Expediente Número: FCB - 18930/2026 **Autos:** D., M I Y OTRO c/ MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION Y OTROS s/PRESTACIONES FARMACOLÓGICAS **Tribunal:** JUZGADO FEDERAL DE LA RIOJA / SECRETARIA LEYES ESPECIALES

CONTESTO VISTA

SEÑOR JUEZ FEDERAL:

María Virginia MIGUEL CARMONA, Fiscal Federal a cargo de la Fiscalía Federal de La Rioja (Res. M.P. 1150/17) en estos autos de referencia, ante V.S. comparezco y digo:

I. OBJETO

Que vengo a contestar la vista conferida a este Ministerio Público Fiscal mediante el sistema de gestión de causas del Poder Judicial de la Nación, en los términos del artículo 1, 2 inc. f) y 31, de la Ley Orgánica del Ministerio Público Fiscal N° 27.148, con relación a la acción de amparo promovida por la Dra. María Teresa Pomán, apoderada de M.I.D y A.G.N, en representación de A.C.N.

II. LA PETICIÓN DEL AUTOS

Que conforme las constancias de autos, comparece la Dra. María Teresa Pomán, apoderada de M.I.D y A.G.N, en representación de A.C.N., promoviendo acción de amparo en contra del Ministerio de Salud de la Nación —en su carácter de continuador de la Agencia Nacional de Discapacidad (ANDIS)—, de la Unidad de Gestión Provincial del Programa Federal de Salud Incluir Salud de La Rioja, y del Gobierno de la Provincia de La Rioja – Ministerio de Salud Pública, a efectos de que V.S. ordene a las demandadas cesar el acto lesivo y garantizar la cobertura integral (100%) y el suministro continuo de la medicación Cerliponase Alfa – BRINEURA®, en las dosis necesarias para el tratamiento de la enfermedad que padece el menor. Asimismo, solicitan se disponga la cobertura total de las prestaciones

complementarias requeridas para posibilitar la administración de dicha medicación, incluyendo traslados y estadías que resulten indispensables.

Seguidamente, describen la situación personal y los hechos que motivaron la presentación de la acción de amparo. Exponen que el niño A.C.N., de 15 años de edad, padece Lipofuscinosis Neuronal Ceroidea Tipo II (CLN2), enfermedad neurodegenerativa grave, siendo beneficiario del Programa Federal Incluir Salud. Señalan que el tratamiento con BRINEURA® constituye una prestación de alto costo y baja incidencia (PACBI), cuya financiación y provisión dependen directamente del Ministerio de Salud de la Nación, mientras que las UGP provinciales cumplen únicamente funciones administrativas de recepción y carga de trámites.

Refieren que, pese a las gestiones realizadas ante la UGP La Rioja y la presentación de la documentación médica correspondiente, el suministro de la medicación se encuentra interrumpido o demorado, lo que pone en riesgo la salud y la vida del menor. En razón de ello, solicitan se dicte medida cautelar innovativa a fin de que se ordene a las demandadas la entrega urgente e inmediata de la medicación requerida, evitando la discontinuidad del tratamiento.

Por último, acompañan prueba documental, citan doctrina y jurisprudencia en apoyo de su postura, y en definitiva solicitan se haga lugar a la acción de amparo incoada, garantizando el acceso efectivo al tratamiento indicado por los profesionales médicos tratantes.

III.- COMPETENCIA – OPINION DE LA FISCALÍA- FUNDAMENTOS:

Que conforme las funciones que le cabe ejercer al Ministerio Público Fiscal de acuerdo a las prescripciones establecidas en la Ley Orgánica del MPF N° 27.148 corresponde verificar el presupuesto procesal de “competencia”, específicamente debe efectuarse un doble orden de análisis

–“juicio de habilidad”-: el primero, respecto a la procedencia de la jurisdicción federal u ordinaria, y en segundo término, cuál es el tribunal territorialmente idóneo, cualquiera sea la conclusión respecto al primero.

