



Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE LA PLATA - SALA II

La Plata, 6 de mayo de 2022.

AUTOS Y VISTOS: este incidente N° **FLP 16230/2021/2** caratulado **"D., D. D Y OTRO c/ OBRA SOCIAL DE LOS EMPLEADOS DE COMERCIO Y ACTIVIDADES CIVILES -OSECAC-Y OTRO s/AMPARO LEY 16.986"**, que proviene del Juzgado Federal de Primera Instancia de Junín;

Y CONSIDERANDO:

I. Antecedentes:

1. La presente acción de amparo fue iniciada por la señora D. D. D. y el señor C. M. M., en representación de su hija menor de edad, contra la obra social de los Empleados de Comercio y Actividades Civiles -OSECAC- y el Estado Nacional Ministerio de Salud de la Nación - Secretaría de Salud y Desarrollo Social de la Nación - Superintendencia de Servicios de Salud, a fin de que se condene a las demandadas a cubrir de manera íntegra e inmediata la colocación de una dosis de "Onasemnogén abeparvovec", comercializado con el nombre Zolgensma, por Laboratorio Novartis Argentina S.A., cuyo valor asciende a la suma de dos millones ciento veinticinco mil dólares.

Relataron que C., de 11 meses, nacida el 3 de marzo del 2021, presenta Atrofia Muscular Espinal, Tipo 1, que resulta ser una enfermedad genética de las motoneuronas del asta interior de la médula espinal, caracterizada por la delección de gen SMN1 lo que lleva a una deficiencia de una proteína produciendo la muerte neuronal en forma progresiva. En este contexto, indicaron que le fue expedido el respectivo certificado de discapacidad.

Sostuvieron que la profesional que asiste a la niña, frente al diagnóstico confirmado, inició tratamiento con NUSINERSEN (SPINRAZA) habiendo ingresado y colocado la primera dosis, el 17 de junio en el Hospital Español; luego, la segunda, el 01/07; la tercera, el 15/07, y la cuarta dosis, el 05/08, sin complicaciones. Remarcaron que el tratamiento fue indicado y continuado por sus

Fecha de firma: 06/05/2022

Firmado por: CESAR ALVAREZ, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: IGNACIO ENRIQUE SANCHEZ, SECRETARIO DE CAMARA

Firmado por: JORGE EDUARDO DI LORENZO, JUEZ DE CAMARA



#36142061#326710490#20220506140543397

médicas pediátricas de cabecera doctoras Menoyo y Guilera y, la neuróloga infantil, Dra. Varela.

Sostuvieron que el suministro de Spinraza y las terapias llevadas a cabo, permitieron una débil y precaria estabilidad dado que C. continuó presentando graves episodios de hipoxemia, lo que provoca graves deterioros irreversibles en la salud.

Por otra parte, manifestaron que, gracias a los avances tecnológicos en el campo de la medicina, se logró desarrollar un nuevo medicamento que repara el gen mutado o ausente en los pacientes con AME (SMN1) por una copia sana y funcional del mismo gen, que detiene los efectos progresivos de la enfermedad, con resultados sostenidos a largo plazo llamado ONASEMNOGEN ABEPARVOVEC, comercializado en la Argentina por el Laboratorio Novartis Argentina con el nombre ZOLGENSMA. Añadieron que, a diferencia del tratamiento anterior, ésta droga se administra por única vez, se infunde por vía endovenosa, y recientemente fue aprobada por el ANMAT.

Respecto de la droga peticionada, expusieron que la neuróloga infantil que trata a C., luego de evaluar cada uno de los estudios practicados, llegó a la conclusión de que su hija era apta para recibir la dosis de Zolgensma, expidiendo la orden de solicitud a fin de ser presentada a la Obra Social. Al respecto, manifestaron que la orden junto con el resultado de "Report Anti-AA V9 Titer Estimations in Human Serum" (expedido por el laboratorio Viroclinics, de Holanda) fueron presentados a la demandada con fecha 08 de septiembre y, frente a la omisión, reiteraron la intimación de cobertura integral e inmediata el 23 de septiembre. Luego efectuaron la transcripción de las misivas enviadas y recibidas.

En relación a las cartas documento recibidas (N° 049853622 y N° 049855610) sostuvieron que de su lectura se podía advertir una





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE LA PLATA - SALA II

respuesta arbitraria y en oposición a toda normativa vinculada al derecho a la salud, con criterios mercantilistas que nada tienen que ver con la protección de una niña.

Expusieron, además, que la demandada pretendía someter a C. a una consulta con la Dra. Pauni a fin de que la profesional se expidiera sobre la medicación solicitada, sin considerar el delicado cuadro de salud de C. y la imposibilidad de viajar a Capital, con riesgo de provocar más complicaciones. Al respecto, añadieron que, el día 08/09/2021, la niña debió ser internada con un diagnóstico de Irab con hipoxemia, con mala mecánica ventilatoria, con requerimiento de oxígeno, debiendo permanecer hasta el 22 de dicho mes.

Ante los términos empleados por la demandada, reiteraron que las médicas de C. son las doctoras Analía Guilera, Victoria Menoyo y Constanza Varela, lo que se podía fácilmente corroborar con las historias clínicas y certificados médicos acompañados. En este sentido, arguyeron que no eran los profesionales de la demandada los que se encontraban en mejores condiciones para determinar el mejor tratamiento para su hija.

Por otra parte, remarcaron que el tratamiento pretendido por la Obra Social constaba de múltiples dosis, lo que resultaba más invasivo y, además, provocaba que el organismo necesite y dependa de que dicha medicación fuera administrada de por vida.

Agregarón que, con fecha 8 de octubre, la demandada había contestado nuevamente con las cartas documento números 049854676 y 049854680 en las que continuaba evadiendo su responsabilidad, postergando el turno con los profesionales de su cartilla y reiterando lo relativo a la profesional Dra. Varela.

Postularon que, si bien C. recibió la atención médica y tratamiento por parte de la OSECAC, no resultaba menos cierto que luego de su nacimiento y diagnóstico había sido atendida con las

Fecha de firma: 06/05/2022

Firmado por: CESAR ALVAREZ, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: IGNACIO ENRIQUE SANCHEZ, SECRETARIO DE CAMARA

Firmado por: JORGE EDUARDO DI LORENZO, JUEZ DE CAMARA



#36142061#326710490#20220506140543397

doctoras Menoyo, Guilera y Varela, destacando así, que son ellas las que se encuentran en las mejores condiciones para expedirse sobre qué tratamiento le conviene a su hija.

