

Viedma, 6 de abril de 2026.

**AUTOS Y VISTOS:** el presente trámite caratulado: "**C.D.V. C/ INSTITUTO PROVINCIAL DE SEGURO DE SALUD - IPROSS- S/ AMPARO**" que tramitan por Expte. Puma VI-01132- C-2025 ante el suscripto como Juez de Amparo integrante de la Cámara de Apelaciones Civil, Comercial, Familia, Minería y Contencioso Administrativo de esta primera circunscripción judicial de la Provincia de Río Negro, y

**CONSIDERANDO:**

-----

----- Que en fecha 26/09/2025 se presenta la Sra. D.V.C. ante la Cámara de Apelaciones que integro, sin patrocinio letrado, y plantea acción de amparo en los términos del artículo 43 de la Constitución Provincial, a los fines que el Instituto Provincial de Seguro de Salud (IPRoSS) garantice la provisión - con una cobertura total- de la medicación Ozempic -semaglutida 0,25-0,50 mg/dosis-, prescrita para continuar con el tratamiento de salud de su hija M.D.D., DNI. 45.797.956, nacida el 28 de octubre de 2004, en tanto posee un síndrome genético con trastorno metabólico y retraso madurativo de desarrollo global, con diabetes tipo 2, obesidad mórbida grave, con epilepsia. Acompaña documental que hace a su derecho. Asimismo, señala que cuenta con Certificado único de Discapacidad.

-----

----- En función de ello, se da intervención a la Defensora de Derechos Sociales y Civiles N° 5, y se requiere informe circunstanciado de la Obra Social provincial.

-----

----- La primera se presenta mediante escrito de fecha 8/10/2025,

peticionando se haga lugar a la pretensión de la actora, y el día 15/10/2025, acompaña Certificado Único de Discapacidad y solicita medida cautelar.

-----

----- Ipross se presenta el 8/10/2025, contesta el informe circunstanciado requerido y pide el rechazo de la acción de amparo, alegando que no se encuentran acreditadas las circunstancias que habilitarían su procedencia.

-----

----- En fecha 16/10/2025 mediante sentencia interlocutoria nro. 374/2025 se dispone “*Hacer lugar a la medida cautelar solicitada y en consecuencia disponer que el Instituto Provincial de Seguro de Salud -IPROSS- debe asegurar la inmediata provisión del medicamento Ozempic requerido por la amparista a los fines de evitar la interrupción del tratamiento, hasta tanto se resuelva en forma definitiva la acción de fondo interpuesta*”.

-----

----- La obra social, sin perjuicio de dar cumplimiento a lo ordenado, planteó recurso de apelación, el que fuera denegado por no tratarse de una sentencia definitiva y atento lo dispuesto por el artículo 18 del Cód. Proc. Constitucional. Planteado recurso de queja ante el Superior Tribunal de Justicia, este habilitó el mismo mediante sentencia definitiva N° 13/2026 de fecha 02/03/2026, en función de los fundamentos expuestos por la Procuración General relativos a la falta de acreditación de los requisitos propios para la procedencia de una cautelar.

-----

----- Oportunamente se le dio intervención a la Defensora de Menores e Incapaces, quién contesto la vista corrida en fecha 01/04/2026, indicando

que, tratándose de una persona mayor de edad, que no registra restricción a su capacidad no correspondía su intervención.

-----

----- **ANÁLISIS Y SOLUCIÓN DEL CASO.** En este proceso de naturaleza urgente, partiendo del grave cuadro de salud de la joven amparada y su condición de persona con discapacidad, corresponde que decida si debe otorgarse amparo a sus derechos, ordenando a la obra social que le provea sin costo la medicación requerida por su médico tratante.

-----

----- Establece el artículo 43 de la Constitución Provincial que *“Todos los derechos y libertades humanas, reconocidos expresa o implícitamente por esta Constitución, están protegidos por la acción de amparo”*. Como se advierte, el constituyente provincial estableció una garantía amplia, sin restricciones ni requisitos en pos de proteger la plena vigencia tanto de los derechos expresamente reconocidos, como aquellos que lo fueran implícitamente incorporados. Ello contrasta con el artículo 43 de la Constitución Nacional, y la Ley Nacional 16.986 dictada por el General Juan Carlos Onganía.

-----

----- Pese a ello, el Código Procesal Constitucional -Ley 5776- en su artículo 14, siguiendo la jurisprudencia elaborada a partir de los preceptos nacionales, ha establecido una serie de limitantes o recaudos para la procedencia de esta acción, que, aunque no se compartan, debe verificarse si se presentan en el caso bajo análisis.

