



Poder Judicial de la Nación
CAMARA FEDERAL DE SALTA - SALA I

**“INCIDENTE DE APELACION EN AUTOS: OBRA SOCIAL DE MINISTROS,
SECRETARIOS Y SUBSECRETARIOS c/ PODER EJECUTIVO NACIONAL-MINISTERIO
DE SALUD DE LA NACION s/ AMPARO LEY 16.986”**

EXPTE. N° 38507/2018/1/CA1

JUZGADO FEDERAL DE SALTA N° 1

///ta, 14 de junio de 2019.

VISTOS:

Los recursos de apelación deducidos a fs. 115/124 y 142/146 y
vta.;

CONSIDERANDO:

1. Que vienen las presentes actuaciones en virtud de la impugnaciones de referencia efectuadas por el apoderado del Cuerpo de Abogados del Estado en representación de la Superintendencia de Servicios de Salud y del Ministerio de Salud y Desarrollo de la Nación, respectivamente, en contra de la resolución de fecha 14 de febrero de 2019 por la que el Juez de la instancia anterior hizo lugar a la medida cautelar solicitada en autos y, previa caución, ordenó al Estado Nacional a que en el plazo de 48 horas de notificado, autorice por vía de excepción a través del organismo y por el mecanismo que corresponda, el tratamiento indicado a la niña C.J.A.T. con el medicamento





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE SALTA - SALA I

Nusinersen (Spinraza) conforme lo prescripto por el médico neurólogo tratante y cubra su costo en un 90% (fs. 82/86 y vta.).

2. Que en su memorial de apelación de fs. 115/124 el apoderado del Cuerpo de Abogados del Estado en representación de la Superintendencia de Servicios de Salud expresó su disconformidad con la resolución en crisis agraviándose en tanto, a su entender, el sentenciante confundió las personerías jurídicas claramente diferenciadas entre los distintos organismos del Estado Nacional, ignorando que en su presentación de fecha 11/02/19 manifestó ser apoderado de la referida Superintendencia.

Dijo que tal como lo explicó al contestar el informe previsto en el art. 4 de la ley 26.854, dicho organismo tiene a su cargo la supervisión, fiscalización y control de los agentes que integran el Sistema Nacional del Seguro de Salud (obras sociales y entidades de medicina prepaga) y, por lo tanto, no brinda prestaciones médicas ni entrega medicamentos.

Agregó que el art. 9 de la ley 23.661 es claro al establecer que: “...tendrá la competencia que le atribuye la presente ley en lo concerniente a los objetivos del seguro, promoción e integración del desarrollo de las prestaciones de salud y la conducción y supervisión del sistema establecido...”.

Puntualizó que son los agentes del seguro de salud -en este caso la Obra Social de Ministros, Secretarios y Subsecretarios- quienes deben brindar las prestaciones médico asistenciales como la aquí solicitada ya que ello está





Poder Judicial de la Nación
CAMARA FEDERAL DE SALTA - SALA I

determinado por la normativa federal que regula la materia (ley 23.661), como misión y objetivo de esas personas jurídicas.

Destacó que el Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación es la autoridad jerárquica superior de la Superintendencia de Servicios de Salud en el ámbito administrativo, pero que su representada es una entidad autárquica con misión y objetivos distintos a los del ministerio mencionado, lo que no puede ser desconocido por los integrantes del Poder Judicial.

Puso énfasis en señalar que la pretensión de la actora respecto a que sea la Superintendencia de Servicios de Salud la que cubra el 90% del costo del tratamiento y medicación, no resulta viable ya que explicó que es el Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación el garante primigenio de la salud de la población recordando, además, que la salud es un tema no delegado por las Provincias al Gobierno Nacional, sino que es competencia exclusiva de cada una de ellas (art. 121 de la Constitución Nacional).

En virtud de lo expuesto, adujo que en nuestro país el sistema de salud pública tiene una organización de tipo federal y compartida y, por ello, quienes deben brindar las prestaciones son los responsables sanitarios efectores dependientes no sólo del Estado Nacional sino de las Provincias, en este caso, el Ministerio de Salud de Salta.