Continuaron con la transcripción de las misivas y afirmaron que el último planteo efectuado por la demandada, resultaba por demás dilatorio. En efecto, indicaron que aquélla entendía que, recién luego de transcurridos 15 meses de aplicada la primera dosis de Spinraza, podía elaborarse un dictamen con un grado de certeza sobre la viabilidad de recibir C. la droga Zolgensma.

Resaltaron que el 3 de noviembre su hija debió ser internada nuevamente en el Hospital Municipal Maria Unzué de Alvear con un severo cuadro de Irab con hipoxemia, existiendo un peligro concreto en la salud.

Finalmente, destacaron que Zolgensma es la única terapia genética capaz de proveer al organismo una copia completa y funcional del gen SMN1, el que se encuentra ausente en su hija y que, en razón de ello, resulta menester la dosis a fin de que C. pueda producir la proteína en forma normal y autosuficiente.

Fundaron en derecho, acompañaron y ofrecieron prueba. Asimismo, hicieron saber de los fondos recaudados a través de donaciones y en este sentido, denunciaron los números de las cuentas y consintieron su extracción. Hicieron reserva de solicitar medida cautelar y dejaron planteada la reserva del caso federal.

2. Preliminarmente, el juez de primera instancia ordenó la intervención de la Defensoría Pública Oficial de Junín. En este contexto, el defensor público oficial Dr. Ariel Hernández asumió la representación a favor de C.

Posteriormente, con fecha 29/11/2021 el juez interviniente se declaró competente y ordenó que se solicitaran los informes del art. 8° a la Obra Social de los Empleados de Comercio y Actividades





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE LA PLATA - SALA II

Civiles y al Estado Nacional- Ministerio de Salud de la Nación- Superintendencia de Servicio de Salud.

3. Con fecha 20/12/2021 se presentaron los progenitores de C. y denunciaron la extrema gravedad en su cuadro de salud. En ese contexto, solicitaron el dictado de una medida cautelar, cuyo objeto resulta ser la entrega del medicamento Zolgensma.

En dicha oportunidad, reiteraron lo manifestado en su libelo inicial respecto a la internación de la niña acaecida el 7 de diciembre tras haber sufrido un cuadro de dificultad respiratoria por influenza 3 e infección urinaria, aclarando que había sido atendida en el Hospital Italiano conforme surgía de la historia clínica acompañada.

Asimismo, adjutaron dictamen médico de fecha 15 de diciembre extendido por la doctora Menoyo del que surge *"Paciente de 9 meses, C.M.D. con antecedente de AME tipo 1 y esferocitosis, que en los últimos meses ha presentado varias interurrencias respiratorias, la última requirió internación en UTIP, con VNI (ventilación mecánica no invasiva) las cuales deterioran su sistema pulmonar, por lo que se solicita en forma urgente la aplicación del tratamiento con Zolgensma. Debido a estos cuadros respiratorios y al avance de su enfermedad que pone en peligro la vida de la niña es que se solicita aplicación de dicho tratamiento"*.

Señalaron que el peligro en la demora se encontraba por demás fundado en los términos expuestos por la profesional médica y en el paulatino e irreversible agravamiento en la salud de C.

Informaron de las sumas recolectadas y consintieron su extracción.

II. Cabe señalar que, por resolución del 23/12/2021, el juez de primera instancia hizo lugar a la cautelar peticionada y, en consecuencia, ordenó a las demandadas que cubran el costo de la medicación Zolgensma, conforme los siguientes porcentajes: el



ochenta por ciento (80%) del costo total a cargo del Estado Nacional y, el veinte por ciento (20%) restante a cargo de la obra social demandada.

Para así resolver, expuso que por el riesgo cierto que podría significar para la salud y la integridad psicofísica de la niña no realizar el tratamiento con la mediación descripta, sumado a la reciente internación documentada, procedía encuadrar la prestación requerida en el concepto de una verdadera "terapia límite", la que resultaba suficientemente acreditada con las constancias acompañadas y la existencia de la patología descripta.

Asimismo, entendió aplicable al caso la normativa establecida en la Ley 26689 y, consideró además que, aún en el supuesto en que la droga se encontrase fuera del PMO y el vademécum, debía prevalecer el criterio del médico de confianza de la amparista, al que se debía estar en primer término, en atención a la grave patología que aqueja a la niña.

Por otra parte, y en relación a los porcentajes de distribución, sostuvo que correspondía al Estado Nacional soportar el mayor porcentaje del costo de la medicación, habida cuenta de su función rectora y en razón de haber asumido compromisos internacionales explícitos orientados a promover y facilitar las prestaciones de salud. En efecto, manifestó que el Estado Nacional, al haber dictado una profusa legislación que implicaba la incorporación de mayores costos a todo el sistema de salud, no podía quedar ajeno al esfuerzo económico.

III. Los recursos interpuestos:

3.1 OSECAC: los agravios de la obra social pueden resumirse así: a) que la medida dictada resulta improcedente en razón de que no se encuentran reunidos los requisitos exigidos por el art. 230 del CPCCN, esto es la verosimilitud en el derecho y el peligro en la demora. Asimismo, indica que la decisión resulta arbitraria en





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE LA PLATA - SALA II

tanto el pedido cautelar concuerda con el fondo de la cuestión. Añade que, a su juicio, no existe un daño irreparable porque de las constancias médicas acompañadas no surge que la aplicación del medicamento peticionado posea suficiente evidencia sobre las posibles interurrencias médicas.

b) que su mandante desconoce si la aplicación del medicamento evitará mayores complicaciones a la enfermedad de base de la niña o si no le ocasionará un daño mayor, incluso irreparable. En este sentido, manifiesta que no surge que la aplicación del medicamento tenga suficiente evidencia clínica y científica. Además, señala que el *a quo* soslayó que el medicamento puede ser aplicado hasta los 24 meses y que, en el caso de C., a instancias del tratamiento actualmente en vías de aplicación podría evaluarse a los 15 meses de vida conforme el Protocolo promedio del tratamiento con nusinersen. Por otra parte, señala que C. recibió el 16/12/2021 la quinta aplicación del nusinersen sin que se hubiese reportado alguna interurrencia. Al respecto, transcribe el informe de la CONAME.

