Trelew, abril 07 de 2025.-

**AUTOS Y VISTOS:** Las presentes actuaciones caratuladas: **“O., M. B. c/ Instituto de Seguridad Social y Seguros de la Provincia del Chubut s/ acción de amparo (AU)”**, en trámite por ante esta Cámara de Apelaciones en condición de tribunal unipersonal de acuerdo a lo dispuesto por el art. 1, último párrafo de la ley V N° 180, venidas a despacho a fin de dictar sentencia, de las que,

**RESULTA: I.-** Que a fs. 07/15 (CRU-00799800000090960-4) se presenta M. B. O., por sí, con el patrocinio del Dr. D. S. V., promoviendo acción de amparo contra el Instituto de Seguridad Social y Seguros de la Pcia. del Chubut. Solicita que se ordene a la demandada a garantizar la cobertura íntegra, inmediata y urgente de lo prescripto por el Dr. M. M. en cuanto al medicamento E. Embrel (sic), requiriendo dicha cobertura como medida cautelar urgente por encontrarse en serio riesgo su vida. Expresa que cuenta con 55 años de edad, que cuenta con la cobertura de la accionada, que fue diagnosticada con artritis reumatoidea severa y que requiere la medicación citada con urgencia. Es así que entiende comprometidos sus derechos a la salud y a la vida.-

Relata que es afiliada a la obra social demandada y jubilada, contando con certificado de discapacidad según la ley 24901. Agrega que en 1994 comenzó con sus primeros síntomas, que en 1997 se sugirió que se le otorguen tareas pasivas, siendo docente especial, y que en el año 2000 comenzó a tratarse con el Dr. D. proporcionándole el medicamento Celebrex. Expresa que en el año 2006 empezó a atenderse con el Dr. M., especialista en reumatología, quien la sigue asistiendo hasta la fecha, surgiendo todos estos antecedentes en su historia clínica. Transcribe el diagnóstico informado por el Dr. M., destacando que el galeno sostuvo que la paciente presenta artritis reumatoidea poliarticular severa con tratamiento con E. (Embrel) en forma continua desde 2007, debiendo recibir dicha medicación en forma urgente ya que cualquier lesión producida por su enfermedad es de carácter irreversible. Ante la negativa de la demandada de continuar suministrando la droga, ofreciendo sustitutas no avaladas por el médico asistente, procedió a intimar el suministro de la medicación, lo cual no ha sido respondido. Añade que es intención de la obra social no suministrar más la droga necesaria, ofreciendo a cambio E., fármaco que su médico no recomienda y que no genera los efectos de la droga que necesita, por lo cual sus síntomas han empeorado. Manifiesta que la demandada hace tres semanas que no proporciona la medicación que requiere, viéndose disminuida su calidad de vida, no valorando la contraria la gravedad de sus padecimientos, al punto que a la fecha le es imposible levantarse de la cama, situación que no había acontecido mientras recibía la medicación pedida.-

Seguidamente se refiere a la auditoría médica como especialidad de la medicina, expresando que entiende que las obras sociales auditen sus gastos, pero en ese afán no

pueden desentenderse de sus obligaciones ni abandonar a sus afiliados por cuestiones económicas. Refiere a la obligación de cobertura en virtud de la Resolución 201/2002 de Superintendencia de Servicios de Salud (arts. 2, y pto. 2.1), así como a los arts. 2 y 27 de la ley 24901, amén de normas de jerarquía constitucional, citando asimismo jurisprudencia al respecto. Explicita los requisitos de procedencia de la medida cautelar solicitada, ofreciendo caución juratoria como contracautela, funda su derecho, ofrece prueba y culmina con el petitorio de estilo.-