La competencia surge de nuestro ordenamiento jurídico de la reserva que se hace en el art. 116° de la CN, que remite al inc. 12) del Art. 75°, estableciéndose en ésta última norma que la aplicación de los Códigos de fondo corresponde a “los Tribunales Federales o Provinciales según que las cosas o las personas cayeren bajo sus respectivas jurisdicciones”. Es decir que las causas sobre puntos regidos por leyes de la Nación, deben ser juzgadas por el Tribunal que corresponda, según que las cosas o las personas cayeren bajo sus respectivas jurisdicciones.

Así, el art. 12 de la ley N° 48 establece que la Justicia Federal será privativa, excluyendo a los juzgados de provincias, en todas aquellas causas especificadas en los arts. 1, 2 y 3 de dicha ley. Asimismo, el inc. 6 del art. 2 prevé la competencia federal en general en todas aquellas causas en que la Nación o un recaudador de sus rentas sea parte.

De igual manera, debe tenerse presente, respecto a la determinación de la competencia, lo sostenido por la Corte Suprema de Justicia de la Nación quienes determinaron que: “a los fines de dilucidar cuestiones de competencia ha de estarse, en primer término, a los hechos que se relatan en el escrito de demanda y después, y solo en la medida en que se adecue a ellas, al derecho que se invoca como fundamento de la pretensión, así como la naturaleza jurídica de la relación existente entre las partes”. [1]

En consideración a lo antes expuesto, comenzaré por señalar que las demandadas en autos resultan ser el Ministerio de Salud de la Nación, en su carácter de continuador de la Agencia Nacional de Discapacidad (ANDIS) conforme Decreto PEN 942/2025; la Unidad de Gestión Provincial del Programa Federal de Salud Incluir Salud de La Rioja; y el

Gobierno de la Provincia de La Rioja – Ministerio de Salud Pública.

Cabe recordar que, por el Decreto N° 698/17, se creó la Agencia Nacional de Discapacidad (ANDIS) como organismo descentralizado en la órbita del Ministerio de Salud, con competencias en el diseño, coordinación y ejecución de políticas públicas en materia de discapacidad, incluyendo la gestión del Certificado Único de Discapacidad, las pensiones no contributivas y el Programa Federal Incluir Salud. Posteriormente, luego de ser intervenida por presentar severas irregularidades administrativas, particularmente en la gestión de Prestaciones de Alto Costo y Baja Incidencia (PACBI), se resolvió la disolución de la ANDIS y su absorción por el Ministerio de Salud de la Nación, con el objeto de centralizar la política de discapacidad, fortalecer los sistemas de control interno y garantizar la continuidad de las prestaciones esenciales.[2]

En este orden, la normativa aplicable vincula directamente el tratamiento de las Prestaciones de Alto Costo y Baja Incidencia (PACBI) a la órbita nacional, entendiendo a estas como coberturas del programa nacional Incluir Salud que financian al 100% medicamentos costosos, tratamientos prolongados, cirugías de alta complejidad e insumos biomédicos para beneficiarios de pensiones no contributivas, gestionadas por la Nación, a través de la Dirección Nacional de Acceso a los Servicios de Salud (DNASS), que cubren patologías oncológicas, enfermedades poco frecuentes, entre otras, por lo que se encuentran en juego obligaciones de financiamiento y provisión a cargo del Estado Nacional.

Así, el artículo 116 de la Constitución Nacional, en concordancia con el artículo 75 inciso 12, establece que las causas regidas por leyes de la Nación deben ser juzgadas por los tribunales federales o provinciales según corresponda. A su vez, el artículo 2 inciso 6 de la Ley N° 48 prevé la competencia federal

en todas aquellas causas en que la Nación sea parte, supuesto que se configura en el presente caso.