c) que la Obra Social no dispone de fondos para financiar un medicamento de tan alto costo.

d) que el magistrado haya atribuido a la prescripción el status de "opinión del médico tratante". Al respecto, menciona que la opinión profesional acompañada fue la emitida por la Dra. Varela quien no resulta ser la médica tratante. Además, alega que los padres presentaron al solicitar la cautelar otra orden médica, esta vez de la Dra. Menoyo, quien tampoco resulta ser la médica tratante. En este contexto, manifiesta que su mandante siempre ha puesto a disposición un equipo interdisciplinario con los profesionales médicos de OSECAC y, en todo momento la indicación, supervisión y prescripción fue realizada por la Dra. Micaela Pauni.

Fecha de firma: 06/05/2022

Firmado por: CESAR ALVAREZ, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: IGNACIO ENRIQUE SANCHEZ, SECRETARIO DE CAMARA

Firmado por: JORGE EDUARDO DI LORENZO, JUEZ DE CAMARA



#36142061#326710490#20220506140543397

e) que la droga requerida no se encuentra en el PMO y la orden dispuesta colisiona con el resto de los beneficiarios de la obra social, dado el alto costo que implica su adquisición. En efecto, considera que es el Estado Nacional, como garante del sistema de salud, quien debe afrontar y garantizar la compra del medicamento.

Concluye en que la ausencia de los requisitos para el otorgamiento de la medida cautelar sellan la suerte de la revocatoria de la medida apelada.

3.2. **Ministerio de Salud de la Nación**: El apoderado del organismo critica: a) la incongruencia de la resolución al otorgar el mayor porcentaje de condena a su mandante. Al respecto, sostiene que la medida es apresurada y arbitraria en atención a que el responsable directo de la provisión del medicamento es OSECAC. En efecto, señala que el Estado solo brinda asistencia a personas en situación de vulnerabilidad a través de efectores públicos cuando carecen de obra social. Además, añade que la otra co-demandada no se pronunció sobre la provisión de la droga y costos. Cita jurisprudencia y concluye que deviene improcedente el argumento de que corresponde al Estado Nacional hacerse cargo del tratamiento por ser garante del sistema de salud.

b) la condena solidaria dispuesta. En este sentido, indica que el Estado no puede subsidiar los comportamientos omisivos de las obras sociales ni empresas de medicina prepagas. En efecto, al tener la niña obra social, insiste en que su parte no resulta ser el responsable directo de la provisión de la prestación.

c) el dictado de una medida cautelar ante la ausencia de los requisitos para su procedencia.

d) que la cautelar otorgada compromete directamente la regularidad, continuidad y el desenvolvimiento de las actividades fundamentales del Estado. Así, manifiesta que el interés público aparece manifiestamente conculcado en atención al alto impacto que





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE LA PLATA - SALA II

representaría, en el sistema presupuestario argentino, afrontar el pago de la prestación requerida, además del grave riesgo que podría ocasionar a las políticas sanitarias implementadas por el Gobierno Nacional para hacer frente el virus SARS-COV-2.

e) la omisión de citar a la Provincia de Buenos Aires en tanto la decisión emitida tiene injerencia sobre una materia no delegada por las jurisdicciones locales al gobierno federal.

3.3. Superintendencia de Servicios de Salud: Finalmente, los agravios de este organismo pueden sintetizarse así: a) que el magistrado de origen ha efectuado una interpretación sesgada y desconocedora de las Leyes 23660, 23661 y 26682 al dirigir una cautelar contra su parte.

b) que no se tuvo en cuenta la actual legislación vigente en materia de medidas cautelares contra el Estado. En efecto, indica que la omisión de solicitar el informe previo, implicó una clara violación al derecho de defensa de su mandante, ignorando el interés público comprometido.

c) el desacierto que provoca una resolución que no diferenció las personerías jurídicas entre Estado Nacional, el Ministerio de Salud de la Nación, la Secretaría de Salud y Desarrollo Social de la Nación, la Superintendencia de Servicios de Salud y los agentes de seguro de salud. Al respecto, sostiene que cada organismo estatal, es una persona jurídica distinta, con objetivos, funciones y domicilios diversos.

d) que la medida cautelar recurrida desconoce las funciones específicas de su representada, las que resultan ser las establecidas en el art. 9 Ley 23661, pero nunca la de brindar prestaciones médicas, obligación que recae en las obras sociales y/o empresas de medicina prepaga. Concluye así que la Superintendencia de Servicios de Salud no resulta ser ni prestador de servicios médicos asistenciales ni expendedor de medicamentos.

Fecha de firma: 06/05/2022

Firmado por: CESAR ALVAREZ, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: IGNACIO ENRIQUE SANCHEZ, SECRETARIO DE CAMARA

Firmado por: JORGE EDUARDO DI LORENZO, JUEZ DE CAMARA



#36142061#326710490#20220506140543397

Por otra parte, sostiene que el medicamento solicitado no se encuentra contemplado en el PMO.

e) que la resolución resulta contraria a la división de poderes otorgando un anticipo de jurisdicción donde la medida cautelar concuerda con el fondo de la cuestión.

f) la ausencia de configuración de lo previsto en el 230 del CPCCN.

IV. Corrida la vista a la defensoría oficial n° 1, el Defensor Público Oficial, Pablo Ordoñez, asumió la representación de la niña C.M.D. en los términos del art. 43 inc. b) de la Ley 27149 y, conforme lo previsto en el art. 103 del CCyCN, contestó agravios y solicitó que se rechacen los recursos de apelación interpuestos por las demandadas, confirmándose la decisión del 23/12/2021.

V. Examen de los agravios:

1. Ante todo, resulta adecuado señalar que la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha decidido en repetidas oportunidades que como jueces no estamos obligados a analizar todas y cada una de las argumentaciones de las partes, sino tan sólo aquellas que son conducentes y poseen relevancia para decidir el caso (Fallos: 258:304, 262:222, LL 123-167, 265:301, 272:225, entre otras).