2) A fs. 16/19, mediante la SIAU N° 66/2024, del 27/11/24, se declara la admisibilidad formal de la acción de amparo, y se hace lugar a la medida cautelar requerida. A fs. 40/43 (ID 1748988) la accionada contesta demanda, a través de sus apoderados, Dres. L. I., M. D. R. y M. J. R. C., y niega, entre otras circunstancias, que hubiera incurrido en una conducta u omisión arbitraria e ilegítima, que hubiera lesionado, restringido o amenazado derechos, que hubiera puesto en riesgo la salud de la actora, que hubiera rechazado la medicina prescripta, que se encuentre obligada a brindar medicamentos por marca, y que el médico prescriptor se encuentre habilitado a tal efecto.-

Con relación a la prescripción del medicamento pedido, destaca que la misma viola la ley 25649, que en art. 2 establece que toda receta o prescripción médica debe efectuarse expresando el nombre genérico del medicamento. Es así que expresa que la prescripción de un medicamento por marca está prohibida por la ley, careciendo de valor a los fines de expender el remedio de que se trate. Añade que el médico prescriptor fue prestador de la obra social y fue dado de baja como tal en julio de 2024 debido a la acumulación de hechos similares al del presente reclamo, esto es, la prescripción de medicamentos por marca de altísimo costo de manera injustificada, incluso algunos contraindicados con riesgo de muerte para los afiliados, en cuyo caso, ante la advertencia de Auditoría el médico modificó su prescripción. Agrega que similar temperamento adoptó la obra social O., señalando que el galeno no se encuentra nucleado en el C. M. de Puerto Madryn.-

En cuanto al medicamento, precisa que la actora recibió durante muchos años el que tiene como nombre comercial E. por cuanto era el único existente en el mercado que tuviera el compuesto E. en dosis de 50 mg. Sin embargo, agrega que desde hace varios años la ANMAT aprobó el uso y venta al público de otras marcas que contienen el mismo compuesto. Es así que aclara que E. no era ni el mejor ni el peor, sino el único existente, mas actualmente además de dicho remedio, la ANMAT habilitó las marcas E. y E., de diferentes laboratorios y en la misma dosis del compuesto E. de 50 mg. que comercializa P., fabricante de E..-

En base a lo dicho expresa que hoy no existe justificativo para prescribir por marca ya que existen varios productos de idéntica composición en el mercado. Agrega que la actora no ha probado ninguna de las restantes medicaciones aprobadas por la ANMAT por lo cual

la oposición deviene infundada. Destaca que la habilitación de la ANMAT deja en claro que los tres productos se encuentran en condiciones de ser utilizados para atender la patología de la accionante. Resalta que en el informe del 25/11/24, el Dr. M. prescribió correctamente por el compuesto E. 50 mg., pero luego en la receta prescribe la misma droga seguida de la marca comercial sin fundamentarlo, cuando la regla es la prescripción genérica mediante el principio activo. Funda en derecho, ofrece prueba, hace reserva del caso federal y efectúa el petitorio de estilo.-

3) A fs. 47, el 10/12/24 se abre a causa a prueba por cinco días. A fs. 68 (27/03/25) se informa sobre la prueba producida, teniéndose por clausurado el período de prueba el 28/03/25 (ver fs. 69). Finalmente a fs. 70 se llaman los autos para sentencia.-

