

General Roca, 29 de diciembre de 2025.-

VISTOS los autos caratulados "**SCHWERDT ANDREA BEATRIZ EN REPRESENTACIÓN DE A.S.S. C/ IPROSS S/ AMPARO**", (**RO-01916-C-2025**) de los que,

RESULTA

Que en fecha 18/09/2025 se presenta la Sra. Andrea Beatriz Schwerdt en representación de su hija la Sra. Sofía Arnaldo Schwerdt a interponer acción de amparo contra IPROSS a fin de obtener la prestación de cuidadora domiciliaria (8 hs diarias de lunes a sábado).

I.- Conforme [acta de inicio](#) surge que su hija -la Srita. Sofía- presenta una discapacidad en relación a su diagnóstico de anomalía cromosómica entre el par genético 2 y 7, denominado "Síndrome 46 XX de 7 + (2,7) (F 37-34)", que provocó un Trastorno Generalizado del Desarrollo, disminución de sus facultades de grado de retraso mental severo; por lo que dispone de recursos psíquicos limitados para la comprensión, regulación y expresión de sus afectos y conductas. Es por ello que necesita asistencia externa.

Manifiesta que es imprescindible el acompañamiento y cuidado permanente, ya que necesita asistencia precisa y continua para llevar a cabo la mayoría de sus tareas de la vida cotidiana dentro del domicilio.

Expone que la médica psiquiatra de su hija, la Dra. Giampauli Patricia indicó la necesidad de contar con una cuidadora domiciliaria para llevar adelante la asistencia en la vida diaria de la Srita. Sofía; por lo que en fecha 28 de julio de 2025 la médica tratante realizó la solicitud y que la presentó en la delegación de IPROSS, acompañando además una nota escrita por ella.

En fecha 01 de septiembre de 2025 la amparista se presentó en la delegación zonal de IPROSS y en ese momento le hicieron entrega de una copia de la resolución por la cual se le negó la prestación solicitada. Alegaron que la necesidad se encuentra cubierta según informe y plan de trabajo presentado por la Acompañante terapéutica. Que tal prestación se encuentra activa hasta diciembre del corriente año.

En igual fecha presentó una nota aclarando cuáles son las tareas y funciones de una cuidadora domiciliaria, siendo distintas a las que lleva y puede llevar adelante una acompañante terapéutica.

Luego de ello no obtuvo respuesta alguna.

II.- Iniciado el trámite, se ordena el libramiento de oficio a Ipross y a la Dra. Patricia Giampauli, a los fines de requerir informes sobre la cuestión planteada por la amparista.

Se ordena el libramiento de cédulas a la Fiscalía de Estado y al Gobernador de la Provincia.

En fecha 18/09/2025 se da intervención a DEMEI. Asimismo se libran cuatro cédulas de notificación a Ipross, Fiscalía de Estado, Gobierno de Río Negro y a la Dra. Patricia Giampauli. Surge de las constancias del expediente digital que las mismas fueron debidamente recibidas.

En fecha 22/09/2025 la Dra. Elizabeth Quesada, Defensora de Menores e Incapaces contesta vista.

En fecha 23/09/2025 se recibe informe de la Dra. Giampauli. Del mismo surge que: "a) La Srta. Arnaldo Schwerdt Sofía, DNI 41232197 es paciente de quien suscribe, en las ocasiones en que sea necesaria su atención. La misma no es permanente en virtud de la patología a mencionar. b) La paciente Sofía Arnaldo Schwerdt presenta un diagnóstico de Anomalía cromosómica entre el par genético 2 y 7, identificada como Síndrome 46XX der.7+(2,7) (F37-34). Esta condición ha provocado un Trastorno Generalizado del Desarrollo y una disminución de sus facultades mentales de Grado de Retraso Mental Severo. c) Debido a su diagnóstico, Sofía requiere apoyo permanente para la resolución autónoma de sus actividades diarias rutinarias dentro de su domicilio. Este apoyo es fundamental para asegurar su asistencia integral. d) La demora en la prestación de esta asistencia afectará negativamente a la paciente, generando un retroceso en los procesos y funciones ya adquiridos (actitudinales, procedimentales y metodológicas). Es de suma urgencia proporcionar este apoyo domiciliario para no comprometer el progreso ya logrado y prevenir un deterioro en su calidad de vida. e) Un acompañante terapéutico (AT) y un cuidador domiciliario cumplen roles distintos, aunque complementarios. La diferencia principal radica en su formación, marco de trabajo y objetivos. Acompañante Terapéutico (AT) Definición: Profesional de la salud mental que trabaja de forma interdisciplinaria con un equipo médico (psicólogos, psiquiatras, etc.). Objetivos: Se centra en fomentar la autonomía de la paciente y lograr una mayor integración social, sirviendo como un sostén en el día a día. Funciones: o Contención y escucha: Brinda un espacio seguro para la expresión y reflexión. o Fomento de la autonomía: Incentiva a la paciente a realizar actividades por sí misma. o Promoción de la integración social: Acompaña en salidas y ayuda a desarrollar

