



Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 10

5102/2026

c/ SWISS MEDICAL SA s/AMPARO DE SALUD

Buenos Aires, 14 de mayo de 2026

Por presentada, por parte y por constituidos los domicilios procesal y electrónico indicados.

Agréguese la documentación acompañada.

Imprímase a las presentes actuaciones el trámite de **amparo**.

Téngase presente la prueba ofrecida, la reserva del caso federal y las autorizaciones conferidas a los fines que se indican.

A la medida cautelar solicitada:

**Y VISTOS Y CONSIDERANDO:**

I.- Con fecha 12/05/26 se presentó la (N° de afiliada 8000006 2320626 01 0119) y peticionó el dictado de una medida cautelar a fin de que SWISS MEDICAL SA le otorgue la cobertura 100% de la medicación Rozanolixizumab Dosis 280mg (vial 2ml) por semana durante 6 semanas (esto es un ciclo) debe repetir el ciclo de seis inyecciones a las 6 semanas total precisa 12 viales, en virtud del tratamiento de la enfermedad de Miastenia Gravis que padece y prescripto por su médico tratante (cfr orden medica suscripta por el Dr. del 07/04/26).

Indica que tiene certificado de discapacidad y que segun su historia clinica se observa que *"desde los 40 años tiene diagnóstico de Miastenia Gravis ACRA positivo con estudio de fibra Aislada anormal. Diagnosticada clínicamente en base a diplopía y ptosis fluctuante. Disfonía Crónica y disfagia. Se agregó progresivamente debilidad para sostener la cabeza y debilidad proximal en 4 miembros para peinarse, lavarse cara, subir escaleras o levantarse de lugares bajos y caminar. Ha sufrido debido a sus déficits repetidas caídas. AP Niega HT Db, No bebe cohol no fuma. Enfermedad inflamatoria intestinal inespecífica no medicada por mala tolerancia. Hipertiroidismo ya controlado. Taq auricular medicada con atlansil y con ibadrabina. Osteoporosis Raquiferol. Insomnio Taxagon. Examen Neurológico Exotropia OD. Disfonía. Debilidad flexión cabeza. Imposibilidad elevarse sin las manos de posición de decúbito debido a*



*debilidad músculos paravertebrales. Fuerza 5-5 con fatiga en deltoides y cuádriceps desde que inicio rituximab. Reflejos 2. Sensibilidad normal. Taxia inestabilidad por debilidad paravertebral Camina con algo de inestabilidad y debe sostenerse la cabeza con la mano. Solo puede caminar independientemente 100m y ha tenido repetidas caida".*

Señala que la medicación es costosa y que ella es jubilada, por lo que no puede afrontar tal gasto.

Intimada que fuera la demandada mediante carta documento a los fines de obtener la cobertura de la medicación en cuestión, aquella habría guardado silencio.

En esos términos solicita el dictado de una medida cautelar.

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





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 10

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, 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.

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.

III.- Cabe recordar que entre los derechos humanos de las personas, se encuentra, en primer lugar, el derecho a la vida, que según la Corte Suprema es el primer derecho de la persona humana, respecto de la cual los restantes valores tienen siempre carácter instrumental (*conf. Fallos 323:3229 y CNCCFed., Sala I, causas n° 798/05 antes citada y 11.212/06 del 20/04/10*).

En nuestro país, además de la ley 24.901 de Discapacidad, rige la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, que fue adoptada por la Asamblea General de la OEA en 1999, suscripta por nuestro país y que está aprobada por la ley 25.280. Sus objetivos son la prevención y eliminación de la discriminación para la integración de las personas con discapacidad.

Más recientemente, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad que tiene jerarquía constitucional acordada por la ley 27.044 y establece que “*los países que se unen a la Convención se comprometen a elaborar y poner en práctica políticas, leyes y medidas administrativas para asegurar los derechos reconocidos en la Convención y abolir las leyes, reglamentos, costumbres y prácticas que constituyen discriminación*”.