**Y CONSIDERANDO: PRIMERO:** Que el art. 54 de la Constitución Provincial dispone la procedencia del amparo cuando en forma actual o inminente se restrinjan, alteren, amenacen o lesionen derechos o garantías constitucionalmente reconocidos, con arbitrariedad o ilegalidad manifiesta, términos básicamente reproducidos por el art. 3 de la ley V N° 84. De acuerdo a Sagüés (Derecho Procesal Constitucional, Acción de amparo, Ed. Astrea, 1995, Tº 3, págs. 110/114), se ha interpretado que un acto es ilegal cuando es contrario a las normas del derecho positivo, ya sea ley formal -emanada del Poder Legislativo- o ley material -otra norma como una resolución ministerial, decreto u ordenanza- (op. cit., pág. 111). Expresa Sagüés que en materia de amparo, la doctrina y la jurisprudencia también utilizan el vocablo "ilegitimidad" para calificar a los actos susceptibles de ser atacados por esta vía, siendo esta voz de una significación más amplia que ilegalidad, en tanto no apunta a la conformidad del acto con la ley material sino que señala la justificación del acto, en definitiva la "justicia" del acto, concepto que está cubierto en la letra del texto constitucional -tanto nacional como provincial- con la voz "arbitrariedad" (aut. cit., págs. 112/113). La arbitrariedad en definitiva se hace presente en aquellos actos que aunque legales carecen de justicia, por ser contrarios al "derecho fundamental que está ínsito en los principios constitucionales sobre garantías individuales, en la declaración de los derechos humanos, en las reglas de la lógica jurídica aplicables a esos derechos fundamentales" (conf. cita de Bielsa en Sagüés, op. cit., pág. 113). En cuanto al requisito de evidencia de ilegalidad o arbitrariedad -el art. 54 de la Const. Provincial y el art. 3 de la ley V N° 84 exigen que ambas sean "manifiestas"-, ello no implica que el vicio deba ser de tal magnitud que pueda reconocerse sin el menor análisis, sino que la restricción de los derechos sea claramente individualizada por el accionante, se indique con precisión los derechos lesionados, resulte verosímil su existencia y pueda evidenciarse con nitidez en el curso de un breve debate (conf. cita jurisprudencial CN. Fed., Sala II, Cont.Adm., 13/7/76, ED, 69-293; en Sagüés, op. cit., pág. 117). Corresponde, a la luz de

lo expuesto en este considerando, indagar acerca de la existencia o no de la ilegalidad o arbitrariedad manifiesta de la omisión que aquí se ataca.-

**SEGUNDO:** Que la legitimación de la amparista está fuera de discusión, ya que su condición de afiliada y jubilada provincial se acreditan con los respectivos carnets (ver fs. 03/vta.), amén de que dicha circunstancia no fue cuestionada por la demandada, quedando por lo demás reconocida con el intercambio comunicacional entre las partes (ver fs. 04 y 28), así como por lo tramitado ante la demandada y la documentación aportada por ella (ver fs. 27/vta.). Dada la condición de afiliada de la amparista, también queda fuera de discusión la legitimación pasiva de la obra social demandada.-

Que resuelta la cuestión de legitimación de las partes, corresponde adentrarme en el fondo de la pretensión. En primer lugar he de decir que la accionada no niega su obligación de otorgar cobertura a la medicación en cuestión, por lo tanto no desconoce la normativa citada por la actora referida a la Prestación Médica Obligatoria (art. 2 y pto. 2.1 del Anexo I de la Resolución 201/2002 de la Secretaría de Superintendencia de Servicios de Salud), ni la obligación de cobertura que deriva el art. 27 de la ley 24901.-

Al respecto cabe señalar que la demandada expresó que no ha negado la cobertura de la prestación consistente en la medicación pedida por la actora, la cual debe prescribirse por el compuesto genérico E. de 50 mg., y no por su marca comercial. Es así que alegó que O. comenzó a tratarse con el medicamento producido por el laboratorio P., de denominación comercial E., pero actualmente existen otros productos medicinales con el mismo compuesto genérico como E. y E., con la misma eficacia respecto de la afección que padece la actora.-

Asiste razón a la demandada cuando señaló que en el informe del 25/11/24 (ver fs. 02), el médico tratante, Dr. M., indicó que se decidió comenzar a tratar a la paciente con e. 50 mg. por semana con buena respuesta con remisión de la enfermedad, encontrándose con el consumo de dicha medicación desde el año 2007 con buena evolución y sin complicaciones. Es así que identificó la medicación por su compuesto genérico. Sin embargo, a continuación el galeno dejó constancia de que la obra social cambió el tratamiento a biosimilares, los cuales no está recibiendo, con el consiguiente deterioro de su salud y con el agravante de que cualquier daño ocasionado por la enfermedad es irreversible. Del contenido de este informe no se desprende que el tratamiento con biosimilares pueda ser perjudicial para la salud de la actora, sino que se dejó constancia de que O. no estaba recibiendo dicha medicación biosimilar.-

