



Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE BAHÍA BLANCA 2

8274/2020

SCHULMEISTER, PAULA BELEN c/ MUTUAL FEDERADA 25 DE JUNIO
s/AMPARO LEY 16.986

Bahía Blanca, julio de 2020.-

AUTOS Y VISTOS:

Este expediente N° 8274/2020, caratulado “**SCHULMEISTER, PAULA BELEN c/ MUTUAL FEDERADA 25 DE JUNIO s/AMPARO LEY 16.986**”, de trámite por ante este Juzgado Federal n° 2, Secretaría N° 4 del que

RESULTA:

1ero) Que, con fecha 26/06/20 se presenta la **Sra. Paula Belén Schulmeister** con el patrocinio letrado de las Dras. Cecilia Silvina Casalongué y María del Río interponiendo formal demanda de amparo contra la entidad de salud Mutual Federada “25 de junio” a fin de que se le ordene a la demandada dar inmediato cumplimiento a su obligación de brindar a la amparista la cobertura total de costos de estudios, medicamentos y/o tratamientos oncológicos necesarios e indicados medicamente y por el tiempo que dure el tratamiento de la enfermedad que padece, más costas y costos por la actitud omisa de la accionada.

Manifiesta que tiene 45 años de edad y que es paciente oncológica desde el año 2016. Indica que, conforme surge del informe de biopsia acompañada, fue diagnóstica con carcinoma invasor tipo grado 2 de mama izquierda y carcinoma intraductual de alto grado con necrosis, realizándose desde entonces distintos tratamientos para paliar la enfermedad y siendo intervenida quirúrgicamente con extracción de mamas y ganglios. Pone de resalto que dicha extracción le produjo linfedema por falta de ganglios, la que le inflama el miembro superior izquierdo y le hace requerir drenaje linfático, tratamiento que tampoco le cubre la obra social pese a ser una derivación de su enfermedad.

Señala que, tal como surge de la historia clínica que adjunta expedida con fecha 25/06/20, es atendida por el Dr. Gustavo Salum desde el año 2017 y que en agosto de 2019 le diagnosticaron elevaciones de marcadores de la enfermedad por



#34846229#262691481#20200728102534319



Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE BAHÍA BLANCA 2

metástasis ósea, continuando en tratamiento de ambos carcinomas hasta el presente.

Sostiene que al presentarle a la accionada las distintas órdenes médicas de estudios y/o tratamientos que le son indicados por su enfermedad oncológica, la misma decide unilateralmente, en cada caso, coberturas parciales para algunos de ellos y cubrir otros al 100%. Indica que, en consecuencia, se ha realizado distintos estudios apremiada por la urgencia de que los mismos resulten eficaces, solicitando con posterioridad el reintegro que hasta el presente no ha logrado que se cumpla. Aduce que la situación le resulta insostenible al no poder afrontar los costos de los estudios y tratamientos por la falta de ingresos ante la imposibilidad de trabajar por su enfermedad. Resalta que su pareja solo puede pagar el costo de la mutual y algunos gastos indispensables del hogar constituido con dos hijos menores, pudiendo subsistir por la ayuda de terceros.

Expresa que ante los cobros de coseguros efectuados indebidamente y la falta de autorización de nuevas órdenes médicas prescriptas para nuevos estudios al 100%, con fecha 03/06/20 remitió a la demandada mail efectuando el reclamo, al cual me remito en honor a la brevedad. Destaca que pese a que el mismo fue enviado al correo indicado por la accionada -siendo imposible enviarle carta documento al encontrarse cerrada la entidad por la pandemia-, el mismo no fue respondido hasta la fecha.

