

Cipolletti, 18 de mayo de 2026

AUTOS Y VISTOS: Los presentes caratulados "I.L.S. C/ IPROSS S/ AMPARO" (Expte. CI-00448-C-2026), para dictar sentencia,

RESULTA:

1.- En fecha 01/04/2026 (I0001) se presentó L.S.I., en representación de su hija O.I., con patrocinio letrado de la Dra. Yamina M. Caruso, y promovió acción de amparo contra el Instituto Provincial del Seguro de Salud (IPROSS), con el objeto de que se ordene la cobertura integral (100%) y provisión permanente del medicamento Mesalazina 3 g (Salofalk) en sobres, conforme prescripción efectuada por la médica tratante Dra. Emiliana Martínez, así como toda otra prestación vinculada a la patología crónica que presenta la adolescente. Asimismo, solicitó el dictado de una medida cautelar innovativa tendiente a obtener la provisión inmediata de la medicación requerida, bajo apercibimiento de astreintes.

Relató que su hija O., de 15 años padece una Enfermedad Inflamatoria Intestinal —colitis ulcerosa / rectitis crónica moderada— diagnosticada mediante estudios endoscópicos e informe anatomopatológico realizados en el Sanatorio Río Negro (emitido en fecha 29/09/2025) indicando que la patología presenta actividad clínica y requiere tratamiento continuo con Mesalazina 3 g para evitar la progresión de la enfermedad y lograr remisión bioquímica.

Señaló que, pese a haber iniciado el trámite administrativo correspondiente ante IPROSS mediante “Ficha Médica para Medicamentos de Excepción”, la obra social rechazó la cobertura integral pretendida, ofreciendo —según sostuvo—únicamente cobertura parcial del 50 % bajo el denominado “plan crónico”, circunstancia que calificó como arbitraria e ilegítima.

Fundó su pretensión en el derecho constitucional a la salud, la protección integral de niños, niñas y adolescentes y la normativa convencional aplicable, acompañando documental consistente en copias de DNI, estudios médicos, prescripción médica, ficha de excepción y constancias relativas al trámite administrativo efectuado ante la obra social demandada.

2.- En fecha 06/04/2026 (I0002) se dio curso a la acción de amparo contra IPROSS en los términos del art. 43 de la Constitución Provincial y art. 17 del CPC. En

dicha oportunidad, se requirió a la demandada la producción de informe circunstanciado respecto de la cuestión planteada, otorgándose asimismo intervención a la Fiscalía de Estado y vista a la Defensoría de Menores e Incapaces. Por otro lado, se desestimó la medida cautelar solicitada, por coincidir su objeto con la pretensión de fondo.

3.- En fecha 07/04/2026 (E0001) la Dra. Cynthia Carla Bistolfi, en funciones a cargo por subrogancia legal de la Defensoría de Menores e Incapaces N° 4, contestó la vista conferida y asumió la representación complementaria de la adolescente O.I., de conformidad con lo dispuesto por el art. 103 inc. a) del CCyC.

4.- En fecha 30/04/2026 (E0007) se presentó el Dr. Bruno Nicolás Ponce, en carácter de Asesor Legal del Instituto Provincial del Seguro de Salud (IPROSS), acompañando el informe requerido y solicitando el rechazo de la acción de amparo y de la medida cautelar peticionada. Sostuvo que no existe arbitrariedad ni ilegalidad manifiesta en el accionar de la obra social, afirmando que la afiliada contaba con alta vigente en el Plan Crónico Inflamatorio y Reumático y que la medicación Mesalazina 3 g poseía cobertura del 66% conforme el vademécum institucional.

Indicó que la patología invocada no se encuentra comprendida dentro de los supuestos normativos que imponen cobertura integral al 100%, tales como regímenes oncológicos, lupus o discapacidad con CUD, alegando que acceder automáticamente a la pretensión afectaría los principios de igualdad y solidaridad del sistema prestacional.

5.- Agregado y dado a conocer el informe, la amparista —en fecha 06/05/2026 (E0009)— cuestionó el alcance de la cobertura reconocida por IPROSS, invocando el derecho a la salud y la especial tutela constitucional correspondiente a la adolescente. Tras lo cual la demandada ratificó los términos de su informe inicial (E0011).

6.- En fecha 06/05/2026 se confirió nueva vista a la Defensoría de Menores e Incapaces N° 4. En esa oportunidad su titular, Dra. María Celina Rosende, destacó la necesidad de garantizar una tutela reforzada y sin dilaciones respecto de los derechos de niños, niñas y adolescentes, enfatizando el derecho a la salud y el interés superior de la adolescente involucrada. Citó normativa constitucional y convencional aplicable, así como jurisprudencia del Superior Tribunal de Justicia y de la Corte Suprema de Justicia de la Nación relativa a la protección integral de personas menores de edad y al deber estatal de asegurar el acceso efectivo a prestaciones de salud, concluyendo que la cuestión debía resolverse priorizando la efectiva satisfacción del interés superior de la

adolescente y las obligaciones asumidas por el Estado en materia de protección de la salud infantil.