habilidades sociales. o Estímulo cognitivo: Propone actividades lúdicas y didácticas para mantener activas las funciones mentales. o Suministro de información: Recopila datos sobre la evolución diaria para el equipo médico. Cuidador Domiciliario. Definición: Se enfoca en la asistencia y el apoyo en las actividades básicas de la vida diaria, basándose. Funciones: o Higiene personal: Asiste en el aseo y el vestido. o Movilización: Ayuda con el traslado dentro y fuera del domicilio. o Asistencia en la alimentación: Prepara comidas y ayuda a la paciente a comer. o Supervisión de medicación: Asegura la correcta administración de los medicamentos. o Tareas del hogar: Realiza tareas básicas directamente relacionadas con el cuidado de la paciente...".

En igual fecha se presenta el Dr. Damiano Pino Echasenague como asesor legal de Ipross. Solicita prórroga, la cual le es concedida por el término de cinco días.

En fecha 30/09/2025 Ipross [contesta informe](#), solicita el rechazo de la acción puesto que entiende que no se encuentran los requisitos para la procedencia del amparo. Asimismo, manifiesta que la prestación se encuentra satisfecha en función de contar la Srita. Sofía con acompañante terapéutica.

Alega diversas irregularidades a lo largo del tiempo. Se tiene presente lo informado, se da traslado a la amparista.

En fecha 22/10/2025 el asesor legal de Ipross solicita dictado de sentencia. Del pedido se da vista a DEMEI.

La defensora de menores e incapaces en fecha 27/10/2025 contesta la vista y solicita que se libere cédula a la amparista a fin de que se expida sobre lo informado por Ipross; por lo que se libra cédula al domicilio real de la Sra. Andrea Beatriz Schwerdt.

En fecha 18/11/2025 el asesor legal de Ipross solicita dictado de sentencia. Del pedido, no se hizo lugar y se intimó a la amparista para que manifieste interés en el proceso, bajo apercibimiento de considerarla desinteresada.

En fecha 20/11/2025 se libra cédula a la amparista.

En fecha 28/11/2025 se presenta la Dra. María Belén Delucchi, en carácter de patrocinante de la Sra. Schwerdt manifestando interés de continuar con el presente amparo, ya que no se dio cumplimiento al objeto del mismo. Asimismo se peticiona prórroga para dar respuesta al proveído de fecha 18/11/2025; la cual es concedida.

En fecha 04/12/2025 la Dra. María Belén Delucchi, Defensora Oficial contesta traslado.

En fecha 10/12/2025 el asesor legal de Ipross solicita pasen los autos a dictar sentencia y que se rechace el prematuro recurso de amparo iniciado contra esta obra

social, atento todos los fundamentos expuestos y acreditados.

En fecha 12/12/2025 la Dra. María Belén Delucchi, Defensora Oficial adjunta historia clínica expedida la Dra. Giampaoli y el Dr. Clua.

En igual fecha pasan los autos a resolver.

CONSIDERANDO:

I.- Es sabido que la apertura de la vía del amparo requiere la concurrencia de especiales circunstancias. La Corte Suprema de Justicia de la Nación ha dicho que el amparo constituye un proceso excepcional que exige para su apertura circunstancias muy particulares, caracterizadas por la presencia de arbitrariedad o ilegalidad manifiesta y la demostración de un daño concreto y grave que solo puede eventualmente ser reparado acudiendo a esa vía urgente y expeditiva (cf. CSJN Fallos: 324:754).

