

Viedma, 26 de junio de 2026.

AUTOS Y VISTOS, el expediente caratulado "IBAÑEZ SAN MARTIN, ROCIO AYELEN Y OTROS C/ INSTITUTO PROVINCIAL DE SEGURO DE SALUD - IPROSS S/ AMPARO - AMPARO, EXPTE. N° VI-00760-C-2026, de los que resulta;

I. Antecedentes

1. Inicio de la acción.

En fecha 15/05/202 la Sra. Rocío Ayelén Ibañez San Martín, en representación de su concubino, Sr. Mariano Leonel Lobos, promueve acción de amparo contra el Instituto Provincial del Seguro de Salud (IPROSS), con el objeto de obtener la cobertura integral (100%) del medicamento Edaravona (128 ampollas para un tratamiento de seis meses), prescripto por la médica neuróloga tratante, Dra. Martina Pierantoni. Refiere que el Sr. Lobos, de 39 años de edad, padece Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA), enfermedad neurodegenerativa progresiva diagnosticada aproximadamente diez meses atrás, que le provoca degeneración muscular y dificultades en la marcha. Señala asimismo que el paciente cuenta con Certificado Único de Discapacidad (CUD) vigente.

Expone que IPROSS rechazó la cobertura de la medicación requerida, invocando la ausencia de evidencia científica suficiente y las limitaciones derivadas de su normativa interna. Sostiene que dicha negativa se mantiene pese a las gestiones y reclamos administrativos efectuados.

La acción se sustenta en la tutela constitucional de los derechos a la salud y a la vida, reconocidos por los arts. 43 de la Constitución Nacional y de la Constitución Provincial. Invoca, además, las disposiciones de la Ley 26.689 de Enfermedades Poco Frecuentes, a la que la Provincia de Río Negro adhirió mediante Ley R N° 5066, y de la Ley 24.901, relativas a la cobertura integral de las prestaciones requeridas por personas con discapacidad.

Afirma que la conducta de la obra social configura un supuesto de arbitrariedad e ilegalidad manifiesta, al denegar una prestación indispensable para preservar la calidad de vida del afiliado.

La parte actora cita precedentes del Superior Tribunal de Justicia de Río Negro, entre ellos el fallo “Torres, Paula Janet s/ Amparo”, destacando que, en controversias de esta naturaleza, corresponde otorgar prevalencia al criterio del médico tratante por sobre pautas generales o criterios administrativos de la obra social.

Argumenta que, frente a una enfermedad progresiva e incurable como la ELA, el objetivo terapéutico consiste en prolongar la vida y mejorar su calidad, por lo que el medicamento prescripto representa una posibilidad cierta de beneficio que no puede ser descartada por su eventual carácter experimental o por la inexistencia de acuerdos técnicos específicos.

Como sustento de su pretensión, acompaña historia clínica y constancia de rechazo emitida por la obra social.

2. Solicitud de informes y traslado.

A los fines determinados en el artículo 43 de la Constitución Nacional y Constitución Provincial de Río Negro se requiere informe circunstanciado acerca de la situación expuesta por la amparista al IPROSS, a su médica tratante la Dra. Martina Pierantoni, poniendo en conocimiento a la Fiscalía de Estado.

2.1. En fecha 27/05/2026 se agrega el informe remitido vía mail, por la Dra. Pierantoni. Manifiesta que asiste al Sr. Mariano Leonel Lobos desde el 10/02/2025, luego de ser derivado por presentar síntomas motores progresivos. En la evaluación neurológica inicial se constató compromiso motor con signos de afectación de motoneurona superior e inferior, por lo que se solicitaron estudios complementarios (resonancia magnética y electromiografía) y se indicó tratamiento de rehabilitación.

Posteriormente, ante la sospecha de enfermedad de motoneurona, se

gestionó su derivación al Hospital Ramos Mejía, donde fue evaluado entre el 26 y el 28 de marzo de 2025 por especialistas, quienes confirmaron el diagnóstico de Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA). Se realizaron además evaluaciones neumonológica y fonoaudiológica, indicándose estudios complementarios y tratamiento específico con Riluzol y Edaravona, además de controles periódicos.

