

CAMARAS DE APELACIONES EN LO CIVIL, C-PRIMERA

PODER JUDICIAL MENDOZA

CUIJ: [REDACTED] ((010301-58702))

DIGITAL - [REDACTED] C/ OSEP P/ ACCIÓN DE AMPARO

106935710

En la Ciudad de Mendoza, a los veintiún días del mes de octubre de dos mil veinticinco, reunidas en la Sala de Acuerdo de esta Excma. Primera Cámara de Apelaciones en lo Civil, Comercial, Minas, de Paz y Tributario de Mendoza las Juezas de Cámara Silvina Miquel y Alejandra Orbelli trajeron a deliberar para resolver en definitiva los autos N° **58.702/280.412** caratulados "[REDACTED] C/ OSEP P/ ACCIÓN DE AMPARO" originarios del Segundo Tribunal de Gestión Judicial Asociada Civil, Comercial y de Minas, de la 1° Circunscripción Judicial, venidos a esta instancia en virtud del recurso de apelación interpuesto por la demandada (cargo n° 9721069), contra la sentencia de autos de fecha 23/04/2025 y aclaratoria de fecha 25/04/2025.

La causa quedó en estado de resolver.

Practicado oportunamente el sorteo de ley, se estableció el siguiente orden de estudio: Sras. Juezas de Cámara Miquel y Alejandra Orbelli.

En cumplimiento de lo dispuesto por los arts. 160 de la Constitución Provincial y 141 del C.P.C.C.yT., se plantearon las siguientes cuestiones a resolver.

Primera cuestión: ¿Es justa la sentencia apelada?

Segunda cuestión: costas.

Sobre la primera cuestión propuesta la Sra. Jueza de Cámara Silvina Miquel dijo:

I. En la primera instancia se hizo lugar a la acción de amparo deducida por la Sra. [REDACTED] contra OSEP. En consecuencia, se confirmó la resolución anticipatoria recaída en fecha 27/02/2024 y se ordenó a la accionada suministrar a la primera, en forma mensual, la medicación Trepstinil

(Remodulin R) 10mg/ml x 20 ml, Trepostinil subcutáneo, por el tiempo que el médico tratante lo indique.

La jueza de primera instancia destacó que en la resolución tutelar anticipatoria dictada en autos se admitió la tutela solicitada y se ordenó a la demandada suministrar la medicación requerida por la actora, mientras se desarrollaba el trámite de la acción principal. Afirmó que esa resolución anticipatoria coincide con el fondo de la acción interpuesta y remitió a sus fundamentos.

En lo sucesivo, estableció que la amparista busca el reconocimiento de su derecho a la "salud". Recordó que la salud está ineludiblemente comprendida dentro del derecho a la vida y citó jurisprudencia. Estableció que el amparo es la vía más idónea para reclamar prestaciones de esa naturaleza, conforme los fundamentos que expuso. Concluyó en que la vía procesal escogida resulta admisible y, en lo sucesivo, consideró las manifestaciones del Dr. Rodríguez, médico tratante de la actora y del Dr. González, en el acta de conciliación.

En definitiva, la juzgadora admitió la acción de amparo y ordenó a la demandada la continuidad del suministro en forma mensual de la medicación indicada por el médico tratante. Impuso costas y reguló honorarios.

<https://www2.jus.mendoza.gov.ar/listas/proveidos/vertexto.php?ide=11150224221>

Con fecha 25/04/2025 hizo lugar al recurso de aclaratoria interpuesto por la abogada patrocinante de la actora.

<https://www2.jus.mendoza.gov.ar/listas/proveidos/vertexto.php?ide=11158050225>

II. Apela y funda agravios la demandada según cargo n° 9721069, presentado en el Sistema Iurix con fecha 28/04/2025.

Alega que la sentencia adolece de arbitrariedad, porque la jueza se apartó de la normativa aplicable y omitió valorar pruebas y hechos fundamentales, como declaraciones testimoniales, pericias médicas y un hecho nuevo admitido. Agrega que el pronunciamiento resulta descalificable como acto jurisdiccional, ya que incurre en vicios graves como razonamientos ilógicos, omisión de pruebas decisivas y falta absoluta de fundamentación.

