

SAN CARLOS DE BARILOCHE, 3 de junio del año 2026

--- **VISTOS:** Los autos caratulados "**Q.N.R. (EN REP. D.Q.L.) C/ IPROSS S/ AMPARO**"- **Expte. BA-00445-L-2026** ; y

--- **CONSIDERANDO:**

--- 1) En fecha 11/05/2026 se presenta la Sra. <.Q., en representación de su hija menor de edad, <.D.Q., con el patrocinio letrado de la Dra. Helen Tobar e inicia amparo contra IPROSS a fin de obtener el cese inmediato de un recorte en las prestaciones terapéuticas indicadas para la niña, quien posee una situación de discapacidad acreditada con Certificado Único de Discapacidad (CUD) vigente.

Relata que su hija, de siete años de edad, presenta un cuadro complejo de salud que incluye Síndrome de Down, Enfermedad de Hirschsprung, hipotiroidismo, hipotonía generalizada y retraso global del desarrollo, entre otras condiciones. Estas patologías exigen un seguimiento interdisciplinario constante e intensivo, orientado a fortalecer su autonomía y comunicación.

Manifiesta que, ante el inicio del nivel primario en el ciclo lectivo 2026 - etapa que demanda mayores exigencias cognitivas y adaptativas-, su médica pediatra prescribió un esquema terapéutico consistente en tres sesiones semanales de fonoaudiología, terapia ocupacional y psicopedagogía.

Denuncia que la obra social, mediante una resolución de fecha 20/01/2026, autorizó únicamente cuatro sesiones mensuales por disciplina, lo que implica una reducción de la frecuencia de tres a solo una sesión semanal efectiva, decisión que la amparista califica como arbitraria, irrazonable y carente de fundamento científico.

Se expide en relación a la procedencia de la vía y asevera que en definitiva la obra social se limitó a sustituir ilegítimamente el criterio de los profesionales tratantes por una decisión administrativa restrictiva.

Asimismo, destaca la amparista haber agotado las instancias

administrativas mediante la presentación de sucesivos reclamos los días 12 de febrero, 19 de marzo y 9 de abril de 2026 y que ante la ausencia de respuesta por parte de IPROSS, considera configurado un silencio administrativo lesivo que vulnera de manera continuada el derecho a la salud y la inclusión escolar de la menor.

Funda en derecho y solicita el dictado de una medida cautelar innovativa urgente para evitar retrocesos funcionales y asegurar los apoyos necesarios durante el transcurso del proceso judicial.

Ofrece prueba y solicita se condene a la demandada a brindar de forma integral e ininterrumpida las prestaciones prescritas.

--- 2) Solicitado el informe respectivo a la requerida, por Mov. E0004 ésta afirmó que el Instituto había brindado las prestaciones que médicamente corresponden a la hija de la amparista.

Señala que, conforme surge del informe elaborado por la Auditoría de Discapacidad de IPROSS -que adjunta-, el plan terapéutico vigente fue determinado mediante una evaluación integral de la historia clínica, informes evolutivos y Certificado Único de Discapacidad de la afiliada.

Expresa que la auditoría médica concluyó que el esquema terapéutico autorizado resulta adecuado, evitando una eventual sobre-prestación que podría resultar contraproducente para el desarrollo y la autonomía de la niña y que la Dra. Mariela Rizzo solicitó la continuidad de tratamiento de rehabilitación con una historia clínica no actualizada. Agrega que la cobertura integral prevista para personas con discapacidad en marco de la Ley 24.901 no implica la obligación de otorgar prestaciones de manera ilimitada o conforme al exclusivo criterio de los prestadores, sino aquellas que resulten necesarias y debidamente fundadas.

Afirma que la cuestión planteada no refiere a una negativa de cobertura, sino a una discrepancia en cuanto a su extensión ? modalidad, por lo que no se configura la arbitrariedad o ilegalidad manifiesta exigida para la

procedencia de la acción de amparo, solicitando su rechazo, con imposición de costas a la parte actora.

--- 3) Corrido traslado de la contestación de la obra social, la amparista manifestó que la requerida no ha logrado desvirtuar la verosimilitud del derecho invocado, que admite la necesidad prestacional, pero pretende sostener una cobertura notoriamente inferior a la indicada, mediante argumentos introducidos tardíamente y con una fundamentación distinta de la utilizada en la resolución administrativa que originó el presente amparo. Refiere que la obra social ya venía autorizando una frecuencia prestacional superior a la actualmente otorgada y que tampoco acredita que la situación clínica de la niña haya mejorado de modo tal que permita reducir la cobertura.

