



Poder Judicial de la Nación
JUZGADO FEDERAL DE NEUQUEN 1

FGR 7374/2026

Neuquén, 1 de abril de 2026.

Proveyendo el escrito digital presentado de conformidad con lo dispuesto por el art. 11 de la Acordada 4/2020 de la CSJN, en el marco del punto 2 de la Acordada 12/2020 CSJN: Téngase a **H. A. R. E.** por presentado, por parte, con patrocinio letrado y con domicilio legal constituido a fin de notificar en él las resoluciones que el tribunal estime pertinente bajo la modalidad prevista por los arts. 135 y 136 del CPCCN (conforme las facultades que contempla la Ac. 36/13 CSJN).

Habiendo sido ya validado el domicilio electrónico denunciado por el letrado (en el marco del protocolo aprobado por la Acordada 12/2020 para el ingreso de demandas por la web), téngase por constituido el domicilio electrónico de la parte actora en el indicado por el letrado peticionante.

A los fines previstos por el art. 8 de la ley 16.986, líbrese oficio al **INSTITUTO DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS (INSSJP – PAMI)**, con domicilio en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires -conforme criterio sentado por la Alzada en “*Pereira de Mattos de Cristaldo, Clelia Isabel c/ INTA s/ Daños y Perjuicios*”-, sentencia interlocutoria N° 118/94, para que en el término de **cinco (5) días** que se amplían en **seis (6) más** en razón de la distancia, informe circunstanciadamente a este Tribunal sobre los antecedentes y razones que motivaron el acto que se denuncia como lesivo elevando todas las actuaciones administrativas que existieren sobre el particular, bajo apercibimiento de ley.





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE NEUQUEN 1

Téngase presente la reserva del caso federal formulada.

A los fines del libramiento del oficio que se ordena, se deberá efectuar una comunicación por medio del **Sistema de Diligenciamiento Electrónico de Oficios -DEOX-** dispuesto por la Acordada CSJN N° 15/2020, debiendo el letrado ingresar al Portal del Poder Judicial con la Identificación Electrónica Judicial de la cual es titular para la gestión electrónica de causas, seleccionando como destinataria la Bandeja Electrónica de “INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS – INSSJP – PAMI”. Una vez cumplida dicha notificación, podrá verificar en la línea de actuaciones el registro del traslado.

Dése intervención al **Ministerio Público Fiscal**, lo que se entenderá cumplido con la notificación electrónica de la presente.

Martes y viernes para notificaciones por Secretaría.

VISTOS Y CONSIDERANDO: Para resolver sobre la medida cautelar peticionada en estos autos caratulados: “***R. E., H. A. c/ INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS (PAMI) s/AMPARO LEY 16.986***” (Expte. N° FGR 7374/2026); se presenta H. A. R. E. a interponer acción de amparo contra el INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS (PAMI), a los fines de obtener la cobertura integral, al 100%, y de forma directa de 1) los medicamentos **Atezolizumab** un frasco de 1200 mg vial x 1 x 20 ml y **Bevacizumab**, tres frascos de 400 mg vial x 1 x 16 ml; y 2) del **Estudio PET – TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES CON F-FDG FLUORDESOXIGLUCOSA (INCLUYE TOMOGRAFIA)**, con el alcance





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE NEUQUEN 1

indicado por su médico tratante y en tanto se mantenga la indicación médica.

Peticiona una medida cautelar con idéntico objeto.

Relata que tiene 70 años de edad, que se encuentra afiliado al Instituto demandado, y que ha sido diagnosticado con carcinoma hepatocelular (HCC) multifocal sobre cirrosis hepática.

Explica que el 21/10/2025 se realizó una resonancia magnética nuclear de abdomen y pelvis surgiendo de dicho estudio que su enfermedad había avanzado.

