



Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 10

14247/2026

C. A. G. Y OTROS c/ SWISS MEDICAL SA s/AMPARO DE SALUD

Buenos Aires, 22 de abril de 2026. MLK

En atención a lo manifestado en la pieza en despacho y analizadas nuevamente las actuaciones, corresponde dejar sin efecto la intimación dispuesta con fecha 13-04-26 y pronunciarme con relación al pedido de medida cautelar.

Asimismo, en tanto el pedido de reintegro fue realizado en relación a pagos realizados con posterioridad al inicio de la presente acción, corresponde sea dejado sin efecto el último párrafo de la referida procedencia, debiendo ser diferido su tratamiento para el momento del dictado de la sentencia definitiva.

**Y VISTOS y CONSIDERANDO:**

I.- Se presentan en autos el Sr. M. S. C y la Sra. N. M. D en representación de su hija menor de edad A.G.A, iniciando la presente acción contra Swiss Medical. Solicitan como medida cautelar la cobertura del 100% de: 1.- Exámen oftalmológico bajo anestesia general (biomicroscopia, fondo de ojo, tensión ocular, criocoagulación) a realizarse en la FUNDACIÓN ZAMBRANO con la Dra. Fandiño, incluyendo todos los medicamentos, insumos y honorarios médicos necesarios para la realización de la práctica médica indicada, el cual es indicado como parte integral del tratamiento oncológico que se encuentra realizando, en la frecuencia necesaria según indicación médica y 2.- Estudio de mutación del GEN RB1.

Explican que su hija fue diagnosticada con RETINOBLASTOMA UNILATERAL EN OJO IZQUIERDO – ESTADIO “C” (CÁNCER OCULAR) y que desde el Sanatorio los Arcos -a fines del año pasado-, se le indica seguimiento ambulatorio y derivación para ser atendida en consultorio, al día siguiente, con la Dra. Adriana Fandiño, especialista en Retinoblastoma, Estrabismo y Cirugía pediátrica, profesional que la atendió en sus consultorios de la Fundación Zambrano y que continúa su atención en la actualidad.

Intimada que fue la demandada, contestó el 20-03-26 negando lo peticionado, en tanto expuso que ni la FUNDACIÓN ZAMBRANO ni la DRA. FANDIÑO resultan ser prestadores de Swiss Medical S.A. Manifestó



que podía realizarse en un prestador propio, Hospital Italiano. Respecto del estudio genético, puso a disposición al prestador Genos.

En estas condiciones, es que solicitan el dictado de la medida cautelar en tanto consideran que el estudio a debe ser realizada por su médica tratante.

II.- En orden a la medida pedida, corresponde señalar que el derecho a la vida y su corolario, el derecho a la preservación de la salud, tiene a su vez directa relación con el principio fundante de la dignidad inherente a la persona humana, soporte y fin de los demás derechos humanos amparados (*Convención Americana sobre Derechos Humanos - Pacto de San José de Costa Rica; Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales; Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; Ekmekdjian, Miguel A., “El Derecho a la Dignidad en el Pacto de San José de Costa Rica” y demás trabajos allí citados en “Temas Constitucionales”, pág. 71 y sgtes. La Ley, Buenos Aires, 1987*), y además aquel derecho encuentra adecuada tutela en los modernos ordenamientos constitucionales y en los instrumentos regionales y universales en materia de Derechos Humanos (*conf. Bidart Campos, Germán J., “Estudios Nacionales sobre la Constitución y el Derecho a la Salud”, en el Derecho a la Salud en las Américas; Estudio Constitucional Comparado, OPS 1989, Nro. 509; Padilla, Miguel, “Lecciones sobre Derechos Humanos y Garantías”, T. II, Abeledo Perrot, 1928, ps. 13/24*), ahora con rango constitucional en nuestro país (*art. 42 de la Constitución Nacional de 1994, normas citadas con anterioridad, que cuentan con jerarquía superior a las leyes de acuerdo al art. 75 inc. 22 de la Carta Magna*).

