

Choele Choel, 17 de diciembre de 2025

AUTOS Y VISTOS: Para dictar sentencia en estos autos caratulados: "**BRÍTEZ LEILA DENIS C/ INSTITUTO PROVINCIAL DE SEGURO DE SALUD - IPROSS S/ AMPARO**" - (Expte N° CH-00422-C-2025) de los que

RESULTA: Que en fecha 06/11/2025 adjunta documental y se presenta la Sra. Leila Denis Brítez, por derecho propio, con el patrocinio letrado del Dr. Claudio García, interponiendo Acción de Amparo contra la Obra Social Instituto Provincial del Seguro de Salud de la Provincia de Río Negro (IPROSS), solicitando le brinde en carácter de urgente la cobertura necesaria para someterse a una cirugía de Mastectomía con ahorro de piel por 2 y 1° tiempo de reconstrucción con expansor transitorio por 2.

Manifiesta que sufre de constantes dolores de mamas no cíclicos desde hace mas de cuatro años, cuya patología se denomina Mastalgia Grave, que se encuentra agravada por la existencia de un Nódulo Sólido de HA en mama Derecha -descubierto hace tres años-.

Que, sumado a ello, en su familia existen antecedentes de cáncer de mamas, lo cual agrava su situación ya que dos tías maternas han padecido la enfermedad descripta, configurando un precedente grave que la predispone a sufrir un empeoramiento clínico de la enfermedad.

Refiere que ante dicho diagnóstico, su médico tratante Dr. Guillermo Villagra ha solicitado autorización a la obra social a fin de realizar la intervención quirúrgica el día 28/05/2025, presentando la dicente la planilla de solicitud de prótesis junto con su historia clínica; respondiendo la requerida en fecha 20/05/2025 que se rechaza la autorización de internación e intervención quirúrgica en virtud de que la auditoría médica no encuentra justificativo para la indicación médica realizada.

Continúa diciendo que luego la obra social le envió un documento en formato pdf por el que le informaba que la cirugía peticionada no se cubría en tanto sería llevada a cabo por un médico prestador de Ipross pero el Sanatorio en el cual se iba a llevar a cabo la cirugía no.

Que frente a esta situación el Dr. Villagra, programó una nueva cirugía para el día 16/07/2025, ahora en un centro prestador de Ipross.

Que presentó toda la documentación necesaria en la delegación de Lamarque de la obra social -23/06/2025- a fin de obtener la autorización para la cirugía, pero no obtuvo ningún tipo de respuesta favorable, solo le informaron verbalmente que no llegaba la autorización de la cirugía peticionada a la Obra Social.

Afirma que a fin de obtener el diagnostico de su dolencia, se realizó estudios en el Consultorio de Imágenes San Lucas -07/06/2025-: *"ecografía mamaria bilateral con transductor lineal de alta frecuencia (5 y 14 MHZ), observándose en mama derecha abundante tejido fibroglandular. Observándose en hora 11 imagen obal an ecoica, con fines ecos en su interior de bordes netos sin áreas de atenuación sónica de 8 m en probable relación a quiste complicado - fibroadenoma. En mama izquierda se observa abundante tejido fibroglandular, sin lesiones nodulares sólidas y/o líquidas ni áreas de atenuación sónica. No se observan calcificaciones sono detectables, tejido celular subcutáneo y espacio retro glandular libre, ductos de calibre normal y ambas regiones axilares sin particularidades"*.

Que dicho informe viene a ampliar el que se realizó en Diagnostico por Imagen Valle Medio -02/02/2025-: *"ecografía de mamas bilateral en la que se informa que se observa una distribución homogénea del tejido fibroglandular en forma bilateral. También se observa Nodulillo hipoeico de 6 x 5 mm circunscripto, en CSE de MD, H10, sin señal doppler, sugiero control por mismo método. Los conductos retroareolares son de calibre normal. Y no se visualizan adenomegalias a nivel de las axilas"*.

Que, asimismo se realizó un estudio en Leben Salud -28/04/2025-, donde a través de Mamografías en 3D y Mamografías en 2D, confirman el resultado del estudio referido anteriormente.

Refiere que especialistas en la enfermedad son claros al manifestar que el dolor mamario es una afección común que afecta a la mayoría de las mujeres en algún momento de su vida reproductiva; siendo la Mastalgia resistente al tratamiento en el 6% de las pacientes cíclicas y en el 26% de las no cíclicas.