Queda claro, entonces, del análisis realizado sobre autos, que el Ministerio de Salud de la Nación, en su carácter de continuador de la Agencia Nacional de Discapacidad, se desempeña como sujeto central del sistema de salud pública nacional, con responsabilidad directa en la gestión y financiamiento de las prestaciones de alto costo y baja incidencia (PACBI), por lo que existe un interés nacional directo en el caso; ya que la actuación que se le reprocha a la demandada se corresponde con su rol en la administración del Programa Federal Incluir Salud, lo que determina la aplicación de la competencia federal conforme lo previsto en el artículo 116 de la Constitución Nacional y el artículo 2 inciso 6 de la Ley 48.

En consecuencia, y teniendo presente que se encuentra demandado directamente el Estado Nacional (Ministerio de Salud de la Nación en su carácter de continuador de ANDIS), sin perjuicio de haberse incoado la demanda también en contra de la Unidad de Gestión Provincial del Programa Federal Incluir Salud de La Rioja y el Gobierno de la Provincia de La Rioja – Ministerio de Salud Pública, entiendo que esta justicia federal resulta competente para entender en las presentes actuaciones, en razón de la persona y de la materia. Ello es así, pues la pretensión principal se dirige contra el Estado Nacional, responsable directo de la gestión y financiamiento de las prestaciones PACBI, mientras que la participación de la Provincia y de la UGP se limita a funciones administrativas de recepción y carga de trámites, lo que no desplaza la competencia federal en el caso.

Superada la cuestión supra referida, es menester tratar el fondo de la solicitud planteada. En primer lugar, corresponde señalar que conforme lo expresado en el libelo de amparo y atento surge de las constancias obrantes en autos, el niño A. C. N., resulta beneficiario del Programa Federal Incluir

Salud, en el marco de las prestaciones de alto costo y baja incidencia (PACBI), gestionadas por el Estado Nacional a través del Ministerio de Salud.

En segundo término, debe destacarse que de las constancias médicas acompañadas surge que el menor padece Lipofuscinosis Neuronal Ceroidea tipo 2 (CLN2), enfermedad poco frecuente, progresiva y de alta complejidad, que afecta gravemente su calidad y expectativa de vida. En razón de ello, los representantes legales del niño solicitaron la provisión integral del medicamento BRINEURA® (cerliponasa alfa), indicado por el equipo médico tratante, cuya cobertura corresponde al Estado Nacional en el marco del régimen PACBI.

Que, pese a los reclamos y solicitudes efectuados, la medicación no fue provista en tiempo y forma, generando un riesgo cierto e inminente para la salud y vida del menor.

Atento lo expresado, y conforme surge del escrito y constancias de autos, advierto que se hallan en juego derechos humanos esenciales protegidos por diversas Convenciones y Tratados Internacionales suscriptos por la República Argentina, y que tienen jerarquía equiparable a la Constitución (cfme. Art. 75, inciso 22 de la C.N.), a saber: el Derecho Humano a la Vida y la Salud (Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre -arts. I y XI-; Declaración Universal de Derechos Humanos aprobada y proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1948 - arts. 1, 2 y 3-; Convención Americana sobre Derechos Humanos -art.4º).

En ese marco, el Estado Nacional, a través del Ministerio de Salud y del Programa Federal Incluir Salud, tiene la obligación de garantizar el pleno goce del derecho a la salud de las personas con discapacidad, asegurando el acceso a medicamentos de alto costo y tratamientos de alta complejidad, sin discriminación económica, social o geográfica. La autoridad pública reafirma así su papel de conducción general del sistema

sanitario y su deber de asegurar la continuidad de las prestaciones esenciales.

Ahora bien, en cuanto a los requisitos de procedencia de la acción, la demandante sustenta su pretensión en lo dispuesto en el art. 43 de la C.N. el cual dispone que “toda persona puede interponer acción expedita y rápida de amparo, siempre que no exista medio judicial más idóneo, contra todo acto u omisión de autoridad públicas o de particulares, que en forma actual o inminente, lesione, restrinja, altere o amenace, con arbitrariedad o ilegalidad manifiesta, derechos y garantías reconocidos por esta Constitución, un trato o una ley”.

