

Bahía Blanca, **18** de abril de 2024.

VISTO: El expediente N° **FBB 1566/2024/1/CA1**, caratulado: **“Inc apelación... en autos: ‘R., R. H. c/ PAMI INSSJP s/ Amparo ley 16.986”**, originario del Juzgado Federal N° **2** de la jurisdicción, puesto al acuerdo en virtud del recurso de apelación interpuesto a fs. 37/39 contra la resolución dictada a fs. 41/45 del SGJ Lex100.

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

1. El 05/04/2024 la Sra. Jueza Federal –en lo que aquí interesa– hizo lugar a la medida cautelar innovativa y, en consecuencia, ordenó al Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI) la cobertura inmediata, total e integral (100%) de la medicación indicada por el Dr. Luciano Manassero en los términos, dosis y plazos indicados por el nombrado profesional (cf. HC suscripta por el Dr. Luciano Manassero con fecha 05/03/2024 y 04/04/2024 y Formulario Tratamientos Oncológicos suscripto con fecha 03/01/2024), todo ello sin que implique prejuzgamiento y bajo la exclusiva responsabilidad de la letrada apoderada, quien prestó caución juratoria a sus efectos.

2. Contra lo así resuelto, la apoderada del INSSJP interpuso recurso de apelación.

En síntesis, sostuvo que: **a)** la Jueza de grado dictó una medida precautoria que coincide con la pretensión de la parte actora, adelantando de esa manera la sentencia de mérito, es decir, pronunciándose anticipadamente sobre el fondo del asunto; **b)** el solo hecho de un diagnóstico determinado no es suficiente para considerar, *prima facie*, que el INSSJP ha obrado arbitrariamente y que por ello el peligro en la demora se encuentra acreditado en tanto debería de haberse completado la documentación requerida; **c)** al tratarse de un tipo de medida cautelar DE INNOVAR, debe de encontrarse y analizarse un cuarto requisito: la irreparabilidad del daño infligido,

USO OFICIAL



que no fue tratado por la magistrada de grado al momento de resolver ni de considerar.

3. A f. 50 se dio traslado del memorial de agravios a la parte actora por el término de 48 horas, el que fue contestado a fs. 52/55.

4. A fs. 58/60 asumió intervención el Sr. Fiscal Federal, quien propició el rechazo del recurso interpuesto por la demandada.

En este sentido, destacó que gran cantidad de expedientes han tramitado y tramitan en este fuero reclamando a la demandada la cobertura de Pembrolizumab, y que el INSSJP siempre rechaza la solicitud sin una mirada integral sobre la salud del paciente, ni análisis de las Historias Clínicas. Nunca incluye un dictamen médico fundado.

5. Como puede apreciarse, la cuestión a dilucidar se circunscribe a determinar si cautelarmente INSSJP debe otorgar a la Sra. R. la cobertura integral del esquema oncológico conforme lo indicaron los especialistas en oncología que la asisten.

6. Respecto al agravio, relacionado a la pretensa coincidencia que invoca la apelante entre el objeto de la cautelar y la pretensión de fondo reclamada por el amparista, cabe resaltar que la CSJN tiene dicho: *“es de la esencia de estos institutos procesales de orden excepcional enfocar sus proyecciones –en tanto dure el litigio sobre el fondo mismo de la controversia, ya sea para impedir un acto o para llevarlo a cabo, porque dichas medidas precautorias se encuentran enderezadas a evitar la producción de perjuicios que se podrían producir en caso de inactividad del magistrado y podrían tornarse de muy dificultosa o imposible reparación en la oportunidad del dictado de la sentencia definitiva”* (Fallos: 320:1633, *in re* “Camacho Acosta, Maximiliano c/ Grafo Graf S.R.L y otros”).

Bajo este prisma, nuestro Máximo Tribunal ha dejado sentado que no es posible descartar el acogimiento de una



medida cautelar peticionada so peligro de incurrir en prejuzgamiento, cuando existen fundamentos de hecho y de derecho que imponen expedirse provisionalmente sobre la índole de la petición formulada.