Ello así, cabe también poner de resalto que la importancia del derecho a la salud deriva de su condición de imprescindible para el ejercicio de la autonomía personal. Según la Corte Suprema, un individuo gravemente enfermo no está en condiciones de optar libremente por su propio plan de vida. En el mismo orden de ideas, el Alto Tribunal ha declarado que la atención y asistencia integral de la discapacidad, además de contemplar los compromisos asumidos por el Estado Nacional en cuestiones concernientes a la salud (*conf. doct. Fallos 323:1339 y 3229, 324:3569*), constituye una política pública de nuestro país que debe orientar la decisión de quienes estamos llamados al juzgamiento de esos casos (*conf. Los fundamentos del dictamen del Procurador General de la Nación en la causa “Lifschitz,*





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 10

*Graciela B. y Otros v. Estado Nacional”, L.1153.XXXVII, a los que se remite la Corte Suprema en la sentencia del 15/06/04).*

El derecho a la salud e integridad física está consagrado por la Constitución Nacional, luego de la reforma de 1994, cuando establece en su artículo 42 que “Los consumidores y usuarios de bienes y servicios tienen derecho, en la relación de consumo, a la protección de su salud”.

También en el artículo 75, inciso 22, que incorpora los tratados internacionales de derechos humanos, que contemplan el derecho a la salud.

Entre ellos, el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos (DUDH) dispone que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y bienestar y en especial la asistencia médica y los servicios sociales necesarios.

En el mismo sentido, el artículo XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre establece que toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica correspondiente al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.

Para la Corte Nacional también es impostergable la obligación de la autoridad pública de emprender acciones positivas, especialmente en todo lo que atañe a promover y facilitar el acceso efectivo a los servicios médicos y rehabilitación que requieran las personas con discapacidad y los infantes como lo es el menor amparado (conf. certificado de discapacidad).

Esta doctrina tiene en consideración que el art. 75, inc. 23, de la Constitución Nacional establece que el Congreso debe legislar y promover medidas de acción positiva que garanticen la igualdad de oportunidades y de trato, y el pleno goce y ejercicio de los derechos reconocidos por la Constitución y por los tratados internacionales vigentes sobre derechos humanos, en particular respecto de las personas con discapacidad (*conf. Fallos 323:3229*).

En otros términos, se trata de un derecho implícito sin el cual no se podrían ejercer los demás derechos.

A este marco protectorio, cuando se trata de niños (menor de edad), converge también la Convención de los Derechos del Niño, aprobada por la ley 23.849, que consagra el interés superior del niño o principio “*pro minoris*”, el cual debe ser tutelado, por sobre otras consideraciones, por todos los



departamentos gubernamentales y toda autoridad nacional en asuntos concernientes a ellos.

Asimismo, la ley 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes dispone en su artículo 14 que *“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”*.

III.- Ahora bien, mientras la ley 23.660 crea el Régimen de Organización del Sector de las Obras Sociales, la ley 23.661 instituye el Sistema Nacional del Seguro de Salud y articula y coordina los servicios de salud de las obras sociales, los establecimientos públicos y los prestadores privados.

Por su parte, la ley 24.754 obliga a las empresas de medicina prepaga a prestar como mínimo las mismas prestaciones obligatorias de las obras sociales conforme lo establecido por las leyes citadas y sus reglamentarias ( *conf. CNCCFed. Sala I, causas n° 5475/03 del 14/08/03 del 14/08/03, 15.768/03 del 05/08/04 y 10762/09 del 16/08/11*), entre las cuales se encuentran la previstas en el Programa Médico Obligatorio (PMO).

Cabe señalar que el PROGRAMA MÉDICO OBLIGATORIO fue concebido como un régimen mínimo de prestaciones que las obras sociales deben garantizar, para cuya implementación se señaló que, si bien la idea es la de establecer límites en la cobertura, no resulta aceptable la implantación de un menú que reduzca las prestaciones habituales, como así también que, independientemente de la cobertura prevista en el programa, no existen patologías excluidas (*ver considerando de la Resolución 939/00 del Ministerio de Salud modificada por Res. 201/02*).

En tales condiciones, esa limitación en la cobertura debe ser entendida como un “piso prestacional”, por lo que no puede, como principio, derivar en una afectación al derecho a la vida y a la salud de las personas -que tiene jerarquía constitucional (*Fallos 323:1339*)- máxime cuando la ley 23.661 creó el Sistema Nacional del Seguro de Salud con el objetivo fundamental de proveer el otorgamiento de prestaciones de salud integrales que tienden a la





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 10

protección de la salud con el mejor nivel de calidad disponible (*conf. CNCCFed., Sala I, causas n° 630/03 del 15/04/03 y 10.321/02 del 13/04/04; Sala III causa n° 2216/04 del 15/11/05 y Sala de Feria, causa n° 13.572/06 del 19/01/07*), siendo claro que no corresponde aquí detenerse en la consideración de razones puramente económicas pues, como lo ha precisado la Corte Suprema de Justicia de la Nación, el derecho a la vida –incluye a la salud– es el primer derecho de la persona garantizado por la Constitución Nacional y por los Tratados Internacionales, y constituye un valor fundamental respecto del cual los restantes valores tienen siempre carácter instrumental (*conf. Fallos 323:3229 y 324:3569 y CNCCFed., Sala de Feria, causa n° 8.780/06 del 26/07/07*).

