



Poder Judicial de la Nación

CAMARA CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL- SALA II

Causa n° 14498/2025

Incidente N° 1 - ACTOR: M. M. F. DEMANDADO: OSDE s/INCIDENTE DE MEDIDA CAUTELAR

Buenos Aires, de diciembre de 2025. SM

Y VISTO: el recurso de apelación interpuesto por la parte demandada el 13.10.25 -allí fundado y replicado por la parte actora el 28.10.25- contra la resolución dictada el 7.10.25; y

CONSIDERANDO:

I.- En el pronunciamiento recurrido, que tiene una suficiente reseña de los antecedentes de la causa a los que el tribunal se remite por razones de brevedad, el magistrado de la anterior instancia hizo lugar a la medida cautelar requerida por la señora M.F.M. y le ordenó a OSDE - ORGANIZACIÓN DE SERVICIOS DIRECTOS EMPRESARIOS -en lo sucesivo, OSDE- otorgar a la afiliada la cobertura integral de la medicación “BARICITINIB - 4 mg comp.x 28 Cantidad: 1 (uno) OLUMIANT” para el tratamiento prescripto por el médico tratante para la afección que padece (“alopecia areata universal”). Ello, hasta tanto lo indique su médico tratante o hasta que se decida la cuestión de fondo con el dictado de la sentencia definitiva y bajo apercibimiento de aplicar astreintes en caso de incumplimiento.

Contra la decisión referida se alza OSDE, quien solicitó la revocación del pronunciamiento sobre la base de agravios que –en lo sustancial- pueden resumirse en que no se encuentran acreditados los requisitos de verosimilitud en el derecho y peligro en la demora. En tal sentido, manifestó que el tratamiento requerido no se encuentra previsto en el PMO y es experimental, dado que no ha sido aprobado por la ANMAT para la patología de la actora, por lo que se encuentra fuera de prospecto.

Sustanciado el recurso, la parte actora plantea lo replica de conformidad con los argumentos desarrollados en la presentación detallada en el visto.

II.- Ingresando en el análisis de las críticas relativas a la ~~acreditación de los recaudos que habilitan~~ la admisión de la medida



cautelar, en orden a la verosimilitud en el derecho de la pretensión de la actora, cabe recordar que ese recaudo esencial para la procedencia de la medida cautelar se refiere a la posibilidad de que el derecho exista y no a una incontrastable realidad que sólo se logrará al agotarse el trámite (conf. Sala I, causa n° 2849/00 del 30.5.00 y sus citas, entre muchas otras). Tiene dicho la Corte Suprema que la naturaleza de las medidas precautorias no exige a los magistrados el examen de certeza sobre la existencia del derecho pretendido, sino sólo su verosimilitud, y que el juicio de verdad en esta materia se encuentra en oposición a la finalidad del instituto cautelar, que no es otra cosa que atender a aquello que no exceda el marco de lo hipotético, dentro del cual, asimismo, agota su virtualidad (conf. C.S.J.N. *Fallos* 306:260; Sala I, causa n° 39.380/95 del 19.3.96 y otras).

Así las cosas, a juicio de esta Sala, los argumentos planteados por la demandada no son suficientes para dejar sin efecto la medida precautoria. Para arribar a esa conclusión se pondera, sobre todo, que se encuentra acreditada la patología que aqueja a la demandante, su estado de salud y que su médico tratante le indicó un tratamiento con el medicamento reclamado.

Del resumen de historia clínica aportado con la documental de inicio suscripta por la Dra. Cecilia Navarro Tuculet -médica dermatóloga (M.N. 105.385)- surge que se trata de una paciente joven que presenta un diagnóstico de “... alopecia areata universal, que no respondió a tratamiento con corticoides terapia ni Metotrexato vía oral” y agrega que “... actualmente con tratamiento con antralina tópica sin respuesta”. A raíz de ello la médica tratante “... solicita tratamiento con baricitinib 4 mg diarios por ser de primera línea para la patología que la paciente presenta, ya que no respondió a tratamientos de segunda línea. La paciente presenta cambios en su calidad de vida y su estado psico emocional, con tendencia angustiarse por su patología de manera creciente” (conf. prescripción médica e informe, ambos suscriptos el 9.9.25).