En efecto, por configurar la medida cautelar innovativa una decisión excepcional –que altera el estado de hecho o de derecho existente al tiempo de su dictado–, y constituir un anticipo de jurisdicción favorable respecto del fallo final de la causa, resulta justificada una *mayor prudencia* en la apreciación de los recaudos que hacen a su admisión, esto es, en la ponderación de los elementos en que se la funda (Fallos: 316:1833).

Además, tampoco puede obviarse que la cobertura dada a título cautelar tiene carácter provisional, pudiendo ser modificada si cambian las circunstancias que le dieron lugar y queda supeditada a lo que se resuelva en la definitiva, por lo que no habrá de prosperar el agravio pretendido.

7. De las constancias obrantes en el presente incidente surge que el caso trata sobre una mujer de 79 años de edad, afiliada al INSSJP y que actualmente cuenta con diagnóstico (C54) de “*adenocarcinoma de endometrio*”, estadio IV (cf. credencial de afiliación de fs. 1/14, formulario de tratamientos oncológicos del 30/1/2024 y resonancia magnética de pelvis femenina del 18/07/2023).

Conforme surge del resumen de historia clínica suscripto por el Dr. Luciano Manassero –Especialista en Oncología– el 23/08/2023 fue sometida a una intervención quirúrgica de anexohisterectomía con el Dr. Boughen y en cuanto al abordaje de su enfermedad, realizó tratamiento de primera línea con esquema “CARBOPLATINO AUC5 + PACLITAXEL 175 MG/M2 CADA 21 D X 6 CICLOS”, llegando a completar 4 ciclos de quimioterapia. No obstante, a raíz de los efectos adversos que le generó la ingesta de la medicación (“IMPORTANTE ASTENIA Y TOXICIDAD DIGESTIVA RELACIONADA AL TTO. HIPOREXIA Y NAUSEAS / VOMITOS GRADO 2”) y evidenciándose una respuesta parcial al mismo, el referido galeno le

USO OFICIAL



indicó continuar tratamiento de segunda línea con Pembrolizumab 200 mg cada 21 días, 6 ciclos.

Iniciados los reclamos en sede administrativa mediante formulario de tratamientos oncológicos, ante la ausencia de respuesta y según se detalló en demanda, los familiares de la Sra. R. se comunicaron con la línea 138 del programa “PAMI escucha”. En función de la consulta realizada al 138, el 28/02/2024 PAMI envió un correo electrónico desde casilla institucional dmiraglia@pami.org.ar para [pucarrega@yahoo.com.ar](mailto:pacarrega@yahoo.com.ar) –esta última casilla de correo pertenece a la hija de la Sra. R.– donde se especificó que el tratamiento indicado con PEMBROLIZUMAB está observado, que se adjuntó TAC (1/24) con r.p (estudio de tomografía computada multislice de tórax, abdomen y pelvis de fecha 15/01/2024), en función de ello se indicó que se debe enviar “NOTA DE ONCOLOGO QUE ACLARE TIPO Y GRADO DE TOXICIDAD QUE CONTRAINDIQUE LA CONTINUIDAD CON QUIMIOTERAPIA”.

Ante este nuevo requerimiento de PAMI para autorización de PEMBROLIZUMAB, el Dr. Manassero expidió en fecha 05/03/2023 historia clínica de su paciente indicando en ella lo solicitado por PAMI, entre ello, la mala tolerancia al tratamiento de primera línea y la inestabilidad microsatelital que presentó la amparista.

Según relató la accionante en su escrito de demanda, su hija se comunicó en fecha 08/03/2024 con el número telefónico de consultas 138 y le asignaron un número de reclamo, a saber: 11196256. Con este número de reclamo reiteró consulta al 138 en fecha 11/03/2024, 13/03/2024, 15/03/2024 y recién el día 18/03/2024 le informaron que el trámite estaba rechazado. A mayor abundamiento, en el email institucional se informó lo siguiente: “*debe documentar progresión por imágenes según criterios recist para el cambio de línea de tratamiento*”.