Señala que el informe acompañado por Ipross afirma haber realizado una evaluación integral, pero no surge de su contenido que L. haya sido examinada presencialmente, ni que se haya convocado a su familia, requerido ampliación concreta a la médica tratante o articulado una evaluación interdisciplinaria.

Entiende que se limita a una revisión administrativa de documentación y a conclusiones generales, lo que no constituye fundamento médico suficiente para reducir prestaciones.

En cuanto a la pretensión de que no se habrían acompañado objetivos, cronograma, carga horaria o estrategia suficientemente detallada, señala que se acompañaron historia clínica actualizada, informes evolutivos interdisciplinarios, entre otras, todo lo cual da cuenta de la necesidad concreta de sostener e intensificar las prestaciones reclamadas.

Menciona que en materia de niñez, discapacidad y salud, no corresponde exigir a la familia una carga probatoria agravada para obtener prestaciones indicadas por el equipo tratante y concluye que la parte actora no reclama una cobertura ilimitada o desproporcionada, sino una concreta, prescripta

para el año 2026.

Insiste en la necesidad del dictado de la medida cautelar.

--- 4) Corrido debido traslado, por mov. E0006 la Defensora de Menores e Incapaces, Dra. Dolores Mazzante lo contesta. Adhiere a las presentaciones efectuadas por la amparista, refiere a un precedente del STJ en que se decidió idéntica cuestión en favor del amparista y solicita se haga lugar a la acción de amparo interpuesta. Por mov. I0006 pasaron los autos al acuerdo.

--- **DECISIÓN:**

--- Puestos en condiciones de resolver, corresponde analizar si concurren los recaudos que habilitan la vía del amparo, previstos en los arts. 43 de la Constitución Nacional y Provincial y en el art. 14 de la Ley 5776.

En este sentido, debe acreditarse la existencia de un acto manifiestamente ilegal o arbitrario que ocasione un daño grave, actual o inminente, cuya afectación recaiga sobre un derecho de raigambre constitucional y que no sea reparable por otra vía.

Así, se ha señalado que la excepcionalísima vía intentada sólo 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 su derecho, se adviertan de modo francamente manifiesto, claro y evidente, y portadores de una gravedad tal que no admita dilación alguna.

--- **Marco normativo.** El derecho a la salud integra el derecho a la vida y goza de reconocimiento constitucional y convencional (arts. 33, 42 y 75 inc. 22 y 23 CN; arts. 14, 33, 36 y 59 Const. provincial; art. 12 PIDESC; arts. 5.1 y 19 CADH). Tratándose de una niña con discapacidad confluyen, además, la Convención sobre los Derechos del Niño (arts. 3, 23 y 24), la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad -con jerarquía constitucional, Leyes 26.378 y 27.044- (arts. 25 y 26, salud,

habilitación y rehabilitación), la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, y las Observaciones Generales 9/2006, 14/2013 y 15/2013 del Comité.

--- Por su parte, la Ley 24.901 instituye un sistema de prestaciones básicas de atención integral en favor de las personas con discapacidad, poniendo a cargo de las obras sociales, con carácter obligatorio, la cobertura de las prestaciones que necesiten sus afiliados (arts. 1 y 2), entre ellas las de rehabilitación (art. 15) y terapéutico-educativas (arts. 16 y 17). La Provincia de Río Negro adhirió a dicha ley por Ley D 3467 y cuenta con normativa propia de promoción integral (Leyes D 2055, D 4109, D 4532).

--- **Doble vulnerabilidad e interés superior.** La amparada reúne una doble condición de vulnerabilidad -niña y persona con discapacidad- que impone un plus de protección y coloca a su interés superior como principio rector que orienta y condiciona la decisión. A ello se suma, en el caso, la concurrencia de un cuadro complejo y multisistémico (Síndrome de Down, Enfermedad de Hirschsprung, hipotiroidismo, hipotonía generalizada y retraso global del desarrollo), circunstancia que torna aún más exigente la valoración de la necesidad terapéutica. Como se sostuvo en un precedente análogo, *"...la niña objeto del presente amparo cuenta con 6 años de edad y padece de síndrome de Down. Entiendo que la cobertura integral que requiere, en tanto discapacitada, no puede ser limitada..."* (STJRNS3 "Cecchi", Se. 83/17).

--- En este sentido, por la naturaleza de los derechos comprometidos -salud y desarrollo de una niña con discapacidad- no existe otra vía más idónea, rápida y eficaz para su tutela.

