



Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE SAN MARTIN - SALA II

Expte N° FSM 29583/2024/CA1

C [REDACTED] P [REDACTED], A [REDACTED] N [REDACTED] c/ MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION s/AMPARO LEY 16.986

Juzgado Federal de San Martín N°2, Secretaría N°2

San Martín, de enero de 2026.

**Y VISTOS: CONSIDERANDO:**

I.- Llegan estos autos a conocimiento del Tribunal, en virtud del recurso de apelación interpuesto por la demandada contra la sentencia del 10/11/2025, en la que la Sra. juez "a quo" hizo lugar a la acción de amparo promovida y ordenó al Ministerio de Salud de la Nación, que le proveyera a la Sra. [REDACTED] de manera inmediata cobertura integral al 100%, del medicamento denominado Treprostinil inhalado (trexonil) 0.60 mg/ml ampollas por 28, conforme lo prescripto por los médicos tratantes, durante el plazo que los mismos lo estimaran pertinente, bajo apercibimiento de ley.

II.- Para así decidir, consideró el diagnóstico de la actora y la necesidad de la medicación prescripta por sus médicos tratantes.

Argumentó, que la enfermedad diagnosticada a la amparista se encontraba dentro del listado de Enfermedades de Tipo Poco Frecuentes (EPF) y se requerían medidas concretas, tendientes a asegurar la efectiva recepción de una atención médica apropiada, como era el esquema terapeutico ordenado por los galenos intervinientes.



Ponderó, que el Banco de Drogas Especiales de la demandada no autorizó el medicamento Treprostinil.

Finalmente impuso las costas a la demandada en su calidad de vencida.

III.- Se agravió el Ministerio de Salud de la Nación, argumentando que, solo debía cumplir su rol prestacional en caso de falta de cobertura social o de tratarse de un paciente carenciado, sin los medios suficientes para afrontar los gastos correspondientes y además, dicha situación debía presentarse dentro de su jurisdicción.

Precisó, que siendo el domicilio de la amparista: "██████████, localidad Billinghamurst, Partido de San Martín" era competencia primaria de la Provincia de Buenos Aires.

Puso de relieve, que no se debía confundir al Estado Argentino con el Gobierno Federal Argentino, en tanto los instrumentos internacionales, obligaban al Estado a garantizar derechos humanos y adoptar medidas en pos de propender a su pleno goce y ejercicio, pero esas obligaciones no implicaban el desconocimiento de la distribución de competencias internas existentes.





Poder Judicial de la Nación

**CAMARA FEDERAL DE SAN MARTIN - SALA II**

**Expte N° FSM 29583/2024/CA1**

**██ c/ MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION s/AMPARO LEY 16.986**

**Juzgado Federal de San Martín N°2, Secretaría N°2**

Expresó que, si el Ministerio de Salud del Gobierno Federal Argentino debía solventar los gastos que se generaban cada vez que un particular requería asistencia en materia de salud, entonces no podía abocarse a su tarea expresamente delimitada por el Decreto del PEN Nro. 8/2023 (artículo 23).

Advirtió que, la norma precitada, establecía que el Ministerio de Salud tenía por función esencial asistir al PEN y al Jefe de Gabinete de Ministros -en el marco de sus competencias- en todo lo inherente a la salud de la población y a la promoción de conductas saludables de la comunidad (siendo, a su vez, el planificador global del sector salud).

Aclaró que, de la lectura de la norma, por el contrario, no se advertía que esa cartera ministerial debiera ocuparse de la atención de casos particulares, máxime cuando existía una obligada principal.

Hizo notar, que el artículo 8° de la Constitución de la Provincia de Buenos Aires disponía que esa Provincia garantizaba a todos sus habitantes el acceso a la salud en los aspectos preventivos, asistenciales y



terapéuticos; sostenía el hospital público y gratuito en general, con funciones de asistencia sanitaria, investigación y formación.

Sostuvo que, la amparista, al recurrir directamente al Estado Nacional, pretendía crear un sistema legal paralelo, puramente inconstitucional, ignorando lo establecido por la Constitución Nacional y por la de la Provincia de Buenos Aires en cuanto a materia de salud.