Por otro lado, cabe señalar, que el agente del seguro de salud, con arreglo a lo prescripto en el anexo II del PMOE (Resolución 201/2002 del Ministerio de Salud), cuyas previsiones fueron aprobadas como parte integrante del PMO (*conf. Resolución 1991/2005 del Ministerio de Salud y Ambiente*), está facultado para ampliar los límites de la cobertura de acuerdo a las necesidades individuales de sus beneficiarios.

En otras palabras, no constituye una limitación para los agentes del seguro de salud, sino que consiste una enumeración no taxativa de la cobertura mínima que los beneficiarios están en condiciones de exigir a las obras sociales (*conf. CNCCFed., Sala I, causa n° 630/03 del 15/04/03*).

En igual sentido, en los considerandos de la invocada Resolución 201/2002 del Ministerio de Salud, que aprobó el PMOE, se puso de manifiesto que es una política de estado en salud, la determinación de un conjunto de servicios de carácter obligatorio como piso prestacional por debajo del cual ninguna persona debería ubicarse en ningún contexto (*conf. CNCCFed., Sala I, causas n° 8545 del 06/10/01 y 630/03 del 15/04/03*).

Asimismo, la Resolución 201/2002 impuso el deber de cubrir el 100% de los medicamentos para uso oncológico, los de soporte clínico de quimioterapia y medicación analgésica (arts. 7.3 y 7.4), los que mantiene la Resolución 310/2004 (art. 2).

La finalidad de las resoluciones anteriormente mencionadas consiste en la de otorgar una cobertura total de los tratamientos del cáncer. Asimismo, en el artículo 28 de la ley 23661, se prevé la actualización de las prestaciones que se deberán otorgar obligatoriamente, lo cual es razonable con motivo del



permanente avance tecnológico y científico en esta materia, máxime cuando en el artículo 2 se establece que el seguro tendrá como objetivo fundamental proveer el 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 calidad disponible (*conf. CNCCFed., Sala I, causas n° 7841/ del 07/02/01, 9696/09 del 01/12/09 y 10762/09 del 16/08/11 y Sala III, causa n° 5289/07 del 20/09/07*).

IV.- Asimismo, resulta de aplicación la ley n° 26.689 de Enfermedades Poco Frecuentes (EPF), para mejorar su atención y calidad de vida incluyendo el acceso a la salud, la detección precoz, el diagnóstico, tratamiento y recuperación (art. 3). La enfermedad que padece la actora - RETINOBLASTOMA - se encuentra dentro del listado de EPF, bajo el Nro. 790 (*conf. Anexo I de la Resolución 307/2023 del Ministerio de Salud de la Nación, <https://www.argentina.gob.ar/salud/pocofrecuentes/listado>*).

V.- Ahora bien, en el caso de autos, cabe tener particularmente en cuenta el diagnóstico que surge del certificado médico que da cuenta que la menor debe *"recibir el cuarto ciclo de quimioterapia, ya programado para el día 31/03/2026 en el Hospital Universitario Austral, con el equipo de neurointervencionismo del doctor Alejandro Ceciliano, y luego deberá ser controlada en nuestra institución, el 23 de abril bajo anestesia, para decidir si continúa con dos ciclos más de quimioterapia, y demás tratamientos oftalmo-oncológicos"* (ver certificado emitido por la Dra. Fandino).

En este sentido, corresponde valorar que, conforme lo ha señalado el Superior reiteradamente, se debe estar a la recomendación del médico tratante que se encuentra a cargo del paciente y es el profesional, en definitiva, en virtud del seguimiento periódico que efectúa, responsable del tratamiento (*conf. CNCCFed. Sala I, causa n° 3.181/10 del 16/09/10, causa n° 7112/09 del 03/08/10, causa n° 5265/10 del 16/09/10 y sus numerosas citas, causa n° 3687/10 del 02/09/10, causa n° 2150/10 del 27/04/10 y causa n° 3073 del 19/06/07 y Sala III, causa n° 6.057/10 del 28/10/10 y causa n° 1634/10 del 18/06/10 y sus citas*).