Ahora bien en la prescripción del 20/11/24 (ver fs. 05), el mismo médico sí recetó la medicación por su nombre comercial (E.). Por su parte la demandada, el 02/12/24, a través del Jefe de Auditoría Médica, informa que se ha otorgado a la actora cobertura total desde

el año 2002 con la medicación E., debiendo el médico prescriptor realizar la receta exclusivamente con el nombre genérico del medicamento, y sugiere continuar otorgando la cobertura de la medicación prescripta al 100% a su cargo (ver fs. 27).-

Es así que el punto controversial es si procede o no obligar a la demandada a otorgar cobertura del medicamento de nombre comercial E., o como dice la obra social, los efectos de dicha medicación son los mismos que los de otros con el mismo compuesto (E. 50 mg.). De la documentación aportada por la accionada y que surge de la página de la Anmat, los medicamentos de nombre comercial E. (Laboratorio B.) y E. (Laboratorio G.), tienen el mismo componente que el E. (Laboratorio P.) (ver fs. 26/vta.).-

Por otro lado también asiste razón a la demandada respecto a que el art. 2 de la ley 25649 (conf. art. 266 del decreto N° 70/2023) dispone: *"Toda receta o prescripción médica deberá efectuarse en forma obligatoria expresando exclusivamente el nombre genérico del medicamento denominación común internacional que se indique, seguida de forma farmacéutica y dosis/unidad, con detalle del grado de concentración. El farmacéutico, debidamente autorizado por la autoridad competente, es el único responsable y capacitado para la debida dispensa de especialidades farmacéuticas que requieran recetas en cualquiera de sus modalidades. La libertad de prescripción y de dispensa está garantizada por la elección del principio activo y no sobre especialidades de referencia o de marca".-*

Sentado lo anterior, a los fines de elucidar la controversia se hizo lugar a la producción de la prueba pericial médica. En la misma (ver fs. 48/51vta.) se señaló que la droga prescripta es E., y entre otras afecciones es indicada para el caso de artritis reumatoide activa moderada a grave en adultos (ver fs. 48), siendo esta la afección padecida por la actora según diagnóstico obrante a fs. 02 y no controvertido por la demandada. Luego de describir las contraindicaciones y efectos adversos de la medicación, la perito precisó que *"El E. no es considerado un fármaco de primera línea en el tratamiento de patologías autoinmunes para las que se indica, sino segunda o tercera línea y su prescripción se encuentra limitada a la necesidad documentada respecto del cuadro clínico de cada paciente, su evolución y tolerancia a otros tratamientos de primera elección y el motivo del fracaso terapéutico de éstos. Es necesario, que como profesional de la salud tratante, se atraviese con el paciente el proceso terapéutico adecuado y valorar costo-beneficio desde lo clínico si amerita la implementación de una droga con alta casuística de efectos adversos y secundarios graves"* (ver fs. 48 vta., anteúltimo párrafo).-

Asimismo agregó que *"Un cuadro clínico por sí solo no es suficiente para indicar E. en ningún caso…cada paciente debe ser estudiado exhaustivamente en forma global. El médico asistente elegido por la paciente debe indicar su administración en los casos oportunos en los que se hayan agotado todas las demás líneas de tratamiento más tolerables o con menores efectos adversos y éstos se hayan mostrado evidentemente*

*ineficaces. Deberá respaldar su decisión terapéutica monitoreando no sólo el cuadro clínico, sino también parámetros de laboratorio y radiología en forma permanente y atender a las complicaciones que puedan surgir y resolverlas inmediatamente…Se infiere que dicha autorización* -por la demandada- *implica un asentimiento de la obra social en cuanto a la terapéutica establecida en función de las drogas indicadas por el profesional prescriptor"* (ver fs. 49, pto. 3).-