Manifestó, que el Estado Nacional no podía subsidiar el comportamiento omisivo de las obras sociales y de las autoridades sanitarias de la jurisdicción provincial correspondiente.

Continuó, que de prosperar acciones como la aquí intentada, podía convertirse en un instrumento para que el Gobierno Nacional, resultare el único responsable de la salud del país, omitiendo que no existe norma que lo obligue en tal sentido, lo cual resultaba en inconstitucional por violar el sistema legal vigente y atribuir facultades no delegadas.

Concluyó, que la obligada principal de la cobertura integral era la jurisdicción local, resultando arbitrario condenar a su mandante.





trastorno pulmonar poco frecuente que causaba presión arterial alta en los pulmones, debiendo el corazón hacer un esfuerzo mayor para bombear sangre a través de los pulmones, generando un inminente riesgo de paros cardíacos (vid resumen de Historia Clínica suscripto por los Dres. Marcos A. Petti y Lucas Angiono).

Indicó, que la enfermedad que poseía se consideraba como Poco Frecuente.

Manifestó que, en un primer momento, requirió la entrega del medicamento Tresuvi (Expte N° FSM 047023/2023), con buenos resultados, pero, a fin de maximizar los beneficios y asegurar que el tratamiento fuese lo más efectivo posible, los especialistas decidieron rotar el tratamiento a los fármacos TREXONIL, MAZIMIT Y SIDENAFIL (vid ordenes médicas).

Aclaró que, la única diferencia que tenía un tratamiento con el otro era la forma de aplicación.

Señaló, que había presentado toda la documentación ante la demandada, donde le solicitaron mayor respaldo documental, completando la planilla preimpresa denominada "Recetario Único - Inicio o Cambio





conminatoria de \$100.000 diarios (art.37 CPCCN), frente a la denuncia de incumplimiento y la intimación cursada el 27/02/2025; ello fue rectificado el 01/04/2025.

Respecto a la acumulación solicitada con el expte N° FSM 47023/2023, aclaró que, sin perjuicio de existir identidad de sujetos entre ambas causas, no procedía la acumulación porque no concurría el elemento necesario para el desplazamiento de competencia -trámite ante distintos magistrados-, por ello, lo rechazó.

VI.- De esta manera, el Alto Tribunal ha destacado la obligación impostergable de la autoridad pública de garantizar el derecho a la salud con acciones positivas, sin perjuicio de las obligaciones que deben asumir en su cumplimiento las jurisdicciones locales, las obras sociales o las entidades de la llamada medicina prepaga (Fallos 321:1684 y 323:1339).

Cabe destacar que la ley nacional de Obras Sociales -23.660 y su decreto modificatorio Nro.70/2023-, en su Art. 3° prevé que esos organismos destinen sus recursos "*en forma prioritaria*" a las prestaciones de salud, en tanto que la ley 23.661 fija como objetivo del Sistema Nacional de Seguros de Salud, el otorgamiento de prestaciones que tiendan a procurar la "*protección,*





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE SAN MARTIN - SALA II

Expte N° FSM 29583/2024/CA1

██ c/ MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION s/AMPARO LEY 16.986

Juzgado Federal de San Martín N°2, Secretaría N°2

*recuperación y rehabilitación de la salud"*; también establece que tales prestaciones asegurarán a los beneficiarios servicios "*suficientes y oportunos*" (Arts. 2 y 27).

Las leyes 24.754 y 26.682, dispusieron que incluso las empresas o entidades que prestasen servicios de medicina prepaga debían cubrir, como mínimo, en sus planes de cobertura médico asistencial, las mismas prestaciones obligatorias dispuestas para las obras sociales, conforme lo establecido por las leyes 23.660, 23.661 y 24.455, y sus respectivas reglamentaciones.

Por otra parte, la ley 26.689 estableció como objetivo 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; a los efectos consideran EPF a aquellas cuya prevalencia en la población es igual o inferior a una en dos mil (1 en 2000) personas, referida a la situación epidemiológica nacional (Arts. 1 y 2).

Así, su Art. 3 dispuso que, en el marco de la asistencia integral establecida para las personas con EPOF, la autoridad de aplicación -Ministerio de Salud- debía promover determinados objetivos, como 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 de todas las personas (Inc. a).