-----

----- En orden a dar cuenta del primero de los requisitos, es decir la ilegalidad o arbitrariedad en la restricción de derechos, es necesario establecer que M.D.D. -afiliada IPROSS 03-31142414-06, en tanto persona que acredita certificado de discapacidad, con diagnóstico de diabetes, retraso madurativo, epilepsia y obesidad mórbida, todo lo cual no fuera controvertido en autos, se encuentra alcanzada por la protección que dispensa tanto la Constitución Nacional mediante la incorporación de la Convención para las Personas con Discapacidad por Ley N° 27044, la cual establece entre otras cuestiones que *“Los Estados Partes reconocen que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad... a) Proporcionarán a las personas con discapacidad programas y atención de la salud gratuitos o a precios asequibles de la misma variedad y calidad que a las demás personas, incluso en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, y programas de salud pública dirigidos a la población”* (art. 25 Conv. Der. Personas con Discapacidad).

-----

----- Por su parte, la Constitución de la Provincia de Río Negro consagra dicha protección a las personas con discapacidad en su artículo 36, en tanto que en el artículo 59 establece que la Salud constituye un derecho esencial y un bien social que hace a la dignidad humana.

-----

----- Asimismo, la ley N° 26.914 -modificatoria de la Ley N° 23.753- a la cual adhirió la Provincia de Río Negro mediante la ley N° 3249, dispone que las obras sociales deben brindar el 100% de la cobertura de los medicamentos a las personas con diabetes. En dicho orden debe recordarse que la normativa nacional establece que la finalidad de las medidas a

adoptar debe tender al tratamiento y adecuado control de la diabetes, a garantizar la dispensa de medicamentos con el objeto de asegurarles el acceso a una terapia adecuada, así como su control evolutivo y que la cobertura de los medicamentos y reactivos de diagnóstico para autocontrol de los pacientes con diabetes será del 100% y en las cantidades necesarias según prescripción médica.

-----

----- La Ley 24091 establece que las obras sociales "*tendrán a su cargo con carácter obligatorio, la cobertura total de las prestaciones básicas enunciadas en la presente ley, que necesiten las personas con discapacidad afiliadas a las mismas*".

-----

----- A partir de dicho marco normativo, la cuestión a resolver consiste en determinar si la accionada Ipross debe brindar el 100% de cobertura sobre el medicamento requerido -Ozempic, semaglutida-, o resulta suficiente con que brinde cobertura del 70% sobre el medicamento Dutide Elea, el que según indicara contiene la misma droga, es de producción nacional, mucho más económico y terapéuticamente equivalente (ver presentación del IPROSS del 08/10/2025).

-----

----- En función de lo expuesto, y en tanto la prescripción médica fue realizada por el profesional tratante -Dr. Farías- y posteriormente conformado por el Dr. Ledesma, quienes atendieran a la paciente en su condición de prestadores de la propia obra social, corresponde validar y tener por justificado el tratamiento indicado, el que por otra parte no fuera colocado en entredicho en lo sustancial, sino tan sólo en la extensión de la

cobertura (ver documental aportada por la amparista, no objetada por la accionada).

-----

----- A mayor argumento, es doctrina legal obligatoria de nuestro Superior Tribunal de Justicia, aquella que indica que, frente a discrepancias respecto al tratamiento propuesto por el médico tratante y la obra social, los jueces debemos estar a aquella que indica el profesional que atiende al paciente - STJRNS4 Sent. Def 153/2025; 20/2025; y dictamen del Procurador General 11/2025-.

-----

----- Así se ha dicho *“Al respecto, corresponde recordar que el profesional tratante es el especialista en quien la persona que padece la enfermedad ha confiado ese control de calidad, es el llamado a determinar si el paciente realmente necesita un medicamento o un tratamiento determinado, con qué grado de urgencia y en qué estadio de la enfermedad”* (STJRNS4 Sent. Def. 153/2025)

-----

----- En igual sentido, es dable recordar que ya ha sido convalidado por nuestro Superior Tribunal de Justicia, rechazando la correspondiente apelación, el tratamiento de la diabetes tipo II con semaglutida in re *“M.G.A. C/ IPROSS S/ AMPARO”* (Expediente N° RO-01052-C-2025), mediante Sent. Def. 153/2025, señalando que *“En ese contexto, la decisión impugnada no luce arbitraria, dado que se sustenta en las constancias de la causa y tiende a resguardar los derechos a la salud y a la vida del accionante, conforme las normas de rango constitucional y convencional invocadas en el pronunciamiento (considerando 2), así como las Leyes*