En cuanto a las diferencias entre la prescripción del médico tratante y lo autorizado por la auditoría de la demandada, la experta destacó que el medicamento E. prescripto por el médico actuante contiene E. elaborado por laboratorios P., y dicha firma obtuvo la licencia de los desarrolladores y propietarios originales de la patente. Añadió que la ANMAT autorizó la forma autoinyectable de E. en nuestro país el 28/09/2021. En cambio la prescripción autorizada por la accionada indica que se autorizó la marca E. que contiene la misma droga (E.) en el mismo miligramaje y presentación (50 mg. en jeringas prellenadas x 4u.) con igual posología, y es fabricada por G.. Expuso que la ANMAT lo autorizó el 19/05/2022. Agregó que la industria biotecnológica tiene alrededor de 30 años de vida y varias de las primeras patentes generadas han expirado y otras están a punto de expirar. Es así que ello determinó el avance de un segmento del mercado de los biosimilares, que son segundas versiones de medicamentos biotecnológicos cuyas patentes han expirado y que pueden ser producidos a mucho menor costo sin sacrificar calidad dado que se encuentran monitoreados por la autoridad de aplicación respectiva (ver fs. 49/ vta., pto. 4).-

Asimismo precisó que la demandada no ofrece una "droga sustituta", sino que ofrece la misma droga de diferente marca comercial en el mismo miligramaje y presentación con igual posología. Aclaró que respecto de los efectos favorables y/o adversos, secundarios y contraindicaciones, se establece que los mismos son respecto de la droga y no de la marca comercial, de allí que no existe variación de la droga provista por la obra social, por lo cual los efectos favorables, desfavorables, reacciones adversas y contraindicaciones continúan siendo los relativos a la misma droga con la cual la actora se encuentra en tratamiento desde 2007 (ver fs. 50, pto. 5).-

Lo expuesto por la perito es adunado con las respuestas brindadas a los puntos de pericia propuestos por la demandada, ya que a fs. 50 vta. enumera las distintas marcas comerciales de medicamentos que contienen la droga E.. Asimismo ratifica que respecto a la eficacia para atender la artritis reumatoide severa, en cuanto a los distintos medicamentos que existen en el mercado que contienen la droga mentada, tanto la eficacia, los efectos favorables y/o adversos, tales circunstancias se predican de la droga y no de la marca comercial. Agrega que según los estudios comparativos valorados muestran eficacia similar en cuanto a la respuesta terapéutica para los mismos casos clínicos, con iguales diagnósticos, en igualdad de condiciones, debidamente estudiados y tratados, remitiéndose

a lo anterior cuando se le inquiere con relación a los efectos beneficiosos, adversos y posibles riesgos en la salud por consumir algunos de los medicamentos en cuestión (ver fs. 51).-

La amparista adjuntó en el ID 1767808 (ver fs. 58/60 vta.), un informe de su médico, quien interviene a modo de consultor técnico, quien, en lo que aquí interesa, destaca que la droga con la que venía siendo tratada la paciente desde 2007 es el desarrollo original con la cual se logró la remisión de la enfermedad con mejoría de su calidad de vida, resaltando que la droga propuesta por la demandada es un biosimilar y que sólo tiene estudios de fase 3 en adelante, los anteriores estudios sólo son asumiendo que es una pseudo-copia. Coincide con la perito en que los estudios presentados hasta el momento, según la bibliografía internacional, demuestran la misma eficacia y similar perfil de eventos adversos, pero sólo en pacientes que nunca recibieron la droga original. Añade que sólo existen motivos económicos, y no científicos, por los cuales la accionada decidió cambiar la droga original por un biosimilar, reiterando que ello se justificaría en pacientes "naive", es decir que no recibieron nunca la droga original.-