Atento a ello, el Máximo Tribunal ha expresado que, si bien la acción de amparo no está destinada a reemplazar medios ordinarios instituidos para la solución de controversias (Fallo: 300:1033), su exclusión por la existencia de otros recursos administrativos y judiciales no pueden fundarse en una apreciación meramente ritual, toda vez que la institución tiene por objeto una efectiva protección de derechos, más que una ordenación o resguardo de competencias.

Vale recordar que estas exigencias se encuentran establecidas en la Ley de Amparo N° 16.986, que en su artículo 1 dispone, para la procedencia de la acción, el acto cuestionado debe ser manifiestamente ilegal o manifiestamente arbitrario, es decir basta una de estas razones, para la viabilidad de la acción (Sagües, Néstor Pedro “Derecho Penal Constitucional, Acción de Amparo” 4ta. ed. Ampliada, T3, pág. 117, Ed. Astrea, Bs As., 1995).

Nuestra jurisprudencia coincide en admitir que el amparo “ante la amenaza de una lesión que sea precisa, concreta e inminente, grave, cierta, actual o cuando el acto arbitrario se ha dictado y no se ejecuta, pero su proyección es tan patente cual si fuera una expresión de intimidación” (Néstor P. Sagües. Derecho Procesal Constitucional. T III Acción de Amparo, pág. 107/108).

En consecuencia de lo expresado, y teniendo en consideración los derechos en los que se fundamenta la presente acción, considero adecuada la vía intentada, en razón de lograr una mayor celeridad en los trámites respectivos y evitar la producción de un daño mayor al ya existente en la realidad del menor de edad.

Así, frente a cualquier decisión debe prevalecer siempre lo normado por los Tratados Internacionales con jerarquía constitucional, a fin de resguardar y garantizar los derechos allí reconocidos, debiéndose tomar las medidas que sean concernientes de prevalecer el interés superior de A.C.N.

Entonces, constituyendo la salud un valor que goza de máxima protección por parte de la legislación nacional e internacional (tal como lo he desarrollado en los párrafos anteriores), con un diagnóstico que le produce una disminución en su estado de salud y le afecta el desarrollo de su vida diaria, entiendo que corresponde tener por adecuada la vía intentada, en razón de lograr una inmediata tramitación de la acción pretendida.

Por último, con relación a la medida cautelar, entiendo, en orden al análisis efectuado sobre el caso, que se encuentran acreditados los requisitos a fin del dictado de la orden precautoria. Esto es, la verosimilitud del derecho, configurado por el cuadro de salud y dolencia que padece A.C.N y el peligro en la demora, basado en la necesidad imperiosa, conforme la prescripción médica, de someterse al tratamiento medicamentoso para no agravar aun más el delicado estado de salud del menor.

IV. CONCLUSIÓN

En razón de todo lo expuesto, considero que V.S resulta competente para el tratamiento de la presente acción de amparo, y que la vía procesal intentada es idónea para el fin u objeto del reclamo, debiéndose escuchar a las demandadas — Ministerio de Salud de la Nación, Unidad de Gestión Provincial del Programa Federal Incluir Salud de La Rioja y Gobierno de la

Provincia de La Rioja–Ministerio de Salud Pública— en los términos del art. 8 de la Ley 16.986. Así dictamino.

---

[1] CSJ 009719/2015/CS00129/03/2016.

[2] Decreto 942/2025 Poder Ejecutivo – DNU-2025-942-APN-PTE-Disposiciones (https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/337031/20260102).

Signature Not Verified
Digitally signed by MARÍA VIRGINIA MIGUEL CARMONA
Date: 2026.05.06 11:14:33 ART