2864/2025

Incidente Nº 1 - ACTOR: SARTI, PATRICIA ALEJANDRA DEMANDADO: ASOCIACIÓN MUTUAL SANCOR SALUD s/INC APELACIÓN

Resistencia, 07 de octubre de 2025. MM

VISTOS:

Estos autos caratulados: "INC. DE APELACIÓN E/A: SARTI, PATRICIA ALEJANDRA c/ ASOCIACIÓN MUTUAL SANCOR SALUD s/AMPARO LEY 16.986", Expte. FRE N° 2864/2025/1/1/CA1, provenientes del Juzgado Federal N° 2 de la ciudad de Formosa;

Y CONSIDERANDO:

I. Arriban los autos a conocimiento y decisión de esta Alzada con motivo del recurso de apelación deducido por la demandada contra la Resolución de fecha 02/06/2025 que hace lugar a la medida cautelar interpuesta por la Sra. Patricia Alejandra Sarti y, en consecuencia, ordena a la Obra social que proceda a autorizar, otorgar, concretar y efectivizar: Abdominoplastia completa circunferencial con neo ombligo, mas Cruroplastía bilateral, prácticas médicas a realizarse por la galeno tratante Dra. Maria Emilia Mancebo Grab, proveyendo y cubriendo los gastos de honorarios médicos, internación, uso de quirófano, prótesis y cuanto otro sea necesario para la realización de la intervención quirúrgica de mención. Todo ello con cobertura al 100% a cargo de la obra social.

II. Disconforme con lo decidido, en fecha 03/06/2025, se presenta la demandada e interpone recurso de apelación con base en los siguientes agravios:

Afirma que en autos se ha dictado una medida cautelar sin que se hayan cumplido los requisitos fundamentales, como lo son el "peligro en la demora" y la "verosimilitud del derecho".

En relación a la verosimilitud del derecho precisa que la consideración de la Magistrada a su respecto se basa en la documentación médica aportada por la actora, sin considerar que no se ha acreditado en forma fehaciente que la intervención solicitada se corresponda con una obligación de cobertura conforme el marco legal vigente.

Sostiene que la cirugía requerida (abdominoplastia y cruroplastia) tiene una finalidad esencialmente estética, no reconstructiva en los términos exigidos por la Ley N° 26.396 (Ley de Obesidad) ni en la

Resolución 742/2009 del Ministerio de Salud, normativa que regula las prestaciones obligatorias postcirugía bariátrica.

Destaca que la actora no acredita que su estado de salud corra riesgo real e inminente por la demora del procedimiento quirúrgico ni que dicho peligro sea irreversible o de tal gravedad que justifique el anticipo de jurisdicción, lo que importa la ausencia de peligro en la demora.

Acusa la incorrecta interpretación normativa del PMO (Programa Médico Obligatorio) y de la Resolución N° 742/2009 al pretender incluir, como prestación obligatoria, una intervención estética que no cuenta con evidencia médica suficiente de ser reconstructiva o terapéutica en los términos exigidos.

Critica, por irrazonable, que la sentenciante ordene la cobertura de una práctica costosa al 100%, sin realizar un análisis de proporcionalidad, ni contemplar alternativas menos gravosas. Asimismo, destaca que tampoco se encuentran agotadas otras instancias médicas.

Afirma que lo decidido vulnera el principio de equidad en la administración de recursos sanitarios de las obras sociales.

Efectúa consideraciones.

Por último, y para el caso de que este Tribunal decida confirmar la resolución atacada, solicita se imponga caución real como contracautela.

Culmina con petitorio de estilo.

En fecha 05/06/2025 la Juzgadora rechazó la revocatoria y concedió la apelación deducida subsidiariamente en relación y con efecto devolutivo.

Corrido el pertinente traslado, la actora lo contestó el día 08/06/2025 en base a argumentos a los que remitimos en honor a la brevedad.

Elevadas las actuaciones a esta instancia, el 26/06/2025 se llamó Autos para resolver el recurso impetrado.