Informa que la enfermedad que padece está ubicada en células óseas, motivo por el cual el Dr. Salum le prescribió realizar con fecha 06/06/20 el estudio de “*TAC de torax, abdomen y pelvis, con contraste multi ride 128*” para indicarle el nuevo tratamiento a seguir. Dicho estudio, conforme surge del presupuesto enviado por mail por el Instituto Innova Diagnóstico por Imágenes, tiene un costo de \$19.750. Resalta que al presentar ante la Mutual la orden médica junto con el presupuesto a fin de que el mismo sea cubierto, se le exhibe para que firme de conformidad el día 22/06/20 el “Formulario de Autorización” -que se acompaña-, persistiendo la demandada en su conducta de cobertura parcial haciendo responsable a la parte del pago de un coseguro de un 30%. Asimismo, indica que se le manifestó verbalmente que el Plan que posee no cubre la totalidad de los estudios en un 100%.

Resalta que el Programa Médico Obligatorio, citando parte de su articulado, representa el piso mínimo prestacional a los que los afiliados tienen





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE BAHÍA BLANCA 2

derecho a acceder y que el mismo pone de manifiesto atender todo mecanismo preventivo antes que curativo. Cita jurisprudencia en aval de sus dichos.

Sostiene la admisibilidad de la acción y peticiona el dictado de una medida cautelar por medio de la cual se ordene a la Mutual Federada “25 de junio” brindar la cobertura asistencial integral en el 100% de todo estudio, medicamentos y/o tratamientos oncológicos que se le prescriba para atender su enfermedad oncológica, entre cuyas prestaciones se incluye el estudio “*Tac Multislice no Arterial*”. Asimismo, requiere que se establezca una sanción pecuniaria para el caso de que la demandada no de cumplimiento a la orden judicial que así lo disponga.

Funda la acción que entabla, como la medida cautelar que solicita y ofrece prueba. Peticiona en definitiva se haga lugar a esta acción con costas.

2do) Que, con fecha 30/06/2020 se presenta nuevamente la parte actora y denuncia como hecho nuevo que la demandada le ha autorizado en un 100% la cobertura del estudio “*TAC de tórax, abdomen y pelvis, con contraste multi ride 128*”.

Sin embargo, indica, la demandada le ha remitido factura de fecha 01/07/20 donde se le estarían cobrando dos coseguros por prácticas que se realizó en el mes de abril de 2020 (resonancia magnética y tomografía), además de otros coseguros con valores mínimos por el tratamiento de quimioterapia. Acompaña documental.

Solicita se admita la medida cautelar peticionada, ordenando a la demanda brindar la cobertura integral en un 100% de todo estudio, medicamento y tratamiento que se le prescriba para atender la enfermedad que padece y se haga en definitiva lugar a la acción que entabla.

3ero) Que, oída la actora y previa vista al Sr. Fiscal Federal, declarada la competencia de la Suscripta para entender en autos, se rechaza la medida cautelar solicitada y se da trámite a este amparo.

4to) Que, con fecha 18/07/2020 se presenta el Dr. Federico Somas en representación de la Mutual Federada “25 de junio” y en los términos del art. 48 del CPCCN, a fin de cumplir con el informe circunstanciado previsto en el art. 8 de la ley 16.986.

Entiende que en el caso resulta aplicable el trámite previsto en el art. 321 Inc.2 del CPCCN y peticiona que a la presente se le imponga el trámite de juicio sumarísimo, por cuanto su mandante no es sujeto pasivo de la ley 16.986.





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE BAHÍA BLANCA 2

Efectúa una negativa general y particular de la documental y de los hechos invocados y reconoce que la Mutual Federada “25 de Junio” se encuentra legalmente obligada a hacerse cargo de la totalidad de los gastos que irroga el tratamiento de la enfermedad oncológica que padece la actora, como así también de los estudios indicados por su médico tratante.

Señala que su representada viene pagando las prestaciones y cumpliendo con todas las obligaciones que surgen del régimen legal que regula la patología que padece la accionante, por lo que no existe tratamiento actual que se le esté denegando deviniendo su planteo prematuro e insustancial.