De ello -continuó- surge el escaso o nulo fundamento jurídico de la medida dictada que pone en cabeza de su parte una obligación que, además de que, como se dijo, no fue delegada por las Provincias a la Nación, tampoco está





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE SALTA - SALA I

establecida en ninguna norma, tratándose de una prestación que legalmente le corresponde a la propia Obra Social de Ministros Secretarios y Subsecretarios y a la Provincia de Salta (Constitución Nacional art. 121, Leyes Federales 23.660 y 23.661).

Por todo ello, entendió que en caso de ser confirmada la cautelar, tal orden puede convertirse en un instrumento para que la Superintendencia de Servicios de Salud sea en definitiva la única responsable del país, omitiendo que quienes efectivamente deben velar por la salud de la menor son la obra social actora y el Ministerio de Salud de la Provincia de Salta.

Como siguiente agravio, sostuvo que el sentenciante no consideró el interés público comprometido al cual hizo referencia al momento de contestar el informe previsto en el Art. 4 de la ley 26.854, hecho que implica una grave vulneración a su derecho de defensa en juicio.

En apoyo a su postura dijo que el interés público está representado en el caso bajo análisis por el perjuicio que ocasionaría retraer del Fondo Solidario de Redistribución sumas altísimas de dinero para un tratamiento sobre el que ni siquiera existe certeza médica respecto a su viabilidad ya que no está aprobado por la A.N.M.A.T. para su aplicación en el territorio Nacional.

Puntualizó que la Superintendencia de Servicios de Salud no es la propietaria de los ingresos que integran el referido Fondo Solidario y que al pretender utilizar sus recursos para cubrir un “tratamiento experimental”





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE SALTA - SALA I

teniendo en miras la patología de tan sólo un paciente, provocaría la desfinanciación de todo el Sistema Nacional del Seguro de Salud.

Expuso que con respecto a la verosimilitud del derecho reconocida en la resolución apelada, el magistrado sólo tuvo en cuenta el contenido de dos fojas del resumen de historia clínica neurológica, a las que su mandante no ha tenido acceso porque no fueron acompañadas con el traslado del art. 4 de la ley 26.854 ni con el informe del art. 8 de la 16.986, siendo que tampoco pueden consultarse en el portal web de PJN.

Entendió que el juez de grado debería haber obrado con mayor prudencia y diligencia, a fin de basarse en un conocimiento científico y acabado de la patología que padece la infante, así como las consecuencias que pudiera traer aparejada la aplicación de la droga Nusinersen.

Asimismo, expuso que para resolver tuvo por cierto el “análisis de incidencia sobre la estructura económica financiera de la obra social actora”, sólo firmada por el Gerente General, sin solicitar medida instructoria alguna para determinar la veracidad, autenticidad y/o sustento técnico contable que lo constituyera en una prueba suficiente y válida, como para solicitar el exorbitante porcentaje de cobertura del 90%.

Como siguiente agravio, añadió que existe similitud de pretensiones entre lo solicitado en la medida cautelar y la pretensión de fondo en el amparo impetrado. Citó jurisprudencia en apoyo a su postura.





Poder Judicial de la Nación
CAMARA FEDERAL DE SALTA - SALA I

Por otro lado, adujo que la manda judicial ordena a su parte a cumplir con la cobertura de la medicación en el exiguo plazo de 48 horas, lo que le corresponde a otro organismo del Estado que no es parte del presente proceso, como es la A.N.M.A.T, porque es la única que puede establecer los mecanismos para la importación de medicamentos por vía de excepción.

Concluyó diciendo que con lo dispuesto se está obligando a la Superintendencia de Servicios de Salud a llevar adelante una prestación médico-farmacológica que la ley no le impone y menos aún respecto de medicamentos no aprobados y en etapa experimental.

Hizo reserva del caso federal.

3. Que a fs. 142/146 se presentó el mismo letrado, en esta oportunidad como apoderado del Ministerio de Salud y Desarrollo Social, sosteniendo que la accionante busca desligarse de sus obligaciones a través de un reclamo al Ministerio de Salud y Desarrollo Social cuando es ella la responsable de las prestaciones de salud requeridas por su afiliada.