III. Cabe señalar inicialmente que el dictado de una medida cautelar no importa el anticipo de una eventual sentencia favorable, la verosimilitud del derecho debe surgir de manera manifiesta de los elementos obrantes en la causa, resultando por lo demás improcedente el análisis exhaustivo de las relaciones que vinculan a las partes, cuya naturaleza y extensión han de ser dilucidadas con posterioridad [CNCont. Adm. Fed., Sala V, in re "Correo Argentino S.A. c/ Estado Nacional PEN s/ Medida Cautelar [autónoma]", del 16/03/01; con cita del precedente CN Civ. Com. Fed., Sala I, in re "Turisur S.A. c/ Estado Nacional –Secretaría de Recursos

Naturales y Desarrollo Sustentable – Administración de Parques Nacionales s/ Nulidad de acto administrativo", del 24/02/2000].

Sin embargo, no corresponde extremar el rigor de los razonamientos al apreciar los recaudos que habilitarían la concesión de la tutela anticipada, cuando se encuentra en juego la dignidad y la salud de las personas.

Esta pauta para la valoración de la procedencia de la tutela cautelar se entronca con el principio -recogido por el Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas- conforme al cual "la necesidad del proceso para obtener razón no debe convertirse en un daño para el que tiene la razón" (ver García de Enterría, Eduardo, La Batalla por las Medidas Cautelares, Madrid, Civitas, 1995, págs. 120/121). Por ende, la procedencia de dichas medidas se halla condicionada a que se acredite la apariencia o verosimilitud del derecho invocado por quien las solicita (fumus bonis iuris) y el peligro en la demora (periculum in mora), que exige evidenciar que la tutela jurídica que la actora aguarda de la sentencia definitiva pueda llegar a resultar inútil por el transcurso del tiempo, configurándose un daño irreparable.

Allí radica el peligro, que junto a una indispensable y aun mínima apariencia de buen derecho, justifican la anticipación material de tutela judicial que implican los pronunciamientos cautelares.

Se recuerda, la Corte Suprema de la Nación ha señalado en reiteradas oportunidades que, como resulta de la naturaleza de las medidas cautelares, ellas no exigen el examen de la certeza sobre la existencia del derecho pretendido, sino sólo de su verosimilitud. Es más, el juicio de verdad en esta materia se encuentra en oposición a la finalidad del instituto cautelar, que no es otra que atender aquello que no excede el marco de lo hipotético, dentro del cual, asimismo, agota su virtualidad (conf. Fallos: 315:2956; 316:2855 y 2860; 317:243 y 581; 318:30, 532; 323:1877 y 324:2042, entre otros).

Dentro del marco precedentemente detallado, cabe precisar que ambos requisitos se hallan íntimamente vinculados entre sí de manera tal que, a mayor verosimilitud del derecho cabe no ser tan exigente en la gravedad e inminencia del daño, y viceversa (C.S.J.N. "Bulacio Malmierca Juan c/ B.N.A. s/ medida cautelar", del 24/08/93).

Además de lo dicho es de destacar que cuando se encuentran involucradas cuestiones relacionadas al derecho de salud, derivadas del derecho a la vida, las mismas poseen jerarquía constitucional, reconocidas en diferentes tratados internacionales en los términos del art. 75 inc. 22 de la Constitución Nacional. Así, la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; Declaración Universal de Derechos Humanos; y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. En tales términos, la incorporación a nuestra Constitución no limita la protección del derecho a la salud a la abstención de actos que puedan producir un daño, sino que exige prestaciones de dar y hacer que encierran, en definitiva, la provisión de terapias y medicamentos.

IV. Sentado ello y a fin de evaluar si en las presentes actuaciones se dan los recaudos de viabilidad de la medida, cabe advertir que del escrito de promoción de la acción y de las documentales obrantes en la causa, se aprecia que la Sra. Patricia Alejandra Sarti se encuentra afiliada a la obra social accionada, según documental agregada.

