDACTED] A [REDACTED] -en el cual da cuenta del proceso seguido por el paciente- la importancia de continuar con el tratamiento del menor.

Allí se destaca la *“...importancia de poder continuar con el proceso integral de consolidación de su identidad de género, el cual no solo se reduce al acompañamiento psicoterapéutico sino también en continuar con el proceso médico que respalda el deseo del paciente con el mero objetivo de garantizar el bienestar del mismo”*.

Quinto: Expuestos los hechos acontecidos en autos, cabe tener en cuenta que el artículo 11 de la Ley Nacional de Identidad de Género N° 26.743 -en su redacción originaria- disponía *“Derecho al libre desarrollo personal. Todas las personas mayores de dieciocho (18) años de edad podrán, conforme al artículo 1° de la presente ley y a fin de garantizar el goce de su salud integral, acceder a intervenciones quirúrgicas totales y parciales y/o tratamientos integrales hormonales para adecuar su cuerpo, incluida su genitalidad, a su identidad de género autopercebida, sin necesidad de requerir autorización judicial o administrativa. Para el acceso a los tratamientos integrales hormonales, no será necesario acreditar la voluntad en la intervención quirúrgica de reasignación genital total o parcial. En ambos casos se requerirá, únicamente, el consentimiento informado de la persona. En el caso de las personas menores de edad regirán los principios y requisitos establecidos en el artículo 5° para la obtención del consentimiento informado. Sin perjuicio de ello, para el caso de la obtención del mismo respecto de la intervención quirúrgica total o parcial se deberá contar, además, con la conformidad de la autoridad judicial competente de cada jurisdicción, quien deberá velar por los principios de capacidad progresiva e interés superior del niño o niña de acuerdo con lo estipulado por la Convención sobre los Derechos del Niño y en la Ley 26.061 de protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes. La autoridad judicial deberá expedirse en un plazo no*





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE SANTA FE 2

mayor de sesenta (60) días contados a partir de la solicitud de conformidad. Los efectores del sistema público de salud, ya sean estatales, privados o del subsistema de obras sociales, deberán garantizar en forma permanente los derechos que esta ley reconoce. Todas las prestaciones de salud contempladas en el presente artículo quedan incluidas en el Plan Médico Obligatorio, o el que lo reemplace, conforme lo reglamente la autoridad de aplicación”.

De su lectura se extrae –en lo que aquí interesa- que explícitamente se reconocía el derecho al libre desarrollo personal de los menores de edad, estableciendo a su respecto principios y requisitos específicos para la obtención del consentimiento informado, respetuoso del régimen de capacidad progresiva e interés superior del niño o niña de acuerdo a lo establecido por la Convención sobre los derechos del niño y en la Ley 26.061, de protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes.

En este marco es que el menor V.C. venía desarrollando su tratamiento hormonal que fue suspendido como consecuencia del dictado del DNU N° 62/2025.

Expuesto ello, cabe valorar que la modificación normativa ha generado controversias en diferentes ámbitos; destacándose entre ellas la resolución dictada por el Juzgado de 1ra Instancia en lo Contencioso Administrativo y Tributario N° 4 Secretaría N° 7 en autos “FEDERACIÓN ARGENTINA DE LESBIANAS, GAYS, BISEXUALES Y TRANS (FALGBT) CONTRA GCBA SOBRE AMPARO - SALUD -MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS” EXP 20581/2025-0 CUIJ: EXP J -01-00020581-4/2025-0.

En dicho fallo se detallan minuciosamente los fundamentos que llevaron al Juez a obligar al gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a que “*garantice integralmente, por intermedio de los efectores del sector público de la Salud (Hospitales, Centros de Salud Mental, CESACS, etc.), la continuidad de los tratamientos hormonales en ejecución antes del dictado del DNU 62/2025 y el acceso a los nuevos tratamientos posteriores a dicha norma...*”; ello teniendo en cuenta que la “*...implementación por parte del GCBA de las prescripciones del DNU 62/2025 viola el derecho a la no discriminación, en tanto mediante dicho*





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE SANTA FE 2

Decreto se restringe el acceso a la salud de un colectivo específico, el de la diversidad sexual, particularmente el de las infancias y adolescencias trans...".