Expone que, en ese marco, su médica tratante le indicó iniciar tratamiento con los medicamentos aquí reclamados, con el objetivo de brindarle una mejor calidad de vida y un mayor control tumoral, prescribiéndole al mismo tiempo la realización del estudio PET para comparar con resultados anteriores y evaluar el metabolismo de los nódulos hepáticos.

Señala que en enero del corriente año realizó el correspondiente pedido de cobertura al Instituto, quien lo rechazó, argumentando, en relación a la medicación, que el tratamiento solicitado se encontraba fuera del protocolo terapéutico autorizado por PAMI, y en cuanto al estudio PET que dicha práctica no estaba contemplada en la resolución 1666-2024 del Instituto. Refiere que en ambos casos la demandada le brindó alternativas terapéuticas, las que fueron desestimadas por la profesional tratante.

Sostiene que, como consecuencia de ello, recurrió a la Defensoría Federal en búsqueda de asesoramiento, remitiéndose desde allí,





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE NEUQUEN 1

el 11/3/2026 y el 20/3/2025, oficios de intimación dirigidos a la demandada, sin que exista cumplimiento a la fecha.

Funda los recaudos de la vía procesal intentada, hace reserva del caso federal, ofrece prueba y peticiona.

Llegados los autos a despacho para resolver, cabe primeramente señalar que no estimo aplicables al supuesto en examen las previsiones de la ley 26.854, por no tratarse el demandado de un ente descentralizado del Estado Nacional, sino de una entidad de derecho público no estatal, conforme lo decidiera desde antiguo la Corte Suprema de Justicia de la Nación en ***“FARMACIA ROCA C. INSTITUTO NAC. DE SEGURIDAD SOCIAL PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS”*** (Fallos Corte: 312:234), ocasión en la cual sostuvo que el mismo *“...No forma parte de la Administración Pública Nacional, ya sea centralizada o descentralizada,... pues si bien el cumplimiento de un servicio público, cual es el establecimiento y control administrativo y técnico de ciertas prestaciones de la seguridad social, ha orientado su creación, resulta claro que el legislador ha separado nítidamente su personalidad jurídica de la del Estado que no ha provisto su patrimonio , otorgándole el carácter de mero fiscalizador de recurso que provienen del sector privado y son destinados al sector privado...”*. Tal criterio ha sido ratificado el 03/10/2006 en “Franciosi, Ernesto Nicolás c. I.N.S.S.J.P.”, (Fallos Corte: 329:4234), en el que expresamente declaró *“inaplicable la ley 19.549 a las decisiones adoptadas por el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Pensionados y Jubilados —en el caso, despido de un empleado—, pues, en tanto se trata de una entidad de derecho público no estatal, sus actos no son administrativos, máxime cuando tienen por objeto el establecimiento*





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE NEUQUEN 1

de vínculos contractuales con particulares, no siendo, por ende, de aplicación al trámite de investigación relacionado con el cumplimiento de las obligaciones convencionales o las causales de suspensión o rescisión del contrato, sin perjuicio del derecho de las partes para hacer valer su derecho por la vía que corresponda.”

Ello no obsta, sin embargo, a que se acuda a la ley 16.986 para tramitar la acción, pues la misma rige cuando se trata de atacar todo acto u omisión de “autoridad pública”, carácter que ostenta el organismo demandado en su calidad de “entidad de derecho público no estatal”.

Ingresando ahora sí al análisis de la procedencia de la medida cautelar peticionada, y teniendo en cuenta que su objeto coincide con el de la pretensión de fondo esgrimida, debe destacarse que la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha considerado a la medida cautelar innovativa como una decisión excepcional porque altera el estado de hecho o de derecho existente al tiempo de su dictado, y que por configurar un anticipo de jurisdicción favorable respecto del fallo final de la causa, resulta justificada una mayor prudencia en la apreciación de los recaudos que hacen a su admisión (Fallos: 331:2889 y 341:1854, entre otros).