Asimismo, el art. 14 del nuevo Código Procesal Constitucional (CPC) enumera taxativamente los requisitos para la protección de los derechos y libertades humanas reconocidos expresa o implícitamente por el art. 43 de la Constitución Provincial.

Por su parte, el Superior Tribunal de Justicia ha indicado que el amparo es una acción sumarísima por la cual se remueve el obstáculo que impide el ejercicio de un derecho constitucional, en un marco de urgencia, gravedad e inexistencia de otra vía apta suficiente (en eficacia y tiempo) para arribar a ese resultado imperiosamente necesario para el afectado. La sentencia que allí se dicta opera en esencia como mandamiento judicial dirigido a obtener un determinado efecto, que no se vincula necesariamente con la profundidad del debate cumplido sino con la necesidad de superar una emergencia donde está comprometida una garantía o derecho constitucional (cf. STJRNS4 Se. 131/15 "Vallejos", Se. 22/20 "Retrivi Mora").

"La excepcionalísima vía del amparo solo puede atender a situaciones especiales en las que de ningún modo se presenten medios administrativos o judiciales idóneos y en las que los actos que supuestamente restringen el derecho sean francamente manifiestos, claros, evidentes y de una gravedad tal que no admita dilación alguna". (Voto de la Dra. Piccinini sin disidencia) CHIARADIA, HECTOR S/ AMPARO VI-00004-O-2023 -SENTENCIA: 10 - 01/03/2023.

Así también ha señalado en reiteradas oportunidades que la magistratura debe ser cuidadosa de la doctrina legal respecto de la notoriedad y constatabilidad de los actos que ameritan la acción; es decir que resulten palmarios, tangibles y manifiestos 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", Se. 84/23 "Domínguez", Se. 134/23 "Messiniti", Se. 234/24 "Navarrete", entre otras).

II.- El derecho a la salud se encuentra íntimamente relacionado con el derecho a la vida cuyo resguardo reclama la amparista. Cuenta con una protección constitucional expresa tanto a nivel nacional como provincial, además de estar previsto en los principales tratados internacionales jerarquizados (art. 75 inc. 22 de la CN) como el art. 12 inc. c del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, los arts. 4° y 5° de la Convención Americana de Derechos Humanos e inc. 1 del art. 6° del Pacto Internacional de Derechos Civiles, y más cuando se lo proclama en el marco de enfermedades graves (cf. Fallos CSJN: 323:3229; 324:3569).

La CSJN se ha expresado al respecto indicando que: "El derecho a la salud, máxime cuando se trata de enfermedades graves, está íntimamente relacionado con el derecho a la vida, siendo éste el primer derecho de la persona humana que resulta reconocido y garantizado por la Constitución Nacional; el hombre es el eje y centro de todo el sistema jurídico y en tanto fin en sí mismo -más allá de su naturaleza trascendente- su persona es inviolable y constituye un valor fundamental, con respecto al cual los restantes valores tiene siempre carácter instrumental (...) El derecho a la vida, más que un derecho no enumerado en los términos del art. 33 de la Ley Fundamental, es una prerrogativa implícita, ya que el ejercicio de los derechos reconocidos expresamente requiere necesariamente de él y, a su vez, el derecho a la salud está íntimamente relacionado con el primero y con el principio de autonomía personal, desde que un individuo gravemente enfermo no está en condiciones de optar libremente por su propio plan de vida." (Cfr. CSJN. Autos: "MOSQUEDA SERGIO c/ INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS Y OTRO s/ AMPARO", Fallos: 329:4918).

Asimismo, nuestra Constitución Provincial en su art. 59 establece expresamente que: "La salud es un derecho esencial y un bien social que hace a la dignidad humana. 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 sistema de salud se basa en la universalidad de la cobertura, con acciones integrales de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación. Incluye el control de los riesgos biológicos y socioambientales de todas las personas desde su concepción, para prevenir la posibilidad de enfermedad o muerte por causa que se pueda evitar. Mediante unidad de conducción, el Estado Provincial garantiza la salud a través de un sistema integrador

establecido por la ley con participación de los sectores interesados en la solución de la problemática de la salud. Organiza y fiscaliza a los prestadores de la salud, asegurando el acceso, en todo el territorio provincial, al uso igualitario, solidario y oportuno de los más adecuados métodos y recursos de prevención, diagnóstico y terapéutica".