En la resolución bajo análisis, también se alude a consideraciones efectuadas por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) “...La CIDH toma nota que algunas personas trans eligen visibilizar su identidad de género a través de procesos que implican algún nivel de “transición” para la adquisición, en mayor o menor medida, de la expresión y las características socialmente leídas como del género con el cual la persona se identifica. Este proceso puede incluir modificaciones e intervenciones corporales de distinto tipo e intensidad, tales como procesos de hormonización, implantes y/o cirugías. La decisión de llevar a cabo estos procesos —y la manera de hacerlo— puede variar significativamente en función de numerosos factores sociales y personales como la edad, el contexto social y cultural, el acceso a servicios médicos y a la información, recursos económicos, las redes de soporte emocional y social, entre otros. Debe tenerse particularmente presente que estos procesos no se reducen a cuestiones meramente estéticas, sino que implican la realización personal de la propia identidad, de cómo cada persona se ve a sí misma y cómo desea ser vista por las demás. En otras palabras, son mecanismos que permiten a las personas trans y de género diverso poder ejercer plenamente el derecho al libre desarrollo de su personalidad de acuerdo a su propia identidad y expresión de género...”.

Asimismo, se hace referencia a que “...Es evidente que la “inmediata aplicación” del DNU como surge de las respuestas gubernamentales restringe, coarta, impide, obtura el acceso a la salud por parte de los niños/as y adolescentes trans de la CABA, pero también impide el reconocimiento de su propia identidad y de esta forma los excluye, por lo que resulta discriminatoria...”.

En dicho proceso, la Sociedad Argentina de Pediatría expresó que “Es nuestro deber como Sociedad Científica encargada del cuidado de la salud de los niños, niñas y adolescentes de toda la Argentina informar a la sociedad en su conjunto que desde los equipos de salud no se realizan hormonizaciones ni cirugías en la infancia. Durante esta etapa se realiza un acompañamiento médico pediátrico, social y psicológico. Las intervenciones médicas farmacológicas, en el caso de





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE SANTA FE 2

ser necesarias sólo pueden realizarse una vez iniciada la pubertad, bajo estándares científicos y principios éticos. Del total de los casos asistidos, solo una proporción menor necesita tratamiento farmacológico. Consideramos que esta población debe continuar su tratamiento. Sugerimos trabajar de manera conjunta en un protocolo nacional de investigación que incluya a los adolescentes en condiciones de iniciar tratamiento hormonal, tal como se hace en otros países (Gran Bretaña, Suecia, Finlandia). Es fundamental la continuidad de los equipos de salud especializados, que aseguren una atención individualizada basada en evidencia científica y principios éticos. La Sociedad Argentina de Pediatría, con 20.000 socios y más de 100 años de historia siempre está dispuesta a colaborar y asesorar técnicamente en los temas inherentes a la salud de niños, niñas y adolescentes. Comisión Directiva Sociedad Argentina de Pediatría”.

Por su parte, también se expresó la SAEM (Sociedad Argentina de Endocrinología y Metabolismo), quienes indicaron que “...la recepción de intervenciones de reafirmación de género se asocia a beneficios comprobados sobre la esfera de la salud mental y biopsicosocial. Actualmente manifestamos la preocupación, conjunto a otras unidades científicas, acerca del perjuicio en la salud de las infancias y adolescencias por la suspensión de los análogos en la pubertad, ya sea en aquellos que ya se encontraban bajo dicho esquema o que se encuentran en momento clínico de iniciar tratamiento. Desde las sociedades Argentinas de Endocrinología reafirmamos nuestro compromiso con la promoción de un abordaje integral, basado en la evidencia científica, el respeto y la equidad en la atención de la salud de la población transgénero...En caso de manifestarse la demanda de inhibición de los cambios puberales u otras modificaciones corporales farmacológicas, desde el equipo de salud se deberá garantizar el acceso no sólo prescribiendo, sino acompañando el proceso de toma de decisión de cada consultante, sin generar retrasos innecesarios que puedan impedir una intervención oportuna y/o provoquen sufrimiento a la persona consultante...”.