Afirma que la jueza efectuó consideraciones generales sobre el derecho a la salud, pero no valoró prueba clave para la resolución del caso. Sostiene que, aunque la jueza citó las pruebas, omitió en los "considerandos" toda referencia a ellas, sin expresar causa ni justificación alguna.

Precisa que no consideró prueba fundamental, como son las declaraciones testimoniales de tres médicos, dos pericias médicas (cardiológica y neumonológica) y un informe de la AGPET. Remarca que el dictamen de AGPET, incorporado como hecho nuevo, es decisivo para determinar la pertinencia del medicamento solicitado y que no ha sido valorado por la jueza.

Advierte que la sentencia ignora que la paciente ya había iniciado tratamiento con el medicamento solicitado sin intervención de OSEP ni autorización judicial, lo que afecta la trazabilidad del tratamiento. Señala que dicho ocultamiento generó una dosificación incorrecta en el Hospital El Carmen, omisión que indujo a error al Tribunal.

Alega que la paciente prescindió de servicios y obtuvo medicación fuera del plan de cobertura aprobado, comprometiendo la responsabilidad del médico tratante.

Asevera que al iniciar la acción de amparo la paciente ya recibía cobertura total del medicamento adecuado por parte de OSEP, lo que torna innecesaria la demanda.

Sostiene que los medicamentos en debate (Remodulín y Treprostinil Sandoz) poseen el mismo principio activo, concentración y forma de administración, por lo que son intercambiables según pericias y dictamen de AGPET. Expresa que ninguna de las dos marcas comerciales posee el producto original, sino que ambas lo importan con licencia desde el exterior, y que su equivalencia está comprobada.

Aduce que OSEP actúa conforme a la Ley N.º 25.649, que exige la prescripción por principio activo y no por marca comercial y que puede ofrecer cualquiera de las dos presentaciones sin afectar el tratamiento.

Concluye en que la sentencia apelada carece de razonabilidad, congruencia y análisis de la prueba rendida. Cita doctrina y jurisprudencia, solicitando que la misma se revoque conforme lo peticionado.

III. Contesta el traslado la parte actora según cargo n° 10176066 presentado en el Sistema Iurix con fecha 09/09/2025. Solicita el rechazo del recurso de apelación impetrado por la contraria, por los fundamentos que expone.

IV. La solución

a. Antecedentes del caso

La Sra. [REDACTED] demandó a OSEP pretendiendo que se le ordene cubrir el tratamiento farmacológico indicado por su médico tratante, debido a la hipertensión arterial pulmonar (HAP) grupo 1.1.4 que padece.

Precisó que esa medicación es: TREPOSTINIL (REMODULIN R) 10 mg/ml x 20 ml, TREPOSTINIL SUBCUTÁNEO.

Invocó que su salud se fue agravando en el curso del año anterior a la promoción de la demanda, que corre un riesgo “ALTO” y que, por tal motivo, las guías médicas “recomiendan” “escalar al tratamiento de TREPOSTINIL SUBCUTÁNEO, vía de administración que permite tener niveles constantes, durante 24 horas, es decir, mayores dosis del mismo” (sic).

Relató que en junio de 2022 fue internada en el Hospital Schestacow de San Rafael, debido a una severa crisis respiratoria. Que durante la internación le

realizaron diversos estudios que revelan la gravedad de su cuadro. Que, en setiembre de 2022, cuando concurrió a control, el equipo médico concluyó en que padece la patología ya indicada, con una estratificación de riesgo intermedia, por lo que le “vuelven a adecuar la medicación administrada”. Dijo que, por las demoras en la provisión por parte de OSEP, su enfermedad se agravó de manera irreversible.

Continuó expresando que en octubre de 2023 consultó por el empeoramiento de su cuadro y el equipo médico diagnosticó que padecía Hipertensión pulmonar severa, con estratificación de riesgo alto, con riesgo de vida. Que, por ello, y de acuerdo con las recomendaciones “de las nuevas GUIAS MÉDICAS publicadas por la SOCIEDAD EUROPEA CARDIOLÓGICA Y PULMONAR se decidió escalar el tratamiento a TREPOSTINIL SUBCUTÁNEO indicado para la complejidad y estado” de su salud.