Ante dicha respuesta y previa intimación mediante CD, se interpuso acción de amparo con medida cautelar que, al ser concedida por el juez de grado, motivó la apelación cuya resolución nos ocupa.

8. Ahora bien, el eje del debate aquí ventilado se circunscribe a determinar si cautelarmente la obra social demandada debe otorgar la cobertura integral de la medicación prescripta por el médico oncólogo Luciano Manassero.

Teniendo en cuenta las constancias de la causa y la gravedad de la enfermedad que presenta la actora, se aprecia debidamente probado el requisito de la verosimilitud en el derecho, atento la enfermedad oncológica que padece –carcinoma de endometrio estadio IV– como así también que se ha sometido a distintos tratamientos de quimioterapia de primera línea con respuesta parcial y mala tolerancia.

9. En lo que respecta al peligro en la demora, esto surge evidente teniendo en cuenta la patología oncológica de carácter avanzado que padece la amparista.

Por tanto, en una apreciación que responde al estado inicial del proceso –propio de esta medida precautoria– y a la luz de lo manifestado, no resulta antojadiza su pretensión de obtener la cobertura integral de la medicación solicitada por su médico tratante, en orden a la grave patología que la afecta y en vistas a que la droga reclamada sería el único tratamiento con posibilidades para morigerar o atenuar el estado de salud gravemente comprometido de la amparista y brindarle una mejor calidad de vida, en tanto el tratamiento de primera línea prescripto oportunamente no ha arrojado resultados favorables, entre los que cabe mencionar los siguientes síntomas: ASTENIA Y TOXICIDAD DIGESTIVA. HIPOREXIA Y NAUSEAS / VOMITOS GRADO 2 e inestabilidad microsatelital.

Aunado a ello, en el último resumen de historia clínica confeccionado por el especialista en respuesta a la denegatoria

USO OFICIAL



del PAMI, el médico fue claro y conciso con respecto a la viabilidad del esquema propuesto, recalcando que debe continuar “de manera urgente” el tratamiento con Pembrolizumab dado que el tratamiento quimioterápico ya lo realizó, habiendo culminado el 12/03/2024 el 6^{to} ciclo quimioterápico esquema Carboplatino + Paclitaxel, por lo que debe continuar tratamiento con Pembrolizumab 200 mg cada 21 días (cfr. resumen historia clínica del 4/04/2024).

Así las cosas, la gravedad del cuadro de salud descripto, a mi modo de ver, justifica *prima facie* la verosimilitud en el derecho que se invoca y aporta un peligro en la demora tal que, por sí solo casi, decreta la juridicidad de la medida cautelar en crisis. De ahí la necesidad de adoptar una solución urgente en lugar de supeditarla a los tiempos que pueda demandar la culminación del proceso, prevaleciendo en el caso, la necesidad de evitar –en la medida de lo posible– la proliferación de la enfermedad y los inconvenientes naturalmente asociados.

Por todo lo expuesto, **propicio y voto: 1ro.)** Se rechace el recurso de apelación interpuesto por el instituto demandado y, en consecuencia, se confirme la resolución apelada, con costas de esta instancia a la demandada vencida (art. 14 ley 16.986 y 69 del CPCCN) **2do.)** Se difiera la regulación de honorarios de los profesionales intervinientes para la vez en que se estimen los del juicio principal (art. 30, ley 27.423).

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: 1ro.)** Rechazar el recurso de apelación interpuesto por el instituto demandado y, en consecuencia, confirmar la resolución apelada. Con costas de esta instancia a la demandada vencida (art. 14 ley 16.986 y 69 del CPCCN)



Poder Judicial de la Nación

Expte. N° FBB 1566/2024/1/CA1 – Sala II – Sec. 2

2do.) Diferir la regulación de honorarios de los profesionales intervinientes para la vez en que se estimen los del juicio principal (art. 30, ley 27.423).

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, Leandro Sergio Picado (art. 3°, ley 23.482).

Pablo Esteban Larriera

Roberto Daniel Amabile

María Alejandra Santantonin
Secretaria

cl

USO OFICIAL