III.- Analizadas las constancias del presente trámite, considero que se dan los requisitos previstos en el art. 14 del Código Procesal Constitucional, por lo que adelanto que esta acción intentada debe prosperar.

El derecho cuya protección se persigue por medio de esta acción de amparo compromete la salud e integridad física de las personas, en virtud de requerir que el Instituto Provincial del Seguro de Salud (IPROSS) autorice y cubra las prestaciones de dos cuidadoras domiciliarias.

Con las constancias de autos -informe presentado por la Dra. Giampaoli, historias clínicas acompañadas del Dr. Clau y de la Dra. Giampaoli- cabe tener por debidamente acreditado que la Srita. Sofia Arnaldo Schwerdt presenta retraso madurativo, de crecimiento y discapacidad intelectual. Anomalía cromosómica entre el par genético 2 y 7, identificada como Síndrome 46XX der.7+(2,7) (F37-34).

Tiene lenguaje verbal muy escaso y necesita ayuda para realizar todo tipo de tareas. Requiriendo apoyo permanente; y es que además de una acompañante terapéutica, necesita una cuidadora domiciliaria para la resolución autónoma de sus actividades diarias rutinarias dentro y fuera de su domicilio.

Es esencial que cuente con una cuidadora que la asista en su higiene personal, en su movilización, asistencia en la alimentación, supervisión de medicación, todo ello en cuanto a su diagnóstico del cual se desprende que su autonomía es limitada. Justificándose razonablemente, de ese modo, la prestación requerida; ya que los cuidados que necesita recibir son importantes para su calidad de vida. Así lo ha indicado su médica tratante.

Cabe destacar que la Obra Social, mediante nota de fecha 26/08/2025 informó lo siguiente: "... Visto y evaluado el caso, se trata de una persona

afiliada de 26 años. Posee Certificado de Discapacidad (CUD) vigente con diagnóstico de Anomalía cromosómica, no especificada. Retraso mental, no especificado. Según R. p firmado por la Dra. Patricia Giampauli MPRN N MPRN NP 2641, indica iniciar con servicio de cuidador domiciliario. Esta Auditoría- Dirección de Discapacidad, evalúa de manera integral y según normativas vigentes. Ante ello, se informa que, según las necesidades expresadas por por la médica tratante, las cuales desembocan en la necesidad de un cuidador, se observa en el expediente que, dicha necesidad ya se encuentra cubierta según Informe y plan de trabajo presentado por la Acompañante terapéutica. Esta prestación esta activa hasta diciembre del corriente año. A su vez, se recuerda que las prestaciones de cuidador y acompañante son complementarlas a la red familiar. Observaciones: Sofía cuenta con cobertura activa en: Musicoterapia (10 sesiones mensuales), Psicomotricidad (10 sesiones mensuales), Psicología (10 sesiones mensuales), Equinoterapia (04 sesiones mensuales) y Acompañante terapéutico (30 hs semanales de lunes a sábados). Dichas prestaciones están vigentes hasta diciembre/2025. Al momento de vencer la prestación, la delegación de origen deberá enviar a esta Auditoria el pedido de renovación de todas las prestaciones, Junto a un Resumen actualizado de historia clínica donde el médico tratante justifique detalladamente tal necesidad como así también. Asimismo, también se deberán enviar todos los cuerpos que conforman forman le expediente de Sofía con el fin de evaluar todas las prestaciones en su totalidad...". (El subrayado me pertenece).

De la reseña realizada se desprende que Ipross ha accedido a la cobertura de una acompañante terapéutica, más no a la cuidadora domiciliaria.

De lo dicho por la propia requerida surge que "la necesidad de contar con una cuidadora domiciliaria se encuentra cubierta según informe y plan

de trabajo presentado por la acompañante terapéutica". Sin embargo cobra aquí especial relevancia en la diferencia entre una y otra. La médica psiquiatra ha sido clara al respecto: acompañante terapéutica y cuidadora domiciliaria no son lo mismo.