Agregó que, en noviembre de 2023, su médico tratante, especialista en hipertensión pulmonar, “expide una nota dirigida a OSDE aclarando que la droga que sustituye a la indicada por él NO está indicada para el tratamiento” de su padecimiento, debido a que “ese medicamento es utilizado por personas con estratificación de riesgo medio, bajo”.

Adujo que se le autorizó Trepostinil Sandoz subcutáneo – “que no dio resultado”, llevando su utilización a que en dos oportunidades debiera ser internada en el Hospital Italiano, para realizarse terapias de emergencia.

Invocó correr riesgo de vida ante la falta de provisión por OSEP de la medicación sugerida por su médico tratante. También mencionó que tiene 35 años e hijos menores que dependen de ella; que desde hace 5 meses su cuadro empeora y que la negativa de su contraria es arbitraria e injustificada.

Fundó en derecho, ofreció prueba y solicitó el dictado de una cautelar que fue resuelta de manera favorable el 27/02/2024.

Corrida vista a OSEP, esa parte respondió, solicitando el rechazo de la pretensión deducida por la amparista.

Aseveró que los hechos relatados por la actora se apartan de la realidad y responden a una versión parcializada. Que la droga del laboratorio Sandoz y la bomba para infundirla fueron puestos a disposición de la amparista, junto con las personas capacitadas para su uso correcto y el consentimiento informado. Que cuando la actora ingresó al Hospital El Carmen, el 12/01/24, se le colocó una bomba de perfusión continua subcutánea para proveerle el medicamento; que la bomba se seteo en dosis baja, como era indicado, sin tener conocimiento de los hechos y el tratamiento recibido con anterioridad por la amparista.

Afirmó que la actora recibe desde esa fecha el medicamento que la Obra Social le provee y cubre al 100%; que tanto esa droga como la solicitada han sido aprobadas por ANMAT, tienen el mismo principio activo en la misma concentración y con el mismo volumen y son intercambiables (idéntica concentración, presentación y forma de administración).

Invocó que su proceder se ajusta a lo dispuesto por la Ley 25.649, al Decreto 70/2023 (art. 266)); que el médico tratante se habría manifestado de acuerdo con la provisión; que no existen estudios comparativos Head to Head que, además, estima innecesarios; que ninguna de las dos marcas comerciales presenta el producto original, sino que son provistos por las licenciatarias, etc.

En estas condiciones, la jueza de grado resolvió acerca de la medida cautelar solicitada. Estableció que no está controvertido el padecimiento que invoca la accionante y que las constancias de la causa revelan que se encuentran en juego los derechos a la vida y a la salud de la pretensora, que no pueden verse perjudicados por “discrepancias en la marca comercial de la monodroga a utilizar para el mejoramiento de su salud” (sic). Por ello, y juzgando prima facie acreditado que el medicamento que reclama es más beneficioso, hizo lugar al pedimento.

El 30 de mayo, el 1 de julio, el 15 de agosto, el 24 de setiembre y el 23 de octubre de 2024 se amplió el alcance de esa decisión cautelar. Lo mismo ocurrió el 31 de marzo de 2025. Al igual que en el caso de la primigenia, las últimas resoluciones fueron consentidas por la accionada.

Con posterioridad se dictó el fallo que en este estadio se trae a revisión. En dicha resolución no se agregaron fundamentos adicionales; solo se hizo una mención de las testimoniales rendidas. Simplemente, por tanto, la causa informa que la jueza remitió a aquella primera resolución cautelar que he mencionado y despachó de manera favorable el amparo.

Contra esa decisión se alza, con razón, la recurrente.

b. Fundamentos fácticos y jurídicos que aconsejan la admisión de la queja

La decisión recurrida apenas cumple con la imposición que emana del art. 3 del CCCN. La jueza de grado prácticamente remitió a lo decidido en una resolución previa dictada de manera provisional, sin ponderar las pruebas rendidas. No meritó, en debida forma, que la actora no probó los extremos necesarios para el progreso de su pedimento ni que, por el contrario, existe un cúmulo probanzas convincentes que contrarían su posición. Las deficiencias del fallo son, en tal sentido, notorias (art. 90 inc. 4, CPCCT).