Agregó que con lo dispuesto en el resolutorio, el magistrado pretende que ante la falta de voluntad de cumplimiento de OSMISS, la decisión sobre la provisión del medicamento en cuestión sea cumplida en forma primaria por el Estado Nacional y no como garante último del derecho a la salud.

Asimismo, expuso que la sentencia omitió responsabilizar a la Provincia de Salta donde vive la menor, ya que la salud es un tema no delegado al Gobierno Nacional (art. 121 C.N), por lo que se trata del cumplimiento de





Poder Judicial de la Nación
CAMARA FEDERAL DE SALTA - SALA I

normas de carácter constitucional que determinan que la responsabilidad de los estados provinciales en materia de salud es originaria y no fue delegada a la Nación.

Manifestó luego, que resulta violatorio de su derecho de defensa el hecho de que no se le haya dado traslado de la pretensión cautelar antes de resolverla, como también la omisión de notificarla una vez concedida, lo que se hizo conocer sólo a la Superintendencia de Servicios de Salud.

Siguió diciendo que una de las condiciones para la procedencia de la medida precautoria es la verosimilitud del derecho y que el requerimiento de la actora exige un complejo proceso de prueba que certifique no solamente las condiciones médicas de la afiliada sino también la pertinencia de suministrarle la medicación Nusinersen (Spinraza) que solamente procede ante ciertos tipos de Atrofia Medular Espinal.

Puntualizó que en otro caso similar, la obra social fue condenada y se encuentra cubriendo los costos de la medicación Spiranza tal como es su obligación. Citó jurisprudencia en su apoyo.

Estimó seguidamente, que para conocer el estado patrimonial de la Obra Social de Ministros, Secretarios y Subsecretarios en cuanto a su solvencia financiera y patrimonial, era necesario contar con sus estados contables debidamente auditados y certificados, incluyendo la opinión de un profesional habilitado a tal efecto, todo lo cual no fue acompañado con la demanda por lo





Poder Judicial de la Nación
CAMARA FEDERAL DE SALTA - SALA I

que no se acreditó el detrimento económico respecto de la cobertura del tratamiento.

Finalmente, puso de manifiesto que la actora está colocando sus intereses personales y comerciales por encima del derecho a la vida y a la salud de la afiliada.

Hizo reserva del caso federal.

4.1. Que a fs. 135/139 y vta. el apoderado de la Obra Social de Ministros Secretarios y Subsecretarios contestó el traslado que le fuera conferido. Señaló que no era cierto que la Superintendencia de Seguros de Salud de la Nación sea sólo un organismo de control que no brinda prestaciones de salud, citando en dicha oportunidad la normativa que demuestra lo contrario.

Sostuvo en ese sentido que a través del decreto n° 366/12 se transfirió a la órbita de la Superintendencia de Servicios de Salud la administración de programas especiales y que el artículo 24 de la ley 23.661 en sus incisos 3 y 4 establece que el Fondo Solidario de Redistribución está destinado a apoyar financieramente a los agentes del seguro (obras sociales) en calidad de préstamos, subvenciones y subsidios para la financiación de planes.

Esgrimió, seguidamente, que el apoderado del Estado Nacional ha ocultado normas en su exposición, pretendiendo esconder disposiciones de trascendencia que demuestran que efectivamente gestiona el reconocimiento de





Poder Judicial de la Nación
CAMARA FEDERAL DE SALTA - SALA I

prestaciones de salud a los agentes y beneficiarios del sistema e inclusive a quienes no se encuentran por él cubiertos (artículo 24, inciso “a” de la ley 23.661).

Puntualizó que la niña C.J.A.T. entraría en las disposiciones del mencionado artículo, ya que en relación a prestaciones no nomencladas se trataría de una persona sin cobertura y carente de recursos para afrontar el pago de semejante medicación.