Así, podemos decir que: "...Los cuidadores domiciliarios realizan tareas de acompañamiento o apoyo en las actividades de la vida diaria. Es decir, aquellas que, desde el punto de vista funcional de una persona, son necesarias para su supervivencia física y su participación económica y social. Algunas de estas tareas son: Acompañamiento y asesoramiento en actividades de la vida diaria. Administración de medicamentos por vía oral, de uso externo, indicados por profesionales. Preparación de alimentos. Ingesta asistida. Higiene y confort. Colaboración en las prácticas indicadas por profesionales. Detección de barreras arquitectónicas. Prevención de accidentes...." <https://www.argentina.gob.ar/desarrollosocial/registrocuidadores/guiaderecomendaciones>

Mientras que "Artículo 2º - Concepto. El Acompañante Terapéutico (AT) es un auxiliar de la salud que contiene y sostiene al paciente y su interrelación con el mundo, desde un enfoque integral e integrador. El acompañamiento terapéutico es una práctica alternativa para la atención y asistencia de pacientes de difícil abordaje, solicitada por el profesional médico o psicoterapeuta a cargo del tratamiento del paciente o convocado por el Estado en situaciones de catástrofes sociales o naturales. Artículo 3º - Funciones. Son funciones del Acompañante Terapéutico (AT) las siguientes: a) Contener al paciente e intervenir en estrategias interdisciplinarias tendientes a evitar internaciones innecesarias y disminuir los riesgos productos de la problemática psiquiátrica del mismo. b) Apuntar a la intervención de las problemáticas psíquicas del paciente que exceden o desbordan la atención clínica del consultorio externo. c) Facilitar los procesos de inclusión social a partir del abordaje y desarrollo de la capacidad creativa del paciente. d) Aportar la información de su ámbito de incumbencia diaria para el trabajo con el equipo interdisciplinario, favoreciendo la comprensión global del paciente. e) Intervenir en estrategias tendientes a la resocialización y la construcción de nuevas

inscripciones sociales del paciente que padeció procesos de aislamiento y cronificación. f) Favorecer y promover la integración escolar de niños y adolescentes cuyas problemáticas psíquicas requieran de una atención diaria personalizada, complementaria del docente integrador y del equipo institucional de la escuela. g) Ofrecerse como soporte referencial en acciones que promuevan un mayor dominio conductual del paciente en condiciones de seguridad y protección. h) Prestar sus servicios en conformidad al perfil establecido y a las indicaciones psicoterapéuticas, estrategias y solicitudes de intervención del profesional o equipo profesional a cargo del tratamiento especializado en el campo de la salud Mental y la educación especial." Ley G N° 4624.

Por lo que el argumento esgrimido por Ipross no tiene sustento alguno puesto que ambas figuras cubren necesidades diferentes.

En consecuencia estando reconocido el diagnóstico de la Srita. Sofía, con sus consecuentes limitaciones y necesidades, entiendo que Ipross debe brindar la cobertura de la prestación prescripta por la médica tratante -Dra. Giampauli-.

Como ya lo señalara entiendo que se encuentra justificada la prestación pretendida, con sustento en el cuadro clínico de la Srita. Sofía; el grado de vulnerabilidad como consecuencia de las afecciones que presenta y su alto grado de discapacidad. Todo ello conforme se desprende del informe de los médicos tratantes -Dr. Clua y Dra. Giampauli-.

Ante ello, la negativa de brindar la cobertura requerida importa asumir una conducta arbitraria e ilegítima por cuanto vulnera el derecho a la salud y a una calidad de vida digna.

En tal contexto, deviene endeble el argumento según el cual se sostiene en esta instancia la ausencia de urgencia en el caso, desde que la profesional tratante ha certificado que la prestación es importante para la calidad de vida de la Srita. Arnaldo Schwerdt.

A ello se agrega que resulta de público conocimiento que la obra social rionegrina

brinda la cobertura del servicio de cuidados domiciliarios a sus afiliados que lo requieran como adultos mayores, personas con discapacidad, patologías crónicas o enfermedades invalidantes, conforme surge de la información oficial publicada en la página web de Ipross (<https://ipross.rionegro.gov.ar/programa/64/ipross-cuidador-domiciliario>).