Con todo ello, en fecha 12/05/2026 (I0011) se pronunció el llamamiento de autos para sentencia; y

CONSIDERANDO:

7.- El amparo es una acción expedita y rápida que procede contra todo acto u omisión proveniente de autoridades 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 la Constitución, los tratados internacionales o las leyes.

En tal sentido, se ha sostenido que “...*el amparo es un proceso utilizable en las delicadas y extremas situaciones en las que, por carecer de otras vías aptas, peligra la salvaguarda de derechos fundamentales; por esa razón su apertura exige circunstancias muy particulares caracterizadas por la presencia de arbitrariedad o ilegalidad manifiesta...*” (CSJN, “García Santillán c/ ANSES”, 15/07/1997), agregándose que tales notas deben exteriorizarse de modo claro, patente, inequívoco y ostensible (SCJBA, 6-10-98, "Rodríguez Liliana", ob. y pág. cit.).

Entonces, la vía de amparo es de carácter excepcionalísima. Además, la magistratura debe ser cuidadosa respecto de la notoriedad y constatabilidad de los actos que ameritan la acción excepcional del amparo; es decir, se debe estar en presencia de circunstancias que resulten palmarias, tangibles y manifiestas para acreditar la gravedad, urgencia e irreparabilidad y la inexistencia de otra vía (cf. STJRNS4 Se. 153/14 "Dreller", Se. 19/17 "Riffo", Se. 11/22 "Escobar", Se. 73/22 "Accomazzo", entre otros).

Dichos recaudos son receptados por el Código Procesal Constitucional de Río Negro (CPC), al establecer los requisitos para la protección de los derechos y libertades humanas reconocidos por el art. 43 la Constitución Provincial. Así, de conformidad con el art. 14 del mencionado cuerpo legal, es preciso acreditar: a) un acto o situación de ilegalidad o arbitrariedad manifiesta en la restricción de derechos, cuya determinación no requiera mayor debate y prueba; b) urgencia extrema; c) un daño grave e irreparable; d) la inexistencia de otras vías idóneas más adecuadas (cf. STJRNS4 Se. 21/25

"D.L.M.", Se. 69/25 "J.J.H.", entre otras).

Bajo tales premisas debe abordarse el estudio de este caso en particular y su solución judicial, debiendo determinarse si la conducta asumida por IPROSS configura —o no— un supuesto de arbitrariedad o ilegalidad manifiesta que habilite la excepcional vía intentada y, en su caso, si asiste razón a la amparista en cuanto a la procedencia de las prestaciones médicas requeridas en la extensión, modalidad y calidad pretendida.

En ese sentido, adelanto que no observo en autos una negativa absoluta por parte de la obra social respecto de la cobertura del tratamiento indicado a la adolescente O.I.. Por el contrario, IPROSS sostuvo en su informe que la afiliada se encuentra incorporada al denominado "Plan Crónico Inflamatorio y Reumático", contando la medicación Mesalazina 3 g (Salofalk) con cobertura parcial (66%) según lo estipulado taxativamente en el vademécum institucional vigente aplicable a patologías crónicas inflamatorias.

En efecto, la controversia introducida por la parte actora no se vincula con la inexistencia de cobertura o con la interrupción del tratamiento médico indicado, sino con el porcentaje de la cobertura reconocido por la obra social, pretendiendo la amparista que el mismo sea integral (100%).

Aparte de referir y justificar la cobertura parcial de la medicación con el alcance ya indicado (66%), la obra social provincial adujo que la enfermedad invocada no se encuentra comprendida dentro de los supuestos normativos que prevén cobertura integral obligatoria —tales como discapacidad con CUD, tratamientos oncológicos u otros regímenes especiales específicos—, razón por la cual el porcentaje reconocido responde al esquema prestacional vigente para este tipo de patologías.

Por mi parte, corroboro que la patología que presenta la adolescente O.I. —Enfermedad Inflamatoria Intestinal / colitis ulcerosa— se encuentra comprendida dentro de las denominadas Enfermedades Poco Frecuentes (EPF), conforme la Ley Nacional N° 26.689 de Promoción del Cuidado Integral de la Salud de las Personas con Enfermedades Poco Frecuentes, a la cual la Provincia de Río Negro adhirió mediante Ley R N° 5066, encontrándose incluida dentro del listado aprobado mediante la Resolución N° 307/2023 del Ministerio de Salud de la Nación.

Ahora bien, aun frente a patologías comprendidas dentro de dicho régimen especial de tutela, el Superior Tribunal de Justicia ha sostenido que la Ley 26.689 no establece, por sí sola, el reconocimiento automático de cobertura integral del 100%, sino únicamente un piso mínimo de prestaciones asistenciales, debiendo analizarse en cada caso concreto la configuración —o no— de una conducta manifiestamente arbitraria o ilegítima por parte de la obra social (cf. STJRNS4 Se. 11/25 “J.S.T. c/ Instituto Provincial de Seguro de Salud - IPROSS s/ Amparo”).