2. Conforme surge de la lectura de la causa, no caben dudas de que la presente acción exige de la magistratura una solución expedita y efectiva frente a la magnitud de los derechos constitucionales conculcados y la eventual concreción de un daño irreparable (conf. doctrina de la CSJN en Fallos: 324: 2042; 325:3542; 326:970, 1400 y 4981; 327:1444; P. 1425. XL. "Poggi, Santiago Omar y otra c/ Estado Nacional y otra s/ acción de amparo", fallo del 7/12/04; L. 1566. XXXIX. "López, Miguel Enrique Ricardo c/ Buenos Aires, Provincia de y otro (Estado Nacional) s/ acción de amparo" fallo del 15/03/05; A. 1530. XL. Albarracín, Esther Eulalia c/ Buenos Aires, Provincia de (Minist. de Salud) y





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE LA PLATA - SALA II

otro (Poder Ejecutivo Nacional s/ acción de amparo", fallo del 14/12/04, E.D. 24 05 05 (supl.), nro. 248.; entre otros).

3. En el caso en particular, es importante puntualizar que la pretensión bajo estudio refiere a una niña de apenas un año de vida, que presenta una discapacidad como consecuencia de padecer Atrofia Muscular Espinal, tipo I, por lo que resulta aplicable el marco legal y constitucional que ha sido amplia y detalladamente descripto en numerosos precedentes de esta Sala II, a los que cabe remitir por razones de brevedad (v. entre muchos otros el expte. N° 64123/2019/1, en autos caratulados "P., V. C. c/ Obra Social del Organismo de Control Externo y otro s/ amparo ley 16.986", sentencia del 15/07/2021).

4. Sentado ello, es dable reiterar que, mediante el amparo incoado en la causa bajo examen, se persigue la tutela del derecho a la salud de una niña de tan sólo un año de vida, por lo cual, es conducente recordar que en la convención específica sobre los derechos del niño, niña y adolescente se hace expreso reconocimiento de sus derechos al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud (art. 24), a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social (art. 27.1). En su art. 3° la Convención marca como principio rector que *"en todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño"*

También vale recordar que la Ley N° 26061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, declarada de orden público, privilegia el "interés superior del niño", es decir, la obtención de "la máxima satisfacción, integral



y simultánea de los derechos y garantías reconocidos en esta ley" (Art. 1°), entre los que se encuentra el derecho a la salud. En este sentido, el Art. 14 determina que: "...Los Organismos del Estado deben garantizar: a) El acceso a servicios de salud, respetando las pautas familiares y culturales reconocidas por la familia y la comunidad a la que pertenecen siempre que no constituyan peligro para su vida e integridad; b) Programas de asistencia integral, rehabilitación e integración; c) Programas de atención, orientación y asistencia dirigidos a su familia; d) Campañas permanentes de difusión y promoción de sus derechos dirigidas a la comunidad a través de los medios de comunicación social. Toda institución de salud deberá atender prioritariamente a las niñas, niños y adolescentes y mujeres embarazadas. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la atención integral de su salud, a recibir la asistencia médica necesaria y a acceder en igualdad de oportunidades a los servicios y acciones de prevención, promoción, información, protección, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y recuperación de la salud".

Esta norma también establece, en lo que aquí es conducente resaltar, que "...A los efectos de la presente ley se entiende por interés superior de la niña, niño y adolescente la máxima satisfacción, integral y simultánea de los derechos y garantías reconocidos en esta ley. Debiéndose respetar: (...) c) El respeto al pleno desarrollo personal de sus derechos en su medio familiar, social y cultural (...)" (Ley N° 26061, art. 3, inc. C).

Concordemente, la CSJN ha resuelto que los menores de edad, 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





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE LA PLATA - SALA II

Convención sobre los Derechos del Niño, impone a toda autoridad nacional en los asuntos concernientes a ellos (Fallos: 327:2127).

Asimismo, la Corte ha decidido que el programa de prestaciones obligatorias debe actualizarse periódicamente, entre otras razones, porque el sistema de la ley 23661 contempla como objetivo fundamental proveer al otorgamiento de prestaciones de salud igualitarias, integrales y humanizadas tendientes a la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud que respondan al mejor nivel de vida disponible –Fallos: 330:3725, 337:471–.

En otras palabras, cuando están en juego el derecho a la vida o a la salud e integridad física de una persona, las instituciones que integran el sistema nacional de salud deben extremar al máximo los servicios que proporcionan a fin de lograr la recuperación del paciente, incluso más allá de las exigencias del PMO, dado que éste fue concebido como un régimen mínimo de prestaciones que se deben garantizar (piso prestacional), que no puede derivar en una afectación del derecho a la vida y a la salud de las personas (primer derecho de la persona garantizado por la Constitución Nacional y tratados internacionales), valor fundamental respecto del cual los restantes valores tienen siempre carácter instrumental (CSJN, Fallos: 323:3229 y 324:3569).

5. Sentado ello, es conducente enfatizar que la misión judicial no se agota con la remisión a la letra de la ley sino que, de acuerdo a las particularidades de la causa, debe velar por la vigencia real y efectiva de los principios constitucionales; ponderar las circunstancias a fin de evitar que la aplicación mecánica e indiscriminada de la norma conduzca a vulnerar derechos fundamentales de las personas y a prescindir de la preocupación por arribar a una decisión objetivamente justa en el caso concreto; lo cual iría en desmedro del propósito de “afianzar la justicia”

Fecha de firma: 06/05/2022

Firmado por: CESAR ALVAREZ, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: IGNACIO ENRIQUE SANCHEZ, SECRETARIO DE CAMARA

Firmado por: JORGE EDUARDO DI LORENZO, JUEZ DE CAMARA



#36142061#326710490#20220506140543397

enunciado en el Preámbulo de la Constitución Nacional (Fallos: 302:1284).

Por lo tanto, el Derecho a la Salud no es solamente un derecho humano fundamental, inherente a toda persona en cuanto tal, sino que, además, es un derecho progresivo, no estático, que evoluciona progresivamente junto a la evolución social y científica (cfr. Viramonte, Carlos Ignacio "Régimen jurídico del Derecho a la Salud" en Tratado de Derecho Federal y Leyes Especiales, T. I, 2013, ed. LA LEY, p. 681). Y esto se vislumbra con claridad en el caso de autos.