Que la cirugía no se utiliza ampliamente para tratar esta afección y solo se considera en pacientes con Mastalgia grave resistente a la medicación, como refiere la amparista, ser su caso.

Que el dolor de mamas no cíclico que padece es menos común que el cíclico y suele ser más difícil de tratar; por ello se sugiere que la Mastectomía puede ser una opción adecuada como último recurso en el tratamiento del dolor de mamas intenso e

intratable.

Retomando el camino de reclamos que debió formular frente a la negativa obtenida para realizarse la cirugía en julio de este año, presentó una nota en la delegación de la obra social de Lamarque requiriendo que le den una respuesta formal a su petición, pero no fue respondida por lo que meses más tarde presentó otra nota intimando a Ipross a que autorice la cirugía atento su estado de salud.

Manifiesta que a raíz de dicha situación, su salud se encuentra en grave riesgo, ya que le es casi imposible seguir trabajando por los constantes dolores que sufre, sumado a que debe hacerse cargo de sus hijos de pequeña edad, razón esta que no le permite dejar el trabajo pues es sostén de familia.

Que la presente acción de amparo es la única vía que posee actualmente para la efectiva defensa de su derecho a la vida, la salud y la integridad física, ya que el reclamo previo en sede administrativa no ha dado ningún tipo de resultado satisfactorio, por lo que solicita se haga lugar a la misma.

Adjunta como prueba documental Copias de: DNI, Solicitud de Autorización para cirugía suscripta por el Dr. Guillermo Villagra, Historia clínica de la paciente Brítez, Rechazo de autorización por parte de Ipross, Informes de estudios médicos realizados.

En la misma fecha se tiene por presentada, parte y con domicilio real denunciado.

Por iniciado recurso de Amparo contra la obra social I.Pro.S.S.

Se agregan copias de documental - simples - acompañadas.

Se requiere al IPROSS un amplio y circunstanciado informe sobre la situación denunciada, debiendo contestarlo en el plazo de DOS DIAS.

Se cita a la Provincia en la persona del Gobernador y al Fiscal de Estado, a cuyo efecto se dispone notificar por cédula a la demandada (Provincia de Río Negro, Ministerio de Salud Pública) con habilitación de días y horas inhábiles.

En fecha 11/11/2025 adjunta documental y se presenta el Dr. Damiano Jesús Pino Echasenague, en carácter de asesor legal del Instituto Provincial del Seguro de Salud, informando que la derivación y el presupuesto intervenido por la auditoría médica fue rechazado en virtud de lo dispuesto por la normativa legal y vigente a la que este instituto se encuentra sujeto; en tanto pretendía realizarse con un médico y en un centro no prestadores de la obra social.

Que la afiliada presentó la solicitud de derivación y demás documentación

respaldatoria -en fechas 08/05, 15/05- con un presupuesto por mas de 5.000.000, donde Ipross hizo saber que debía canalizar la petición a través de los prestadores de la obra social; y que la auditora le requirió de documentación ampliatoria en fecha 20/05/2025 que no fue presentada.

Afirma que la Sra. Britez Leila Denis es afiliada de esta obra social con N° de afiliación: 03- 38906177/00, que con motivo de su presentación en la delegación de Pomona, la Dirección de Auditorías Médicas de este Instituto -con la intervención de las Dras. Corzo Lilen y Buss Claudia- analizó el caso de la afiliada, como la evaluación integral de la documentación presentada y determinó el rechazo de la cobertura con el profesional pretendido atento no ser prestador de la obra social, y la practica estar cubierta en centros prestadores con profesionales prestadores. Remarcando además que no constaba justificativo, indicación médica ni historia clínica que permitiera hacer lugar a lo solicitado.

Que en este caso, el instituto exige, conforme a su normativa interna, que toda solicitud incluya:

1. Historia clínica actualizada y original, firmada de puño y letra por el médico tratante.
2. Pedido médico en formulario oficial, acompañado de informes respectivos.

Manifiesta que al momento de presentar la documentación, la afiliada ya tenía documentación respaldatoria del Dr. Villagra por un lado, y un presupuesto (autogestionado) por el Dr Silva; ya tenía fecha de cirugía para el 28/05/2025, en el centro no autorizado y con un médico no prestador ni federado, lo cual desacredita la urgencia y resume la pretensión a la obtención de la práctica realizada, contrariando a la normativa legal a la que este instituto se encuentra debidamente sujeto.