Sostiene la improcedencia de la acción deducida, detallando que: a) las prestaciones pasadas: consistentes en la restitución de coseguros que la actora dice haber pagado sin reservas son de “estricto carácter patrimonial”, por lo que corresponde rechazar el amparo si la actora no demostró que su pretensión no pueda hallar tutela adecuada en los procedimientos ordinarios; b) prestaciones futuras (amenaza de arbitrariedad e ilegalidad): cita jurisprudencia concluyendo que no puede argumentarse legítimamente que la actora pudo sentirse con derecho de pretender una condena de prestaciones futuras que no fueron negadas, rechazadas y/o amenazadas en los términos del Art 43 C.N y c) prestaciones actuales: indica que al haber sido autorizadas, la pretensión deviene abstracta, insustancial y carente de caso o controversia susceptible de juzgamiento. Amplía argumentos, a los que me remito en honor a la brevedad.

Ofrece prueba, funda en derecho y peticiona en definitiva, se rechace la presente acción de amparo con costas a la parte actora. Hace reserva del Caso Federal.

5to) Que, no habiendo sido abierta a prueba esta causa, conferida la pertinente vista al Sr. Fiscal Federal queda en estado de dictar SENTENCIA.

Y CONSIDERANDO:

1ro.)- Que, a fin de resolver la presente acción, es preciso, en primer lugar, recordar que los jueces no están obligados a seguir a las partes en todas sus alegaciones, sino tan sólo a tomar en cuenta las que estimen conducentes para la solución del litigio (conf. Fassi-Yañez, “Código Procesal Civil y Comercial de la Nación, Comentado, Anotado y Concordado”, To. 1, pág. 825 y jurisprudencia aludida





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE BAHÍA BLANCA 2

en cita 12; Fenochietto-Arazi, "Código Procesal Civil y Comercial de la Nación, Comentado y Concordado", To. 1, pág. 620 y jurisprudencia aludida en cita 27).

2do.)- Que, entrando a analizar la acción entablada en primer término cabe señalar que el art. 43 de la CN, que transcribe casi textualmente el art. 1 de la ley 16.986, dispone que *"Toda persona puede interponer acción expedita y rápida de amparo, siempre que no exista otro medio judicial más idóneo, contra todo acto u omisión de autoridades públicas o de particulares, que en forma actual o inminente (el subrayado me pertenece) lesione, restrinja, altere o amenace, con arbitrariedad o ilegalidad manifiesta, derechos y garantías reconocidos por esta Constitución, un tratado o una ley. En el caso, el juez podrá declarar la inconstitucionalidad de la norma en que se funde el acto u omisión lesiva"*.

Tal como ha sostenido abundante doctrina y jurisprudencia *"El amparo es un proceso utilizable en las delicadas y extremas situaciones en las que, por carecer de otras vías aptas, peligra la salvaguarda de derechos fundamentales, por esa razón su apertura exige circunstancias muy particulares caracterizadas por la presencia de arbitrariedad o ilegalidad manifiesta frente a las cuales los procedimientos ordinarios resultan ineficaces, es decir, que debe estarse ante el daño concreto y grave, y sólo eventualmente reparable por esta vía urgente y expedita"* (CSJN 22-12- 93, J.A. 1996-I síntesis).

Los presupuestos sustanciales de admisibilidad del amparo requieren de esta forma de la existencia de un acto lesivo de autoridad pública (vélgase para el caso para un agente del seguro de salud) que en forma actual o inminente, lesione, restrinja, altere o amenace, con arbitrariedad o ilegalidad manifiesta un derecho cierto y líquido, ello quiere significar que quien pretende obtener la defensa de su derecho debe ser titular de un derecho incontestable, traslúcido, evidente, admisible de plano y sin necesidad de mayor análisis de la controversia (conf. Rivas, *El amparo* f. 53).

Que, con respecto al objeto del presente amparo, a poco que se pase lectura al escrito de demanda, la documental sustento de la acción y las constancias que preceden al reclamo y habiendo la demandada autorizado la cobertura en un 100% del estudio "TAC de tórax, abdomen y pelvis, con contraste multi ride 128", lo que se pretende por éste es que se ordene a la demandada brindar a la amparista en forma





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE BAHÍA BLANCA 2

genérica la cobertura total e integral en un 100% de todo estudio, medicamento y/o tratamiento que se le prescriba para atender la enfermedad oncológica que padece.