*23.753 y R 3249 -antes mencionada-, que establecen un régimen normativo específico de protección a la diabetes.”*

-----

----- También debo ponderar en este estado de la decisión, en orden a la urgencia y el daño grave e irreparable que significaría la sustitución del medicamento, que según denuncia la propia accionante y no fuera controvertido por la obra social, la joven se encuentra en tratamiento desde enero de 2025, con semaglutida de Ozempic, afirmando en su presentación que según indicación médica no resulta conveniente ni aconsejable cambiar en este estadio del tratamiento la medicación suministrada. En tal sentido, debo remarcar que la obra social no ha ofrecido ni arrojado a autos ningún informe médico que permita poner en entredicho esta afirmación, máxime que en cumplimiento a la cautelar que oportunamente se dictara, el propio IPROSS brindara la cobertura de la medicación que se suministrara durante los primeros meses del presente año.

-----

----- Es que tal como lo denuncia la amparista, sin que la obra social haya aportado prueba ni mínimas alegaciones en contrario, constituye un grave perjuicio para la persona amparada, un retroceso en su tratamiento con consecuencias irreparables, modificar la medicación que ya se le viene suministrando.

-----

----- Este resulta ser el único y adecuado proceso para garantizar el derecho a la salud de M., toda vez que es la acción más rápida y expedita de la que puede disponer, así además lo establece la propia Constitución Provincial en su artículo 43, y lo ha reconocido el Superior Tribunal de Justicia en la

doctrina legal ya citada.

-----

----- Valga agregar que la alternativa de recurrir a un pedido administrativo de cobertura excepcional o extraordinaria, solo dilata una respuesta que la obra social ya ha dado en forma categórica incluso al tiempo de evacuar el informe circunstanciado de autos rechazando la cobertura requerida, frente a la urgencia que implica la necesidad de dar continuidad a un tratamiento en curso.

-----

----- Los jueces no podemos dejar de advertir que dicho requerimiento se presenta como un mero formalismo frente al expreso rechazo explicitado por la representación legal del organismo, en orden a que la voluntad no es acceder a lo peticionado, sino de sustituir la cobertura del 100% del medicamento requerido por el 70% sobre otro de menor costo.

-----

-----Así, debo recordar que he señalado in re “Maulin” STJRNS4 Sent. Def 40/2021, “...a partir del año 2009, con la sanción de la Ley 26529 -Ley de los derechos del paciente- resulta absolutamente impensable que se pueda pretender imponer compulsivamente a una persona, un tratamiento terapéutico, una entidad hospitalaria o sanatorial, un profesional médico, máxime frente a la manifiesta oposición del paciente... Así se ha dicho que, la ley 26.529 (B.O. 20/11/2009) sobre los derechos del paciente, historia clínica y consentimiento informado, dispone que constituyen derechos esenciales en la relación entre el paciente y el o los profesionales de la salud, el o los agentes del seguro de salud, y cualquier efector de que se trate, los siguientes: a) asistencia; b) trato digno y respetuoso; c)

*intimidad; confidencialidad; autonomía de la voluntad; información sanitaria e interconsulta médica". (Rebaudi Basavilbaso I, (2018) "El Derecho a la Salud a la luz del Código Civil y Comercial de la Nación." Revista de la Asociación de Magistrados y Funcionarios de la Justicia Nacional, ejemplar N° feb. 2018)."*

-----

----- Finalmente, es necesario advertir que no constituye un obstáculo para resolver favorablemente sobre el fondo de la presente acción, la circunstancia que el Superior Tribunal de Justicia haya revocado la cautelar oportunamente concedida, pues ello ocurrió en razón de cuestiones formales relativas a los requisitos propios de dichas medidas, sin que se expidiera sobre la cuestión sustancial, que aquí se aborda.

-----

----- Por todo lo expuesto, **RESUELVO:**

**I.-** Hacer lugar a la acción de amparo promovida por la Sra. D.C. en representación de su hija M.D.D., ordenando al IPROSS brindar en el plazo de 5 días la cobertura del 100%, sobre la medicación indicada por los médicos tratantes, denominada Ozempic Semaglutida.

**II.-** Imponer las costas por su orden -art. 19 ley 5776-

**III.-** No regular honorarios en atención a la naturaleza de la acción, la forma en que se resolviera la cuestión.

**IV.-** Notifíquese en los términos del art. 120 de la Ley 5.777.

ARIEL GALLINGER-JUEZ DE AMPARO. Ante mí: ANA VICTORIA ROWE-SECRETARIA.