

Bahía Blanca, **4** de abril de 2025.

VISTO: El presente expediente N° **FBB 929/2025/1/CA1** caratulado **“INC APELACIÓN... en autos: ‘R. C., A. c/INSSJP s/AMPARO LEY 16.986’**”, proveniente del Juzgado Federal N° **2** de esta jurisdicción, para resolver la apelación interpuesta contra la resolución cautelar ordenada en autos.

El señor Juez de Cámara, Pablo Esteban Larriera, dijo:

1. La Sra. Jueza de grado -en lo que aquí interesa- hizo lugar a la medida cautelar solicitada y, en consecuencia, ordenó al Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP-PAMI) la cobertura total e integral al 100% del medicamento TREPROSTINIL (0.6 mg/ml) (TREXONIL) en los términos dispuestos por el profesional que lo asiste y bajo caución juratoria del letrado patrocinante del actor, la que se cumplió mediante presentación de escrito digital en el Sistema de gestión judicial Lex100.

2. Contra lo así resuelto, a fs. 89/101 dedujo recurso de apelación el apoderado de la demandada, solicitando que se revoque la medida cautelar otorgada.

En primer lugar, opuso la nulidad de la notificación efectuada en forma electrónica, por cuanto el oficio no contó con las copias para traslado. Del oficio únicamente se adjuntó la documentación y la resolución recurrida, no así la demanda base de la acción, atentando contra el debido proceso y contra un correcto ejercicio del derecho de defensa, máxime cuando el expediente es reservado y no es de acceso público.

En cuando a la medida cautelar decretada, manifestó que el Juez de grado se refiere a cuestiones generales de las medidas cautelares, pero NADA al caso en concreto.

Destacó que la historia clínica del Dr. Melatini, indicó el cuadro de salud del afiliado, pero no la urgencia en la ingesta

USO OFICIAL



de la medicación, o que su salud se vea afectada por no entregar el fármaco.

Esbozó que, al tratarse de una medida DE INNOVAR, debe de encontrarse y analizarse un cuarto requisito, cual es la irreparabilidad del daño infligido por la situación de hecho o de derecho que se pretende innovar. Requisito que no luce tratado por el Magistrado al momento de resolver ni de considerar.

Por todo lo expuesto, solicitó se rechace la cautelar por improcedente sin imposición de costas o, subsidiariamente, en el orden causado.

3. Del memorial presentado, se dio traslado a la parte actora por el término de CUARENTA Y OCHO (48) HORAS, quien contestó a fs. 103/108.

Arribadas las actuaciones a este Tribunal, se corrió vista al Ministerio Público Fiscal, quien propició la confirmación de la medida precautoria resuelta en la instancia de grado (fs. 112/113).

4. Previo a ingresar al tratamiento de los agravios, cabe adelantar que habrá de propiciarse la confirmación de la medida cautelar en cuestión, en el entendimiento que se encuentran debidamente acreditados los requisitos de procedencia exigidos por la ley ritual para este tipo de medidas (art. 230 del CPCCN, art. 17 de la ley 16.986).

En ese orden de ideas, en lo que hace a la verosimilitud del derecho invocado, cabe precisar que en el *sub examine* nos hallamos ante el pedido de cobertura del tratamiento correspondiente a una persona de 83 años de edad que cuenta con diagnóstico de “Hipertensión Pulmonar asociada a Enfermedad Intersticial Pulmonar Difusa -EPID”, encontrándose en juego su derecho a la vida, a la salud y una asistencia médica adecuada, consagrados en los Tratados Internacionales de rango constitucional (art. 75, inc. 22), tales como el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (art. 12, inc. “c”), el Pacto de San José de Costa



Rica (arts. 4° y 5°) y en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (art. 6°, inc. 1°).

En el marco del citado contexto normativo se advierte que el derecho invocado por el amparista resulta verosímil, observándose en autos una clara afectación de sus derechos como consecuencia de la omisión de la entidad de salud de proveerle en tiempo y forma el medicamento requerido para el tratamiento de su dolencia.

En tal sentido, contrariamente a lo alegado por la recurrente, cabe considerar que el cuadro que aqueja al afiliado ha sido “*prima facie*” acreditado con la documental acompañada en el escrito de inicio, principalmente con el resumen de historia clínica suscripto por el Dr. Luciano Melatini –Esp. Universitario en Neumonología y Cuidados Críticos– que da cuenta que el Sr. Cisneros padece de: “*ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL DIFUSA - HIPERTENSION PULMONAR SEVERA > A 5 U WOOD RVP*”, especificando los diversos estudios que se le realizaron a su paciente para poder determinar el diagnóstico (TAC de tórax, Eco Cardio, Función Pulmonar y cateterismo), los cuales también fueron acompañados como prueba (v. “DOCUMENTAL”, fs. 38/72).