A su regreso, se gestionó ante IPROSS la provisión de medicación y rehabilitación, así como el trámite del certificado de discapacidad. El paciente continuó tratamiento con Riluzol, Baclofeno, vitamina B12, citrato de magnesio y vitamina D, junto con rehabilitación en el Hospital Artémides Zatti.

Informa, asimismo que en marzo de 2026 se efectuó un estudio genético con resultado negativo y que los controles neumonológicos evidenciaron deterioro de la función ventilatoria, indicándose ventilación no invasiva. Permanece pendiente la realización de una videodeglución y el inicio del tratamiento con Edaravona, cuya provisión fue solicitada. También se propuso asistencia mediante internación domiciliaria.

Respecto de la Edaravona, la profesional explica que se trata de un fármaco destinado a retrasar la progresión de la ELA, sin efectos curativos. Su administración es endovenosa y se organiza en ciclos de 28 días durante los primeros 6 meses de tratamiento.

Finalmente, señala que el inicio del tratamiento reviste importancia por su finalidad de enlentecer la progresión de los síntomas, destacando que la ELA requiere seguimiento y abordaje multidisciplinario, con intervención de neurología, neumonología, fisioterapia, kinesiología, nutrición, psicología, gastroenterología y clínica médica.

2.2. En fecha 04/06/2026, el Instituto Provincial del Seguro de Salud (IPROSS) solicitó el rechazo de la acción de amparo. Indica que Sr. Mariano Leonel Lobos reviste la calidad de afiliado activo y que

efectivamente requirió la cobertura integral de dicha medicación para el tratamiento de Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA), solicitud que fue denegada en sede administrativa tras la intervención de auditoría médica especializada. Reconoce que el afiliado cuenta con Certificado Único de Discapacidad y que la obra social le brinda cobertura del 100% de las prestaciones vinculadas a su patología, incluyendo el tratamiento farmacológico con Riluzol, medicación complementaria para la espasticidad, la tramitación de internación domiciliaria y la cobertura de asistencia ventilatoria.

En tal sentido, sostuvo que no existió demora ni negativa arbitraria en la prestación de servicios, sino únicamente un rechazo fundado respecto de la provisión de Edaravona. Como fundamento de la denegatoria, IPROSS invocó el dictamen de su consultor en farmacología clínica, quien concluyó que la evidencia científica disponible no acredita beneficios clínicos relevantes de la Edaravona en pacientes con cuadros avanzados de ELA, destacando que los estudios que respaldan su utilización se limitaron a pacientes en estadios leves de la enfermedad. Agregó que no existen pruebas concluyentes de que el fármaco aumente la supervivencia, reduzca la mortalidad o retrase la necesidad de asistencia respiratoria, y que organismos internacionales habrían cuestionado o limitado su aprobación y cobertura debido a la escasa relevancia clínica de los resultados obtenidos. También señaló la existencia de potenciales efectos adversos asociados a su administración.

Alegó que la autorización de comercialización otorgada por la ANMAT no implica una obligación automática de financiamiento por parte de las obras sociales, las cuales deben ponderar criterios de eficacia y sustentabilidad del sistema. Sostuvo además que no se configura en el caso una conducta manifiestamente arbitraria o ilegal que habilite la procedencia de la vía excepcional del amparo, toda vez que la obra social continúa

brindando al afiliado las prestaciones médicas consideradas eficaces para el tratamiento de su enfermedad; solicitando el rechazo de la acción respecto de la provisión de la droga Edaravona.

3. Informe Técnico del cuerpo médico Forense.

Ante la respuesta otorgada por la Obra Social, la amparista por intermedio de su Defensora Oficial solicitó requerir informe técnico al Cuerpo de Investigación Forense (CIF), a fin de que se expida sobre la cuestión que motiva la presente acción, lo que así es ordenado.

Con fecha 11/06/2026 presenta informe la Dra. María Virginia Beilinson. Consignó que frente al diagnóstico confirmado del Sr. Mariano Leonel Lobos efectuado por especialistas del Hospital Ramos Mejía prescribieron tratamiento específico con Riluzol y Edaravona, recomendación posteriormente mantenida por la médica neuróloga tratante.