V.- Sentado lo anterior y teniendo en cuenta que el juzgamiento de la pretensión cautelar sólo es posible mediante una limitada aproximación a la cuestión de fondo sin que implique avanzar sobre la decisión final de la controversia, entiendo que el otorgamiento de la medida precautoria solicitada evita, al menos hasta el momento del pronunciamiento del fondo de la





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 10

cuestión, el agravamiento de las condiciones de vida de la menor amparada (*conf. CNCCFed, Sala I, causa n° 2719/14 del 18/09/14*).

Por otro lado, sin perjuicio de lo que surja de las probanzas colectadas en la etapa respectiva, no resultaría aconsejable, en esta etapa preliminar de la causa, modificar los tratamientos que ya funcionan y favorecen la evolución de la niña (*Fallos 327:53739 y CNCCFed., Sala III, causas n° 2.617/11 del 18/08/11, 100/09 del 17/05/11, 683/12 del 24/09/12 y Sala I, causa 3940/16 del 20/08/18*).

Así entonces, he de advertir que la Corte Suprema ha resuelto en reiteradas oportunidades que el juez requerido en el juicio, como el de autos, que versa sobre derechos básicos de las personas debe "*adoptar las medidas urgentes que la naturaleza y particularidades de la acción puedan requerir*" (*conf. Fallos: 300:432*).

En tales condiciones, se encuentra, en el estado liminar del proceso, en una primera aproximación, acreditada la concurrencia de los presupuestos de viabilidad de las medidas cautelares, esto es, la verosimilitud del derecho invocado -entendida como la mera posibilidad de que éste exista- y el peligro en la demora, es decir, que para el caso en que no fuere dispuesta la medida sobrevenga un perjuicio o daño inminente que transforme en tardío el derecho invocado (*cf. CNCCFed., Sala I, causa 1843/17 del 04/10/17*).

Por ello, y encontrándose en juego uno de los bienes esenciales del ser humano, cual es, la salud e integridad física de las personas, reconocido por la Constitución Nacional y los pactos internacionales antes referidos, cabe concluir que corresponde disponer la cautelar peticionada toda vez que dicho valor merece ser protegido preventivamente (*conf. CNCCFed, Sala I, causa n° 30.317/95 del 18.07.95 y sus citas y Sala III, causas n° 2059/97 del 03.06.97 y 15.757/95 del 12/05/95*).

Ello, sin perjuicio de ulteriores modificaciones que puedan disponerse sobre la base de nuevos elementos de convicción arrojados por las partes al proceso, dado la esencial mutabilidad y provisionalidad de los pronunciamientos relativos a medidas precautorias.

VI. Finalmente, resulta del caso remarcar la actitud adoptada por la accionada en cuanto a que se limitó a poner a disposición un prestador y según luce la captura de pantalla, aducen haberle otorgado turno, pero lo



cierto es que no se acredita documentadamente en la causa la idoneidad del profesional o la fecha próxima para la realización del estudio, siendo que la prestación requerida es de urgencia.

En este sentido, corresponde recordar que la demandada tenía el deber de suministrarle al paciente primero y al Tribunal después, toda la información que permita juzgar sobre la idoneidad y experiencia de los profesionales e instituciones de su cartilla en condiciones de atender la patología del amparado (*conf. CNCCFed., Sala III, causa n° 473/13 del 03/07/13*).

VII. En punto al estudio de mutación del GEN RB1, requiérase a la actora para que manifieste si, dado el ofrecimiento de la demandada -prestador Genos- resulta en la actualidad objeto de medida cautelar.

En consecuencia, por los fundamentos expuestos **RESUELVO:**

1) HACER LUGAR a la medida cautelar requerida y, en consecuencia, ORDENO a Swiss Medical cubrir el 100% del examen oftalmológico bajo anestesia general (biomicroscopia, fondo de ojo, tensión ocular, criocoagulación) a realizarse en la FUNDACIÓN ZAMBRANO con la Dra. Fandiño, incluyendo todos los medicamentos, insumos y honorarios médicos necesarios para la realización de la práctica médica indicada, el día 23-04-26, bajo apercibimiento, en caso de incumplimiento, de aplicar astreintes.

2) En lo referido al recaudo establecido en el artículo 199 del Código Procesal, resulta suficiente contracautela la caución juratoria que se tiene por prestada con el escrito de inicio.

Regístrese, y dada la urgencia del caso notifíquese a las partes y a la Sra. Defensora Pública Oficial por cédula por Secretaría.

GONZALO AUGUSTE

JUEZ FEDERAL