En un segundo plano dejó establecido que corresponde a esta Cámara salvar esas deficiencias, en la medida de los agravios y constancias de autos. No estoy obligada, sin embargo, a considerar en este voto todos y cada uno de los argumentos expuestos por las partes ni a analizar las pruebas producidas en su totalidad. Solo debo ponderar aquellas alegaciones y pruebas que resultan conducentes para la correcta decisión de la cuestión planteada (CS, 258:304; 272:225, 301:970, entre otros).

En esa convicción, marginaré la ponderación de algunas cuestiones que fueron invocadas a lo largo del proceso y que son reiteradas en la alzada.

Me refiero, en primer lugar, a aquellas que sugieren que existió algún tipo de irregularidad en el suministro del medicamento por parte del médico tratante de la actora. Tengo en consideración, a sus efectos, que no se debate en estos obrados acerca de la conducta asumida por dicho facultativo que, además, no integra el polo pasivo de la reclamación.

En segundo lugar, estimo que no corresponde analizar si la pretensora omitió o no informar a los médicos de OSEP cuestiones vinculadas con el tratamiento que su tratante le proporcionó. Dilucidar si existió o no esa pretendida conducta omisiva no es, a mi juicio, decisivo. No lo es, porque definitivamente no está probado, de manera objetiva y confiable, que la droga que provee la demandada es menos eficaz que la que propone el médico tratante, en orden a paliar los efectos nocivos de la enfermedad que la accionante padece.

Juzgo, en suma, que solo es dable a esta Cámara dilucidar si existe arbitrariedad o ilegalidad manifiesta en el accionar de la demandada, porque ella no cubre a la accionante la medicación que específicamente solicita, conforme su estado de salud, las normas y principios constitucionales en juego.

Delimitado el marco de análisis, daré las razones que conforman mi parecer en el sentido que la sentencia de grado debe ser revocada.

La tutela del derecho a la salud - o “derecho de la salud”- está consagrada en la Constitución Nacional, en las constituciones provinciales, en los tratados internacionales que tienen tal jerarquía (art. 75 inc. 22, CN) y en las normas de rango inferior que rigen en la materia. En torno de estos aspectos se pronuncia la doctrina autoral y jurisprudencial, en términos coincidentes (KEMELMAJER DE CARLUCCI, Aída, “Los recursos limitados y el “amparo” como instrumento de acceso a la salud”, LL 09/09/2020, Cita: TR LALEY AR/DOC/2350/2020; VALLESPINOS, Carlos G., *Tratado de Derecho a la Salud*, Rubinzal Culzoni, Santa Fe, Tomo I, pp. 311 y ss.; ROSALES CUELLO, Ramiro- MÉNDEZ COSTA, Segundo, “Lo definitorio del amparo de salud”, SJA 11/11/2020, 37, Cita TR LA LEY AR/DOC/3143/2020).

La Corte Federal específicamente ha establecido que: “El derecho a la salud, máxime cuando se trata de enfermedades graves, 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” (329:4918; 323:3229).

El mismo Tribunal ha sentado, sin embargo, que pese a su carácter fundamental el ejercicio de ese derecho no puede hacerse en términos absolutos, sino que debe llevarse a cabo “con arreglo a las leyes que reglamentan su ejercicio, en la forma y extensión que el congreso, en uso de sus facultades propias, lo estime conveniente a fin de asegurar el bienestar general (arts. 14 y 28 de la Constitución Nacional), con la única condición de no ser alterados en su substancia” (341:919).

Más recientemente, ese Alto Cuerpo ha reiterado dicha convicción. Sobre similares bases argumentativas, ha denegado la cobertura de una cirugía en el exterior, solicitada en el marco de un proceso de amparo, por un niño discapacitado.

Para mayor claridad evoco que, en el aludido fallo, la Corte ha adherido- por mayoría- al dictamen del Procurador Fiscal que sostuvo que, en casos del estilo, la interpretación no puede conducir automáticamente a la admisión del reclamo deducido por la amparista, “sino que requiere un análisis de razonabilidad” de la normativa, conforme las circunstancias probadas de la causa. El voto mayoritario también ha ponderado que, en el estrecho marco de conocimiento que ofrece el amparo, en el caso no se había demostrado que la conducta de las demandas hubiera importado “un menoscabo o desnaturalización del derecho del menor discapacitado” (CS, 29/10/2024, “L.M. y ot. c/ Organización de Servicios Directos Empresarios (OSDE) y ots. s/ prestaciones quirúrgicas”, LL 12/12/2024, Cita: AR/JUR/161213/2024).