En dicho carácter, intimó a la obra social en fecha 07/04/2025 para que en el plazo de veinticuatro (24) horas hábiles, contadas a partir de la recepción de la nota presentada, proceda autorizar la cobertura de las prácticas objeto de la presente acción. Pedido que fue rechazado por la Obra Social mediante Carta documento de fecha 11/04/2025.

Ahora bien, cotejada la documental aportada a la causa, se advierte que la amparista presenta antecedentes de hiperobesidad (98 KG IMC 40,3) con resolución de tratamiento interdisciplinario, logrando descender a los 69 kg IMC 28,4, y mantener dicho descenso, hipotiroidismo, artritis reumatoidea, hipercolesterolemia, HTA y convulsiones en la infancia, según da cuenta la Historia Clínica abreviada de fecha 22/03/2025, suscripta por la cirujana plástica Dra. María Emilia Mancebo Grab.

Indica la aludida profesional que al examen presenta: - grandes pliegues cutáneos (piel sobrante y pliegues cutáneos extremos) como consecuencia de la pérdida significativa de peso posbariátrica, lo que le produjo dermatitis en pliegues axilar, submamario, abdominal, axilar, genitocrural, enrojecimiento e inflamación de la piel, sensaciones de prurito, escozor y quemazón, desarrollando procesos de infección a repetición, deflación de la mama con pliege submamario que genera complicaciones dermocutáneas, refiere secuelas psicológicas como baja autoestima, deterioro de la imagen corporal, vergüenza ante la propia

#40171513#475120022#20251007124651458

desnudez, angustia, ansiedad, tristeza, todos indicadores de fobia social, lo cual afecta su calidad de vida y salud. Aclara que las prácticas prescriptas no constituyen cirugías estéticas sino cirugías plásticas reparadoras y/o reconstructivas.

Como consecuencia de ello, la médica tratante concluye: "es de suma urgencia para el psiquismo y la salud de la Sra. Sarti acceder a las prestaciones quirúrgicas prescriptas, ante el fracaso de terapias ya realizadas…". Tras describir las complicaciones que pueden presentarse en el cuadro de la amparista, destaca que removiendo los colgajos que en algunos sectores obstaculizan su movilidad, favorecerá las prácticas de actividades deportivas, sociales y recreativas, logrando la paciente una mejor integración social y calidad de vida.

También surge de la Historia Clínica de fecha 31/03/2025, suscripta por el Dr. Pablo Fecha, que la requirente refiere obesidad de más de 4 años de evolución y que cumplió tratamiento con el equipo multidisciplinario por un periodo de 18 meses, presentando Talla: 1,54 mts - Peso: 98kg - IMC: 41,32 kgm2. Se constata también que fue diagnosticada con hipotiroidismo, osteoartropatías, dislipidemia, hipertensión arterial, gastritis crónica, en tratamiento.

Indica el aludido profesional que en la actualidad la Sra. Sarti presenta un peso 69kg - IMC: 29kgm2, logrando un descenso peso satisfactorio y advierte que, como resultado de tal circunstancia, presenta colgajos en región abdominal y región interna del muslo, los cuales le provocan celulitis a repetición y diversos cuadros de colonización por hongos. Motivo por el cual se indica la cirugía pretendida (remoción de colgajos y corrección de la flacidez).

Sentado lo que precede, corresponde abocarnos al tratamiento de la pretensión cautelar, la cual tiende a obtener la cobertura del 100% de abdominoplastía completa con neo ombligo y cruroplastía bilateral, en tanto que la procedencia de las demás prestaciones solicitadas deberá ser examinadas en ocasión de dictar la sentencia de amparo.

De lo hasta aquí reseñado, ante la patología de la actora y teniendo especial consideración la urgencia de las prácticas prescriptas referida por los profesionales citados, se deriva que la pretensión de autos se enmarca en la amplitud de las prestaciones que por la ley deben ser integrales en función de los derechos y garantías previstos por la Constitución Nacional.