Explicó que la ELA es una enfermedad neurodegenerativa progresiva, grave y actualmente incurable, para la cual existen terapias farmacológicas orientadas a retardar su evolución, entre ellas el Riluzol y la Edaravona. Señaló que el primero ha demostrado un modesto beneficio en la supervivencia, mientras que la Edaravona actúa reduciendo el estrés oxidativo y ha sido incorporada a la práctica clínica como una alternativa terapéutica destinada a enlentecer la progresión funcional de la enfermedad.

Sostuvo que la indicación de Edaravona se encuentra médicamente fundada dentro de las estrategias terapéuticas actualmente utilizadas para la ELA y responde a la patología que presenta el amparista.

No obstante, destacó que la evidencia científica disponible presenta resultados variables, observándose en algunos estudios una reducción de la velocidad de progresión funcional de la enfermedad, aunque sin permitir predecir con certeza la magnitud del beneficio clínico que podría obtener un paciente en particular.

En cuanto a las alternativas terapéuticas, indicó que los medicamentos Riluzol y Edaravona constituyen modificadores de la enfermedad que pueden utilizarse de manera concomitante, por lo que el primero no resulta necesariamente sustitutivo del segundo. Añadió que a ello debe incluirse medidas sintomáticas y de soporte multidisciplinario destinadas a preservar la funcionalidad, nutrición, comunicación y función respiratoria del paciente.

De lo expuesto concluye que el beneficio clínico concreto no se puede establecer con certeza para el caso del amparista.

4. Tramite posterior del proceso.

Encontrándose firme el traslado conferido a las partes en fecha 12/06/2026 del informe del Cuerpo de Investigación Forense de esta Circunscripción Judicial (CIF), contestando sólo la Defensora interviniente, se llama autos para sentencia.

II. Análisis y Solución del Caso.

1. Constancias de las actuaciones.

De las constancias obrantes en autos se advierte que nos encontramos frente a un paciente diagnosticado con Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA), de 39 años de edad, con certificado de discapacidad emitido en el marco de la Ley N° 22.431 con fecha 28/07/2025, quien reclama de manera urgente la cobertura total e integral del medicamento Edaravona (128 ampollas para un tratamiento de 6 meses), prescripto por la médica neuróloga tratante, Dra. Martina Pierantoni, en vista a su grave estado de salud y la urgencia derivada de la desmejoría que evidencia en el afiliado enfermo.

Según consta en el resumen de Historia clínica acompañado emitido por el Hospital Zatti de Viedma y suscripto por la médica tratante, consta su requisitoria partir de lo prescripto por especialistas del Hospital Ramos Mexia de Buenos Aires, a donde fue derivado ante la existencia de

síntomas que advertían la posible enfermedad.

Consta asimismo en el informe médico agregado a las actuaciones, que *"se encuentra bajo seguimiento por enfermedad de motoneurona, desde el 10/02/2025. Presentó síntomas motores progresivos compatibles con compromiso de motoneurona superior e inferior. Tras evaluación especializada realizada entre el 26 y el 28 de marzo de 2025 en el Hospital Ramos Mejía, se confirmó el diagnóstico de Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) conforme a los criterios de El Escorial...";* luego indica que *"...b) EDARAVONA es un fármaco que no cura la enfermedad pero está indicado para diseñado principalmente para retrasar el avance de la Esclerosis Lateral Amiotrófica..., c) ...El objetivo del tratamiento es enlentecer la progresión de los síntomas, requiere controles periódicos por el equipo de salud, ya que el tratamiento de ELA es multidisciplinario: neumología, fisiatría, kinesiológica, nutrición, psicología, gastroenterología, neurología, clínica medica.";* *"...Tiene pendiente el inicio de tratamiento con Edaravona, ya solicitada"; "El estado actual del paciente: En marzo de 2026 se constató deterioro de la función ventilatoria, Indicación de ventilación no invasiva. Tiene pendiente la realización de una videodeglución. Se solicitó asistencia mediante internación domiciliaria, sin adhesión del paciente hasta el momento"*

Respecto a la Importancia de la Edaravona, la médica aclara que *"la Edaravona no cura la enfermedad, pero está indicada para retrasar la progresión de la ELA. En cuanto a la urgencia y necesidad del tratamiento menciona que el objetivo del tratamiento es enlentecer el avance de los síntomas, por lo que resulta relevante su inicio oportuno".*

Consta asimismo que la petición fue rechazada por la obra social, sustancialmente fundada en el informe técnico acompañado por IPROSS, realizado por el Dr. Constantino Touloupas, médico especialista en farmacología clínica, el cual se estructura en dos cuestiones sustanciales; la

primera, el costo de tratamiento, el cual refiere a que 128 ampollas de Edaravona para los primeros seis meses, estimado de \$123.000.000, circunstancia que entiende una decisión de alta responsabilidad institucional. La segunda, la falta de eficacia clínica e impacto variable del tratamiento en los pacientes estudiados.