Responde afirmativamente a que la eficacia para atender la artritis reumatoidea severa es igual al resto de los medicamentos de la misma categoría, mas aclara que hasta la fecha no hay estudios de eficacia cabeza a cabeza entre medicaciones de segunda línea. Agrega que la eficacia se mide por mejoría en parámetros HAQ, DAS28 y no es igual en todas las drogas ni en todos los pacientes, así como que los estudios demuestran eficacia similar entre todas las drogas de segunda línea, siendo la respuesta de cada paciente y sus efectos adversos y tolerancia diferente según cada individuo. Expresa que las advertencias de la mayoría de las drogas de segunda línea son infecciones leves más frecuentes, reacciones de inyección, intolerancia digestiva en las de consumo vía oral y eventos adversos de grado moderado a severo en todos los grupos, siendo diferente el perfil de cada una de las drogas.-

Finalmente con relación a la pericia, destacó que debido a la buena respuesta de la paciente con la droga e. (E.) con remisión de su enfermedad por más de diez años, la buena tolerancia y adherencia al tratamiento y basado en la falta de estudios multinacionales y multicéntricos de intercambiabilidad de drogas, no hay motivos para cambiar el tratamiento con una droga original por un biosimilar, ya que el único motivo para dicho cambio es falla a la medicación, evento adverso severo, e intolerancia.-

**TERCERO:** De todo lo expuesto hasta aquí se desprende que la perito dictaminó que no existen diferencias entre la medicación prescripta por el médico tratante y la autorizada por la auditoría de la obra social ya que ambas cuentan con la misma droga (E.), si bien precisó que la primera es la desarrollada y patentada originalmente, y luego se desarrollaron medicamentos biosimilares a menor costo. También quedó claro que la eficacia, efectos beneficiosos y adversos se predican de la

droga (E.) y no de la marca comercial del medicamento, por lo que no existen diferencias al respecto. El médico tratante, si bien coincide en que la droga contenida es la misma, destaca que la eficacia se mide por mejoría en parámetros y los estudios demuestran eficacia similar entre las drogas de segunda línea, mas aclara que la respuesta de cada paciente y sus efectos adversos, eficacia y tolerancia difiere según cada individuo, así como que no existen motivos, salvo económicos, para cambiar la medicación. A tal fin resalta que la indicación de biosimilares no encuentra objeción en el tratamiento de pacientes que nunca fueron tratados con la droga de desarrollo original.-

Si bien se aprecia una diferente conclusión entre lo dictaminado por la perito y lo informado por el médico tratante, ya que éste aduce que la eficacia, efectos beneficiosos y adversos dependen de cada paciente, una lectura más detenida y global de la pericia me conducen a encontrar coincidencias entre ambas presentaciones que a simple vista pueden resultar imperceptibles. Ello es así ya que la perito expuso que en fármacos de segunda o tercera línea como el E., su prescripción se encuentra limitada a la necesidad documentada del cuadro clínico de cada paciente, su evolución y tolerancia a otros tratamientos, siendo necesario que como profesional tratante se atraviese con el paciente el proceso terapéutico adecuado y valorar el costo-beneficio desde lo clínico si amerita la implementación de una droga con alta casuística de efectos adversos y secundarios graves.-

La coincidencia que se aprecia entre los dictámenes de ambos galenos, es que si bien en general, la droga es la misma, y los distintos medicamentos que la contienen, en general tienen la misma eficacia y mismos efectos beneficiosos y adversos, en definitiva, la ciencia médica no es una ciencia exacta, y tales efectos dependen de cada paciente y de cada caso particular, para lo cual resulta relevante el seguimiento del médico tratante. Y aquí es donde encuentro trascendente lo informado por el Dr. M., ya que es el médico tratante de la amparista.-