--- **La cuestión a decidir.** El reclamo se centra en la divergencia entre la cantidad de sesiones de fonoaudiología, terapia ocupacional y psicopedagogía prescriptas por la médica tratante y las reconocidas por la

obra social. En efecto, frente a la indicación profesional de 12 sesiones mensuales para el año 2026, IPROSS autorizó únicamente 4 sesiones mensuales.

Sin embargo, y tal como lo hace notar la amparista en sus presentaciones, el acto por ella impugnado no contiene una fundamentación suficiente. En este sentido, la auditoría invoca una "evaluación integral" y conceptos genéricos -"techo terapéutico", "saturación", "sobrestimulación", recomendaciones generales- pero no expresa las razones médicas concretas, referidas a esta niña, que den contenido a tales parámetros, ni acompaña informe alguno que demuestre estancamiento o el perjuicio que podría implicar la frecuencia solicitada.

Ratifica así la reducción *"sin exponer elementos científicos o técnicos para apartarse de la prescripción"* de la tratante, exactamente el vicio censurado por el Superior Tribunal en autos *"R.S.E. en rep. de F.R.B"* (STJRNS4, Se. 146/25). En dicho precedente, ante idéntica demandada y un afiliado con síndrome de Down cuya cobertura prescripta había sido reducida, se revocó el rechazo del amparo y se ordenó la cobertura conforme la indicación de la profesional tratante.

Dicho fallo, a cuyo contenido remito por su enorme similitud con el presente, señaló el STJ: *"Nótese que la respuesta dada alude a una evaluación integral, en base a la evolución de B. y a la inobservancia de indicadores de situaciones complejas o críticas pero no expresa las razones médicas que darían contenido concreto a los parámetros genéricos seguidos para otorgar la cobertura"*, todo lo cual resulta predicable en este supuesto, puesto que ninguna consideración particular relativa a la observación particular de la niña fue expuesta a fin de sustituir el plan formulado por la profesional.

En cambio, del informe de la Dra. Rizzo acompañado por la amparista (pág. 12 de la documental adjunta a la demanda), sí resultan las especiales

características que revelarían la necesidad de que la niña cuente con la cantidad de sesiones solicitadas: *"Dada la experiencia del ciclo lectivo 2025 cursado sin maestra de inclusión, resulta imprescindible reforzar las terapias multidisciplinarias para que L. pueda sostener adecuadamente segundo grado en 2026. La continuidad y frecuencia de estas intervenciones son fundamentales para compensar la falta de apoyo individualizado en el aula y garantizar su progreso académico y adaptativo."*

En esta dirección, cabe desestimar el argumento de que no habría restricción de derechos por estar la niña percibiendo "algunas" sesiones: la cobertura parcial, por debajo de lo prescripto por la profesional tratante, configura igualmente la lesión.

--- En lo atinente a la presunta falta de presentación de documental por parte de la amparista, cabe estar a lo resuelto por el máximo Tribunal provincial en el caso citado, donde se descartó idéntico reproche al señalar que *"es erróneo afirmar que no se acreditó la documental indicada el 28-01-2025 en la Nota N° 179/25 -resumen de historia clínica, plan terapéutico, informes evolutivos, etc.-. Esas constancias son necesarias solo si se requiere continuidad en las terapias autorizadas, que no es el caso, dado que la auditoría reconoció en el mismo acto -aunque de forma parcial- la cobertura de las prestaciones solicitadas"*. Siendo que en autos la obra social exigió esas mismas constancias, corresponde remitir a tales consideraciones.

--- **Prevalencia del criterio de la tratante.** Cabe señalar además, que el conflicto reposa en una diferencia de criterios entre la prescripción de la médica tratante -que examinó a la niña, conoce su evolución e indicó la frecuencia- y el dictamen de la auditoría, que no surge que la hubiera examinado y razona sobre parámetros generales. La doctrina del Superior Tribunal en este sentido es clara: corresponde priorizar lo que evalúa el

profesional tratante a fin de optimizar la calidad de vida del paciente que depositó su confianza, máxime ante la falta de prueba en contrario de la obra social (cf. STJRNS4 Se. 165/23 "Z.", Se. 96/24 "A.", Se. 214/24 "B.C.M.", entre otras).

--- Finalmente, la Resolución correspondiente a la reglamentación interna no puede prevalecer sobre la prescripción específica de la profesional tratante ni sobre el mandato de integralidad de la Ley 24.901; los topes no pueden restringir irrazonablemente el derecho a la salud de la persona con discapacidad.