En el caso, conforme dan cuenta las constancias descriptas y pruebas documentales aportadas, se encuentra –a priori- justificada la necesidad que tiene la Sra. Sarti de realizarse el tratamiento conforme lo indican los profesionales tratantes en las constancias médicas precedentemente individualizadas, lo cual torna admisible la tutela requerida, sin perjuicio de lo que se decida en la causa principal en ámbito de mayor debate y prueba.

Al respecto cabe tener en cuenta que los profesionales encargados del abordaje clínico de la actora poseen una amplia libertad para escoger el método, técnica o medicamento que habrá de utilizarse para afrontar la enfermedad, y tal prerrogativa queda limitada tan sólo a una razonable discrecionalidad y consentimiento informado del paciente. (Cámara Federal de Apelaciones de La Plata, sala III, "Q., A. c. INSSJP (PAMI) s/ Prestaciones médicas", 08/08/2019, Cita Online: AR/JUR/27251/2019).

Estimamos además que, en patologías de salud, la dignidad de la paciente importa respetar la opinión del profesional médico en quien deposita su confianza para su curación, máxime considerando la patología antecedente –hiperobesidad- siendo la solicitada una cirugía de carácter reparadora.

No es baladí señalar en este estadio de análisis que la Ley N° 26.396 (Trastornos Alimentarios) declaró de interés nacional "la prevención y control de los trastornos alimentarios, que comprenderá la investigación de sus agentes causales, el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades vinculadas, asistencia integral y rehabilitación, incluyendo la de sus patologías derivadas, y las medidas tendientes a evitar su propagación", entendiendo por trastornos alimentarios, a los efectos de esta ley, a la obesidad, a la bulimia y a la anorexia nerviosa, y a las demás enfermedades que la reglamentación determine, relacionadas con inadecuadas formas de ingesta alimenticia". En su art. 15 establece que se incorpora el tratamiento de los trastornos alimenticios al Programa Médico Obligatorio, quedando incluido dentro de los servicios que deben brindar las Obras Sociales los tratamientos médicos necesarios (nutricionales, psicológicos, clínicos, quirúrgicos, farmacológicos y todas las prácticas médicas necesarias para una atención multidisciplinaria e integral de las enfermedades)".

Por su parte, la Resolución Nº 742/2009 del Ministerio de Salud aprobó e incorporó al Programa Médico Obligatorio prestaciones básicas

esenciales para la cobertura de la obesidad en pacientes, determinándolas en el ANEXO I (sustituido por art. 2º de la Resolución Nº 1420/2022 del Ministerio de Salud B.O. 22/7/2022).

En tal contexto normativo, y considerando que las cirugías plásticas reparadoras también se encuentran incluidas en el conjunto de prestaciones básicas esenciales de la Ley N° 23.660 –PMOE- (Resolución N° 201/2002), resultan atendibles los argumentos expuestos por la profesional tratante respecto a la urgencia del tratamiento médico indicado (cirugía reparadora) y hacer viable la pretensión de la accionante en este sentido.

Tal decisión se compadece con la tutela del derecho a la salud de la actora, reconocida constitucionalmente con fundamento en el art. 14 bis CN y actualmente en virtud del art. 75 inciso 22 con la incorporación de los tratados internacionales, el derecho a la salud posee expresamente jerarquía constitucional (v. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, art. 12, ap. 1 y 2, incisos a), b), c) y d) Declaración Universal de los Derechos Humanos, art. 25.1 y Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, art. XI).

El sistema de Obras Sociales, como parte de la Seguridad Social, comparte los fines de la misma, por lo que su implementación no debe concebirse en forma restrictiva sino procurando brindar prestaciones integrales (conf. art. 14 bis CN.; art. 2 Ley 23.661).

En el contexto normativo aludido, resulta claro que en tanto lo consientan las constancias de la causa -como es el caso-, la protección cautelar del derecho a la salud debe otorgarse con amplitud, precisamente para evitar los daños o su agravamiento (conf., Rev. El Derecho, Tomo 201, p. 36; asimismo, CARRANZA TORRES, Luis R., Derecho a la salud y medidas cautelares, en Rev. El Derecho, Suplemento de Derecho Constitucional, ejemplar del 20/02/2004).