Sostiene respecto de la evidencia científica disponible, que muestra un beneficio limitado, únicamente en un subgrupo reducido de pacientes con ELA leve y de corta evolución, reflejado en una diferencia aproximada de 2 puntos sobre una escala funcional de 48 puntos, sin demostración de impacto relevante en la supervivencia, la progresión global de la enfermedad o la necesidad de asistencia respiratoria. Asimismo, destaca que la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) no aprobó el medicamento y no existen estudios concluyentes de costo-efectividad. En tanto Canadá, Australia y Reino Unido no se encuentra autorizado para su comercialización y solo se importa con la correspondiente prescripción médica.

En consecuencia recomienda no otorgar la cobertura excepcional de Edaravona, por considerar que el costo es extremadamente elevado en relación con los beneficios clínicos demostrados y que no existe evidencia suficiente de mejora en resultados clínicamente relevantes. Señala además que IPROSS ya brinda cobertura integral de los tratamientos y medidas de soporte reconocidos para la ELA, incluyendo Riluzol, asistencia respiratoria e internación domiciliaria cuando corresponda.

Frente a lo expuesto tenemos que el Cuerpo Médico Forense expreso: *"Debe considerarse que las terapias modificadoras de la enfermedad son utilizadas en el contexto de una patología grave, progresiva y de expectativa de vida limitada, circunstancia particularmente relevante cuando afecta a pacientes jóvenes. ..."; "...habiéndose observado beneficios funcionales en determinados grupos de pacientes, al tiempo que*

subisten controversias respecto de la magnitud y generalización de dichos hallazgos".

Finalmente concluyó que: "...Sin perjuicio de ello, surge de la documentación médica examinada que el diagnóstico de Esclerosis Lateral Amiotrófica fue confirmado por especialistas en enfermedad de motoneurona del Hospital Ramos Mejía, quienes indicaron tratamiento con riluzol y edaravona, conducta terapéutica posteriormente sostenida por la médica neuróloga tratante durante el seguimiento clínico del paciente."

De lo expuesto concluye que el beneficio clínico concreto no se puede establecer con certeza para el caso concreto del amparista.

2. Principios jurídicos rectores en la materia.

Ahora bien, frente a la situación de salud planteada y los informes médicos presentados por la amparista y el dictamen de la médica del Cuerpo de Investigación Forense, considero que el caso debe resolverse a la luz del principio rector que en materia de salud ha fijado nuestra Constitución Provincial en el artículo 59 y de la doctrina legal del Superior Tribunal de Justicia de la Provincia en su interpretación y aplicación.

El derecho a la salud es considerado un derecho individual de incidencia colectiva y dado ello exige que sea vinculado con el principio de solidaridad y con la exigencia de una acción activa por parte del Estado y empresas prestatarias de salud para que pueda ser gozado plenamente por todos. La Constitución Provincial califica a la salud como un derecho esencial y un bien social que hace a la dignidad humana y, en ese sentido, todos los habitantes de la Provincia tienen derecho a un completo bienestar psicofísico y espiritual, debiendo cuidar su salud y asistirse en caso de enfermedad.

El derecho a la salud, desde el punto de vista normativo, está reconocido también en los tratados internacionales con rango constitucional (artículo 75, inciso 22 de la Constitución Nacional), entre ellos, el artículo

12 inciso "c" del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; inciso 1 artículos 4 y 5 de la Convención sobre Derechos Humanos -Pacto de San José de Costa Rica- e inciso 1 del artículo 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

La Corte Suprema de Justicia de la Nación tiene dicho que el derecho a la salud, máxime cuando se trata de enfermedades graves, está íntimamente relacionado con el derecho a la vida y es el primero de la persona humana que resulta reconocido y garantizado por la Constitución Nacional, desde que el hombre es el eje y el centro de todo el sistema jurídico y en tanto fin en sí mismo -más allá de su carácter trascendente- su persona es inviolable y constituye un valor fundamental con respecto al cual los restantes revisten siempre condición instrumental (Fallos: 323:3229; 325:292, entre otros).