Indica que Ipross no ha denegado arbitrariamente ninguna prestación, sino que no se habían presentado en vía administrativa informes evolutivos, historia clínica actualizada ni fundamentos médicos que justifiquen tales requerimientos, que sí fueron cumplimentadas después de presentado e iniciado la tan excepcionalísima vía.

Refiere que de la documentación obrante en el expediente, la auditoría médica detecto que el 08/05/2025 se presentó un pedido médico firmado por el Dr. Villagra con el membrete del sanatorio Río Negro donde solicita autorización para internación, y cirugía en el sanatorio Río Negro, con un nuevo pedido médico presentado también el 15/05/25. La auditoría médica evaluó integralmente la documentación presentada, la

orden de derivación presentada ante la obra social, el presupuesto del tratamiento quirúrgico, etc. Si bien el médico tratante es el Dr. ya mencionado quien firma la planilla de solicitud, los honorarios médicos y el equipo quirúrgico -donde se menciona un ayudante-, en el presupuesto obrante y cargado en el sistema de preliquidaciones de la obra social, consta el del Dr. Silva Orlando, médico no prestador de este instituto.

Que ésta obra social no se desentendió de su obligación; sino que acreditó que el profesional y el equipo médico elegido no es prestador ni federado; la auditoría con el informe de la Dra. Buss, requirió documentación ampliatoria y respaldatoria, a los efectos de ofrecer una alternativa concreta y equivalente, una vez efectuado el análisis completo de requerido que le permitiera dar razonabilidad y factibilidad a lo requerido; la cual no fue presentada.

Peticiona que se rechace la acción de amparo por improcedente, atento no encontrarse configurados los requisitos que habilitan tan excepcionalísima vía, con costas a la actora.

En la misma fecha, se tiene por presentado, en carácter de asesor legal de Ipross.

Se tienen presentes los fundamentos vertidos. De la documental acompañada, se dispone conferir traslado a la amparista por el término de Ley.

En fecha 16/11/2025 la actora contesta el traslado conferido, manifestando que no es real que la amparista no hubiere presentado la documentación requerida, en tanto dos veces solicitó a la obra social la cobertura de la cirugía a realizar y nunca se le requirió documentación adicional; amén de mencionarlo en su presentación no adjunta nota o presentación en la que formalmente le hubiere requerido a la actora.

Por otro lado, respecto a que no se ha agotado la vía administrativa, refiere que han pasado mas de 10 meses desde que se presentó el primer pedido de cobertura de cirugía.

En fecha 17/11/2025 se tiene por contestado traslado. De lo informado y la documental acompañada, se dispone conferir traslado a la demandada en término de ley.

En fecha 18/11/2025 el Dr. Pino Echasenague contesta el traslado solicitando se rechace la acción de amparo interpuesta por la afiliada, ello por cuánto IPROSS no ha incurrido en ningún incumplimiento de sus obligaciones.

Reitera que la prestación aún no autorizada -pero si reconocida y capitada- por el Instituto, exige que previamente se presente la documentación requerida a la obra social; ello no configura una conducta

arbitraria o ilegal de la obra social ni acredita la existencia de un daño irreparable a la salud que habilite la interposición de una acción de amparo, máxime cuando el instituto debe observar el sistema de auditorías dispuesto en la Ley K 2753, para lo cual es necesaria la presentación de lo requerido, historia clínica actualizada, etc.

En fecha 26/11/2025 se tiene por contestado el traslado por parte del apoderado de IPROSS.

En fecha 27/11/2025 la actora manifiesta que la documentación que exige la demandada, nunca le fue peticionada o exigida de forma seria; por lo que solicita se condene a la obra social a dar total cobertura de la cirugía que debe realizarse.

En fecha 04/12/2025 el Dr. Pino Echasenague solicita el rechazo in limine por manifiesta improcedencia de la vía intentada y falta de agotamiento de las instancias administrativas y sanitarias previas.

Subsidiariamente, para el improbable supuesto de que se considere habilitada la instancia, solicita su rechazo total por inexistencia de acto u omisión ilegítima o arbitraria atribuible a IPROSS, con imposición de costas a la actora.

Niega todos y cada uno de los hechos invocados por actora en su escrito de demanda que no sean objeto de expreso reconocimiento en esta presentación.

En particular, niega que IPROSS hubiere incurrido en una negativa arbitraria o infundada brindar cobertura de salud; qué se hubieren agotado las vías administrativas ante esta Obra Social, intentadas en dos oportunidades por la actora; qué la documentación peticionada y exigida a la afiliada no hubiere sido requerida como corresponde; entre otras negativas.