En este orden, no puede dejarse de lado, que la patología que padece la actora *-Hipertensión Arterial Pulmonar Idiopática-* se encuentra dentro del Anexo I de la Res. 307/2023 del Ministerio de Salud de la Nación que aprobó el listado de Enfermedades Poco Frecuentes (ORPHACODE 422).

VII.- Sentado ello, en las presentes actuaciones, no está en discusión la patología de la amparista. Se cuestiona, en cambio, la obligación de la demandada de asumir la cobertura integral de la medicación indicada por los profesionales tratantes.

Al respecto, no puede soslayarse, se encuentra acreditado con el grado de certeza necesario, la patología que padece la actora, la necesidad de su tratamiento, las prescripciones de los médicos tratantes y que no se encuentra afiliada a ninguna obra social ni tiene cobertura de salud privada; en este contexto, se debe recordar el criterio sustentado por esta Alzada en





Poder Judicial de la Nación

**CAMARA FEDERAL DE SAN MARTIN - SALA II**

**Expte N° FSM 29583/2024/CA1**

**████████████████████ c/ MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION s/AMPARO LEY 16.986**

**Juzgado Federal de San Martín N°2, Secretaría N°2**

reiteradas oportunidades, donde se puso de resalto lo dictaminado por el Cuerpo Médico Forense, en el sentido de que el profesional de la medicina que trata la patología del paciente, es quien, previo efectuar los estudios correspondientes, prescribe la prestación que le proporcione mejores resultados (esta Sala, causas FSM 131283/2017/1 y FSM 88236/2017, Rtas. el 16/5/18 y el 3/8/18, respectivamente, entre varias).

Además, este Tribunal ha destacado que la indicación de los medicamentos es de exclusiva responsabilidad del profesional tratante, quien la realiza en el pleno ejercicio de su actividad profesional, basándose en su experiencia y en el conocimiento científico disponible (esta Sala, causa 36273/2020, del 01/12/2020).

Igualmente, debe tenerse presente que la patología de "*Hipertensión Arterial Pulmonar Idiopática*" que padece la amparista se encuentra dentro del listado de las enfermedades poco frecuentes que surgen del Anexo I de la Resolución 307/2023 del Ministerio de Salud.

VIII.- Ahora bien, en cuanto a la solicitud de citación a la Provincia de Buenos Aires con fundamento en que era el responsable primario del sistema de salud, en



virtud de la jurisdicción, es dable destacar que, en el caso particular, no existió por parte de la recurrente apelación contra la medida cautelar dictada el 27/11/2024, ni produjo, oportunamente, el informe previsto en el artículo 8°, requerido en tal oportunidad. En tal contexto, es oportuno recordar que la segunda instancia es sólo un medio de revisión del pronunciamiento emitido en el tribunal de origen y no una renovación plena del debate, por lo que *"el tribunal no podrá fallar sobre capítulos no propuestos a la decisión del juez de primera instancia"* -artículo 277 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación-.

En ese marco, frente a la gravedad del cuadro de salud de la demandante -cuya carencia de cobertura médica no ha sido controvertida por la recurrente-, el Estado Nacional -Ministerio de Salud- no se puede sustraer de la obligación impostergable que tiene como autoridad pública de garantizar el derecho a la preservación de la salud reconocido por tratados internacionales, pues es el encargado de velar por el fiel cumplimiento de los derechos constitucionales que amparan la vida, la salud, garantizando la continuidad de los tratamientos que necesiten, habida cuenta la función rectora que le





último del derecho a la salud que asiste a todos los ciudadanos-, mediante la acción coordinada del Ministerio de Salud y del Ministerio de Desarrollo Social (cada uno en el ámbito de sus competencias) otorgue la cobertura de los medicamentos necesarios indicados a la amparista que reclama la protección de su derecho a la salud.

En ese orden de ideas, no debe soslayarse, que el derecho a la salud, máxime cuando se trata de enfermedades graves -como en el sub lite-, está íntimamente relacionado con el derecho a la vida, siendo éste el primer derecho de la persona humana que resulta reconocido y garantizado por la Constitución Nacional y que, en tanto eje y centro de todo sistema jurídico, es inviolable y constituye un valor fundamental con respecto al cual los demás tienen siempre carácter instrumental (Fallos: 316:479; 324:3569; 324: 3988).