Asimismo, el ejercicio de los derechos constitucionalmente reconocidos, especialmente el de la preservación de la salud, no necesita de ningún tipo de justificación sino que, por el contrario, debe justificarse la restricción pública o privada que se haga de ellos" (cf. Lovece, Graciela, "El derecho civil constitucional a la salud. Circunstancias del cumplimiento", Ed. LexisNexis, JA. 2003-I-493; cf. STJRNS4 Se. 37/13 "MARTEL" y Se. 46/14 "LEFIÑANCO").

3. Aplicación al caso concreto

Por lo tanto, teniendo en cuenta el contexto constitucional y normativo descripto, considero que se encuentran configurados los requisitos de urgencia, peligro inminente y acreditación del perjuicio real efectivamente sufrido. La urgencia a la que se alude como recaudo de procedencia de la excepcionalísima acción de amparo radica en la premura de ver satisfecha la garantía, so riesgo de sufrir un riesgo o daño irreparable. Lo cual se patentiza en el caso de autos, cuando efectivamente el Sr. Mariano Leonel Lobos se encuentra sin la posibilidad de seguir con

el tratamiento prescripto por la médico tratante debido a la falta de autorización por parte de la Obra Social.

En el sub examine, la actualidad del daño y la urgencia de su reparación por esta vía, se desprende de la misma naturaleza del bien afectado y las constancias de la causa (cf. STJRNS4 Se. 37/13 "MARTEL" y Se. 46/14 "LEFIÑANCO").

Se advierte que el reclamo posee bases legales y fácticas suficientes a efectos de fundar la cobertura reclamada y de evitar un daño mayor al que posee la salud del amparista, sin que el IPROSS haya brindado argumentos suficientes para su rechazo, más allá de las explicaciones realizadas en el informe del consultor.

Al respecto es pertinente resaltar lo señalado por el informe del Cuerpo Médico Forense sobre la medicación solicitada donde explica que es una enfermedad neurodegenerativa progresiva, grave y sin cura, para la cual existen tratamientos destinados a retrasar su evolución. Entre ellos se encuentra la Edaravona, y su indicación médica se encuentra fundada dentro de las estrategias terapéuticas actualmente aceptadas. Donde reconoce, en base a la evidencia científica disponible resultados variables, aunque algunos estudios han observado un enlentecimiento de la progresión funcional de la enfermedad y remarca que el tratamiento fue indicado por especialistas en ELA y sostenido por la médica tratante.

Tenemos entonces que, ambos presentan consideraciones en términos similares sobre la falta certeza científica en cuanto a la eficacia en casos como en autos, teniendo en cuenta que actualmente no existe un tratamiento curativo para la enfermedad y solo existen alternativas de tratamiento farmacológico que se dirigen a abordar los síntomas y modificar la progresión.

Frente a dicha tensión, resalto que desde el punto de vista médico legal y, tal como lo expresa el Cuerpo de Investigación Forense, el

suministro de la medicación puede válidamente considerarse una posibilidad u oportunidad cierta, verosímil de lograr una ventaja o impedir una pérdida, es decir, obtener algún beneficio en su salud que, en casos como el de autos, es necesario tener como principio rector.

Sostuvo nuestro máximo tribunal provincial en un caso sustancialmente análogo al presente ("TORRES, PAULA JANET S/ AMPARO" Expte. N° VI-00824-C-2023 Se. 2023-D-58 - DEFINITIVA -25/07/2023) "...En efecto, de lo manifestado por el galeno tratante de la amparista surge que para el tratamiento de dicha enfermedad, aquella debe recibir en forma conjunta Riluzole -otorgado por la obra social- y Edaravone. Asimismo, que ambos productos se encuentran aprobados por Anmat y que si bien la implementación del fármaco aquí en cuestión es más reciente, el 07-01-2021 se autorizó su comercialización en el país expresamente para ELA (cf. informe suscripto por el doctor Luis Curátolo, Movimiento: VI-00824-C-2023-I0011). En sentido concordante, la pericia incorporada a la causa informa que "la prescripción del médico tratante de Edaravona 30 mg. solución inyectable, marca Edaracut, se realiza sobre una medicación actualmente aprobada por la Asociación Nacional de Alimentos, Medicamentos y Tecnología médica (ANMAT) -Disposición 0343-21-, y por la FDA (Food and Drug Administration) de Estados Unidos para el tratamiento de ELA".