Si bien las circunstancias del presente caso difieren de las consideradas en el último precedente, estimo que la cita es pertinente. El criterio allí plasmado ratifica la convicción del mismo tribunal en el sentido que, cuando se plantean – como en autos- conflictos con base en principios o garantías que se presentan como antagónicos, corresponde emplear, “como metodología decisoria, un juicio de ponderación razonable, sobre la base de que los derechos no se pueden satisfacer de forma ilimitada...” (BAROTTO, Sergio, “La forma de justiciabilidad del derecho a la salud en la última jurisprudencia de la Corte Suprema”, LA LEY 03/02/2020, Cita online: AR/DOC/198/2020).

En esta línea de pensamiento agrego que, si bien el amparo es, normalmente, la vía idónea para canalizar reclamos de la índole del que se plantea en autos, esa amplitud no puede llevar a que por esa vía se consagren decisiones irracionales, abusivas o que decidan sobre cuestiones que requieren de un mayor debate, por su complejidad jurídica o fáctica (SCJ Mza., en pleno, 10/6/97, Expediente Nro.60.928, “Poder Ejecutivo de la Provincia en j.”; 30/10/2015, causa n° 13-02155212-1, “Cocucci”. De esta Cámara: 23/06/2017, “Monjelardi”, 28/10/2019, autos N° “54.895/400.899”, “Sáez”, doctrina y jurisprudencia citadas, entre otros).

Reconozco, a su turno, que la ilegalidad o la arbitrariedad pueden en un juicio de estas características emanar no solamente de actos realizados en contra de la ley, sino también de otros que contrarían el “derecho fundamental que está ínsito en los principios constitucionales sobre garantías individuales, en la declaración de los derechos humanos, en las reglas de la lógica jurídica aplicables a esos derechos fundamentales” (SAGÜES, Néstor Pedro, *Derecho Procesal Constitucional, Acción de Amparo*, Astrea, Capital Federal, 1995, págs. 117 y 120; GUTIÉRREZ COLANTUONO, Pablo Á., *La dimensión dinámica y abierta de los DD.HH., la Constitución Nacional y las administraciones públicas*, Publicado en: Sup. Adm. 2018 (febrero), 1 • LA LEY 2018-A, 928, Cita Online: AR/DOC/3268/2017; PULVIRENTI, Orlando D., “El principio de no regresividad en materia de derechos humanos. Su

aplicación a los tratados de prevención y combate a la corrupción”, LL 2018-E, 282, Cita Online: AR/DOC/2043/2018).

Insisto, no obstante, en que en el proceso de amparo debe surgir de modo palmario o evidente la existencia de una contradicción entre la conducta o acto impugnados y el contenido de una o varias disposiciones de rango constitucional o supraconstitucional.

Por ello, la dilucidación de los derechos por los que reclama la amparista no pudo quedar supeditada a una tarea probatoria, investigativa o interpretativa compleja- que excediera los límites propios de este remedio excepcional. Tampoco puede, por cierto, tener asidero en la mera opinión que expresa su profesional tratante, máxime cuando ella es contradicha por testigos igualmente idóneos y por informes periciales debidamente rendidos en la causa.

Con lo anterior pretendo dejar establecido que la reclamante debía identificar la conducta ilegal o arbitraria que atribuye a la accionada- y que pretendidamente amenaza, impide o viola, de modo actual o inminente, el normal ejercicio de sus derechos expresa o implícitamente reconocidos por vía constitucional o legal- y debía, además, aportar probanzas que pusieran de manifiesto la razón de sus dichos.

Aun empleando un criterio flexible, estimo que eso último no es lo que ha acontecido en el caso.

Como expliqué, el pronunciamiento apelado nada dice acerca de estos aspectos medulares para la decisión del caso. Quien emitió la sentencia no reparó tan siquiera en que no ha sido demostrado, con evidencia científica comprobable, que existe un riesgo de daño grave e irreparable para la accionante, del que pueda no existir una vía de retorno, si no se hace lugar a la pretensión por ella deducida.