Asimismo, debe recordarse que el mencionado anticipo de jurisdicción que significa el examen de este tipo de medidas cautelares “*no importa una decisión definitiva sobre la pretensión concreta del demandante y lleva ínsita una evaluación del peligro de permanencia en la situación actual a fin de habilitar una resolución que concilie -según el grado de verosimilitud- los probados intereses de aquel y el derecho constitucional de defensa del demandado*” (Fallos: 334:1691).





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE NEUQUEN 1

Pero en el especial caso que nos ocupa, no podrá obviarse el elevando rango del derecho constitucional en juego –derecho a la salud de un paciente oncológico–.

Tenemos así, en relación a la verosimilitud del derecho, que con la copia de la credencial acompañada quedaría establecida la afiliación vigente del actor a la demandada.

También se habría en principio demostrado, a través del resumen de historia clínica acompañado en la página 3 del PDF denominado “DOCUMENTAL” que habría suscripto la Dra. Belén García, el 3/3/2026, que el actor habría sido diagnosticado con *“carcinoma hepatocelular (HCC) multifocal sobre cirrosis hepática”* habiendo demostrado, los controles realizados en octubre de 2025, la *“persistencia de tejido tumoral viable y progresión radiológica (...) evidenciando incremento en el tamaño de múltiples lesiones hepáticas”*.

En ese marco, le habría indicado como tratamiento estándar de primera línea *“la combinación de Atezolizumab + Bevacizumab”*, agregando que el mismo ha demostrado mayor sobrevida y mejor control de la enfermedad en comparación con la alternativa que ofrece la obra social (Sorafenib), destacando que *“la enfermedad es oncológica, progresiva y potencialmente mortal”* y que *“La negativa de cobertura del tratamiento indicado compromete directamente el pronóstico y la expectativa de vida del paciente”*, señalando que el inicio del tratamiento no debía ser superior a los 10 días.

Por otra parte, en cuanto al estudio PET requerido, tenemos que su indicación se encontraría acreditada con el resumen de historia clínica de fecha 3/3/2026 que habría suscripto la misma galena (páginas





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE NEUQUEN 1

7/9 del PDF aludido), destacando allí ésta última que *“el PET-TC es un estudio complementario necesario para estadificación funcional en contexto de progresión tumoral”* agregando además que *“su negativa impide una correcta planificación terapéutica y evaluación de extensión”*.

La prescripción de ambas drogas y del estudio referido se encontraría acreditada también con las recetas electrónicas acompañadas en las páginas 12 a 14 del PDF mencionado que habría suscripto la misma galena.

La demandada habría rechazado la cobertura del estudio PET el 12/1/2026 (página 16 del PDF) bajo el fundamento *“PRACTICA NO CONTEMPLADA EN LA RESOLUCION 1666-2024 DE ESTE INSTITUTO. DISPONE DE TOMOGRAFIA Y RESONANCIA PARA SEGUIMIENTO Y VALORACION DE RESPUESTA. GRACIAS”*; y de los medicamentos el 4/2/2026 (página 15), bajo el siguiente argumento: *“hcc solicita tratamiento atezolizumab bevacizumab, se reitera esquema fuera de protocolos actuales de pami cuenta con sorafenib en esta instancia”*.

El Instituto habría sido intimado por medio de dos oficios recibidos el 11/3/2026 y el 20/3/2026.

Así, estarían acreditadas la condición médica del actor, la prescripción médica de contar con los medicamentos y el estudio aquí reclamados, y la negativa de la accionada en brindar su cobertura.

Es que aún ante la carencia de un plexo probatorio que dé cuenta acabadamente del relato de hechos efectuado por la actora, en este estado preliminar del proceso, debe recordarse que la Alzada ha resuelto en *“PEREZ, LUCIANO HÉCTOR C/ INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS S/*





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE NEUQUEN 1

ACCIÓN DE AMPARO” (S.I. N° 201/ 08) que “...en esta etapa y dentro del contexto de la naturaleza de la prestación de que se trata, el razonamiento no requiere (...) certeza sino solamente la apariencia suficiente de que dicha presentación haya sido realizada, la que dentro del desenvolvimiento natural de las cosas debe por ahora presumirse ya que no se explicaría el capricho del actor de no hacerlo disponiendo de los elementos, como ya ha quedado acreditado”.