Asimismo, en el auto se hace referencia al posicionamiento de instituciones científicas y académicas de Argentina sobre las transiciones de género en menores de edad, firmado por el Departamento de Gónadas, Género y Sexualidad. Sociedad de





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE SANTA FE 2

Endocrinología y Metabolismo de Córdoba (SEMCO) y la Federación Argentina de Sociedades de Endocrinología (FASEN), quienes -entre otras cuestiones- señalaron: *“En Argentina, las niñeces trans/no-binarias que desean realizar una transición de género farmacológica pueden realizar una pausa de la pubertad a partir del comienzo de la misma, siguiendo consensos científicos donde sólo se recomienda a partir del estadio de Tanner II (escala de maduración puberal), mediante el uso de análogos de Hormona Liberadora de Gonadotrofinas (aGnRH), siempre que se acompañe con la firma de un consentimiento informado (Ley 26743/2012, art. 11). Se ha demostrado que luego de la suspensión de los aGnRH el desarrollo puberal se reanuda de manera espontánea y existe amplia evidencia sobre su eficacia y seguridad (Comité Nacional de Endocrinología, 2022). Recién a partir de los 15/16 años se pueden utilizar terapias hormonales feminizantes (estrógenos y antiandrógenos) o masculinizantes (testosterona), dependiendo el nivel de desarrollo alcanzado (Coleman et al., 2022). El principio de autonomía progresiva y los consensos científicos internacionales (Coleman et al., 2022; Hembree et al, 2017) guían el accionar del equipo de salud y de las personas adultas que acompañan, siendo cada niño/niña o adolescente quienes consienten. En las personas menores de edad la Ley de Identidad de Género establece criterios etarios (artículo 11) que deben leerse en sintonía con las modificaciones que establece el Código Civil y Comercial (CCyC) vigente desde 2015 en materia de autonomía y presunción de capacidad de las personas...”*

A todo lo expuesto, cabe sumar la postura adoptada por el Ministerio de salud de la provincia de Santa Fe, el cual por medio de la Disposición N° 010 de fecha 01/04/2025 –que fuera acompañada por la actora-, dispuso la continuidad de los tratamientos hormonales que actualmente se encuentren realizando niños, niñas y adolescentes en el ámbito de la provincia de Santa Fe, que pudieran haber sido interrumpidos en virtud de la aplicación del DNU N° 62/2025, de conformidad con lo acordado en la reunión del Consejo Federal de Salud (COFESA) del lunes 17/03/2025 entre las autoridades del Ministerio de salud de la Nación y los representantes sanitarios de las provincias. Entre sus fundamentos se destaca que el DNU aludido *“...contraría las políticas públicas de reconocimiento del derecho a la identidad de género y a la salud sexual integral que se vienen implementando en nuestro territorio; entre ellas, la cobertura de los*





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE SANTA FE 2

tratamientos hormonales y el acompañamiento a las infancias y a sus entornos afectivos en las decisiones que legítimamente adopten en relación a tales derechos...”.

Asimismo, cabe valorar que la medida cautelar involucra los intereses de un adolescente, por lo que se impone abordar la situación desde la óptica de la Convención sobre los Derechos del Niño que establece en su art. 3° el principio rector en la materia como lo es el Interés Superior del Niño al expresar *“En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño”*.

Así, la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha dicho que: *“...la consideración rectora del interés superior del niño que establece la convención sobre los Derechos del Niño, lejos de erigirse en una habilitación para prescindir de toda norma jurídica superior, constituye una pauta cierta que orienta y condiciona la decisión de los tribunales de todas las instancias llamadas a juzgamiento de los casos, incluyendo, obviamente, a la corte cuando procede a la hermenéutica de los textos constitucionales”* (fallos 324.975).

Por otro lado, en lo que respecta al derecho a la salud, el art. 24 de la norma convencional reconoce al niño el derecho al disfrute del más alto nivel posible como así el derecho a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación.