Sentado lo expuesto, en orden a la categoría de los derechos comprometidos, teniendo en cuenta las constancias de la causa referidas "supra" y acreditadas las condiciones personales de la Sra. Sarti –las que resultan susceptibles de causar las afectaciones descriptas por su médica especialista- el requisito del fumus bonis iuris se debe tener por acreditado, así como el peligro en la demora.

Esta es la solución que mejor se ajusta al caso cuanto más si se repara en que la labor de las Obras Sociales, en tanto tienden a preservar bienes jurídicos como la vida, la salud, la seguridad y la integridad de las personas, adquieren un compromiso social con sus afiliados (C.S.J.N. en Fallos 324:677, 330:3275).

En este contexto, y sin dejar de considerar 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, cabe concluir en que el rechazo de la medida cautelar podría ocasionar un grave perjuicio en la vida, integridad y evolución de la actora.

Con referencia al peligro en la demora –recaudo puesto en crisis-, se ha reconocido que en los casos que involucran cuestiones relacionadas con la salud de las personas, resulta suficiente para tener por acreditado tal recaudo, la incertidumbre y la preocupación que ellas generan, de modo que la medida sea necesaria para disipar un temor de daño inminente, acreditado prima facie o presunto (ver Fassi-Yáñez, Código Procesal comentado, Ed. Astrea, t. 1, pág. 48 y citas de la nota n° 13).

En función de los fundamentos hasta aquí esgrimidos, no puede prosperar el aserto de la recurrente en punto a no hallarse obligada, en el marco legal vigente, a la cobertura pretendida.

Tampoco puede prosperar el cuestionamiento a la caución fijada atento la categoría de los derechos involucrados.

Acreditados los extremos señalados corresponde confirmar la resolución cautelar en crisis.

V.- Finalmente, atendiendo a que la suerte de estos incidentes se encuentra íntimamente ligada a la acción de fondo, al resolverse ésta recién se sabrá con certeza si la cautelar se solicitó o no con derecho. Por ello se difiere la imposición de costas y regulación de honorarios de esta Alzada para cuando concluya el principal (esta Cámara Fallos T XXVI Fº 11.903; T. XXVIII Fº 13.513, T. XLVIII Fº 22.654, entre otros).

Por los fundamentos expuestos, por mayoría, SE RESUELVE:

I. RECHAZAR el recurso de apelación incoado en fecha 03/06/2025 y, en consecuencia, CONFIRMAR la medida cautelar decretada por la Magistrada de la anterior instancia.

II.- DIFERIR la imposición de costas y la regulación de honorarios para la oportunidad señalada en los Considerandos que anteceden.

*Fecha de firma: 07/10/2025*
*Firmado por: PATRICIA BEATRIZ GARCIA, JUEZA SUBROGANTE*
*Firmado por: ROCIO ALCALA, JUEZA DE CAMARA*
*Firmado por: GUSTAVO DAVID E CHARPIN, SECRETARIO DE CAMARA*

#40171513#475120022#20251007124651458

III.- COMUNÍQUESE al Centro de Información Judicial, dependiente de la Corte Suprema de Justicia de la Nación (conforme Acordada N° 5/2019 de ese Tribunal).

IV.- Regístrese, notifíquese y devuélvase.

NOTA: De haberse suscripto por las Sras. Juezas de Cámara que constituyen la mayoría absoluta del Tribunal (art. 26 Dto. Ley N° 1285/58 y art. 109 del Regl. Just. Nac.) en forma electrónica (arts. 2 y 3 Ac. 12/2020 CSJN). CONSTE.

SECRETARÍA CIVIL N° 1, 07 de octubre de 2025.

*Fecha de firma: 07/10/2025*
*Firmado por: PATRICIA BEATRIZ GARCIA, JUEZA SUBROGANTE*
*Firmado por: ROCIO ALCALA, JUEZA DE CAMARA*
*Firmado por: GUSTAVO DAVID E CHARPIN, SECRETARIO DE CAMARA*

#40171513#475120022#20251007124651458