Es decir, la Alzada ha admitido que frente a la ausencia de pruebas, se admita como cierta, en un pedido de medida cautelar, la versión de los hechos que sobre ciertos aspectos brinda la actora, pues estimó procedente presumir que la actora no demanda caprichosamente una prestación que podría obtener extrajudicialmente.

Analizando el marco legal, tengo presente que el Programa Médico Obligatorio aprobado por Resolución N° 201/2002 (BO 19/4/02) del Ministerio de Salud Pública –vigente en virtud de lo establecido por la Resolución 1991/2005–, establece en el punto 7.3. del Anexo I que las obras sociales *“Tendrán cobertura del 100% para los beneficiarios, a cargo del Agente del Seguro de Salud, los medicamentos que a continuación se detallan y los que la autoridad de aplicación incorpore en el futuro:... **Medicamentos para uso oncológico según protocolos oncológicos aprobados por la autoridad de aplicación**”*, aclarando el punto 7.4 que *“La cobertura de medicación de soporte clínico de la quimioterapia destinada a la prevención y tratamiento de los vómitos inducidos por los agentes antineoplásicos según los protocolos oncológicos aprobados por la autoridad de aplicación, será del 100% para los beneficiarios y estará a cargo del Agente del Seguro de Salud”*.





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE NEUQUEN 1

Por su lado, los “*Protocolos Nacionales Convencionales en Oncología Clínica, Oncohematología y Oncopediatría*” fueron aprobados por la Resolución 435/01 del Ministerio de Salud, pero la norma fue suspendida en su aplicación por la Resolución 157/02 del Ministerio de Salud de la Nación, por haber sido observada por diversas asociaciones de la salud y en el marco de lo previsto por su art. 4 (según el cual, los Protocolos podían ser observados en el plazo fijado -sesenta días- por las autoridades sanitarias jurisdiccionales y por entidades académicas o científicas, lo que obstaría a su vigencia).

Ello así, en el marco legal vigente, no existe ningún vademécum que limite la obligación de la obra social de brindar el 100% de cobertura en los medicamentos oncológicos y de soporte clínico de la quimioterapia.

Ahora bien: conforme surge del Vademécum Nacional de Medicamentos disponible en el sitio web oficial (certificados N° 57934), la droga BEVACIZUMAB no se encuentra indicada para tratar concretamente el tipo de cáncer que padece el actor.

Sin embargo, la circunstancia de que el medicamento sea requerido para ser usado “fuera de protocolo” (esto es, para tratar una enfermedad distinta que aquella para la cual fue aprobada por ANMAT), no es óbice para el progreso de la petición.

Así lo ha entendido la Alzada en “*NÚÑEZ, GRACIELA LILIANA C/ OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE DIRECCIÓN DE LA INDUSTRIA PRIVADA DEL PETRÓLEO (OSDIPP) S/ ACCIÓN DE AMPARO (SUMARÍSIMO)*” (Reg. N°150 F°225/27 Año 2011 PSI.) cuando señaló –aclarando previamente que la especialidad medicinal allí





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE NEUQUEN 1

requerida estaba **autorizada por ANMAT en su uso y comercialización para ser administrada a personas con patologías oncológicas de distinta naturaleza que la que exhibía la actora**— que “...*el debate queda limitado, entonces, a establecer si la aplicación de esa especialidad medicinal es o no apta para perseguir el beneficio fisiológico que el oncólogo de la requirente aconseja (fs.15), asunto que remite, sin duda alguna, al menor o mayor arte del especialista para indicar la aplicación de un fármaco y no...*”. concluyendo que “... *es por ello que, tratándose de una droga oncológica, su eficacia para tratar un carcinoma de páncreas es asunto que queda en manos de la experiencia clínica de especialistas en oncología —cuyo marco de debate excede el de este juicio—, con lo que si la oposición de la emplazada a proveerla no se asienta en la categórica esterilidad del fármaco para inhibir el avance de la enfermedad en el órgano, debe estarse a la indicación del médico tratante y, por lo ya dicho, mantener la cobertura ordenada precautoriamente....*”.