--- Cabe mencionar además, que dada la índole de la cuestión y tratarse de una prestación que la afiliada venía gozando, rige la prohibición de regresividad (art. 2.1 PIDESC; art. 26 CADH; art. 4.2 CDPD): toda medida que disminuye el nivel de protección alcanzado se presume inválida y exige una justificación seria, específica y probada que aquí no concurre.

--- **Urgencia y daño irreparable.** Por su parte, en una niña en pleno neurodesarrollo, la reducción de las terapias de rehabilitación amenaza con el retroceso de logros adquiridos (lenguaje, motricidad, conducta adaptativa) y la ruptura del vínculo terapéutico, perjuicio que el transcurso del tiempo torna de difícil o imposible reparación ulterior, lo que acredita la urgencia en que se garantice la prestación.

--- Por último, y sumando a la remisión jurisprudencial efectuada previamente, cabe recordar algunas consideraciones efectuadas por el STJ en un tema tan delicado como el aquí analizado. Así, ha señalado que "*Tal como ha quedado demostrado existe amplitud normativa de rango constitucional y Tratados Internacionales con la misma jerarquía (art. 75 inc. 22), legislación nacional (Leyes Nros. 24901 y 26061) y provincial (Leyes Nros. D N° 2055, D N° 3467 y D N° 4109), delimitando el plus protectivo resultante al interés superior del niño y los adolescentes y del sistema integral de protección de las personas con discapacidad, que no*

pueden ser desoídos so pretexto de ausencia de urgencia o de cuestiones de orden contractual en la presente causa, toda vez que el niño hijo del accionante requiere los tratamientos necesarios conforme su discapacidad, tal como ha sido considerado por la sentenciante. Además, no es ocioso recordar que el Alto Tribunal ha sostenido que "...los discapacitados, a más de la especial atención que merecen de quienes están directamente obligados a su cuidado, requieren también la de los jueces y de la sociedad toda, siendo que la consideración primordial del interés del incapaz, viene tanto a orientar como a condicionar la decisión de los jueces llamados al juzgamiento de estos casos" (cf. Corte Suprema, in re "Lifschitz, Graciela Beatriz y otros c/ Estado Nacional" de 15.6.04; en igual sentido, doctrina de Fallos 322:2701 y 324:122; STJRNS4 Se. 45/14 "VICENCIO"). (STJRNS3 "LOFIEGO" Se. 142/15).

--- Por último, y dado el sentido en que se resuelve, carece de sentido pronunciarme sobre la medida cautelar solicitada. Sin perjuicio de ello, resulta pertinente recordar que no corresponde la adopción de una cautelar cuando supone una solución anticipada del pleito. Uno de los límites que emergen de la naturaleza cautelar de la medida es, precisamente, el no tener por objeto la finalidad del proceso. Así, se ha dicho que el principio general enunciado relacionado con la restringida autorización a la concesión de medidas cautelares exige su debido análisis, en especial en punto al eventual prejuzgamiento sobre el fondo de la cuestión que debe ser ventilada (cf. STJRNS4 A.I. 40/15 FISCAL DE ESTADO DE LA PROVINCIA DE RÍO NEGRO).-

--- Por todo lo expuesto, en mi carácter de presidenta de la **Cámara Segunda del Trabajo** de la IIIª Circunscripción Judicial y como de jueza de amparo, **RESUELVO**:

--- **I)** Hacer lugar a la acción de amparo interpuesta por la Sra. <.Q., en representación de su hija <.D.Q. y en consecuencia, ordenar a IPROSS que garantice la cobertura de fonoaudiología, terapia ocupacional y psicopedagogía durante el año 2026, de acuerdo a lo prescripto por la médica tratante de L. (12 sesiones mensuales), el término de 10 (diez) días

hábiles administrativos de notificado, bajo apercibimiento de aplicar sanciones conminatorias diarias en caso de incumplimiento.

--- **II)** Imponer las costas a la requerida, en los términos del Art. 62 del CPCC de aplicación supletoria.

--- **III)** Regular los honorarios de la Dra. Helen Patricia Tobar Castro en la suma de \$ 829.900 (equivalente a 10 jus) conforme arts. 6, 9 y ccs. de la L.A-

--- **IV)** Regístrese y protocolícese por sistema.-

--- **V)** En los términos de la Ley 5631, hágase saber a las partes que quedarán notificadas conforme artículo 25.-