Afirma que la amparista omitió consignar los antecedentes administrativos obrantes en las delegaciones de Pomona, y posteriormente también intentado en Lamarque con que consta en ocasión de intentar llevar adelante una nueva vía administrativa, sin agotar y sin cumplimentar lo que previamente fuera requerido por ambas auditoras, consignando contraria y falsamente que esta obra social tienda a desconocer derechos.

Refiere que para evaluar la solicitud -en virtud del primer rechazo de la auditoría por lo ya expuesto-, la afiliada debió en tiempo y forma haber

cumplimentado el trámite administrativo correspondiente presentando la siguiente documentación actualizada:

1. Prescripción médica detallada de un profesional con incumbencia en patología de base.

2. Historia Clínica completa - ya que el profesional remarca antecedentes de CA sin ningún pedido de biopsia que lo respalde.

3. La correspondiente biopsia para analizar la factibilidad y razonabilidad por la pretendida extracción del nódulo no obrando justificativo para hacer lugar a solicitado para la reconstrucción de ambas mamas.

Dicha documentación será reevaluada por la Auditoría Médica, quien emitirá el dictamen pertinente.

En fecha 12/10/2025 se agrega informe del Dr. Guillermo Villagra - Cirujano Mastólogo.

Del que surge que la Sra. Leila Denis Brítez, de 29 años, consultó en abril del corriente año por mastalgia bilateral de carácter severo, permanente, de aproximadamente tres años de evolución y refractaria al tratamiento médico convencional; qué realizó durante dos años tratamiento con vitaminas A, E y B6 sin obtener mejoría.

Que el dolor es generalizado, continuo y se exagera con mínimos movimientos, generando limitaciones significativas en sus tareas laborales (policía de Río Negro) e impidiendo la realización de actividad física.

En examen físico realizado, el doctor constató aumento de la consistencia glandular, predominando en ambos cuadrantes superoexternos, y marcada hipersensibilidad a la palpación.

Indica que la paciente se ha realizado estudios médicos complementarios:

-Mamografía: ACR C. Mama derecha con asimetría global en cuadrante superoexterno. Mama izquierda sin particularidades. Bi-RADS 2.

-Ecografía mamaria: Nódulo hipoecoico en cuadrante superoexterno de mama derecha. Resto dentro de parámetros normales. Bi-RADS 2.

-RMN mamaria: Nódulo en cuadrante superoexterno de mama derecha de 8 x 10 mm. Bi-RADS 2.

Afirma el profesional que la paciente presenta mastalgia severa y progresiva, refractaria al tratamiento médico no hormonal; que posee dos antecedentes familiares

maternos de cáncer de mama (dos tías); y que la densidad mamaria ACR C dificulta el adecuado seguimiento anual, incrementando la probabilidad de requerir estudios complementarios frecuentes y limitando la sensibilidad diagnóstica de la mamografía.

Que en función de ello y considerando la severidad del cuadro y la necesidad de reducir riesgo oncológico, se indica mastectomía bilateral con reconstrucción mamaria inmediata. Se propone reconstrucción en dos tiempos mediante expansor mamario transitorio por tratarse de mamas de pequeño volumen y para reducir el riesgo de dehiscencia y extrusión de implante definitivo, riesgos mayores en un procedimiento en un solo tiempo quirúrgico.

Concluye en que las indicaciones de mastectomía bilateral son la mastalgia crónica refractaria (no responde al tratamiento) y la reducción de riesgo de cáncer de mama (antecedentes familiares y dificultad en la lectura de mamografías de control).

Que bien los estudios mamarios actuales no evidencian lesiones sospechosas de malignidad, la urgencia de la intervención radica en la sintomatología: la paciente cursa una mastalgia crónica, severa y refractaria que compromete de manera sustancial su calidad de vida, su desempeño laboral y su actividad cotidiana. La demora en resolver quirúrgicamente su afección prolongaría un cuadro doloroso de larga data, sin alternativas terapéuticas efectivas restantes.

En fecha 12/12/2025 pasan los presentes a despacho para dictar sentencia.

CONSIDERANDO: Que han sido puestas las presentes actuaciones a despacho de la suscripta a los fines de resolver en torno a la acción de amparo interpuesta por la Sra. Leila Denis Brítez contra la Obra Social Instituto Provincial del Seguro de Salud de la Provincia de Río Negro (IPROSS), ello a fin de que proceda a autorizar la cobertura necesaria para someterse a una cirugía de Mastectomía con ahorro de piel por 2 y 1° tiempo de reconstrucción con expansor transitorio por 2.