Continúa, refiriendo "También indica que la eficacia clínica a largo plazo se encuentra aún en estudio dado que es una terapia relativamente nueva para el tratamiento de dicha patología; señala que sus resultados (seguridad y eficacia) demostraron que las personas que la recibieron disminuyeron la progresión de la enfermedad" y finalmente precisa que "la medicación prescrita es apta para tratar la enfermedad que padece la Sra. Torres según las consideraciones médico legales en cuanto ha demostrado ralentización en la progresión de la dolencia en un determinado grupo de

pacientes. Desde el punto de vista médico legal, esto se considera una "chance", que consiste en la oportunidad verosímil de lograr una ventaja o impedir una pérdida, es decir, la chance de obtener algún beneficio en su salud" (cf. Pericia N° A-1VI-534-CIF2023).

Concluyendo que "...Este Superior Tribunal ha expresado que en conflictos de esta naturaleza corresponde priorizar lo que el médico tratante evalúa con relación a la confiabilidad de lo que indica, a fin de optimizar la calidad de vida de quien ha depositado su confianza (STJRNS4 Se. 66/19 "Carlino", Se. 97/21 "Cerdea" entre otros). Más aun, cuando el diagnóstico que presenta la accionante no dispone en la actualidad de ningún tratamiento curativo, por lo cual el objetivo reside en intentar prolongar la vida con la mejor calidad y mayor tiempo posible (cf. Pericia N° A-1VI-534-CIF2023, ya citada), ante lo cual los reparos que opone la requerida en cuanto a que se trata de un medicamento "en etapa experimental" no pueden erigirse contra la "chance" de obtener alguna mejora, tal como señala el Procurador General".

En el mismo sentido se ha expedido la Cámara Segunda del Trabajo de Bariloche en la causa "Tolosa, Fabiana Andrea c/ Asociación Mutual Sancor Salud S/ Sumarísimo- Amparo" (21/05/2021) en un caso también de similares características en donde se hizo lugar a la acción de amparo y se ordeno a la Asociación Mutual Sancor Salud a la cobertura total y provisión del medicamento EDARAVONE 300 MG/20ML como alternativa terapéutica, aunque limitada pero que podría mejorar al menos parcialmente la situación o enlentecer su progresión; todo ello con fundamento en las precisiones volcadas en los informes del medido del Cuerpo de Investigación Forense quién zanjó la cuestión a favor del amparista priorizando el tratamiento dado por el médico tratante.

En cuanto al perjuicio patrimonial que invoca la accionada para afrontar el alto costo del medicamento en cuestión, y la responsabilidad

institucional que se impondría para su rechazo, me remito a criterios sostenidos por el Superior tribunal al respecto, en los autos citados ("TORRES") "se observa que no se acredita -siquiera mínimamente- el desfinanciamiento aducido. Repárese que no se acompaña información respecto a las fuentes que conforman el presupuesto anual de la obra social ni se da cuenta de la disponibilidad y/o afectación de los recursos, entre otros aspectos que podrían resultar relevantes a fin de analizar en concreto el agravio esgrimido; circunstancia que conlleva su rechazo. (...) En sentido coincidente, el juez de la Corte Suprema de Justicia de la Nación Ricardo Lorenzetti ha señalado que la mera manifestación de insuficiencia presupuestaria o el eventual desequilibrio económico que la tutela otorgada pudiera causar es una cuestión que, frente a la entidad de los derechos en juego, debe ser debidamente probada por quién la alega".("TORRES" Se. 58 del año 2023)

4. Conclusión.

Por lo expuesto, si bien considero la excepcionalidad del caso, doy preeminencia al dictamen del Cuerpo de Investigación Forense, en tanto trae a colación la importancia de la opinión de la médica de cabecera o tratante en el caso, quien examinó cuidadosamente a su paciente, frente a la opinión, no menos sería pero basada en parámetros generales o estándares médicos del IPROSS por lo tanto no específicos y concretos como de índole presupuestaria no demostrada.