Asimismo, se probó que, en virtud del grave cuadro de salud que padece el actor, su médico solicitó que se autorice por vía de excepción el tratamiento con Treprostinil Inhalado (0,6 mg/ml) (Trexonil), destacando que dicho tratamiento demostró “...*utilidad clínica, seguridad y eficacia*” en pacientes como el amparista, esto es, con hipertensión pulmonar y enfermedad intersticial pulmonar (INCREASE STUDY). Aunado a ello, informó que la Agencia Americana de Drogas y Medicamentos (FDA) aprobó Treprostinil inhalado para su uso en esa indicación (cfr. resumen de historia clínica de INeuS del 28/10/2024 acompañado con la demanda y formulario de solicitud de medicamento por vía excepción del 29/10/2024).

USO OFICIAL



Así también, y contrariamente a lo manifestado por el INSSJP en sus agravios, el prospecto del medicamento resulta claro en cuanto a que el medicamento en cuestión se halla prescripto y autorizado para la enfermedad que padece el amparista (v. prospecto realizado por la firma TUTEUR S.A.C.I.F.I.A. que produce el medicamento).

Asimismo, de las piezas procesales que informan el legajo, también surge que el afiliado realizó los correspondientes trámites ante la entidad de salud, presentando los formularios respectivos con la firma del médico tratante, como así también que intimó en dos oportunidades, vía correo electrónico y por carta documento. Dicha misiva fue respondida por el INSSJP –sin constancia de que haya llegado a la esfera de conocimiento del amparista– por medio de la cual se informó que la droga solicitada se encuentra fuera del Vademécum PAMI en función del diagnóstico especificado (v. correo electrónico del 13/12/24 y CD recibida el 19/02/2025 y recetario de PAMI suscripto por el médico tratante el 19/02/2025).

Así las cosas, a pesar de la claridad de la prescripción, el ente de salud tuvo una actitud reticente, negando la cobertura del medicamento, por lo que su accionar luce *prima facie* arbitrario, desconociendo el derecho que le asiste al amparista de contar con el tratamiento oportunamente solicitado.

Lo expuesto anteriormente, permite tener por acreditado, en el marco de este trámite de escasa cognición, la verosimilitud del derecho en que se fundó la concesión de la medida cautelar. Ello, sin perjuicio de lo que surja luego de la apertura a prueba en el marco del proceso principal.

5. En cuanto al peligro en la demora, cabe señalar, en primer lugar, que aquel surge de la naturaleza propia del derecho que se procura proteger, puesto que está comprometida la integridad



USO OFICIAL

física del amparista, quien padece una grave enfermedad como lo es la hipertensión pulmonar.

En tal dirección, se observa que el médico neumólogo que atiende al amparista fue concluyente en cuanto a la necesidad de contar de manera urgente con el medicamento prescripto, atento a que cualquier retardo podría derivar en consecuencias muy graves para la vida y la salud de su paciente.

Concretamente, en el resumen de historia clínica del formulario de excepción, sostuvo que Cisneros es un paciente portador de EPID de dos años de evolución, con empeoramiento de disnea de un año de evolución y que: “...asocia signos de insuficiencia derecha”. Asimismo, en el informe del 28/10/2024 destacó que el amparista padece una hipertensión pulmonar “severa”.

Así pues, cabe concluir que en este supuesto es necesaria la reacción inmediata y eficaz de la jurisdicción, que sorteé los tiempos ordinarios de cualquier proceso no cautelar –incluso el trámite sumarísimo del amparo–, en resguardo de los derechos elementales conculcados.

En virtud de lo expuesto, dentro de la precariedad cognoscitiva propia de la instancia precautoria que se transita, sin que ello importe adelantar opinión sobre el fondo del asunto, considero que debe confirmarse la medida cautelar ordenada en la instancia de grado.

Por ello, **propongo al Acuerdo: 1.** Se rechace la apelación deducida por la demandada y, en consecuencia, se confirme la medida cautelar ordenada en autos. **2.** Se impongán las costas a la demandada por resultar vencida (art. 14, ley 16.986 y 69 del CPCCN).

El señor Juez de Cámara, Roberto Daniel Amabile, dijo:

Por compartir sustancialmente en el caso los fundamentos y solución que propicia mi colega preopinante, adhiero a su voto.



Por ello, **SE RESUELVE:** **1.** Rechazar la apelación deducida por la demandada y, en consecuencia, confirmar la medida cautelar ordenada en autos. **2.** Imponer las costas a la demandada por resultar vencida (art. 14, ley 16.986 y 69 del CPCCN).

Regístrese, notifíquese, publíquese con las restricciones impuestas en la resolución CFABB-Superintendencia, del 13/10/2022 (Acs. CSJN Nros. 15/13 y 24/13), y devuélvase. No suscribe el señor Juez de Cámara, Pablo A. Candisano Mera (art. 3°, ley 23.482).

Pablo Esteban Larriera

Roberto Daniel Amabile

María Alejandra Santantonin
Secretaria

cl