Corresponde agregar -a lo dicho- que el carácter de afiliada de la actora a la demandada surge de la documentación agregada a la causa y que solicitada la cobertura del medicamento a la accionada, ésta la rechazó en los términos de la carta documento remitida el 3.10.25 (conf. documental aportada al inicio de las actuaciones).





Poder Judicial de la Nación

CAMARA CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL- SALA II

III.- A juicio del tribunal, con la prueba acompañada y en esta etapa liminar del proceso, surge suficientemente justificada la necesidad de contar con la medicación requerida, tal como fue dispuesto en la manda judicial cuestionada.

En tal inteligencia, cabe decir que, a los fines de tener por acreditados los requisitos de la procedencia de la medida cautelar, el Tribunal ha juzgado en reiteradas ocasiones que se debe estar a la recomendación de los médicos tratantes que se encuentran a cargo del paciente y son los profesionales, en definitiva, en virtud del seguimiento periódico que efectúan, responsables del tratamiento (conf. esta Sala, causa n°6/25 del 24.4.25 y todas sus citas).

No obsta a lo expuesto las defensas de falta de aval científico del tratamiento, argumentos que fueron enunciados, pero no acreditados. Sobre el punto, cabe decir esta Sala ha señalado que ello no determina, por sí solo, la improcedencia de la protección cautelar requerida cuando la decisión del profesional médico que atiende al afiliado se basó en el conocimiento que tiene de aquél, la evolución del cuadro y los intentos infructuosos en tratar la enfermedad con otros fármacos (confr. esta Sala, causas n° 1418/19 del 25.8.21; 259/18 del 26.12.18; 4957/17 del 11.12.17; entre otras).

Sumado a ello, cabe 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 podrá ponderarse la prueba que produzca a tales efectos. Más aún, si se repara en que la alegada falta de autorización de la A.N.M.A.T. respecto del uso del fármaco en cuestión para la enfermedad que padece la actora constituye —hasta el momento— un argumento carente de todo respaldo probatorio y que, además, fue debidamente refutado en la réplica del memorial, oportunidad en la cual la demandante sostuvo que aquella afirmación resulta falaz y es contraria a: “La autorización de ANMAT para su uso en alopecia areata severa publicada en 2023, conforme ficha técnica oficial del producto ‘Olumiant’ (Baricitinib)” (conf. p. 6 de la presentación del 28.10.25).

Por lo demás, es preciso aclarar que los eventuales efectos adversos que podrían derivarse de su aplicación no serán imputables a la



demandada. Pues nada permite presumir aquí que se violarán las disposiciones normativas que rigen el consentimiento informado al cual tiene derecho el paciente (conf. esta Sala, causa n°13.018/23 del 27.3.25 y 5394/23 del 2.8.23, entre otras).

En ese sentido, no está de más recordar que el suministro de la información relativa a dichas contingencias secundarias se trata de un deber que la Ley N°26.529 impone a los médicos tratantes, en oportunidad de recabar el consentimiento para la realización de cualquier acto y/o tratamiento médico (arts. 3 y 5, en particular, inciso d) de este último; conf. esta Sala, causas 2814/21 del 4.7.22; 14185/21 del 2.6.22, 13676/21 del 21.4.22; 8064/2019 del 7.2.2020; 5129/18 del 28.8.18 y sus citas, entre muchas otras).

IV.- No puede soslayarse, además, que la demandada no controvertió la aplicación al caso de las perspectivas establecidas en la Ley N°26.689, cuyo objeto es promover el cuidado integral de la salud de las personas con Enfermedades Poco Frecuentes (EPF) y mejorar la calidad de vida de ellas y sus familias (art. 1). El art. 3 de la referida norma señala los objetivos que debe instar la autoridad de aplicación y, entre ellos menciona el de 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 (inc. a) y elaborar un listado de EPF, de acuerdo con la prevalencia de dichas enfermedades en nuestro país, el cual será ratificado o modificado una vez al año (inc. d).

La enfermedad que padece la demandante se encuentra incluida en el listado de Enfermedades Poco Frecuentes, disponible en el sitio web <https://www.argentina.gob.ar/salud/pocofrecuentes/listado> (conf. Anexo I de la Resolución 307/2023 del Ministerio de Salud de la Nación, del, B.O. 28.2.2023, bajo número ORPHACODE 701) y en función de esa patología, la especialista que la trata le recetó el medicamento aquí requerido (v. resumen de historia clínica ya citado y orden médica referida).

