

Salud: Cobertura del medicamento a paciente que padece una forma severa de acné llamado 'acné conglobata', sin respuesta clínica a todas las medicaciones que le fueron administrando

Salud: Cobertura del medicamento a paciente que padece una forma severa de acné llamado 'acné conglobata', sin respuesta clínica a todas las medicaciones que le fueron administrando

Salud: Cobertura del medicamento a paciente que padece una forma severa de acné llamado 'acné conglobata', sin respuesta clínica a todas las medicaciones que le fueron administrando

Fuente: doc_07_2025_0003.html Partes: G. S. C/ OSDE s/ amparo de salud Tribunal: Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil y Comercial Federal Sala / Juzgado / Circunscripción / Nominación: I Fecha: 8 de mayo de 2025 Cita digital: dj155912155912155912 Voces: AMPARO ? SALUD ? MEDICINA PREPAGA ? MENORES ? COBERTURA DE MEDICAMENTOS ? CUERPO MÉDICO FORENSE ? ENFERMEDADES POCO FRECUENTES Se orden a la empresa de medicina prepaga la cobertura cautelar del nuevo medicamento indicado a la actora, quien padece una forma severa de acné.

Sumario: 1.-Considerando los específicos términos de las nuevas indicaciones del médico tratante y el informe del Cuerpo Médico Forense, cabe concluir que el mantenimiento de la medida precautoria, por el que se ordena a la demandada la cobertura integral de la nueva medicación, a la menor que padece una forma severa de acné, -enfermedad incluida en el listado de enfermedades poco frecuentes-, evita el agravamiento de las condiciones de vida de la paciente, en el tratamiento de la delicada enfermedad que padece. 2.-Cuando el peritaje del Cuerpo Médico Forense es coherente, categórico y está fundado en principios técnicos -como ocurre en este caso-, no existen razones que justifiquen apartarse de sus conclusiones. Fallo: Buenos Aires, 8 de mayo de 2025. Y VISTO: El recurso de apelación interpuesto y fundado por la demandada el 18.12.2024 -el que fue respondido por la contraria el 23.12.2024, y adhirió la Defensoría el 21.3.2025- contra la ampliación de medida cautelar del 13.12.2024; y CONSIDERANDO: 1. La decisión apelada hizo lugar a la ampliación de medida cautelar solicitada. En consecuencia, se ordenó a la Organización de Servicios Directos Empresarios (OSDE) que otorgue a la hija de la amparista la cobertura integral de la nueva medicación Cosentyx -secukinumab- en las dosis y frecuencias indicadas por su médico tratante; todo ello, según constancia médica del 15.11.2024 y hasta el dictado de la sentencia definitiva (cfr. pronunciamiento del 13.12.2024). Ello fue apelado por la demandada el 18.12.2024 y el recurso fue concedido el 20.12.2024. 2. La accionada solicitó la revocación del pronunciamiento sobre la base de agravios que pueden resumirse así: a) no se encuentran reunidos en la causa los requisitos de verosimilitud en el derecho y peligro en la demora. En tal sentido, manifestó que el medicamento requerido no se encuentra aprobado por la Anmat para la dolencia que padece la afiliada y que tampoco se encuentra contemplado en la normativa vigente, en especial el PMO y b) lo decidido implica un adelanto de jurisdicción sobre el fallo final de la causa. 3. Primeramente, es oportuno comenzar recordando que la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha decidido, en repetidas oportunidades, que los jueces no están obligados a analizar todos los argumentos articulados por las partes o probanzas producidas en la causa, sino únicamente aquéllos que a su juicio resulten decisivos para la resolución de la contienda (cfr. CSJN, Fallos 276:132, 280:320, 303:2088, 304:819, 305:537, 307:1121). 4. En segundo lugar, y con el fin de tratar la cuestión traída a conocimiento de este Tribunal, corresponde realizar una breve reseña de las constancias obrantes en la causa. Surge de estos autos que la hija de la actora, actualmente de 14 años de edad, es una paciente con diagnóstico de acné fulminans secundario a isotretinoína en contexto de acné conglobata / hidradenitis supurativa, con sospecha de enfermedad auto-inflamatoria. Tiene seguimiento interdisciplinario: dermatología, por acné conglobata de un año de evolución; reumatología, por sospecha de síndrome SAPHO, sin diagnóstico a la fecha y continúa en seguimiento; ginecología, porque fue operada de quiste de ovario en 2022 y se descartó síndrome de ovario poliquístico; endocrinología, por eje adrenal inhibido por corticoterapia