Además, se encuentra involucrado en autos el derecho a la identidad de género de los niños y niñas; en este punto cabe tener presente las consideraciones efectuadas por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos que fueron detalladas en el Fallo antes aludido *“Junto a otros organismos “...el Comité de los Derechos del Niño... ha realizado referencias en el marco de sus observaciones generales y recomendaciones, respecto a la inclusión de la orientación sexual como una de las categorías prohibidas de discriminación y respecto a la necesidad de erradicar las prácticas que discriminen a las personas en razón de su orientación sexual y/o identidad de género...La CIDH “ha entendido que la debida protección de los derechos de las niñas y niños, en su calidad de sujetos de derechos, debe tomar en consideración sus características propias y la necesidad de propiciar su*





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE SANTA FE 2

desarrollo, ofreciéndoles las condiciones necesarias para que vivan y desarrollen sus aptitudes con pleno aprovechamiento de sus potencialidades. En este sentido, las niñas y niños ejercen por sí mismos sus derechos de manera progresiva, a medida que desarrollan un mayor nivel de autonomía personal. Por tal motivo, entonces, la Corte entiende que las medidas pertinentes de protección a favor de las niñas o niños son especiales o más específicas que las que se decretan para el resto de las personas, es decir, los adultos...Para lograr dicha protección también deben ser tenidos en cuenta de manera integral, para lograr un sistema de “protección integral” estos cuatro principios rectores de la Convención sobre los Derechos del Niño: “el principio de no discriminación, el principio del interés superior de la niña o del niño, el principio de respeto al derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo, y el principio de respeto a la opinión del niño o de la niña en todo procedimiento que lo afecte, de modo que se garantice su participación...La CIDH señala respecto al derecho a la identidad de género de niños y niñas “[...] debe ser entendido conforme a las medidas de protección especial que se dispongan a nivel interno de conformidad con el artículo 19 de la Convención, las cuales deben diseñarse necesariamente en concordancia con los principios del interés superior del niño y de la niña, el de la autonomía progresiva, a ser escuchado y a que se tome en cuenta su opinión en todo procedimiento que lo afecte, de respeto al derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo, así como al principio de no discriminación. Por último, resulta importante resaltar que cualquier restricción que se imponga al ejercicio pleno de ese derecho a través de disposiciones que tengan como finalidad la protección de las niñas y niños, únicamente podrá justificarse conforme a esos principios y la misma no deberá resultar desproporcionada. En igual sentido, resulta pertinente recordar que el Comité sobre Derechos del Niño ha señalado que “todos los adolescentes tienen derecho a la libertad de expresión y a que se respete su integridad física y psicológica, su identidad de género y su autonomía emergente” [...]En el mismo sentido, los principios de Yogyakarta han establecido que “todas las personas, con independencia de su orientación sexual o identidad de género, tienen [...] derecho al pleno disfrute de todos los derechos humanos”, siendo que “una consideración primordial en todas las acciones concernientes a niños y niñas será el interés superior del niño o la niña, y que un niño o una niña





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE SANTA FE 2

que esté en condiciones de formarse un juicio propio tiene el derecho a expresar su opinión libremente en todos los asuntos que le afectan, teniéndose debidamente en cuenta las opiniones del niño o la niña, en función de su edad y madurez...”.

Es decir que, en atención a la especial situación en la que se encuentra el menor, es función de la jurisdicción garantizar la efectividad del plus de derechos que la normativa internacional de derechos humanos le reconoce.

Por todo lo expuesto, considero que se ha acreditado la necesidad y justificación de la continuidad del tratamiento hormonal reclamado, mediante los informes médicos acompañados y las opiniones de profesionales vertidas en la causa judicial indicada; por lo que concluyo que asiste razón al accionante en cuanto a los hechos denunciados al promover el presente.

Quinto: Como conclusión, teniendo en consideración que en el presente se encuentra en juego derechos de una persona menor de edad, que –con toda razonabilidad- la llevaron a su madre a reclamar la continuidad del tratamiento de su hijo, por lo que no hubo justificación suficiente para dilaciones, salvo que se hubiere acreditado científica o técnicamente su inconveniencia, lo que no consta documentadamente haya acontecido en el caso en estudio, entiendo le asiste razón al amparista, y en este orden, dada la particular situación de autos, en atención a la normativa específica en materia de protección integral de la salud y de la mejor calidad de vida posible, corresponde hacer lugar a la presente acción de amparo y ratificar lo dispuesto en la medida cautelar dictada en autos en fecha 11/04/2025.

Sexto: En cuanto a las costas, deben ser impuestas a la vencida atento a lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley 16.986 y 68 del CPCCN.