Ello por cuanto la solución que mejor armoniza los derechos humanos en juego, es aquella que permita remover los posibles obstáculos -en este caso, pecuniarios- a fin de acceder al tratamiento para la enfermedad de C.

6. Asimismo, ha de señalarse que la ley 22431 estableció un Sistema de protección integral de las personas con discapacidad que, entre otros fines, tiene por objeto asegurar a éstas su atención médica, su educación y su seguridad social.

En este punto, debe puntualizarse también que por ley 24901 se instituyó un "Sistema de prestaciones básicas en habilitación y rehabilitación integral a favor de las personas con discapacidad" que contempla acciones tanto de prevención, como de asistencia, promoción y protección, con la finalidad de otorgarles una cobertura integral a sus necesidades y requerimientos. Estableció, además, que las obras sociales tienen a su cargo, con carácter obligatorio, la cobertura total de las prestaciones básicas enunciadas en ella que necesiten sus afiliados con discapacidad, mediante servicios propios o contratados, los que serán evaluados previamente de acuerdo a los criterios definidos y preestablecidos en la reglamentación (arts. 2 y 6) y, que el acceso a las distintas prestaciones enunciadas se lleva a cabo "por medio de equipos





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE LA PLATA - SALA II

interdisciplinarios capacitados a tales efectos" (art. 11). La amplitud de la asistencia prevista en la ley 24901 resulta ajustada a su finalidad, que es la de lograr la integración social de las personas con discapacidad.

7. Tal como se adelantó, el caso particular, cuenta además con la protección de la Ley 26689 al ser la "Atrofia Muscular Espinal" considerada una enfermedad poco frecuente. Al respecto, dicha ley promueve el cuidado integral de la salud de las personas que padecen las llamadas "enfermedades poco frecuentes", tendiente a mejorar su calidad de vida y para ello propone dirigir acciones destinadas a la detección precoz, diagnóstico, tratamiento y recuperación (art. 3 inciso a) en el marco de efectivo acceso al derecho a la salud para todas las personas.

Asimismo, determina la obligación de los agentes que brinden servicios asistenciales a sus afiliados, con independencia de la figura jurídica que posean, de otorgar cobertura asistencial a las personas con EPF incluyendo, como mínimo, las prestaciones que determine la autoridad de aplicación.

8. a) Sentado ello, se deben analizar las constancias obrantes en la causa a fin de resolver la cuestión traída a conocimiento de este Tribunal.

Consta en el presente incidente que la niña C. es afiliada a la Obra Social OSECAC, que se la diagnosticó con "Atrofia Muscular Espinal Tipo I" y, debido a dicha patología, el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires le expidió el respectivo certificado de discapacidad que expresa "Distonia. Distrofia muscular. Atrofia muscular espinal y síndromes afines".

Luce también agregada la orden médica suscripta por la doctora Menoyo con fecha 15/12/2021 de la que surge "paciente de 9 meses, C.M.D., con antecedente de AME tipo I y esferocitosis, que en los últimos meses ha presentado varias interurrencias respiratorias,



la última requirió internación en UTIP, con VNI (ventilación mecánica no invasiva) las cuales deterioran su sistema pulmonar, por lo que se solicita en forma urgente la aplicación del tratamiento con Zolgensma. Debido a estos cuadros respiratorios y al avance de su enfermedad que pone en peligro la vida de la niña es que se solicita aplicación de dicho tratamiento”.

Asimismo, se encuentran adunadas las copias de constancias de internación en el mes de noviembre y su permanencia en el hospital; copia del resultado de laboratorio referido al “report anti-AAV9 titer estimation in human serum”; copias de las misivas remitidas entre las partes.

Cabe añadir que la ANMAT autorizó al Laboratorio Novartis Argentina S.A. la comercialización de la droga Zolgensma bajo el Certificado N° 59372.

b) Por otra parte, corresponde señalar que este Tribunal con fecha 9/03/2022 requirió la intervención del Cuerpo Médico Forense, sin que al momento del presente pronunciamiento se halle elevado el informe. Sin perjuicio de ello, ante la premura que el caso exige, cabe exaltar la pericia acompañada por la Defensoría Pública Oficial.

Del informe pericial realizado por el Dr. José Ángel Minella, especialista en Neurología Infantil, surge que frente a un cuadro clínico de hipotonía global y debilidad muscular generalizada, y luego con el hallazgo de “delección homocigota de los exones 7 del gen SMN1 ubicado en la región cromosómica 5 q13.3-12.2 (5-5-2021) se confirmó el diagnóstico de AME, tipo I, enfermedad neuromuscular de origen genético autosómico recesivo.

Detalla que, en un primer momento, se indicó el tratamiento con la droga “Nusinersen-Spinraza, oligonucleótido antisentido que incrementa la producción de proteína SMN2 y así atenuar el déficit de la proteína SMN 1 (Survival Motor Neuron)”, efectuándose





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE LA PLATA - SALA II

aplicaciones intratecales de 12 mgr., según procedimiento y sin complicaciones en el Hospital Español de la Ciudad Autónoma, en fecha 17/6/2021, 01/7/2021, 15/7/2021 y 5/8/2021, sin registrarse efectos colaterales. Al respecto, afirma que "se mencionaron mejorías clínicas neuromusculares poco significativas y certificadas por escalas funcionales (HINE) entre julio de 2021 y febrero de 2022". Ante ello, manifiesta que la Dr. Varela en agosto del 2021 indicó "rotar a Zolgensma en única dosis endovenosa 1.1 x 10.14 vector genoma / kg de peso corporal (terapia de reemplazo génico a través de un vector adenoviral)".

Refiere que la niña en septiembre del 2021 fue hospitalizada por insuficiencia respiratoria bilateral debido a atelectasia lobar superior y media derecha. Luego, en el mes de noviembre y frente a un cuadro de hipoxemia e insuficiencia respiratoria aguda bilateral, volvió a ser internada, requiriendo asistencia respiratoria no invasiva.