Por otro lado, la discrepancia de criterios médicos ha sido sorteada por la Alzada inclinándose, al menos en el marco de procesos cautelares, por el del facultativo que asiste al afiliado por sobre el del médico auditor.

En “Ovadilla, Feliciano c/ Instituto Nacional de Servicios Sociales Para Jubilados y Pensionados (PAMI) s/ amparo ley 16.986” (Expte. FGR10172/2016/CA1) —resolución del 17/8/2016— recordó que “*La cuestión propuesta ya ha sido zanjada en más de una oportunidad por esta cámara en el ámbito de apelaciones de decisiones precautorias, en las que corresponde priorizar la evaluación que el médico interviniente realiza respecto del medicamento que suministra a fin de optimizar la*





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE NEUQUEN 1

calidad de vida de quien ha depositado en aquél su confianza (“Alcaraz, Alberto Segundo c/ Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI) s/ amparo ley 16.986, sent.int.224/2013, reiterado en “Álvarez, Gabino s/ Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados s/ Amparo ley 16.986” [FGR13079/2015] sentencia interlocutoria del 31 de julio de 2015, entre otros).”

En lo que respecta al fármaco ATEZOLIZUMAB, la verosimilitud en el derecho del accionante a contar con su cobertura surge del marco legal vigente reseñado precedentemente. El mismo se encuentra aprobado por la ANMAT mediante Certificado N° 58461, conforme surge del Vademecum Nacional de Medicamentos disponible en sitio web oficial, desprendiéndose del prospecto allí obrante, que se encuentra indicado para hepatocarcinoma.

En este marco, tendré por acreditada la verosimilitud en el derecho invocada por el actor para la cobertura de los medicamentos reclamados.

Con relación a la autorización del estudio PET, tengo presente que el Programa Médico Obligatorio aprobado por la Resolución N°201/2002 (BO 19/4/02) del Ministerio de Salud Pública – vigente en virtud de lo establecido por la Resolución 1991/2005 -, establece en su Anexo I, punto 2, que “*Los Agentes del Seguro de Salud se encuentran obligados a brindar exclusivamente las especialidades reconocidas por la autoridad sanitaria nacional: (...) 2.1 Cirugía General (...) Oncología*”

También establece en dicho anexo el “*Diagnóstico por imágenes: Radiología, tomografía computada, resonancia magnética y ecografía*”.





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE NEUQUEN 1

La PET requerida (PET – TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES CON F-FDG FLUORDESOXIGLUCOSA -INCLUYE TOMOGRAFIA) no se encontraría específicamente contemplada en el Programa Médico Obligatorio, pero resultaría una técnica más segura para precisar si hay o no actividad metabólica, lo cual es importante para definir la estrategia terapéutica, la evaluación pronóstica y la determinación de respuesta y planificación de seguimiento según lo habría indicado la médica especialista en oncología clínica en su resumen de historia clínica (pág. 9 del PDF denominado “DOCUMENTAL”).

Asimismo, el género de prestaciones (tomografía y oncología) si se encuentra incluido en el catálogo de cobertura obligatoria, tal como se indicó precedentemente.

Debe recordarse además que el Máximo Tribunal ha señalado que *“vedar el acceso a una terapéutica más moderna y segura – y, por añadidura someter a esta persona a una mecánica que entraña mayor peligro de muerte-, desnaturaliza el régimen propio de la salud (uno de cuyos estándares es, reitero, proporcionar el “mejor nivel de calidad disponible”), dejando sin cobertura una grave necesidad”* (del dictamen de la Procuradora Fiscal que la Corte hace suyo en autos “D.,D.F. c C.E.M.I.C. (Centro de Educación Medica e Investigaciones Clínicas “Norberto Quirón” s/ amparo – 29/4/2014. Cita online: AR/JUR/11456/2014).