Como también anticipé, la prueba pericial desvirtúa las alegaciones de la amparista. Me detendré en el análisis correspondiente a estos aportes que considero decisivos.

La causa informa que el 25 de setiembre 2024 se sortearon los peritos propuestos por las partes, resultando de allí la designación de los doctores Sergio Giménez (cardiólogo) y Gustavo Torres (neumonólogo). No medió, al respecto, cuestionamiento alguno.

El doctor Giménez informó que: “Según las Guía ESC 2022 sobre el diagnóstico y el tratamiento de la hipertensión pulmonar desarrollada por el Grupo de Trabajo de Sociedad Europea de Cardiología (ESC) y la European Respiratory Society (ERS), (y su traducción por la Sociedad Española de Cardiología de la guía original 2022 ESC/ERS Guidelines for the diagnosis and treatment of pulmonary hypertension) en su apartado sobre HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR (GRUPO 1), al hacer referencia a fojas 52 sobre Análogos de la prostaciclina y agonistas de los receptores de la prostaciclina dice:

6.3.3.4.3. Treprostinil. El treprostinil (monodroga) está disponible para la administración s.c., i.v., inhalada y oral. El treprostinil s.c. mejoró la capacidad de ejercicio, parámetros hemodinámicos y síntomas en la HAPi”.

Según estas referencias y dado el cuadro clínico y diagnóstico de la actora, el médico determinó que la práctica solicitada “es procedente”.

El perito también aportó que, según ANMAT, el Treprostinil Sandoz y el Remodulin tienen el mismo principio activo en la misma concentración y con el mismo volumen, son intercambiables, “ya que la cantidad y la velocidad con la que el fármaco llega a la circulación sistémica le permitiría estar disponible para ejercer su efecto en cualquiera de las presentaciones comerciales”. Aclaró que no existen estudios comparativos Head to head entre ambos productos conocidos por él, aunque considera que, por las características mencionadas, no serían necesarios. Especificó que ambas presentaciones comerciales de Treprostinil se encuentran autorizadas por ANMAT; que ninguna de las dos marcas comerciales presenta el producto original, “ya que Treprostinil Sandoz utiliza el producto original importado desde Canadá y Remodulin importa desde Estados Unidos la especialidad medicinal elaborada en UNITE THERAPEUTICS CORPORATION; de lo que se desprendería que ambos debieron obtener la licencia del original para comercializarlo”. También informó que la amparista tiene autorizados “Planes Especiales para cubrir la medicación acorde a su patología con cobertura al 100% a cargo de OSEP”

Más adelante, respondió al requerimiento relativo a si, en respuesta al pedido médico de diciembre de 2023 del Dr. Rodríguez, se realizó a la amparista tratamiento farmacológico en el Hospital El Carmen el día 12/01/2024 según protocolo respondió negativamente, explicando que no formó parte del equipo que infundió el medicamento.

Ratificó que no existe en la literatura evidencia de superioridad de ambas marcas comerciales, según la búsqueda de bibliografía actualizada que efectuó.

La actora impugnó el referido dictamen sobre la base de la falta de experticia del perito en la materia y su condición de parte interesada, por ser cardiólogo de OSEP. Reiteró argumentos vertidos en las piezas iniciales y mencionó otros que no fueron, por su parte, planteados en el momento procesal oportuno.

El perito no contestó. Aun así, tengo para mí que la impugnación no pudo ni puede, en esta instancia, tener cabida. No, al menos, a la luz de lo actuado en autos. Juzgo, en concreto, que la impugnante no logró demostrar, de manera certera, que el dictamen pericial es parcial, carente de fundamentos, contrario a las reglas de la lógica o bien a lo que aportan las restantes constancias de autos.

Valoro, en abono, que en sentido acorde se expresó el restante perito llamado a dictaminar en la causa.

El médico David Gatica expuso sobre la materia debatida en términos estrictamente concordantes con los de su colega. Además, al contestar la impugnación que la actora dedujo en cuanto a su dictamen, ratificó que posee los conocimientos, saberes y experiencia necesarios para auxiliar al órgano

judicial, a la vez que rechazó los embates por falta de fundamentos o criterios técnicos objetivos.