Del examen clínico neurológico realizado por el profesional a la niña, afirma que C. presenta una discapacidad motora permanente, con compromiso respiratorio y deglutorio, sin compromiso cognitivo, conectada al medio ambiente circundante, con adecuada interacción social. "No padece de hipoacusia Normocefálica (ecografía cerebral normal) y sin dismorfias faciales. Desarrollo pondoestatural adecuado para la edad. No presenta trastornos oculomotores ni diplejía facial. Sufre de trastornos deglutorios y se alimenta a través de sonda nasogástrica con formula específica. Sostiene la cabeza y pero no logra el roldo completo del tronco en los decúbitos, ni se sienta sola y no se mantiene sin apoyo. No puede levantar la cabeza del plano horizontal en la posición decúbito prono. La debilidad de sus miembros es severa; en miembros superiores se constataron solamente movimientos distales de prehensión en ambas manos, venciendo solo la gravedad pero ningún

Fecha de firma: 06/05/2022

Firmado por: CESAR ALVAREZ, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: IGNACIO ENRIQUE SANCHEZ, SECRETARIO DE CAMARA

Firmado por: JORGE EDUARDO DI LORENZO, JUEZ DE CAMARA



#36142061#326710490#20220506140543397

tipo de resistencia. No realiza pinza digital fina. Poca movilidad espontánea o movimientos voluntarios de miembros inferiores, en actitud de batracio - abduccion / rotacion externa de caderas- (escala HINE 19 de febrero 2022). Evidencia hipotonía muscular generalizada con arreflexia osteotendinosa en todos los miembros. No bipedesta ni deambula. Padece deformidades torácicas y de la parrilla costal (tórax en campana) debido al predominio muscular diafragmático sobre la musculatura intercostal en la expansión torácica: Respiración abdominal. Se observa una caja torácica acampanada, debido a respiración a predominio diafragmático con protrusión abdominal. No padece de cardiopatía y tiene tendencia a sufrir infecciones respiratorias con inadecuado manejo o toilette de las secreciones bronquiales. Requiere asistencia ventilatoria nocturna. Recibe multivitaminicos, ácido fólico (esferocitosis congénita familiar) y alimentación por SNG. No ha habido modificaciones sustanciales cónicas o funcionales en los avances motores entre las evaluaciones neuromusculares HINE 13/7/21 (37 puntos) y 19/2/22 (puntaje total de 43 puntos / valor normal para la edad de 64 puntos); aún con la incorporación de la serie de nusinersen intratecal a los 3 meses de vida. Hasta la fecha, sólo pudo lograr el control cefálico al año de vida y mejorar los movimientos distales de los miembros superiores. Requiere tratamientos multidisciplinarios compuesto por kinesiología motora y respiratoria diaria, terapia ocupacional, fonoaudiología y controles neurológicos, respiratorios y ortopédicos. Se alimenta por sonda y existe una pinza manual completa o grasping. Requiere cuidados médicos y fisioterapéuticos diarios, debido a la gravedad y severidad de la forma clínica de AME (...)"

"El informe neurológico actualizado a la fecha por el especialista de cabecera, no evidencia signos de lesión motora piramidal mayor, ni lesiones sensitivas, o déficits sensoriales

Fecha de firma: 06/05/2022

Firmado por: CESAR ALVAREZ, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: IGNACIO ENRIQUE SANCHEZ, SECRETARIO DE CAMARA

Firmado por: JORGE EDUARDO DI LORENZO, JUEZ DE CAMARA



#36142061#326710490#20220506140543397



Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE LA PLATA - SALA II

visuales o auditivos así como tampoco signología cerebelosa o extrapiramidal".

Luego, el perito efectúa una descripción de la enfermedad, las categorías clínicas en que fue clasificada y, expresa que las enfermedades neuromusculares genéticamente determinadas no poseen tratamiento curativo resultando primordial la rehabilitación motora, el tratamiento neuro-ortopédico y cuidados respiratorios.

Destaca que, como alternativas farmacológicas, se han desarrollado en los últimos años, el medicamento Nusinersen, que obtiene mejorías significativas pero parciales en las pautas madurativas motoras y con la consecuente detención del curso evolutivo de la enfermedad.

En relación a la droga aquí en debate -Zolgensma-, señala que es la primera terapia de reemplazo genético aprobada en Mayo de 2019 por la FDA, en el 2020 por la EMA y que, finalmente, el 6 de abril del 2021 la ANMAT autorizó su comercialización en nuestro país. Sostiene que se indica como tratamiento precoz de formas tempranas de AME (Tipo I y II), devastadora patología neuromuscular y la mayor causa de discapacidad motora y visceral de origen genético.

Por otra parte, indica que el ensayo clínico por el cual la FDA y la EMA aprobaron Zolgensma evidenció en el corto plazo y en un pequeño número de pacientes cierta eficacia de la terapia genética, demostrando una notable mejoría en los hitos motores y en el tiempo y calidad de sobrevida, sin dependencia de respiración asistida. Además, se evidenció disminución de la mortalidad en un 20% más con respecto al Nusinersen y, como efecto adverso grave, una elevación de las transaminasas hepáticas, controladas con prednisolona.

También destaca que la respuesta positiva es mayor cuanto más precoz sea la instauración del tratamiento, no obstante, reitera que no se describe una cura definitiva, y el costo exorbitante

Fecha de firma: 06/05/2022

Firmado por: CESAR ALVAREZ, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: IGNACIO ENRIQUE SANCHEZ, SECRETARIO DE CAMARA

Firmado por: JORGE EDUARDO DI LORENZO, JUEZ DE CAMARA



#36142061#326710490#20220506140543397

complejiza la indicación práctica clínica y aplicación generalizada en los casos de AME, tipo I.

Concluye el perito que el estado clínico y respiratorio de C. se halla muy comprometido por la debilidad de los músculos intercostales para la dinámica respiratoria, con antecedentes de internaciones repetidas por esta insuficiencia restrictiva y con alta probabilidad de nuevas recurrencias que pudieren comprometer su vida. Su evolución no ha sido tan satisfactoria en relación a las pautas motoras (solo consiguió sostén cefálico) y el pronóstico funcional-vital es complejo debido a la precocidad y gravedad del cuadro clínico tanto motor como respiratorio.