Al respecto no se me escapa que es sabido que el dictamen no reviste el carácter de prueba legal, dejando en libertad al juez para apreciar las conclusiones del experto y aun para sentenciar en contra de ella, si bien, no podrá ignorarlo sino tasarlo, atendiendo a una variedad de reglas legales. Lo sustancial, en la cuestión, es concluir que el dictamen es un juicio de valor sobre cuestiones de hecho, respecto de las cuales se requieren “conocimientos especiales”, o como se ha definido un “juicio de hecho”, verdadero presupuesto fáctico del derecho que aplicará el juez al caso particular. Esta configuración del dictamen, que se remonta en el ámbito nacional a principios del siglo pasado, es la predominante también en el derecho extranjero a consecuencia de una evolución legislativa que se aprecia encaminada a un fortalecimiento de la función jurisdiccional, consistente, en definitiva, en dejar exclusivamente en manos del juez de la causa la declaración de la certeza de los hechos litigiosos. El juez es soberano al sentenciar en la apreciación de los

hechos, dentro de los cuales se encuentra el dictamen. Así lo interpreta unánimemente la doctrina judicial; pero, en consonancia con las reglas de juzgamiento enunciadas por el precepto, se le ha señalado una valla, pues deberá “aducir razones de entidad suficiente” (conf. CN. Civ., Sala F, 6/11/91, LL, 1992-D-327) para apartarse de las conclusiones, “razones muy fundadas” para desvirtuarlo, pues el conocimiento del perito es ajeno al hombre de derecho (conf. CN. Civ., Sala B, 19/7/79, ED, 85-709; íd., Sala D, 14/2/80, LL, 1980-B-143; íd., Sala E, 19/8/82, LL, 1983-A-472; íd., Sala C, 14/6/91, LL, 1991-E-489; entre otros). En esta orientación, el magistrado no puede desvincularse arbitrariamente de la opinión del experto (conf. CN. Civ., Sala F, 10/9/82, LL, 1983-B-204). En todos los supuestos fundará su discrepancia en elementos de juicio que permitan desvirtuar el informe (conf. CN. Civ., Sala L, 31/10/90, LL, 1992-D-601), concluyendo fehacientemente en el error o el inadecuado uso que el experto hubiere hecho de los conocimientos científicos de que su profesión o título habilitante necesariamente ha de suponérselo dotado (conf. CN. Civ., Sala D, 28/9/78, BCNCivil, 1978-VI-245, sum. 388).-

Asimismo por las razones indicadas, el dictamen referido a cuestiones técnicas no puede enervarse por medio de declaraciones de testigos. Inclusive, las conclusiones del perito deben prevalecer sobre las observaciones de los consultores técnicos de las partes. Aun con la prolija enumeración de las pautas indicativas del artículo 477 del CPCN (art. 481 del CPCCChubut), es difícil fijar normas generales en relación a la apreciación del dictamen pericial sin caer en el casuismo. Basta recordar que en algunos casos, por la propia naturaleza de la cuestión debatida, la opinión del técnico es decisiva, lo cual no ocurre en otras circunstancias. La existencia de aspectos técnicos así lo indican, como pueden ser, a título de ejemplo, los litigios con cuestiones relativas a la prolongación de canalización eléctrica subterránea (conf. CN.Fed., Sala Civ. y Com., 11/7/67, LL, 127984), así como en los procesos de incapacidad e inhabilitación de las personas y en los juicios expropiatorios (conf. Fenochietto-Arazi: “Código Procesal Civil y Comercial de la Nación Comentado”, Ed. Astrea, 1993, T° 2, págs. 521/523).-

De acuerdo a lo dicho, lo dictaminado por la perito debería prevalecer sobre lo informado por el médico tratante, sin embargo, como lo hice notar más arriba ambos médicos coinciden en que el cuadro clínico y seguimiento particular de cada paciente es relevante a los efectos de evaluar la medicación suministrada. Por lo tanto, más allá de que en general, la eficacia, efectos beneficiosos y adversos se predican de la droga y no del medicamento por su marca comercial, en el presente caso, se está frente a una paciente que desde el año 2007 evolucionó favorablemente al tratamiento con la droga E. en su versión comercial E.. En consecuencia, y dado lo expuesto por el médico tratante respecto a que la generalidad de la eficacia de los biosimilares podría asegurarse en pacientes que nunca recibieron la droga desarrollada de manera original, así como lo expuesto por la perito en

cuanto a que la respuesta a los efectos de la droga dependen de la situación particular de cada paciente, encuentro que corresponde hacer lugar a la acción para que se ordene a la demandada a seguir cubriendo el medicamento de marca comercial E..-