Manifestó, asimismo, que en fecha 01/03/19 la A.N.M.A.T autorizó la inscripción de Spinraza en el Registro de Especialidades Médicas (REM) cuyo nombre genérico es Nusinersen, avalando su importación a la República Argentina por Biogen Argentina S.R.L. (art. 1º) “Bajo Condiciones Especiales”, en el marco de la Disposición A.N.M.A.T n° 4622/12 sobre enfermedades poco frecuentes (EPF), de baja incidencia y alto costo. Recordó que la cobertura de dichas patologías estarán a cargo del Fondo Solidario de Redistribución y de la Superintendencia de Servicios de Salud, por lo que resulta también principal obligada.

Por otra parte, señaló que la recurrente entendió erróneamente que sólo se demandó a la Superintendencia de Servicios de Salud de la Nación como un organismo aislado, surgiendo del objeto de su demanda que fue dirigida al Poder Ejecutivo Nacional, Ministerio de Salud de la Nación y a la referida Superintendencia.





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE SALTA - SALA I

Dejó sentado que el Estado Nacional se encontraba perfectamente notificado de la pretensión, ya que fue el apoderado del Cuerpo de Abogados del Estado Nacional quien la contestó.

Siguió diciendo que la niña padece una grave enfermedad (atrofia muscular espinal) y que sus consecuencias son muy tristes ya que día a día va perdiendo toda su movilidad con riesgo de vida.

Sostuvo, con respecto a la invocada existencia de identidad entre el objeto de la cautelar y la pretensión de fondo que, en casos como el presente en el que concurre una situación de urgencia extrema, el juez puede dictar este tipo de medidas frente a la fuerte verosimilitud del derecho esgrimido.

Finalmente, puso de manifiesto la pérdida de vigencia de los agravios de la demandada, ya que la A.N.M.A.T aprobó la medicación. Por lo tanto, la obligación pesa ahora exclusivamente sobre el Estado Nacional en un 100%, ya que el 10% ofrecido por la OSMISS obedecía a la circunstancia de que el medicamento no estaba autorizado por la autoridad competente al momento de interponer la demanda.

4.2. Que a fs. 154/157 y vta. el apoderado de la actora hizo lo propio con los agravios del Ministerio de Salud y Desarrollo Social recordando que en el marco del Derecho de la Seguridad Social se encuentra el seguro social obligatorio el que, justamente, incluye el seguro de salud, reconociendo el Máximo Tribunal en el precedente jurisprudencial “Campodónico de





Poder Judicial de la Nación
CAMARA FEDERAL DE SALTA - SALA I

Beviacqua” (Fallos: 323:3229), la responsabilidad del Estado Nacional frente al compromiso de asegurar la vida y la salud.

Reiteró lo ya sostenido al contestar los agravios de la Superintendencia de Servicios de Salud en relación a que la A.N.M.A.T autorizó la inscripción de Spinraza en el Registro de Especialidades Médicas (REM) y su importación a la República Argentina por Biogen Argentina S.R.L.

Explicó con respecto a la reprochada prueba de la situación patrimonial de la Obra Social, que su parte presentó informe de su Gerente ya que por tratarse de una medida cautelar y no de una sentencia definitiva, bastaba la prueba indiciaria de su derecho sumado a la urgencia de que la menor necesita la medicación desde el mes de septiembre del año 2018, sin que hasta la fecha tuviera acceso a ella.

Por último, reiteró que si bien su parte ofreció la cobertura del 10%, ello obedeció a que -a la fecha de presentación del amparo- el medicamento no estaba avalado por la autoridad competente (A.N.M.A.T) circunstancia que al haberse modificado, se encontraría ahora en un 100% a cargo del Fondo Solidario de Redistribución por tratarse de un plan especial.

Expuso que tal circunstancia se ve respaldada por el Régimen instaurado por la ley 26.689 de cuidado integral de personas con enfermedades poco frecuentes (EPF), reglamentada por decreto n° 794/2015 y complementada con la creación del Programa Nacional de Enfermedades Poco Frecuentes y Anomalías Congénitas a través de la resolución n° 2329/2014 del





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE SALTA - SALA I

Ministerio de Salud de la Nación y por la resolución de la Secretaría de Gobierno de Salud n° 271/2019, que instituye el Consejo Consultivo Honorario de Enfermedades Poco Frecuentes y Anomalías Congénita, con la previsión de recursos afectados a esta finalidad.