Finalmente, señala que resulta adecuada la indicación de neuro rehabilitación motora, cuidados respiratorios y nutricionales. Asimismo, expresa que ante el fracaso de la opción terapéutica anterior -Nusinersen-, por ausencia de significativa mejoría neuromuscular evidenciada en las escalas funcionales evaluativas de la respuesta al tratamiento (HIME / CHOPINTEND) o bien por la recurrencia de compromiso respiratorio (internaciones de Setiembre y Noviembre 2021); resulta tanto legítimo como razonable utilizar como única alternativa terapéutica restante disponible de base génica, como es la suspensión endovenosa lenta de Zolgensma (1,1 x 10,14 vector genoma/kg de peso corporal) ante la gravedad clínica del presente caso, con pronóstico desfavorable y elevado riesgo vital.

9. Teniendo en cuenta todos los elementos detallados precedentemente, conforme el plexo normativo aplicable y exaltando en su máxima expresión el "Interés Superior", las razones invocadas por las demandadas no resultan atendibles -al menos en este estado liminar-para revocar la medida cautelar dispuesta.

En este sentido, analizando los recaudos del art. 230 del CPCCN y a la luz de la jerarquía de los intereses en juego, atento la





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE LA PLATA - SALA II

grave enfermedad que padece la niña, con la consecuente necesidad de acceder en tiempo y forma al tratamiento prescripto por las profesionales a cargo, llevan a concluir que se encuentran configurados los requisitos de verosimilitud del derecho y peligro en la demora exigidos para el dictado de una medida cautelar como la requerida.

En este contexto, en una apreciación que responde al estado inicial del proceso -propio de esta medida precautoria- no resulta antojadiza la pretensión de los representantes de la niña de obtener el tratamiento prescripto.

En orden a ello, es dable indicar que las y los profesionales médicos resultan ser quienes encuentran en las mejores condiciones a los fines de determinar la terapia más adecuada para su paciente, además de que su acabado conocimiento del caso en concreto permite presumir que el tratamiento solicitado resulta ser el más apropiado y, tal prerrogativa queda limitada tan solo a una razonable discrecionalidad y consentimiento informado del paciente, en este caso, de los responsables parentales. Asimismo, son quienes asumen las responsabilidades por los posibles riesgos conforme a las normas que reglamentan la actividad médica. En efecto, el control administrativo-reglamentario que realiza la obra social demandada, no la autoriza ni la habilita a retrasar la cobertura de una medicación solicitada de forma urgente, en tanto resulta incongruente con el peligro en la demora que debe atenderse en el marco de la medida cautelar en análisis.

En esta línea argumentativa, corresponde señalar que hay casos en que, de existir demora, el daño temido se transformará en daño efectivo.

En las presentes actuaciones, los diferentes informes médicos e historias clínicas adjuntadas, dan cuenta de que el "peligro en la demora" se encuentra acreditado en atención a que la droga debe ser

Fecha de firma: 06/05/2022

Firmado por: CESAR ALVAREZ, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: IGNACIO ENRIQUE SANCHEZ, SECRETARIO DE CAMARA

Firmado por: JORGE EDUARDO DI LORENZO, JUEZ DE CAMARA



#36142061#326710490#20220506140543397

aplicada antes de que la niña cumpla los dos años y que la respuesta positiva es mayor cuanto más precoz sea la instauración del tratamiento -ver certificado médico e informe pericial-.

En efecto, se ha señalado, en los casos en que se cuestionan decisiones relacionadas con la salud de las personas, que resulta suficiente para tener por acreditado el peligro en la demora la incertidumbre y la preocupación que ellas generan de modo que la medida sea necesaria para disipar un temor de daño inminente, acreditado a primera vista o presunto (cfr. CNCiv y Com. Fed., Sala 3º *in re* "Czumadewski, Lucas v. Obra Social Unión Personal de la Nación" del 07/02/2000, entre muchas otras.)

Por otra parte, a la luz de la jerarquía de los intereses en juego, conforme las pautas reseñadas, no resulta posible, en el estado liminar del juicio avanzar sobre la cuestión propuesta por las recurrentes acerca de la falta de evidencia clínica y científica de la droga.

10. En relación a las alegaciones de la obra social referidas a que la prescripción de la droga fue realizada por profesionales ajenas a su cartilla y en tal sentido, sostiene que es la Dra. Pauni la médica tratante y no la Dra. Varela, cabe advertir que si bien se encuentra adjuntada una historia clínica suscripta por la Dra. Pauni, no resulta menos cierto que los representantes de la niña han manifestado y acompañado diversos informes médicos donde expresan y surge que las profesionales Analía Guilera, Victoria Menoyo y Constanza Varela son quienes han atendido a C. desde su nacimiento y posterior diagnóstico.

En tal contexto, si bien la ley 24901 establece la realización de una evaluación a través del equipo interdisciplinario correspondiente al agente de salud, dicha valoración debe contemplar la situación de su afiliada. En efecto, el traslado propuesto de la niña, sin considerar el delicado cuadro de salud





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE LA PLATA - SALA II

que atraviesa, no resulta acorde a los fines establecidos en la normativa.

11. Ahora bien, aquellos agravios referidos a la coincidencia de la medida cautelar con la petición sustancial, tampoco tendrán acogida favorable. Al respecto, se ha considerado que el hecho de que la medida cautelar coincida con el objeto principal no obsta por sí solo para su procedencia, por lo que dicha circunstancia exigirá a todo evento una mayor estrictez en la ponderación de los elementos en que se funda el pedido precautorio, en especial, si el agravio por la demora reviste el carácter de inminente y/o irreparable.

Por otra parte, ninguna disposición del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación veda que exista una concordancia entre la petición central del juicio y el adelanto -total o parcial- de la tutela jurisdiccional.

Es preciso recordar que la medida innovativa es una decisión excepcional porque altera el estado de hecho o de derecho existente al tiempo de su dictado, habida cuenta de que configura un anticipo de jurisdicción favorable respecto del fallo final de la causa, lo que justifica una mayor prudencia al apreciar los recaudos que hacen a su admisibilidad (Fallos: 325:2347; E. 366. XXXVIII. "Energía Mendoza S.E. c/ AFIP- DGI y Ots. s/ Acción declarativa de inconstitucionalidad", fallo del 30/09/03).