Como ya lo he expuesto, cierto es que la prescripción de acuerdo a la ley 25649 debe efectuarse con expresión del nombre genérico del medicamento, con todo la especial situación planteada en este caso, y la favorable respuesta y evolución de la actora al tratamiento con la droga desarrollada originalmente y que se comercializa como E., conducen a justificar la excepción a la normativa general, en especial porque se desconoce con certeza la eventual respuesta de la paciente al tratamiento con medicamentos biosimilares. Y con mayor razón cuando están en juego derechos constitucionales como el derecho a la salud y eventualmente el derecho a la vida. Me permito recordar al respecto el hecho de público y notorio conocimiento que se dio con relación a la diferente eficacia y efectos adversos entre las vacunas desarrolladas por distintos laboratorios contra el COVID-19. No resulta irrelevante tampoco que el médico tratante es especialista en reumatología, no se ha desconocido tal condición, mientras que la perito dictaminante es médica forense, sin que ello importe un demérito para esta profesional, sino que ha efectuado su dictamen de acuerdo a parámetros generales, no pudiendo efectuarlo de otra manera ya que no es la galena tratante.-

**CUARTO:** A la luz de todo lo vertido, es que habré de acoger la demanda, a fin de condenar a la demandada a continuar brindando a la actora M. B. O., la cobertura del medicamento E. en su versión comercial E..-

En cuanto a las costas, si bien en virtud del principio objetivo de la derrota deberían imponerse en su totalidad a la demandada, encuentro que, a la luz de las pruebas producidas, la posición que asumiera cuenta con fundamento científico genérico, lo cual justifica que se la exima parcialmente de las costas, ya que tuvo razón suficiente para oponerse a la demanda (conf. arts. 17 de la ley V N° 84, y 69, 2do. párrafo del CPCC, según remisión del art. 16 de la ley V N° 84). En consecuencia impongo las mismas en un 75% a la demandada y en un 25% a la actora.-

A tal fin y dada la relevancia del derecho cuya protección se invocó en la presente demanda, así como la extensión y calidad de las tareas profesionales desarrolladas, y el resultado del pleito, regulo los honorarios del letrado patrocinante de la actora, Dr. D. S. V., en la suma equivalente a 40 Jus; y los de los letrados apoderados de la demandada, Dres. L. I., M. D. R. y M. J. R. C., en conjunto, en la suma equivalente a 40 Jus, incluido el plus procuratorio; en ambos casos con más el IVA si correspondiere (conf. arts. 5, 8, 9, 35 y 46 de la ley XIII N° 4; y leyes 23349 y 23871).-

Por los motivos expuestos, citas legales y jurisprudenciales que anteceden, **FALLO: I.-** Hacer lugar a la demanda promovida por M. B. O. contra el Instituto de Seguridad Social

y Seguros del Chubut, a fin de que este último continúe brindando a la actora la cobertura del medicamento E. en su versión comercial E.-

**II.-** Imponer las costas en un 75% a la demandada y en un 25% a la actora.-

**III.-** Regular los honorarios del Dr. D. S. V., en la suma equivalente a 40 Jus; y los de los Dres. L. I., M. D. R. y M. J. R. C., en conjunto, en la suma equivalente a 40 Jus, incluido el plus procuratorio; en ambos casos con más el IVA si correspondiere.-

**IV.-** Regístrese. Notifíquese. Oportunamente, Archívese.-

**ALDO LUIS DE CUNTO**
**JUEZ DE CÁMARA**

**REGISTRADA BAJO EL N°_____07_____DEL AÑO 2025 - SDAU - CONSTE**.

**PABLO SEBASTIAN ETCHART**
**SECRETARIO DE CÁMARA**