Desde esa perspectiva, si bien lo concerniente a la naturaleza de la prestación que se reclama en autos y la controversia sobre la obligatoriedad de cubrirla constituye un aspecto integrante del conflicto sustancial -lo que determina la improcedencia de formular aquí un juicio definitivo, antes de que el juez de grado se pronuncie en la correspondiente oportunidad procesal- no se puede obviar que el cuadro de salud y





Poder Judicial de la Nación

CAMARA CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL- SALA II

antecedentes que posee la accionante y las prescripciones médicas acompañadas, tal como se refirió, dan cuenta de la necesidad de que se le suministre el tratamiento requerido.

V.- En cuanto a la queja de la demandada vinculada con que el medicamento no se encontraría previsto en el Programa Médico Obligatorio, debe recordarse que las previsiones de dicho programa no pueden ser consideradas un obstáculo a la procedencia de la cobertura reclamada porque no constituyen una limitación para los agentes del seguro de salud. En reiteradas oportunidades se ha destacado que sus prestaciones conforman una enumeración no taxativa de la cobertura que los beneficiarios están en condiciones de exigir a las obras sociales y entidades de medicina prepaga. Se trata de un conjunto de servicios de carácter obligatorio como piso prestacional por debajo del cual ninguna persona debería ubicarse en ningún contexto, pero ello no significa que constituyan su tope máximo, como lo ha sostenido de manera invariable la jurisprudencia pacífica de esta Cámara (confr. esta Sala, causas 115/12 del 29.5.12 y 10.787/21 del 4.7.22; Sala 1, causa 14/06 del 27.4.06; Sala 3, causa 5411/07 del 9.10.08, entre muchas otras).

Asimismo, de acuerdo con lo previsto por el Anexo II del P.M.O. (Resolución 201/2002 del Ministerio de Salud) cuyas previsiones fueron aprobadas como parte integrante del P.M.O. (Resolución 1991/2005 del M.S.), el Agente del Seguro de Salud se encuentra facultado para ampliar los límites de cobertura de acuerdo con las necesidades individuales de cada uno de sus beneficiarios.

VI.- En lo relativo al peligro en la demora, cuadra apuntar que el Tribunal ha reconocido que este requisito -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 la accionante, de modo que la medida precautoria solicitada sea necesaria para disipar un temor de daño inminente, acreditado *prima facie* o presunto (conf. esta Sala, causas 3581/16, 7316/16 y 424/17, todas del 22.6.17, 10928/18 del 13.8.19, 2912/2020 del 30.10.20, 4912/2020 del 4.11.20, 5725/18 del 13.11.20, entre otras; en ese sentido, ver Fassi-Yáñez, “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).



VII.- Dentro de este marco, esta Sala considera que, en el contexto cautelar en que se encuentra la causa, es conveniente confirmar la medida cautelar recurrida que dispone la cobertura integral de la medicación indicada por la médica tratante de la actora para el tratamiento del diagnóstico que presenta.

Decidir de un modo contrario, en este estado preliminar, se contrapone con los fines esenciales de las Obras Sociales y de las empresas que brindan un servicio por el cual deben garantizar la salud de sus afiliados (cfr. esta Sala, causa n° 2694/2013 del 13.9.13, entre otras). Se trata nada más ni nada menos de preservar cautelarmente la salud de una paciente con una enfermedad poco frecuente, que tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud y de servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de su salud; derecho que resulta reconocido por la Constitución Nacional -art. 75 inc.22- y los Pactos Internacionales (art. 25 inc.1° de la Declaración Universal de los Derechos Humanos y art. 12 inc.2° ap.d] del Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (conf. esta Sala, causa n° 5954/04 del 9.7.04 y sus citas y Sala I, causas n° 1977 del 29.2.96; 22.354 del 2.6.95, entre otras).

Por lo expuesto, el Tribunal **RESUELVE**: desestimar el recurso de apelación interpuesto y confirmar la medida cautelar decretada.

Las costas de Alzada se imponen a la demandada por resultar vencida (conf. arts. 68 y 69 del C.P.C.C.N.).

Se difiere la regulación de los honorarios profesionales hasta tanto se regulen los de la cuestión sustancial.

Regístrese, notifíquese y devuélvase la causa al juzgado de origen.





Poder Judicial de la Nación

CAMARA CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL- SALA II