A este marco protectorio, cuando se trata de adultos mayores como lo es el la (74 años), se suma el Protocolo de San Salvador; la Proclamación sobre los Ancianos, párrafo 2 de la Asamblea General de las Naciones Unidas; el Programa de Acción del Cairo, párrafos 6.16, 6.17, 6.19 y 6.20; la Declaración de Copenhague, párrafo 26 y compromiso 2; el Programa de Acción de Copenhague, párrafo 24, 25 y 40; la Plataforma de Acción de Beijing, párrafo 101, 106 y 165 y la Agenda Hábitat, párrafos 17 y 40.





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 10

También, no puede soslayarse, que mediante la ley 27.360 fue aprobada la Convención Interamericana sobre Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, la cual establece pautas para promover, proteger y asegurar el pleno goce y ejercicio de los derechos de la persona mayor; entre ellas, el buen trato y la atención preferencial (Art.19); la protección judicial efectiva (Art. 3 y 31); la seguridad física, económica y social (Art. 3); la valorización de la persona mayor, su papel en la sociedad y contribución al desarrollo (Art. 32); la dignidad, independencia, protagonismo y autonomía de la persona mayor (Art. 2).

IV.- Entrando ahora al estudio de las prestaciones de salud que deben recibir las personas con discapacidad, cabe destacar que 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 y establece el sistema de prestaciones básicas en habilitación y rehabilitación a favor de las personas con discapacidad.

En lo concerniente a las obras sociales, la ley 24.901 dispone que tendrán a su cargo con carácter obligatorio, la cobertura total de las prestaciones básicas enunciadas en la ley, que necesiten los afiliados con discapacidad (art. 2), ya sea mediante servicios propios o contratados (art. 6) y estableciendo que en todos los casos la cobertura integral de rehabilitación se deberá brindar con los recursos humanos, metodologías y técnicas que fuere menester, y por el tiempo y las etapas que cada caso requiera (art. 15).

Contempla también la prestación de servicios específicos, enumerados al sólo efecto enunciativo en el capítulo V, que integrarán las prestaciones básicas que deben brindarse a las personas con discapacidad, en concordancia con criterios de patología (tipo y grado), edad y situación socio-familiar, pudiendo ser ampliados y modificados por la reglamentación (art. 19).

Entre estas prestaciones se encuentran las de: transporte especial para asistir al establecimiento educacional o de rehabilitación (art. 13);



rehabilitación (art. 15) y las asistenciales, que tienen la finalidad de cubrir requerimientos básicos esenciales de la persona con discapacidad (art. 18).

También establece el capítulo VI los sistemas alternativos al grupo familiar.

El artículo 29 establece que cuando una persona con discapacidad no pudiere permanecer en su grupo familiar de origen, a su requerimiento o el de su representante legal, podrá incorporarse a uno de los sistemas alternativos al grupo familiar, entendiéndose por tales a: residencias, pequeños hogares y hogares.

El artículo 32 se refiere a los hogares, como recurso institucional que tiene por finalidad brindar cobertura integral a los requisitos básicos esenciales (vivienda, alimentación, atención especializada) a personas con discapacidad sin grupo familiar o con grupo familiar no continente.

El hogar está dirigido preferentemente a las personas cuya discapacidad y nivel de autovalimiento e independencia sea dificultosa a través de los otros sistemas descritos, y requieran un mayor grado de asistencia y protección.

También establece prestaciones complementarias (cap. VII) de: cobertura económica (arts. 33 y 34); apoyo para facilitar o permitir la adquisición de elementos y/o instrumentos para acceder a la rehabilitación, educación, capacitación o inserción social, inherente a las necesidades de las personas con discapacidad (art. 35); atención psiquiátrica y tratamientos psicofarmacológicos (art. 37); cobertura total por los medicamentos indicados en el artículo 38; estudios de diagnóstico y de control que no estén contemplados dentro de los servicios que brinden los entes obligados por esta ley (art. 39, inc. b).