Hago mérito de que, planteada por la actora la nulidad de lo así actuado, la jueza de grado se pronunció rechazándola, mediante resolución que quedó firme.

En las condiciones dadas, considero que este Cuerpo debe hacer regir para la solución del caso el criterio que de modo uniforme adopta la jurisprudencia local en cuanto a la valoración de la prueba pericial. Me refiero al que reza que el órgano judicial no puede apartarse de las opiniones vertidas por expertos en temáticas ajenas su propio conocimiento, si los auxiliares se han expedido dentro del ámbito de sus competencias y han acompañado informes suficientemente fundados, a los que no se oponen argumentos de peso o probanzas de la misma o mayor idoneidad (art. 199, CPCCT. De esta Cámara: 03/04/2011, autos N° 45.055, “Mir Pérez”, doctrina y jurisprudencia citadas).

Ese criterio se impone en la causa porque, como dije, la opinión de los expertos es uniforme y no ha sido contrarrestada por elementos de juicio de análogo o superior valor. Por el contrario, la labor de los peritos tiene estricto respaldo en las declaraciones de los testigos que del mismo modo se pronunciaron (con excepción del médico tratante de la actora).

Esos informes se compadecen, en particular, con el rendido por la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. En este aporte, se ratifica que las drogas sobre las que se debate no presentan diferencias científicamente comprobadas habiendo sido, además, en ambos casos, autorizadas por ANMAT.

Textualmente, el organismo de mentas informó, en cuanto a la eficacia y seguridad de los medicamentos, que: “todas las presentaciones comerciales se encuentran autorizadas en Argentina, son intercambiables y las diferencias en resultados deberían ser exploradas con estudios de datos de seguimiento de los pacientes, los que reciben diversos cuidados, tienen riesgos basales y comorbilidades distintos”. Aclaró, a su turno, que: “No existen estudios clínicos que comparen las presentaciones comerciales de treporostinil entre sí”.

El mismo material probatorio brinda claridad acerca del costo notoriamente superior que tiene la medicación que reclama la accionante en comparación con la que le ofrece proveer OSEP, dentro del marco legal aplicable.

Entre otros aspectos, en la actuación de la que hago mérito se aludió a que entre Remodulin y Sandoz existe una diferencia de precio que va entre los \$ 691.392.090,12 anuales en el primer caso y \$ 492. 210.994, 89 en el segundo. Explicó el informante que existen 13 pacientes en el subsector estatal relevado, de los cuales 6 pertenecen a OSEP, que podrían ser candidatos, según criterio médico, a recibir la tecnología analizada, lo que acarrearía un costo presupuestario, en un paciente “anual” de \$ 445.783.642,46 más.

También aportó el informante que ese monto alcanzaría el equivalente a recursos necesarios para financiar dos meses de vacunas e inmunoglobulinas destinadas a las personas que se atienden en el subsector estatal de la salud (40,8% de la población mendocina) y tres meses de medicamentos para sistema respiratorio destinadas al mismo núcleo.

Precisó que, si la estimación se hace para los 13 pacientes mencionados, “el monto adicional necesario es de \$ 478.034.628,55 anuales, que implican los recursos necesarios para financiar una serie de drogas necesarias para atender las necesidades de otros pacientes que se atienden en el mismo sector.

Como resultado de estas consideraciones reafirmo que, desde mi perspectiva, la resolución del caso no pudo ser favorable a la actora, como lo fue en el grado.

Aclaro, porque lo considero imprescindible, que mi opinión no se ciñe al resultado de la ecuación económica que surge del informe que en último término analicé. Esa es solo una pauta más, que refrenda la convicción que he expresado, sobre la base de lo que surge de las restantes constancias de la causa que, de modo coincidente, privan de razón a la amparista.

Vuelvo a mencionar que la actora no logró en autos acreditar- de manera mínima, al menos- los hechos positivos sobre los cuales se asienta su pretensión.