Concluyó diciendo que a partir de la disposición del Poder Ejecutivo Nacional n°: DI-2019-2062-APN-ANMAT#MSYDS la cobertura del medicamento está a cargo del Fondo Solidario de Reserva y que por tratarse de un plan especial lo debe proveer en el 100% a través de la Superintendencia de Servicios de Salud o del Ministerio de Salud.

Solicitó, por todo ello, se rechace el recurso de apelación interpuesto y se confirme la sentencia, con costas.

En ambos casos hizo reserva del caso federal.

5. Que, ante todo, cabe desestimar los agravios sostenidos por la Superintendencia de Servicios de Salud de la Nación pues el magistrado no le impuso la obligación de asumir el costo del medicamento, fijando en cabeza del Estado Nacional la provisión de los fondos para hacer frente a ello a través del organismo y el mecanismo que él determine, por lo que sus agravios referidos a la naturaleza que reviste su representado, la ausencia de obligación legal de proveer medicamentos y el uso indebido del Fondo Solidario de Distribución que acarrearía el cumplimiento de la medida judicial, devienen improcedentes, debiéndose, por ello, rechazar sin más la apelación de fs. 115/124.





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE SALTA - SALA I

6. Que respecto del recurso del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación, resulta necesario destacar que su postura defensiva vinculada con que el medicamento en cuestión se encuentra en etapa experimental y no fue autorizado por la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentación y Tecnología (ANMAT) ha perdido vigencia luego de que la disposición n° 2019-2062-APN-ANMAT#MSYDS de fecha 01/03/19 autorizó la inscripción de Spinraza, cuyo nombre genérico es Nusinersen, en el Registro de Especialidades Médicas (REM), avalándose su importación a la República Argentina por Biogen Argentina S.R.L. (confr. fs. 130/134).

7. Que en razón de lo precedentemente señalado, lo que aquí debe resolverse queda limitado a la obligación impuesta cautelarmente de hacer frente al costo del medicamento.

Sobre esa base, es importante recordar que la acción de amparo con medida cautelar se inició para salvaguardar el derecho a la salud de la niña C.J.A.T., quien -conforme surge de la historia clínica (fs. 76/77) y certificado expedido por el Dr. Alberto Alemán (fs. 78 y vta.)- padece una enfermedad llamada atrofia muscular espinal (AME) a raíz de lo cual el galeno, especialista en neurología, le prescribió que de forma urgente iniciara tratamiento con la medicación Nusinersen. Sin embargo, el inconveniente se produjo debido al altísimo costo que le significa a la obra social su provisión, ya que el valor del tratamiento anual asciende a la suma de USD 750.000 (setecientos mil dólares estadounidenses) más los gastos hospitalarios de internación de la paciente para





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE SALTA - SALA I

su aplicación, monto que según expuso la accionante le insumiría el 20% de sus ingresos, por lo que ofreció la cobertura del 10% del medicamento, remitiendo una nota dirigida a la Dra. Carolina Stanley, Ministra de Salud y Desarrollo Social (confr. fs. 9/10), solicitando su urgente intervención a fin de que por vía de excepción, el Estado autorice el tratamiento y asuma su costo. Sin embargo, no recibió ningún tipo de respuesta.

Frente a ello, la obra social inició este proceso de amparo con el fin de obtener -como se dijo- la participación activa del Estado Nacional para afrontar el costo del medicamento. Detalló así que la Atrofia Muscular Espinal (AME) es una enfermedad hereditaria que destruye progresivamente las neuronas motoras inferiores (células nerviosas en el tallo cerebral y la médula espinal) que controlan la actividad muscular voluntaria esencial, tales como hablar, caminar, respirar y deglutir, para la cual hasta hace poco no se disponía de un tratamiento que permitiera abordarla.