Así lo entendí en **“PEREZ, NORBERTO CONRADO c/ INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS (PAMI) s/AMPARO LEY 16.986”** (Expte. N° FGR 25371/2019).





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE NEUQUEN 1

De allí que estimo configurada la verosimilitud en el derecho para obtener la cobertura del estudio PET – TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES CON F-FDG FLUORDESOXIGLUCOSA (INCLUYE TOMOGRAFIA), en la extensión determinada por la médica tratante.

Máxime, frente a la urgencia del caso y la gravedad de la dolencia del actor.

En lo que atañe a la modalidad directa a través de la cual se requiere que se brinden las prestaciones, advierto que no surge del PMO la modalidad con que la cobertura de las prestaciones debe brindarse (en forma directa o por vía de reintegro). Sin embargo, es criterio de la Alzada que la práctica de reintegrar prestaciones que el beneficiario realiza por su cuenta desnaturaliza el régimen de obra social si se torna en la regla “... *es decir, cuando no consiste en un hecho aislado o empleado en casos extraordinarios, no sólo por la supresión del beneficio que encierra dicha modalidad cuando el afiliado no cuenta con dinero para abonar las prestaciones que necesita, sino porque obliga a los asalariados a disponer de una reserva de dinero para afrontar eventualidades de esta naturaleza, lo que termina por ser un capital que financia a la obra social al margen de los aportes que se retienen a los beneficiarios* (“Ortiz, Diana Alcira c/ O.S.M.E. s/ sumarísimo”, *sent.int.307/07*).” (“Cederström, Luis c/ Swiss Medical Group s/ prestaciones médicas” Expte. FGR 8200/2015 S.D. del 9 de septiembre de 2016).

Pero en la ocasión, el pedido no ha sido debidamente fundado (no se han explicado los motivos por los cuales pide la modalidad por vía directa), ni se ha invocado que el reintegro sea una práctica habitual del





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE NEUQUEN 1

Instituto, motivo por el cual no entiendo procedente lo requerido en este aspecto.

En cuanto al peligro en la demora, lo entiendo reunido a tenor de la naturaleza del derecho vulnerado –a la salud de un paciente oncológico–, que registra una reforzada protección constitucional, conforme fuera destacado por la Alzada en *“Vázquez de Klein, Elvira c/ Obra Social del Personal de la Industria del Hielo y de Mercados Particulares (OSPIHMP) s/ Acción de Amparo”* (SI 086/2002).

Allí se recordó, con cita de pronunciamientos de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, que *“... ‘el derecho a la vida es el primer derecho de la persona humana que resulta reconocido y garantizado por la Constitución Nacional’...como asimismo que ‘el hombre es eje y centro de todo el sistema jurídico y en tanto fin en sí mismo...su persona es inviolable y constituye el valor fundamental con respecto al cual los restantes valores tienen carácter instrumental’ ...y que a partir de ‘lo dispuesto en tratados internacionales que tienen jerarquía constitucional (art. 75 inc. 22), se ha reafirmado en distintos pronunciamientos el derecho a la preservación de la salud - comprendido dentro del derecho a la vida- y se ha destacado la obligación impostergable que tienen las autoridades de garantizar ese derecho 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’...”*.