Cabe señalar que dicha pretensión implicaría el deber de cumplir con todas las prestaciones que cualquier galeno prescriba a la amparista por su patología, imponiendo a la demandada una obligación imprecisa e incierta que se sustenta sobre la base de prestaciones futuras e indeterminadas que aún no han sido indicadas ni lucen a este tiempo necesarias.

De esta forma, las prestaciones reclamadas por la amparista no pueden ser otorgadas al simple arbitrio de la parte que las requiere, toda vez que las peticiones de las partes deben revestir el carácter de ciertas y concretas. No es posible disponer una condena cuyo objeto se encuentre indeterminado en la actualidad, teniendo en cuenta que en los juicios de amparo debe fallarse con arreglo a la situación fáctica y jurídica existente a la fecha de la sentencia (cfr. Fallos 304:1024) y que no es posible disponer una condena abierta al eventual porvenir ya que “...Otorgar tal facultad a una de las partes sería considerar que posee un derecho absoluto para reclamar, lo que es irrazonable incluso en el marco de la ley 24.901, que si bien prevé la prestación integral a las personas con discapacidad, no impide a la obra social verificar que los pedidos sean adecuados; ello sin desvincularla de la debida, oportuna y eficaz atención que debe prestar...” (cf. CFBB 16511/2018/CA2, caratulado: “R, L y otro c/ INSSJP – PAMI s/ Amparo Ley 16.986”, julio de 2019).

En consecuencia, la protección del amparo no puede extenderse hacia un futuro incierto, para blindar derechos o garantías constitucionales, contra hipotéticas lesiones o restricciones que puedan o no darse, es decir no acontecidas aún; esto, máxime cuando tampoco aparece, como cierta e inminente, la concreción del pretense daño, al haber reconocido expresamente la demandada al evacuar el informe previsto en el art. 8 de la ley 16.986 que se encuentra legalmente obligada -de conformidad por lo dispuesto expresamente por el PMO- a hacerse cargo de la totalidad de los gastos que irroga el tratamiento de la enfermedad oncológica que padece la actora, como así también de los estudios indicados por su médico tratante.

Por lo que, toda vez que la accionante pretende que se condene a la entidad de salud Mutual Federada “25 de junio” a una cobertura de prestaciones futuras e inciertas por anticipado sin posibilidad –eventual- de defenderse,





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE BAHÍA BLANCA 2

desvirtuando la razón de ser de ésta vía tuitiva, en tanto no existe una actitud ilegal o arbitraria que reparar –menos aún que aquella sea manifiesta–, afectando la garantía de defensa en juicio y seguridad jurídica que debe primar en un Estado de Derecho (art. 18 CN), corresponde que sea desestimada la acción interpuesta por la amparista.

3ero.)- Ahora bien en punto a la imposición de costas considero que atento surgir del desarrollo del expediente que la situación que motivó su presentación existía al momento de interposición de la demanda y si bien fue cumplida aun antes del tratamiento de la medida cautelar, corresponde atento a que la actora pudo creerse con derecho a reclamar como lo hizo con fundamento en el tiempo transcurrido desde la formal petición de la cobertura del estudio prescripto, a la fecha de su autorización de este, 29 de junio de 2020, que las mismas sean soportadas por el orden causado (ley 16.986: 17 y CódPrCivComNac.: 68).

Por lo expuesto,

RESUELVO:

I).- RECHAZAR la presente acción de amparo promovida por la Sra. **Paula Belén Schulmeister** contra la entidad de salud Mutual Federada “25 de junio” por los fundamentos expuestos en el cuerpo de la presente.

II).- IMPONER las costas en el orden causado por los argumentos vertidos en el considerando 3ro).

II).- DIFERIR la regulación de honorarios de los profesionales actuantes hasta tanto cumplan con la denuncia de su situación previsional e impositiva.

REGÍSTRESE Y NOTIFÍQUESE.

MARÍA GABRIELA MARRÓN

JUEZ FEDERAL