Sin embargo, como se anticipó, la situación se ha modificado. En efecto, en fecha 23/12/2016 la FDA (Agencia de Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos) aprobó el tratamiento para AME con Nursinersen (Spinraza) y a principios de este año (más exactamente el 01/03/2019, como se dijo en el considerando 6) hizo lo propio nuestro país. Dicha medicación es un oligonucleótido antisentido, siendo un agente modificador de la enfermedad que está diseñado para alterar el empalme de ARN mensajero del gen SMN2 y aumentar la cantidad de proteína SMN funcional producida, compensado así el defecto genético en el gen SMN1,





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE SALTA - SALA I

como así también la ausencia de proteína SMN protectora y consecuente atrofia muscular. Esta medicación se administra mediante punción lumbar e inyección intratecal en líquido cefalorraquídeo, de donde se distribuye a la médula espinal y el cerebro, constituyendo un tratamiento destinado al uso compasivo y exclusivo, en pacientes con AME tipo 1, 2 o 3 (confr. <http://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/drugsatfda/idenx.cfm>).

8. Que atento al relato efectuado precedentemente, resulta de aplicación en este caso la ley 26.689 de cuidado integral de la salud de personas con enfermedades poco frecuentes que determina que la autoridad de aplicación es el Ministerio de Salud de la Nación (art. 4), poniendo a su cargo “promover el desarrollo y fortalecimiento de centros de asesoramiento, atención e investigación de enfermedades de origen genético que incluyan servicios de diagnóstico para los estudios complementarios pertinentes” (inc. “j” del art. 3), enfatizando, la Resolución 2329/2014 del Ministerio de Salud, que las referidas enfermedades *constituyen un problema de salud pública* y que de conformidad con la resolución adoptada en la 63° Asamblea Mundial de la Salud en Mayo de 2010 se explicitó que “para poder dar cumplimiento a la meta correspondiente al cuarto Objetivo del Desarrollo del Milenio (reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad de los niños menores de 5 años), los países miembros, *deben necesariamente abordar y tratar en forma integral la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento* de las Anomalías Congénitas...” (confr. considerandos primero y quinto. El resaltado ha sido añadido), delegándose a esos fines en la Secretaría de Salud Comunitaria del Ministerio de Salud “disponer los pagos y autorizar las transferencias de fondos

Fecha de firma: 14/06/2019

Alta en sistema: 18/06/2019

Firmado por: ERNESTO SOLA, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: MARIA INES DE SIMONE, SECRETARIA DE CAMARA

Firmado por: LUIS RENATO RABBI BALDI CABANILLAS, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: GUILLERMO FEDERICO ELIAS, JUEZ DE CAMARA



#33223815#237276509#20190618104236209



Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE SALTA - SALA I

imprescindibles para el cumplimiento del Programa Nacional de Enfermedades y Anomalías Congénitas, con cargo al Tesoro Nacional” (art. 8).

Quiere decir, pues, que el Estado Nacional es, por lo menos, solidariamente responsable y garante del efectivo cumplimiento de las prestaciones necesarias para resguardar la salud y la vida de la menor como máximo interés jurídico protegido por la Constitución Nacional, al haberse acreditado sumariamente la situación de urgencia y el cuadro de atrofia muscular espinal (AME) que padece la niña, por lo que, sin perjuicio de lo que se resuelva al momento del dictado de la sentencia de fondo y las eventuales acciones de regreso que considere pertinentes interponer, resulta procedente que asuma el costo del medicamento.

Es que además de lo dispuesto por las normas referidas, la patología que aqueja a la niña -atrofia muscular espinal tipo II- se encuentra *prima facie* demostrada con la historia clínica y el certificado expedido por el Dr. Alemán apuntados recientemente, habiéndose acreditado también, con un grado de presunción atendible, un evidente peligro en la demora, pues la medicación fue solicitada con carácter de urgente, exponiendo el galeno que su provisión resulta imprescindible para el resguardo de la salud de C.J.A.T. (confr. fs. 75/77 y vta.).