Es que además, la Alzada ha adoptado el tradicional criterio según la cual *“si alguna duda cupiese en punto a la acreditación de los recaudos de admisibilidad de la cautelar otorgada (en particular, la*





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE NEUQUEN 1

verosimilitud del derecho invocado por el actor a que se lo atienda en su casa), no puede pasarse por alto que esta cámara con su anterior integración, y según criterio que comparto, tiene dicho que en materia de medidas cautelares la rigurosidad en el examen de la concurrencia de sus requisitos de admisibilidad debe hacerse según la regla de proporcionalidad inversa; de donde a mayor peligro, menor exigencia de la verosimilitud del derecho, y viceversa (in re “O.R.S.N.A. c/ Municipalidad de S.C. de Bariloche s/ medida cautelar” sent.int.376/07). En ese sentido y por aplicación de esa pauta, en este caso concreto -en el que la precaria salud del actor parece poner en riesgo su vida de no adoptarse medidas urgentes- creo que es aconsejable la aceptación de un criterio amplio en punto a la acreditación de aquella premisa.” (SI 30/2012).

También en la Sentencia Interlocutoria N° 224/2013 el Superior apeló a la regla de proporcionalidad inversa, para señalar que “*si esto es así, y en el caso de autos se encuentra bien patentizado el riesgo que importa la demora en el suministro de la medicación reclamada (ver resumen de historia clínica de fs.4/5, de donde surge que la demora en el comienzo del tratamiento torna sombrío el pronóstico, ponderando expresamente los porcentajes de mortalidad), la sola circunstancia de que el fármaco recetado al accionante, ha pasado la fase IV de estudio, y que genere un incremento importante en la calidad de vida de los pacientes, impone dejar de lado cualquier duda que pudiese existir en punto a la verosimilitud del derecho invocado, y dar espaldarazo a la decisión de otorgarle el remedio precautorio.”.*

El plazo para el cumplimiento de la medida cautelar se fija





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE NEUQUEN 1

en un día, en atención al criterio sentado por la Alzada en “*Fernández, María Fernanda c/ Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI) s/ amparo ley 16.986*” (FGR 4797/2002/CA1, del 28/4/2022).

La cobertura cautelar que aquí se ordena se extenderá hasta el dictado de la sentencia definitiva, en la medida en que se mantenga la prescripción médica y en la cantidad que indique la médica tratante.

Por lo expuesto,

RESUELVO: 1) HACER LUGAR parcialmente a la medida cautelar peticionada por **H. A. R. E.** y, en consecuencia, ordenar al **INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS (PAMI)** que le brinde **en el plazo de un (1) día** cobertura al 100% de 1) los medicamentos **Atezolizumab** un frasco de 1200 mg vial x 1 x 20 ml y **Bevacizumab**, tres frascos de 400 mg vial x 1 x 16 ml; y 2) del **Estudio PET – TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES CON F-FDG FLUORDESOXIGLUCOSA (INCLUYE TOMOGRAFIA)**. Ello, hasta que exista sentencia firme, siempre que se mantenga la prescripción médica y en la cantidad que indique el médico tratante y bajo apercibimiento de aplicarle sanciones conminatorias, en caso de incumplimiento, rechazándola en lo demás que fuera materia de pedido.

Preste el actor caución juratoria, la que podrá brindar por medio de una presentación firmada ológrafamente, escaneada y firmada electrónicamente por su patrocinante.

Una vez que el tribunal tenga presente la caución brindada, líbrese oficio por medio del **Sistema de Diligenciamiento**





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE NEUQUEN 1

Electrónico de Oficios -DEOX- dispuesto por la Acordada CSJN N° 15/2020, debiendo el letrado ingresar al Portal del Poder Judicial con la Identificación Electrónica Judicial de la cual es titular para la gestión electrónica de causas, seleccionando como destinataria la Bandeja Electrónica de “INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS – INSSJP – PAMI”, **debiendo indicar que el motivo de la comunicación es notificar la medida cautelar dictada en autos, bajo apercibimiento de decretar su nulidad.** Una vez cumplida dicha notificación, podrá verificar en la línea de actuaciones el registro del traslado.

Notifíquese y regístrese. Comuníquese a la Dirección de Comunicación y Gobierno Abierto de la CSJN (Acordada 10/2025 CSJN).

MARÍA CAROLINA PANDOLFI

JUEZ FEDERAL