Debe señalarse que la Corte Suprema de Justicia de la Nación tiene dicho que no se puede hacer prevalecer el temor a incurrir en prejuzgamiento, cuando existen fundamentos que imponen expedirse provisionalmente sobre la índole de la petición formulada (*in re* "Camacho Acosta, Maximiliano c/ Grafo Graf SRL y otros", C.2348.XXXII del 07/08/97 - La Ley, 1997-E, 653).

12. En otro orden de ideas, en cuanto al agravio referido a la falta de producción del informe previsto en el art. 4 de la ley

Fecha de firma: 06/05/2022

Firmado por: CESAR ALVAREZ, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: IGNACIO ENRIQUE SANCHEZ, SECRETARIO DE CAMARA

Firmado por: JORGE EDUARDO DI LORENZO, JUEZ DE CAMARA



#36142061#326710490#20220506140543397

26.854, cabe recordar que el mismo artículo, en su inc. 3, establece que las medidas cautelares que tengan por finalidad la tutela de los supuestos enumerados en el artículo 2°, inciso 2, podrán tramitar y decidirse sin el informe previo de la demandada. Entre estos supuestos, se encuentran las providencias cautelares dictadas contra el Estado Nacional y sus entes descentralizados que traten de sectores socialmente vulnerables, se encuentre comprometida la vida digna conforme la Convención Americana de Derechos Humanos, la salud o un derecho de naturaleza alimentaria. De más está decir que la cuestión debatida en autos se enmarca en las excepciones previstas en la normativa invocada por la recurrente, por lo que cabe rechazar el agravio.

13. Corresponde abordar la crítica expuesta por la Superintendencia de Servicios de Salud referida a la falta de diferenciación de la personería jurídica entre el Estado Nacional, el Ministerio De Salud de la Nación, la Secretaría de Salud y Desarrollo Social de la Nación, la Superintendencia de Servicios De Salud de la Nación y los Agentes del Seguro De Salud, y, las incumbencias de le competen a cada órgano.

En orden a la Superintendencia, conforme la normativa que la rige y en atención a los objetivos por la que fue creada, se considera necesario establecer que la obligación que le incumbe se limitan a aquellas que hacen a negociación con el Laboratorio proveedor registrado del fármaco -NOVARTIS ARGENTINA S.A.-, quedando a cargo del Ministerio de Salud, en su calidad de garante del derecho a la salud, la cobertura y financiamiento del medicamento, sin perjuicio de la posterior distribución de cargas con el agente de salud demandado y la imputación de los fondos ofrecidos por el padre y la madre de la niña, producto de la colecta pública realizada.





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE LA PLATA - SALA II

En este sentido, corresponde ordenar a la Superintendencia de Servicios de Salud la urgente ejecución y supervisión a fin de lograr, en forma rápida, efectiva y eficaz, el cumplimiento de la manda judicial.

Lo aquí ordenado resulta concordante con la postura tomada por dicho órgano, quien aprobó un Acuerdo de Confidencialidad celebrado con NOVARTIS ARGENTINA S.A., a fin de concretar el costo final y el modo de financiación de un fármaco que guarda identidad con el aquí peticionado (v. causa FRE N° 2863/2021 "R., M. A. en representación de su hijo mejor c/ OSECAC y Otro s/ Amparo").

Asimismo, resulta prudente recordar, en este contexto, lo atinente a la obligación impostergable que tiene la autoridad pública de garantizar el derecho a la salud con acciones positivas. En efecto, el Estado Nacional no puede desentenderse de su obligación de preservar aquel derecho, so pretexto de la inactividad de otras entidades -públicas o privadas- pues es el encargado de velar por el fiel cumplimiento de los derechos constitucionales que amparan la vida y la salud y de asegurar la continuidad de los tratamientos que se necesiten. Ello habida cuenta de la función rectora que le atribuye la legislación nacional y de las facultades que debe ejercer para coordinar e integrar sus acciones con las autoridades provinciales y los diferentes organismos que conforman el sistema sanitario en el país.

14. Finalmente, no escapa a consideración de este Tribunal el alto costo que demanda el cumplimiento de la medida ordenada.

Al respecto, aun cuando no se encuentre acreditado el desfinanciamiento que OSECAC sufriría en caso de tener que afrontar el total de la prestación solicitada, entendemos que cabe confirmar, por el momento, los porcentajes de condena impuestos por el juez de primera instancia "(...) decisión que puede mutar según

Fecha de firma: 06/05/2022

Firmado por: CESAR ALVAREZ, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: IGNACIO ENRIQUE SANCHEZ, SECRETARIO DE CAMARA

Firmado por: JORGE EDUARDO DI LORENZO, JUEZ DE CAMARA



#36142061#326710490#20220506140543397

los elementos que se incorporen al expediente a partir de la prueba que el señor juez de grado estime conducente producir y que, eventualmente puedan derivar en una distribución equitativa de cobertura (...)” (conf. lo decidido por la Sala II, en el expediente N° 64123/2019/1, caratulado “P., V. C. c/ Obra Social del Organismo de Control Externo y otro s/ amparo ley 16.986”, sentencia del 15/07/2021).

Ahora bien, conforme surge del escrito inicial, el señor C.M.M y la señora D.D.D. denunciaron diversas cuentas corrientes, cajas de ahorros y la constitución de diversos plazos fijos, presentando su consentimiento de extracción e imputación para la compra de la droga.

En orden a ello, corresponde disponer que las sumas recolectadas en la colecta pública a favor de C., deberán con la mayor premura posible ponerse a disposición en un cuenta judicial a nombre de autos, debiéndose dejar constancia de ello. Asimismo y, conforme el modo en que se confirma el decreto precautorio, corresponderá su entrega al Estado Nacional.

Lo antes dicho no implica emitir opinión sobre el fondo del asunto, y se decide dentro de la precariedad cognoscitiva propia de la instancia cautelar, y a ese solo efecto.

Por todo lo expuesto, **SE RESUELVE:**

- 1) Confirmar la resolución de primera instancia con el alcance que antecede.
- 2) Se posterga un pronunciamiento sobre costas.

Regístrese, notifíquese y ofíciense electrónicamente al Juzgado y remítase primaria instancia a través del Sistema Lex 100.