En dicho precedente, el Máximo Tribunal provincial destacó que, cuando la controversia gira en torno a la extensión de la cobertura reconocida y no respecto de una negativa absoluta de prestación, no se configura sin más el supuesto excepcional que habilita la vía de amparo, especialmente cuando el afiliado cuenta con cobertura parcial del tratamiento y no se encuentra acreditada de manera suficiente la imposibilidad de acceso efectivo a la medicación indicada.

A su vez, el Superior Tribunal de Justicia ha señalado que, frente a pedidos de cobertura por encima de los valores previstos reglamentariamente, debe tenerse presente que *“la ecuación económica de la obra social se sustenta en el principio de solidaridad”, tratándose de un criterio inherente a la administración de los intereses colectivos de sus afiliados*” (cf. STJRNS4 Se. 181/15 “Salinardi”; Se. 30/19 “Justiniano”).

En el supuesto de autos, entonces, la circunstancia de que la prestación no haya sido asumida al 100% por la demandada resulta insuficiente para configurar una restricción manifiesta y arbitraria al derecho a la salud que habilite la excepcional vía del amparo.

El IPROSS actúa dentro de un marco regulatorio que lo faculta a encuadrar prestaciones, auditar solicitudes y otorgar coberturas conforme al nomenclador y vademécum vigentes, sin que ello importe por sí solo una conducta ilegítima.

Así, como ya fue apuntado, en este caso fundó su postura en el régimen prestacional que entendió aplicable, señalando que la patología de la afiliada no se encuentra comprendida, según su normativa, dentro de los supuestos especiales que imponen cobertura total (v.gr. discapacidad con CUD, tratamientos oncológicos u otros regímenes específicos).

Ello denota que el accionar de la obra social se sustenta en una pauta reglamentaria previa y general, y no en una decisión singular, inmotivada o caprichosa respecto de la amparista.

El control judicial propio de la acción de amparo no está destinado a sustituir sin más los criterios técnicos, administrativos y financieros del ente prestador cuando éste ha brindado una respuesta encuadrada normativamente. Aunque la actora discrepe con el resultado de dicho encuadre y/o la extensión de la prestación, esa circunstancia no alcanza para demostrar la presencia de un obrar ostensiblemente arbitrario, si a la vez no se aportan las razones fácticas y jurídicas que justifiquen —y hagan exigible a la demandada— una cobertura excepcional superior (ya sea bajo el "Plan Crónico" adoptado o, eventualmente, bajo el régimen de la Ley 26.689).

Si bien el derecho a la salud posee jerarquía constitucional y merece especial protección cuando se encuentran involucradas personas menores de edad —como ocurre en autos respecto de una adolescente de 15 años que padece una enfermedad inflamatoria intestinal—, ello no implica desconocer que los derechos y garantías reconocidos por la Constitución no son absolutos, sino que deben ejercerse conforme las leyes que reglamentan su ejercicio, con la única condición de no ser alterados en su substancia (Fallos: 172:21; 249:252; 283:98; 300:700; 321:3542, entre muchos otros).

En tal sentido, aun cuando la Convención sobre los Derechos del Niño y la Ley 26.061 imponen deberes reforzados de tutela y acceso efectivo a prestaciones de salud adecuadas, tales mandatos no eximen del cumplimiento de los recaudos que condicionan la procedencia excepcional de la acción de amparo, particularmente cuando —como ocurre en autos— no se verifica una negativa absoluta de cobertura ni una conducta manifiestamente arbitraria o ilegítima por parte de la obra social demandada.

Concluyo, en definitiva, que corresponde rechazar la acción de amparo interpuesta.

8.- Las costas se impondrán en el orden causado, en el entendimiento de que la amparista, en las concretas circunstancias del caso, pudo razonablemente creerse con derecho a reclamar la tutela pretendida al promover la acción constitucional en representación de su hija menor de edad.

Por todo lo expuesto, **RESUELVO:**

I.- Rechazar la acción de amparo promovida por L.S.I., en representación de su hija adolescente O.I., contra el Instituto Provincial del Seguro de Salud (IPROSS).

II.- Imponer las costas en el orden causado (art. 62 2° párr. CPCC).

III.- Regular los honorarios de la Dra. Yamina CARUSO, por su actuación como letrada patrocinante de la parte actora, en la suma de PESOS OCHOCIENTOS NUEVE MIL SEISCIENTOS SETENTA (\$809.770) (mínimo legal de 10 JUS).

Para fijarlos de ese modo se tuvo en consideración la naturaleza del proceso; el mérito de la labor profesional, apreciada por la calidad, extensión y resultado obtenido y el monto mínimo de honorarios aplicable(art. 6 y 37 L.A.). No incluyen la alícuota del I.V.A., que en caso de corresponder deberá adicionarse. Cúmplase con la ley 869.

IV.- La presente se registra en protocolo digital y quedará notificada a través de su publicación en el sistema de gestión judicial PUMA (cfr. arts. 38, 120 y 138 del CPCC). Dese vista a la Defensora de Menores interviniente.-

Diego De Vergilio

Juez