Respecto a los honorarios, en tanto la Ley 27.423 dispone que ellos deben ser regulados en la sentencia, expresándose los fundamentos (art. 15), debo valorar la actividad desarrollada de acuerdo a la calidad, extensión, complejidad y trascendencia del trabajo profesional (art. 16).

En el caso de autos considero que la cuestión tratada no posee un monto que pueda servir de base para la regulación de honorarios, por lo que la labor desarrollada debe ser ponderada en función de los





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE SANTA FE 2

principios expuestos, y con referencia a los montos establecidos en el art. 48 del mismo cuerpo legal.

Desde tales parámetros, resulta adecuado fijar los honorarios de la abogada patrocinante del amparista, Dra. M■■■■ R■■■■ M■■■■, en 20 UMA, por su actuación en autos, con más el 25% por su actuación en la medida cautelar, conforme el valor actual de la unidad, equivalente a PESOS UN MILLÓN NOVECIENTOS TREINTA MIL SETECIENTOS VEINTICINCO (\$1.930.725.-) conforme el resultado obtenido y a las abogadas apoderadas de las accionadas, Dras. G■■■■ M■■■■ (OSCEP) y P■■■■ J■■■■ D■■■■ ■■■ S■■■■ (GILSA SRL), conforme el resultado obtenido, los habré de regular en 20 UMA por cada una de ellas(arts. 15, 16, 19, 20, 48 y 51 de la Ley N° 27.423) resultando ello en un total equivalente a PESOS UN MILLÓN QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS OCHENTA (\$1.544.580.-) por cada una de ellas; con más el 13% en concepto de aportes de ley conforme Ley Prov. Sta. Fe N° 10.727 arts. 4 a) y e) (conf. arts. 15, 16, 19, 48 y 51 de la ley N° 27.423).

A fin de calcular los montos correspondientes, se utilizó el valor actual de la Unidad de Medida Arancelaria (UMA) establecido por la Res. 2226/2025 de fecha 25/09/2025, el que asciende a la suma de \$77.229.

Finalmente, resta aclarar que, con relación al pago de la Tasa de Justicia, corresponde eximir del pago de las mismas, todo ello en virtud de lo dispuesto por el art. 13 inc. b) de la Ley 23.898.

Por ello,

RESUELVO:

I.- HACER LUGAR a la presente acción de amparo interpuesta por N■■■■ E■■■■ G■■■■, en representación de su hijo menor de edad V.C. y, en consecuencia, ordenar a la OBRA SOCIAL DE CAPATACES ESTIBADORES PORTUARIOS (OSCEP) y GILSA SRL, que brinden la cobertura a su afiliado V.C. DNI N° 49.709.677 de los tratamientos de salud vinculados a la ley n° 26.682, que en la actualidad consisten en Triptorelina 11.25 mg trimestral + Testosterona 250 mg. mensual y que a futuro podrán ser modificados; confirmando lo dispuesto en la medida cautelar dictada en autos en fecha 11/04/2025.





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE SANTA FE 2

II.- IMPONER las costas a la demandada vencida (artículos 14 de la Ley 16.986 y 68 Código de Rito).

III.- REGULAR los honorarios profesionales de la abogada patrocinante del amparista, Dra. M■■■■ R■■■■ M■■■■ en 20 UMA, por su actuación en autos, con más el 25% por su actuación en la medida cautelar, conforme el valor actual de la unidad, equivalente a PESOS UN MILLÓN NOVECIENTOS TREINTA MIL SETECIENTOS VEINTICINCO (\$1.930.725.-) conforme el resultado obtenido y a las abogadas apoderadas de las accionadas, Dras. G■■■■ M■■■■ (OSCEP) y P■■■■ J■■■■ D■■■■ S■■■■ (GILSA SRL), conforme el resultado obtenido, los habré de regular en 20 UMA por cada una de ellas(arts. 15, 16, 19, 20, 48 y 51 de la Ley N° 27.423) resultando ello en un total equivalente a PESOS UN MILLÓN QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS OCHENTA (\$1.544.580.-) por cada una de ellas; con más el 13% en concepto de aportes de ley conforme Ley Prov. Sta. Fe N° 10.727 arts. 4 a) y e) (conf. arts. 15, 16, 19, 48 y 51 de la ley N° 27.423).

Protocolícese en el sistema Lex 100 y hágase saber.