Por ello, más allá de que el debate sobre las normas se profundizará una vez que el magistrado constituya la *litis* con los terceros cuya citación han requerido las partes, la urgencia manifestada por el médico que





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE SALTA - SALA I

trata a la menor y la situación esgrimida por la obra social, hacen procedente que el Estado Nacional tome participación en el asunto y colabore, hasta tanto se arribe a la solución de fondo, con el tratamiento al que debe someterse C.J.A.T., pues “las medidas cautelares más que hacer justicia, están destinadas a dar tiempo a la Justicia para cumplir eficazmente su obra y para hacer eficaces las sentencias de los jueces”, siendo admisibles si, como resultado de una apreciación sumaria, se advierte que la pretensión aparece fundada y la reclamación de fondo como viable y jurídicamente tutelable” (este Tribunal, Sala I en “Inc. Apelación: Soto, N. D. M. c/ UPCN s/amparo ley 16.986”, sent. del 8/04/2016 e “Inc. Apelación: Montaldi, Ana Genoveva -en representación de su padre- Domingo Montaldi c/ PAMI s/amparo ley 16.986”, sent. del 15/02/2017, y Sala de FERIA en “Inc. Apelación: Nallim, Maria Fabiola en rep. de su padre Reinaldo Nallim c/ PAMI s/ amparo ley 16.986”, sent. del 10/01/17; entre muchos otros).

En ese sentido, este instituto “se incardina en el derecho a la tutela judicial efectiva” (Carranza Torres, Luis R., “La incidencia del Programa Médico Obligatorio en las cautelares en materia de salud”, *ED*, [246] – 13/03/2012, nro. 12956), por lo cual se requiere que se demuestre la aparición del derecho y el peligro de que se cause un daño grave e irreparable. Estos requisitos se hallan de tal modo relacionados entre sí que, a mayor verosimilitud del derecho, cabe no ser tan exigente en la gravedad e inminencia del daño y, viceversa, cuando existe el riesgo de un daño de extrema gravedad e irreparabilidad el rigor acerca del “fumus” se puede atenuar (esta Cámara, Sala





Poder Judicial de la Nación
CAMARA FEDERAL DE SALTA - SALA I

de Feria en “Inc. Apelación: Nallim, Maria Fabiola en rep. de su padre Reinaldo Nallim c/ PAMI s/ amparo ley 16.986”, sent. del 10/01/17).

Por lo demás, en relación a la coincidencia entre el objeto de la medida cautelar y la pretensión de fondo -aducida por la recurrente- como obstáculo para su concesión, ha de recordarse que es de la esencia de estos institutos procesales enfocar sus proyecciones sobre el fondo de la controversia, ya sea para impedir un acto o para llevarlo a cabo, pues se encuentran dirigidos a evitar los perjuicios que se pudieran producir en el caso de que no se dicte la medida, tornándose de dificultosa o imposible reparación en la oportunidad del dictado de la sentencia definitiva. En consecuencia, una solución contraria a la que aquí se propicia convertiría a este tipo de medida en una mera apariencia jurídica sin sustento en las concretas circunstancias de la causa, pues toda presentación en tal carácter se enfrentaría con el impedimento de un eventual prejuzgamiento sobre la cuestión de fondo.

En tales condiciones, y ratificando la noción de que el conocimiento de la pretensión cautelar sólo es posible mediante una limitada aproximación a la cuestión de fondo, sin que implique avanzar sobre la decisión final de la controversia, cabe concluir que el mantenimiento de la medida precautoria decretada evita el agravamiento de las condiciones de salud de la menor, ya que el Dr. Alberto Alemán aconsejó que se suministre el medicamento de forma urgente porque presenta mayores beneficios cuando el tratamiento se inicia de manera temprana y a menor edad del paciente.





Poder Judicial de la Nación
CAMARA FEDERAL DE SALTA - SALA I

9. Que en cuanto a las costas, por las particularidades del caso, se imponen por el orden causado (art. 68, segundo párrafo del CPCCN).

Por lo que, se

RESUELVE:

I. RECHAZAR los recursos de apelación interpuestos a fs. fs. 115/124 y 142/146 y vta. y, en consecuencia, **CONFIRMAR** la sentencia del 14 de febrero de 2019 (fs. 82/86 y vta.). Con costas por el orden causado.

II. REGISTRESE, notifíquese, publíquese en los términos de las Acordadas CSJN 15 y 24 de 2013 y oportunamente devuélvase.

cq

FDO. DRES. RABBI-BALDI CABANILLAS-SOLA-ELIAS-JUECES DE CAMARA- ANTE MI:
MARIA INES DE SIMONE-SECRETARIA