En conclusión, teniendo en cuenta el pronóstico ominoso y la posibilidad que brindaría el medicamento solicitado de ralentizar la progresión de la enfermedad me lleva a declarar procedente la acción de amparo interpuesta, debiendo remover en forma inmediata el IPROSS los obstáculos administrativos que puedan existir para que Mariano Leonel Lobos (DNI 32.302.862), acceda en forma integral e ininterrumpidamente al medicamento prescripto por su médica tratante y así garantizar los

derechos constitucionales y convencionales violentados. Es necesario tener presente, como principio rector, la calidad de vida del paciente frente a la falta de consenso entre sectores de la doctrina médica sobre la falta de certeza científica en cuanto a la eficacia del caso como el del Sr. Lobos.

Finalmente, en cuanto al plazo de cumplimiento debe tenerse presente que el IPROSS se encuentra legalmente obligado a seguir el marco jurídico previsto para las contrataciones en el Estado y, tratándose de la especificidad de la prescripción médica en cuanto a medicación y marca, considero razonable fijar su cumplimiento en el plazo de 20 días hábiles administrativos en consonancia con lo establecido recientemente en el fallo del Superior Tribunal de Justicia donde hizo lugar parcialmente al recurso de apelación en tanto amplió el plazo determinado en la sentencia de origen (STJRNS4 Se. 11/23 "Santos"). No obstante, se deberán arbitrar todos los medios necesarios para dar cumplimiento a lo requerido en el menor tiempo posible dado la gravedad y particularidad del caso.

III. Costas y honorarios.

Sin costas, en atención a las particulares circunstancias del caso (art. 62, ap. 2°, del CPCC) y teniendo en consideración las representaciones legales intervinientes.

Respecto de las Defensoras Dra. María Dolores Crespo y de su Adjunta, Dra. Damiana Presa, no corresponde regular honorarios conforme doctrina del Superior Tribunal de Justicia en "Neculqueo" (STJRNS4 Se. 102/22), "Gavilani" (Se. 24/23), entre otras, en los términos del artículo 42 de la Ley N° 5731.

En cuanto a los honorarios de la perito médica del Cuerpo de Investigación Forense interviniente, Dra. María Virginia Beilinson, en el equivalente a 5 JUS (conforme artículo 19 de la Ley G N° 5069 y artículo 3 de la Acordada STJ 34/17).

Por todo lo expuesto,

RESUELVO:

I.- Hacer lugar a la acción de amparo interpuesta por la Sra. Rocío Ayelén Ibáñez San Martín (DNI 32.663.006) en representación de su conviviente, Sr. Mariano Leonel Lobos (DNI 32.302.862) y, en consecuencia, ordenar al Instituto Provincial de Seguro de Salud (IPROSS) a que, en el plazo de 20 días hábiles administrativos de notificada la presente, otorgue la cobertura total y provisión del medicamento EDARAVONE (prescrita por 6 ciclos, equivalente a 128 ampollas), ello conforme la documentación médica que se acompaña suscripta por la Dra. Martina Pierantoni (médica neuróloga), bajo apercibimiento en caso de corresponder, de aplicación de astreintes y/o desobediencia judicial (artículo 35 del CPCC).

II.- Sin costas, en atención a las particulares circunstancias del caso (art. 62, ap. 2°, del CPCC), teniendo en consideración las representaciones legales intervinientes.

III.- Respecto de las Defensoras Dra. María Dolores Crespo y de su Adjunta, Dra. Damiana Presa, no corresponde regular honorarios conforme doctrina del Superior Tribunal de Justicia en "Neculqueo" (STJRNS4 Se. 102/22), "Gavilani" (Se. 24/23), entre otras, en los términos del artículo 42 de la Ley N° 5731.

IV.- Regular los honorarios profesionales de la perito médica del Cuerpo de Investigación Forense interviniente, Dra. María Virginia Beilinson, en el equivalente a 5 JUS (conforme artículo 19 de la Ley G N° 5069 y artículo 3 de la Acordada STJ 34/17).

V.- Notifíquese conforme arts. 120 y 138 del CPCC, y art. 22 del CPA.

Julián H. Fernández Eguía

Juez