IV.- Sentado lo anterior, de las constancias médicas acompañadas se advierte el diagnóstico de la actora "Anormalidades de la marcha y de la movilidad. Miastenia gravis. Hipoacusia neurosensorial, bilateral. Presencia de audifono externo" y lo manifestado por el medico tratante "*Si no recibiera tratamiento el riesgo es progresivo empeoramiento con mayor disfagia y riesgo de vida debido a potenciales aspiraciones o falla respiratoria*" (cfr. Ordenes médicas suscriptas por el Dr. del 07/04/26).





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 10

En este sentido, conforme lo ha señalado el Superior reiteradamente, se debe estar a la recomendación del médico tratante (conf. certificados precitados), que se encuentra a cargo del paciente y es el profesional, en definitiva, responsable del tratamiento (*conf. CNCCFed. Sala I, causa n° 3.181/10 del 16/09/10, causa 7112/09 del 03/08/10, causa 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*).

Además, cabe resaltar que la “Miastenia grave” se encuentra comprendida en el listado de Enfermedades Poco Frecuentes (conf. Código 589 del Anexo I de la resolución 641/21), por lo que cuenta con la cobertura específica y la atención integral dispuesta por la ley 26.689, a través de la cual la demandada se encuentra obligada a brindar cobertura asistencial a toda persona con Miastenia grave (conf. art. 6).

En tales condiciones, corresponde tener por satisfecha la necesidad de cubrir de manera integral la medicación cuya cobertura la actora peticiona, con la indicación expresa de la médica tratante mientras se sustancia el proceso.

Por los fundamentos expuestos,

### **RESUELVO:**

1) **HACER LUGAR** a la medida cautelar requerida y, en consecuencia, **ORDENO** a SWISS MEDICAL SA a que, en el plazo de dos días, brinde a la la cobertura integral (100%) de la medicación Rozanolixizumab Dosis 280mg (vial 2ml) por semana durante 6 semanas (esto es un ciclo) debe repetir el ciclo de seis inyecciones a las 6 semanas total precisa 12 viales, prescripto por su médico tratante (cfr. orden médica suscripta por el Dr. del 07/04/26).

Ello, hasta que lo indique su médico tratante o se dicte sentencia definitiva y 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.



3) En virtud de lo dispuesto en el art. 5° de la resolución N° 1781/22 de la Superintendencia de Servicios de Salud - Ministerio de Salud de la Nación, requiérase a la accionada que, en el plazo de 10 (diez) días, acredite documentadamente el cumplimiento de la comunicación prevista en el art. 4° de dicha norma. Hágase saber que el plazo establecido precedentemente, comenzará a correr una vez vencido el de 30 (treinta) días fijado por la referida normativa.

4) Hágase saber la entrada en vigencia del Procedimiento de Mediación Prejudicial en Materia de Salud (*confr. Decreto N° 379/2025 y Resolución conjunta N° 1/25 del Ministerio de Justicia y Ministerio de Salud*).

En consecuencia, requiérase a la actora para que en el plazo de tres días manifieste si presta su consentimiento para conciliar en los términos del art. 11 de la Resolución citada.

Asimismo, póngase en conocimiento de la actora que la derivación al procedimiento de mediación no implicará la reapertura de etapas precluidas de la presente causa judicial ni suspenderá la ejecución de la medida cautelar aquí dispuesta.

La respuesta brindada por la actora se comunicará oportunamente al Ministerio de Salud a los fines estadísticos.

5) Comuníquese a la Dirección de Comunicación y Gobierno Abierto de la Corte Suprema de Justicia de la Nación.

Regístrese, notifíquese -a la parte actora por Secretaría- y a la demandada, mediante oficio con firma de letrado –con habilitación de días y horas inhábiles- debiéndose adjuntar copia del presente decisorio, y publíquese.

JUEZ FEDERAL





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 10



#41386453#502155341#20260514112602919