prolongada. Realizó diversos tratamientos tópicos y sistémicos para tratar su dolencia. Por progresión de la enfermedad, su médico tratante le indicó comenzar tratamiento con el medicamento Adalimumab, que fue concedido cautelarmente el 4.6.2024 y confirmado por este Tribunal el 20.8.2024. Si bien inicialmente tuvo una evolución favorable con una rápida mejoría clínica, luego evolucionó con pérdida de respuesta terapéutica y empeoramiento clínico y en su calidad de vida. Ante ello, su médico tratante -en conjunto con ateneo de servicio- le indicó la suspensión de la medicación Adalimumab y rotar tratamiento con Secukinumab (cfr. prescripción médica del 15.11.2024). Corresponde agregar -a lo dicho- que el carácter de afiliada de la hija de la actora a la demandada surge de la documentación agregada a la causa y que, solicitada la cobertura del nuevo medicamento a la accionada, ésta le ofreció la cobertura del 40% (cfr. escrito del 9.12.2024). Así, pues, la controversia se plantea en cuanto a la obligación de la demandada de proveer -cautelarmente- la cobertura del 60% restante del medicamento prescripto por el médico tratante. 5. Para comenzar, corresponde precisar que las actuaciones fueron remitidas al Cuerpo Médico Forense, en virtud de la medida para mejor proveer dictada por el Tribunal el 13.3.2025. Del informe del 25.3.2025 se desprende que la menor: «? padece una forma severa de acné, que el especialista tratante identifica como «acné conglobata», sin respuesta clínica a todas las medicaciones correctamente

indicadas, que fueron administrándose en forma escalonada. Además de la ausencia de respuesta, la amparista presentó serios efectos adversos y complicaciones debidas a las medicaciones?, sumado a «empeoramiento clínico y de la calidad de vida». En base a lo descripto, el especialista considera que se trata de «acné fulminans»? Ante dicha situación, surgió la indicación, en ateneo interdisciplinario, de Secukinumab? De acuerdo a la bibliografía internacional consultada, es una opción terapéutica correcta cuando los medicamentos de primera línea no han tenido respuesta clínica? Consideramos que Secukinumab es una opción terapéutica que podría beneficiar a la amparista teniendo en cuenta la evolución tórpida y desfavorable que ha presentado hasta ahora? entendemos que las alternativas disponibles para tratar esta grave dolencia ya fueron utilizadas en forma escalonada sin la respuesta clínica esperada y con empeoramiento y aparición de efectos adversos con la significativa repercusión en la imagen corporal en una etapa particular como lo es la adolescencia?» (sic). Se debe recordar que resulta pertinente asignar a la prueba pericial significativa importancia y, puesto que la materia excede los conocimientos propios de los jueces, el apartamiento de sus conclusiones requiere razones serias, elementos objetivos que acrediten la existencia de errores de entidad que justifiquen prescindir de sus datos (cfr. Palacio, «Derecho Procesal Civil», 4ta. reimpresión, T. IV. Pág. 720). Además, no debe perderse de vista que la prueba pericial médica adquiere un valor significativo cuando ella ha sido confiada al Cuerpo Médico Forense, habida cuenta de que se trata de un verdadero asesoramiento técnico de auxiliares del órgano jurisdiccional, cuya imparcialidad y corrección están garantizadas por normas específicas que amparan la actuación de los funcionarios judiciales (cfr. Corte Suprema, Fallos 299:265 y 787; 319:103; esta Sala, causas 1992/99 del 8/5/03, 6130/91 del 14/12/04; Sala 3, causas 7887 del 21/8/92, 3341/91 del 24/8/94 y 4698/93 del 15/7/99, entre muchas otras). Por consiguiente, cuando el peritaje del Cuerpo Médico Forense es coherente, categórico y está fundado en principios técnicos -como ocurre en este caso-, no existen razones que justifiquen apartarse de sus conclusiones (cfr. esta Sala, causa 4847/08 del 14/10/08; Sala 2, causa 4140/91 del 23/5/00; Sala 3, causa 6177/91 del 24/11/95). 