En virtud de lo expuesto, en el caso particular traído a estudio, corresponde desestimar las quejas vertidas por Ministerio de Salud de la Nación y confirmar la sentencia recurrida respecto al medicamento Treprostinil inhalado (trexonil) 0.60 mg/ml ampollas por 28, en los términos establecidos por la magistrada de grado.





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE SAN MARTIN - SALA II

Expte N° FSM 29583/2024/CA1

██ c/ MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION s/AMPARO LEY 16.986

Juzgado Federal de San Martín N°2, Secretaría N°2

IX.- Precisado ello, en lo que atañe al agravio respecto de la imposición de costas establecida por la magistrado de grado, cabe recordar que el Art. 14 de la ley 16.986, establece que "se impondrán al vencido" haciendo aplicación del principio objetivo de la derrota consagrado por el artículo 68 del código adjetivo. El sustento de su imposición es un corolario del vencimiento que tiende a resarcir al vencedor de los gastos en que debió incurrir para obtener ante el órgano jurisdiccional la satisfacción de su derecho (Conf. esta Sala, causa FSM 79947/2017/1/CA1, del 23/11/17, entre otras).

No obstante, el reparto de las costas en el juicio no sólo debe contemplar su resultado, sino también las características de aquél. En efecto, el mencionado principio no es definitivo, sólo se trata de una regla y no de una tesis indiscutible (Gozaíni, Osvaldo, "Costas Procesales", Págs. 46, 79 y Ss.).

En esta inteligencia, cabe ponderar que la parte actora, ante la necesidad de la prestación de salud requerida, efectuó reclamo extrajudicial mediante carta documenta, la cual no mereció replica, frente al riesgo que ello implicaba para su salud, se vio obligada a promover la presente acción.



Por lo demás, la demandada no acreditó haber comenzado las gestiones correspondientes para brindar la cobertura reclamada, sino recién después de dictada la medida cautelar, mediando denuncias de incumplimiento de la manda judicial, pese a las prescripciones de los médicos tratantes y que conocía la condición de la actora.

Así las cosas, en atención a las circunstancias reseñadas, este Tribunal considera que las objeciones que fueron invocadas por la demandada, carecen de virtualidad para justificar la omisión reprochada, cuya situación revestía carácter urgente y comprometía directamente el goce efectivo del derecho a su salud.

Por tales condiciones, no puede hacerse cargar a la accionante con las costas del proceso, y considerando que se debe impedir, en cuanto sea posible, que la necesidad de servirse del proceso para la defensa del derecho se convierta en daño de quien se ve constreñido a accionar o a defenderse en juicio para pedir justicia. En tal sentido, este Tribunal no advierte que se hayan acreditado razones que permitan apartarse de lo resuelto en la instancia anterior en orden a la imposición de costas (Art. 68, CPCC; Arts. 14 y 17, Ley 16.986).





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE SAN MARTIN - SALA II

Expte N° FSM 29583/2024/CA1

██ c/ MINISTERIO DE SALUD DE LA  
NACION s/AMPARO LEY 16.986

Juzgado Federal de San Martín N°2, Secretaría N°2

Por todo lo expuesto, el Tribunal **RESUELVE:**

**CONFIRMAR** la sentencia del 10/11/2025, en cuanto fue  
materia de agravios; con costas en la Alzada a la  
recurrente vencida.

A los fines del Art. 109 del Reglamento para la  
Justicia Nacional, se deja constancia que en esta Sala se  
encuentra vacante la vocalía N°4. **REGÍSTRESE, NOTIFÍQUESE,**  
**PUBLÍQUESE,** hágase saber a la Dirección de Comunicación y  
Gobierno Abierto de la CSJN (Ley 26.856; Acordadas 24/2013  
y 10/2025) y **DEVUÉLVASE.-**

ALBERTO AGUSTÍN LUGONES  
JUEZ DE CÁMARA

NÉSTOR PABLO BARRAL  
JUEZ DE CÁMARA

GASTÓN RUIZ  
SECRETARIO DE JUZGADO