Destaco, además, que cualquier intento de flexibilizar su carga probatoria tropieza con la comprobación certera y objetiva que ha logrado concretar la accionada, en el sentido que no existen diferencias entre los medicamentos comparativamente analizados, salvo en cuanto al precio. La única voz que contradice lo que arroja la prueba de manera contundente es la que alza el médico particular de la actora, en términos que no lucen abonados por datos ni evidencia científica que los justifique (no obra en la causa, tan siquiera, la historia clínica de la paciente labrada en el Hospital Italiano ni antecedentes que respalden, de modo objetivo, los dichos del referido facultativo).

Cerrando estas reflexiones insisto en que, en contraposición, OSEP ha aportado a este proceso una multiplicidad de elementos de prueba convincentes, que no solo ponen en evidencia el cumplimiento, por su parte, del deber de colaboración que le imponen la ley y la regla de la buena fe, sino que demuestran, asimismo, que, de tener cabida la pretensión de la actora, se estaría convalidando un ejercicio abusivo del derecho que el ordenamiento jurídico no avala (art. 10, CCCN).

Por todo ello, si mi voto es compartido, procederá revocar la decisión de grado.

Así voto.

La Sra. Jueza de Cámara Alejandra Orbelli adhiere, por sus fundamentos, al voto que antecede.

Sobre la segunda cuestión la Sra. Jueza de Cámara Silvina Miquel dijo:

Las costas correspondientes a ambas instancias deberán ser soportadas por la vencida (art. 36, CPCCT).

Así voto.

La Sra. Jueza de Cámara Alejandra Orbelli adhiere, por sus fundamentos, al voto que antecede.

Con lo que se dio por concluido el presente acuerdo, dictándose sentencia, la que en su parte resolutive dice así:

SENTENCIA:

Mendoza, 21 de octubre de 2025

Y VISTOS: Por lo que resulta del acuerdo precedente, el Tribunal

RESUELVE:

I.- Admitir el recurso de apelación incoado por la demandada (cargo n° 9721069) y, por ende, modificar la sentencia de fecha 23/04/2025 y su aclaratoria de fecha 25/04/2025, la cual quedará redactada en lo pertinente, en los términos siguientes: *“I.- Rechazar la acción de amparo deducida por la actora.- II.- Imponer las costas a la actora vencida (arts. 36 CPCCyT).- III.- Regular los honorarios profesionales correspondientes a los abogados Patricia Galve en la suma de pesos quinientos mil ciento cuarenta y uno con 56/00 (\$500.141,56), Noelia Carolina Puebla en la suma de pesos doscientos cincuenta mil setenta con 78/100 (\$250.070,78), Fabián Bustos Lagos en la suma de pesos doscientos cincuenta mil setenta con 78/100 (\$250.070,78), Luis Ignacio Boulin en la suma de pesos doscientos cincuenta mil setenta con 78/100 (\$250.070,78), Fernando Acuña en la suma de pesos doscientos cincuenta mil setenta con 78/100 (\$250.070,78), Patricia Cabrera en la suma de pesos doscientos sesenta y dos mil quinientos setenta y cinco (\$262.575) y Mario Lúquez Ríos en la suma de pesos doscientos sesenta y dos mil quinientos setenta y cinco (\$262.575), con más I.V.A. e intereses, en caso de corresponder. (arts. 2, 10 y 13 Ley 9131).”*

II.- Imponer las costas de segunda instancia a la apelada vencida (art. 36 CPCCyT).

III.- Regular los honorarios profesionales de segunda instancia a los abogados Patricia Galve en la suma de pesos doscientos cincuenta mil setenta y uno (\$250.071), Noelia Carolina Puebla en la suma de pesos setenta y cinco mil veintidós (\$75.022), Patricia Cabrera en la suma de pesos ciento setenta y cinco mil cincuenta (\$175.050) y Mario Lúquez Ríos en la suma de pesos cincuenta y dos mil quinientos quince (\$52.515), sin perjuicio de los intereses que correspondan, más I.V.A. en caso de corresponder (art. 15 y 31 Ley 9131).

NOTIFÍQUESE Y BAJEN.

CONSTANCIA: Se deja constancia que la presente resolución es firmada por dos magistradas atento a haberse acogido la Dra. Marina Isuani a los beneficios de la jubilación (art. 88 ap. III del CPCCT.)

Dr. Marcelo Daniel OLIVERA -Secretario-