6. Seguidamente, debe señalarse -nuevamente- que, a partir de la entrada en vigencia de la ley 26.682, las empresas de medicina prepaga deben cubrir con carácter obligatorio y como mínimo en sus planes de cobertura médico asistencial, el Programa Médico Obligatorio vigente según la Resolución del Ministerio de Salud de la Nación y el Sistema de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad previsto en la ley 24.901 y sus modificatorias (art. 7°). Tal prescripción normativa resulta concordante y complementaria de lo que anteriormente disponía la ley 24.754, en su artículo 1°, respecto de que «las empresas o entidades que presten servicios de medicina prepaga deberán cubrir, como mínimo, en sus planes de cobertura médico-asistenciales, las mismas prestaciones obligatorias dispuestas para las obras sociales, de conformidad con lo establecido por las leyes 23.660, 23.661 y 24.455 (y sus respectivas reglamentaciones)». De ello surge que las empresas de medicina prepaga se encuentran igualadas en cuanto a sus obligaciones prestacionales en relación con las obras sociales (cfr. esta Sala, causas 3054/2013 del 3.3.2013 y 6171/2017 del 27.2.2018). Cabe destacar que el mismo Programa Médico Obligatorio de Emergencia prevé que el agente de seguro de salud, con arreglo a lo previsto en el Anexo II (Resolución 201/2002), está facultado para ampliar los límites de cobertura de acuerdo a las necesidades individuales de sus beneficiarios (la cursiva le pertenece al Tribunal). En otras palabras, no constituye una limitación para dichos agentes, sino que consiste en una enumeración no taxativa de la cobertura mínima que los beneficiarios están en condiciones de exigir a las obras sociales (cfr. esta Sala, doctrina de las causas 630/2003 del 15.4.2003, 14/2006 del 27.4.2006, 2212/2017 del 13.3.2018 y 3072/2017/1 del 27.3.2018). Por ende, debe ser entendido como un «piso prestacional», por lo que no puede, como principio, derivar en una afectación del derecho a la vida y a la salud de jerarquía constitucional (cfr. Sala de FERIA, causa 8780/06 del 26.7.2007 y esta Sala, causa 6171/2017 del 27.2.2018). 7. Seguidamente, es dable señalar -una vez más- que la enfermedad que padece la hija de la actora se encuentra incluida en el listado que elabora la Federación Argentina de Enfermedades Poco Frecuentes (FADEPOF, fadepof.gov.ar, ver anexo I de la resolución 307/2023 del Ministerio de Salud), bajo el código 289478. Por ello, es aplicable al caso bajo estudio lo dispuesto por la ley 26.689 -de enfermedades poco frecuentes- la que establece en el art. 3°, punto a) lo siguiente: «?Promover el acceso al cuidado de la salud de las personas con EPF, incluyendo las acciones destinadas a la detección precoz, diagnóstico, tratamiento y recuperación, en el marco del efectivo acceso al derecho a la salud para todas las personas?»; y en el punto s), del mismo artículo, dispone: «?promover el desarrollo y la producción de medicamentos y productos médicos destinados a la detección precoz, diagnóstico, tratamiento y recuperación de las personas con EPF?» (cfr. esta Sala, causas n° 2532/2020/2 del 4/11/2020 y 19839/2019 del 8/7/2021, entre otras). 8. En tales condiciones, considerando los específicos términos de las nuevas indicaciones del médico tratante (cfr. prescripción médica y resumen de historia clínica del 15.11.2024) y el informe del Cuerpo Médico Forense (cfr. dictamen del 2 5.3.2025), cabe concluir -en este estado liminar de las actuaciones- que el mantenimiento de la medida precautoria evita el agravamiento de las condiciones de vida de la paciente, en el tratamiento de la delicada enfermedad que padece. Finalmente, es dable destacar que las restantes cuestiones planteadas por la accionada deberán ser objeto de un pormenorizado análisis al momento del dictado de la sentencia definitiva, oportunidad en la cual se podrá ponderar la prueba que produzca a tales efectos. 9. En consecuencia, teniendo en cuenta que el juzgamiento 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 dictada por el señor juez es la solución que, de acuerdo con lo indicado nuevamente por el médico tratante y el informe del Cuerpo Médico Forense, mejor se corresponde con la naturaleza del derecho cuya protección cautelar se pretende ¿que compromete la salud e integridad física de las personas (Corte Suprema de la Nación, Fallos: 302:1284)?, reconocido por los pactos internacionales (art. 25, inc. 1, de la Declaración Universal de los Derechos Humanos y el art. 12, inc. 2, ap. d, del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), de jerarquía constitucional (art. 75, inc. 22, de la Constitución Nacional; cfr. esta Sala, causas 22.354/95 del 2/6/95, 53.078/95 del 18/4/96, 1251/97 del 18/12/97, 436/99 del 8/6/99, 7208/98 del 4/11/99, 53/01 del 15/2/01 y 2038/03 del 10/7/03, entre otras; en igual sentido, C.S. Mendoza, Sala I, del 1/3/93 y C. Fed. La Plata, Sala 3, del 