Jurisprudencialmente, se tiene dicho - para casos como el que nos trae, que: " ... Tal situación lleva a aplicar la normativa protectoria prevista para garantizar sus especiales derechos en razón de la vulnerabilidad que surge de su condición de persona con discapacidad. Cabe enfatizar una vez más que el derecho a la salud, desde el punto de vista normativo, está reconocido en los tratados internacionales con rango constitucional (art. 75, inc. 22 de la Constitución Nacional), entre ellos, el art. 12 inc. "c" del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; inc. 1 arts. 4 y 5 de la Convención sobre Derechos Humanos -Pacto de San José de Costa Rica- e inc. 1 del art. 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, extensivo no sólo a la salud individual sino también a la salud colectiva..." (STJRNS4 Se. 37/13 -MARTEL, entre otros).

Además no podemos perder de vista que cuenta la Srita. Sofia Arnaldo Schwerdt con Certificado de Discapacidad situándola en el marco jurídico de la Ley 24.901, al cual la Provincia de Río Negro adhiere mediante Ley D 3.467. Contando, además, con una ley específica como lo es la Ley D 2055.

La ley 24.901 instituye un sistema de prestaciones básicas de atención integral a favor de las personas con discapacidad, contemplando acciones de prevención, asistencia, promoción y protección, con el objeto de brindarles a aquellas una cobertura integral, en cuanto a sus necesidades y requerimientos (artículo 1). En lo concerniente a las obras sociales, dispone que tendrán a su cargo, con carácter obligatorio, la cobertura total de las prestaciones básicas enunciadas en la ley, que necesiten los afiliados con discapacidad (artículo 2)..."

Por su parte, nuestra CSJN ha dicho que: "...A partir de lo dispuesto en los tratados internacionales con jerarquía constitucional (art. 75, inc. 22, de la Ley Suprema), se ha reafirmado en los pronunciamientos de la Corte, el derecho a la preservación de la salud y se ha destacado la obligación impostergable que tiene la autoridad pública de garantizar ese derecho con acciones positivas, sin perjuicio de las obligaciones que deban asumir en su cumplimiento las jurisdicciones locales, las obras sociales o las entidades de la llamada medicina prepaga...". Fallos: 344:2868.

Corresponde reiterar además que el art. 36 de la Constitución Provincial dispone como obligación estadual la protección integral a toda persona con discapacidad, garantizando su asistencia, rehabilitación, educación, capacitación e inserción en la vida social, sumado a que existen dos convenciones sobre discapacidad: la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, que se encuentra incorporada al derecho interno por la Ley 25.280; y la Convención Internacional sobre Derechos de las Personas con Discapacidad, que se incorpora al derecho interno de nuestro país mediante la Ley 26.378.

Por lo que estando comprometido un derecho fundamental de rango constitucional y convencional, como es el derecho humano a gozar sin distinción alguna, del más alto nivel de salud que permita a las personas a vivir dignamente, teniendo especial consideración en lo indicado por la médica tratante respecto a la necesidad de contar con una cuidadora domiciliaria, corresponde entonces declarar procedente esta acción de amparo, ordenando la remoción -en forma urgente- de los obstáculos administrativos existentes para proceder a la cobertura de una cuidadora domiciliaria de lunes a sábados, 8 hs diarias (art. 42 Constitución Nacional, art. 18 de la Declaración Americana de los Derechos Humanos, art. 8 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, art. 8 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos Pacto de San José de Costa Rica, art. 2, Parte II del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos).

Las irregularidades planteadas por Ipross exceden el acotado margen de actuación que otorga la acción de amparo, por lo que en su caso, de considerarlo deberá iniciar las acciones que correspondan.

Corresponde hacer lugar a la pretensión traída. Costas por su orden.

Por todo lo expuesto:

FALLO:

I.- Hacer lugar a la acción de amparo interpuesta por la Sra. Andrea Beatriz Schwerdt en representación de la Srita. Sofia Arnaldo Schwerdt; en consecuencia ordenar a la obra social Ipross a que en el plazo de CINCO DIAS, remueva los obstáculos administrativos existentes y adopte todas las medidas necesarias para la cobertura de una cuidadora domiciliaria de lunes a sábados, 8 hs diarias; debiendo acreditar el cumplimiento en estas actuaciones, todo bajo apercibimiento de aplicar astreintes.

II.- Costas por su orden (art. 19 CPC -Ley 5776-).

III.- Regístrese y notifíquese. Fecho archívese.