

## Medida Cautelar Cobertura Integral Tratamiento Medicina Prepaga Derecho A La Salud Verosimilitud En El Derecho

### JURISPRUDENCIA

Medida cautelar. Cobertura integral. Tratamiento. Medicina prepaga.

Derecho a la salud. Verosimilitud en el derecho Se hace lugar a la petición cautelar interpuesta por la parte actora, y se ordena a la apelante que otorgue la cobertura integral del tratamiento de radioterapia de intensidad modulada que le ha sido prescripto a la amparista, hasta tanto se dicte la sentencia definitiva que ponga fin al litigio. Para así decidir, el tribunal dijo que el hecho de que la radioterapia de intensidad modulada no se encuentre mencionada en el programa médico obligatorio vigente no implica que se encuentre excluida de cobertura, máxime cuando se encuentra contemplada en la resolución 1561/2012.

Buenos Aires, 16 de julio de 2019. VISTO: el recurso de apelación interpuesto y fundado a fs. 47/57, que contó con la réplica de fs. 64/67, contra la resolución de fs. 37/40; y CONSIDERANDO: I.- Que el señor juez hizo lugar a la petición cautelar formulada en el escrito inicial, ordenando a Swiss Medical S.A. otorgar al actor la cobertura integral del tratamiento de radioterapia de intensidad modulada que le ha sido prescripto, hasta tanto se dicte la sentencia definitiva que ponga fin al litigio. La demandada apeló esa decisión. Controvirtió que en el caso se configure la verosimilitud del derecho, enfatizando que la prestación requerida por su adversario no se encuentra comprendida en el programa médico obligatorio vigente, lo que impacta en la disponibilidad de medios para afrontar distintas prestaciones que se encuentran a su cargo y va en detrimento de otros afiliados. Dijo también que su efectividad y seguridad clínica aún no se encuentran comprobadas. Negó que exista un incumplimiento de su parte y que su conducta no viola derechos del accionante, sino que el reclamo formulado va más allá de lo establecido en la ley. Se refirió a las previsiones de la Resolución N° 1561/2012 de la Superintendencia de Servicios de Salud, afirmando que el actor no cumple con la totalidad de las indicaciones terapéuticas allí mencionadas. También negó que exista peligro en la demora y objetó la ausencia de contracautela suficiente. El traslado de estos agravios fue contestado por el actor mediante la presentación de fs. 64/67. II.- Así planteada la controversia, corresponde señalar ante todo que -contrariamente a lo solicitado en la réplica antedicha- no es posible considerar desierto el recurso interpuesto. El escrito de fs. 47/57 incluye planteos sobre diversas cuestiones directamente relacionadas con el contenido de la decisión apelada que no han sido objeto de examen por parte del juez, a pesar de que algunas de ellas habían sido introducidas en la respuesta obrante a fs. 30/33. De allí que esa petición no es admisible. Sin perjuicio de lo dicho precedentemente, es apropiado puntualizar aquí que algunas de las alegaciones que contiene el recurso exceden nítidamente los márgenes de la cuestión cautelar. En tal sentido, no corresponde determinar aquí si la conducta atribuida a la recurrente ha sido arbitraria o ilegal, ni pronunciarse sobre la existencia de un incumplimiento de sus obligaciones. Se trata de aspectos que hacen al fondo de la cuestión litigiosa; y por tal razón, en su caso, su análisis y resolución deberán efectuarse al dictarse la sentencia definitiva. III.- En lo concerniente a la verosimilitud del derecho invocado, es dable señalar que el hecho de que la radioterapia de intensidad modulada no se encuentre mencionada en el programa médico obligatorio vigente no implica que se encuentre excluida de cobertura. Dicha prestación es una de las tecnologías sanitarias emergentes incluidas en la Resolución N° 1561/2012 de la Superintendencia de Servicios de Salud. Esa norma creó un procedimiento destinado a la autorización de reintegros correspondientes al sistema de tutelaje de tales tecnologías con el objetivo de velar por una adecuada utilización de las innovaciones tecnológicas en medicamentos y prácticas médicas; y en función de ello parece innecesario puntualizar que la previsión de reintegros implica la previa cobertura de la prestación a los pacientes que requieran el tratamiento. De allí que este aspecto del cuestionamiento formulado no resulta atendible en la actualidad, considerando igualmente que la alegación de la accionada sobre las características del tumor que afecta al accionante no cuenta con respaldo probatorio. Nótese que nada dice al respecto el documento de fs. 3 al referirse al diagnóstico del actor, en tanto la recurrente no ha aportado otros elementos de convicción sobre el punto. Algo similar sucede con la carencia de certezas sobre la efectividad y seguridad clínica del tratamiento que invoca la demandada. Si bien el reciente desarrollo que menciona esa parte es concorde con la caracterización de tecnología sanitaria emergente de la citada Resolución N° 1561/2012, en ausencia de pruebas concretas sobre ese aspecto del caso o sobre las consecuencias negativas que podría tener para el paciente, prima facie se debe estimar que la prescripción del profesional médico interviniente en el caso -Dr. Jorge Luis Toro, m.n. 48.643- es fundamento suficiente para llevar adelante el tratamiento, sin perjuicio de la decisión que se pudiera adoptar en presencia de otros elementos de juicio que aconsejen una solución diferente. Tampoco es atendible el agravio sustentado en el impacto que tendría la medida decretada sobre la disponibilidad de medios de Swiss Medical S.A. para afrontar el pago de otras prestaciones y las consecuencias que ello traería para otros afiliados. Se trata de una mera manifestación que no ha sido abonada con datos concretos ni pruebas que permitan siquiera su consideración. IV.- En lo concerniente al peligro en la

demora, esta Sala ha sostenido que la incertidumbre y preocupación que generan en los pacientes estas controversias sobre la cobertura de tratamientos autoriza a tener por satisfecho el requisito (esta Sala, causas 6003/16 del 28.12.16 y 1907/18 del 8.10.18, entre otras). Por último, con relación a la ausencia de una caución real, el tribunal estima que la verosimilitud del derecho invocado justifica el criterio adoptado por el juzgador. Por lo expuesto, y recordando que no es menester que los jueces examinen todos y cada uno de los argumentos propuestos por las partes, sino sólo aquéllos que sean conducentes para fundar sus conclusiones y resulten decisivos para la solución de la controversia (confr. C.S.J.N., Fallos: 310:1835; 311:1191; 320:2289; 324:3421; 326:4675, entre otros), el tribunal RESUELVE: confirmar el pronunciamiento apelado, con costas. Difiérese la regulación de los honorarios profesionales para el momento en que se dicte la sentencia definitiva. Regístrese, notifíquese y devuélvase.

ALFREDO SILVERIO GUSMAN    EDUARDO DANIEL GOTTARDI    RICARDO VÍCTOR  
GUARINONI    Cor relaciones    Tincopa Miñan, Rosa Miryam c/Galeno SA s/amparo de salud - Cám. Nac. Civ. y  
Com. Fed. - Sala I - 04/05/2018    040938E