8/5/200, ED del 5/9/2000); por lo menos, hasta que se produzca la totalidad de la prueba y existan elementos suficientes para el dictado de la sentencia definitiva.10. Si bien lo expuesto es suficiente para rechazar el recurso de apelación interpuesto por la demandada, es dable recordar que la verosimilitud del derecho es un requisito esencial para la procedencia de la medida cautelar. Tal recaudo se refiere a la posibilidad de que el derecho exista y no a una incontestable realidad, la cual sólo se logrará al agotarse el trámite (cfr. Fenochietto-Arazi, Código Procesal comentado, t. 1, pág.742; esta Sala, causas 14.152 del 27-10-94, 44.800 del 21-3-96, 35.653/95 del 29-4-97, 21.106/96 del 17-7-97, 1251/97 del 18-12-97, 7208/98 del 11-3-99, 889/99 del 15-4-99, 436/99 del 8-6-99, 7208/98 del 4-11-99, 1830/99 del 2-12-99 y 7841/99 del 7-2-2000).Asimismo, este Tribunal ha reconocido que el peligro en la demora -en los casos en que se cuestionan decisiones relacionadas con la salud de las personas- se acredita con la incertidumbre y la preocupación que los distintos padecimientos generan en los amparistas, de modo que la medida precautoria solicitada sea necesaria para disipar un temor de daño inminente, acreditado prima facie o presunto (cfr. causas 6655/98 del 7-5-99, 436/99 del 8-6-99, 7208/98 del 4-11-99, 1830/99 del 2-12-99 y 1056/99 del 16-12-99; en ese sentido, ver Fassi-Yañez, Código Procesal comentado, t. 1, pág. 48 y sus citas de la nota n° 13 y Podetti, Tratado de las medidas cautelares, pág. 77, n° 19).11. De otro lado, y en cuanto a lo manifestado en relación al anticipo de jurisdicción respecto del fallo final de la causa, se ha señalado que no se puede descartar el acogimiento de la medida cautelar pedida bajo peligro de incurrir en prejuzgamiento, cuando existen fundamentos que imponen expedirse provisionalmente sobre la índole de la petición formulada (Corte Suprema, in re «Camacho Acosta, Maximino c.Grafi Graf SRL y otros», C.2348.XXXII, del 7-8-97).Y ello es así, pues es de la esencia de estos institutos procesales enfocar sus proyecciones sobre el fondo mismo 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, habida cuenta de que toda presentación en tal carácter se enfrentaría con el impedimento de un eventual prejuzgamiento sobre la cuestión de fondo.Esto no es así desde que la decisión del Tribunal sobre la medida cautelar no es definitiva sobre la pretensión y lleva ínsita una evaluación del peligro de permanencia de la situación actual dirigida a conciliar ¿según el grado de verosimilitud? los intereses de la actora y su derecho a la salud y el derecho constitucional de defensa del demandado (cfr. Corte Suprema, causa C.2348.XXXII, cit.).12. Asimismo, es oportuno recordar que el máximo Tribunal ha sostenido que los menores, máxime en circunstancias en que se encuentra comprometida su salud y su normal desarrollo, a más de la especial atención que requieren de quienes están directamente obligados a su cuidado, requieren también la de los jueces y de la sociedad toda, más aún si se tiene en cuenta la consideración primordial del interés del niño que la Convención sobre los Derechos del Niño impone a toda autoridad nacional en los asuntos concernientes a ellos (cfr. CSJN, Fallos 335:452; 327:2127 y 326:2906).13. Finalmente, debe recordarse que las decisiones sobre medidas cautelares no causan estado ni son definitivas ni preclusivas, de donde resulta que pueden reverse siempre que se aporten nuevos recaudos.En general tienen carácter eminentemente mutable, de manera que la resolución que recae sobre ellas -de acuerdo con las particularidades de cada caso- es siempre provisional, por cuyo motivo la parte interesada está siempre legitimada para solicitar nuevamente su traba aportando nuevos elementos que demuestren su derecho a obtenerla (cfr. Novellino, «Embargo y Desembargo y Demás Medidas Cautelares», 3° edición actualizada, págs. 39, 101 y 102, y sus citas; esta Sala, causa 7115/02 del 10/12/02; Sala 2, causa 8379/94 del 5/3/98).Por todo lo expuesto, el Tribunal RESUELVE: confirmar la resolución del 13.12.2024 en cuanto fue motivo de agravios. Con costas a la demandada por resultar vencida (art. 68, primer párrafo, y 69 del CPCCN).Se difiere la regulación de honorarios pertinente para el dictado de la sentencia definitiva.Regístrese, notifíquese -a la Defensoría también- y devuélvase.Florencia NallarJuan Perozziello VizierFernando A. Uriarte