Refiere que desde hace cuatro años sufre de constantes dolores de mamas no cíclicos, patología denominada Mastalgia Grave, cuyo cuadro de salud se encuentra agravado por la existencia de un Nódulo Sólido de HA en mama Derecha desde hace tres años; y que solicita autorización y cobertura para la cirugía ya que su patología es resistente a la medicación.

Que lo que motiva su pretensión en estos actuados es que se ve afectado

seriamente el derecho a la salud y a gozar de una vida sana por no poder realizarse la cirugía.

Iniciada la acción, y diligenciado el pedido de informe, en fecha 11/11/2025 se presentó el Dr. Damiano Jesús Pino Echasenague, en carácter de asesor legal del Instituto Provincial del Seguro de Salud (IPROSS) informando que la derivación y el presupuesto intervenido por la auditoría médica fue rechazado en virtud de pretender realizarse con un médico y en un centro no prestadores de la obra social.

Que frente a ello Ipross le hizo saber a la amparista que debía canalizar la petición a través de los prestadores de la obra social; y se le requirió de documentación ampliatoria en fecha 20/05/2025, que no fue presentada.

Indica que, conforme la normativa interna, la obra social exige que toda solicitud incluya:

1. Historia clínica actualizada y original, firmada de puño y letra por el médico tratante.
2. Pedido médico en formulario oficial, acompañado de informes respectivos.

Por último, menciona que Ipross no ha denegado arbitrariamente ninguna prestación; sino que lo que ocurrió en realidad es que no se habían presentado en vía administrativa los informes evolutivos, la historia clínica actualizada y los fundamentos médicos que justifiquen tales requerimientos, que si fueron cumplimentados después de presentado e iniciado el presente proceso.

Presentada que fuera la documental por la demandada, se corrió vista a la amparista quién manifestó que no es real que no hubiere presentado la documentación requerida, en tanto dos veces solicitó la cobertura de la cirugía a realizar y nunca se le requirió documentación adicional que ahora menciona.

Seguidamente, contesta el representante de Ipross quién reitera que la prestación aún no autorizada -pero si reconocida y capitada- por el Instituto, exige que previamente se presente la documentación requerida a la obra social, lo que no configura una conducta arbitraria o ilegal de la obra social.

Luego, de un ida y vuelta entre las partes cuyas presentaciones obran in extenso en las Resultas de este resolutorio, finalmente en fecha 04/12/2025 la obra social Ipross refirió que la documentación actualizada que la afiliada debió haber presentado en tiempo y forma, consiste en:

1. Prescripción médica detallada de un profesional con incumbencia en patología de base.
2. Historia Clínica completa - ya que el profesional remarca antecedentes de CA sin ningún pedido de biopsia que lo respalde.
3. La correspondiente biopsia para analizar la factibilidad y razonabilidad por la pretendida extracción del nódulo no obrando justificativo para hacer lugar a solicitado para la reconstrucción de ambas mamas.

Finalmente, requerido que fue al médico tratante de la amparista que se expida en forma clara y precisa con respecto a la urgencia de la intervención quirúrgica a la cual debe someterse la Sra. Leila Denis Brítez, y que también informe sobre el estado actual de dicha paciente, en fecha 12/10/2025 se agregó el informe del Dr. Guillermo Villagra - Cirujano Mastólogo.

Del que surge que la Sra. Leila Denis Brítez, de 29 años, consultó en abril del corriente año por una mastalgia bilateral de carácter severo, permanente, de aproximadamente tres años de evolución y refractaria al tratamiento médico convencional, que ha realizado durante dos años tratamiento con vitaminas A, E y B6 sin obtener mejoría.

Que el dolor es generalizado, continuo y se exacerba con mínimos movimientos, generando limitaciones significativas en sus tareas laborales (policía de Río Negro) e impidiendo la realización de actividad física.

Realizado el Examen físico, se constata aumento de la consistencia glandular, predominando en ambos cuadrantes superoexternos, y marcada hipersensibilidad a la palpación.

Se ha realizado estudios complementarios, cuyos informes dicen:

-Mamografía: ACR C. Mama derecha con asimetría global en cuadrante superoexterno. Mama izquierda sin particularidades. Bi-RADS 2.

-Ecografía mamaria: Nódulo hipoeoico en cuadrante superoexterno de mama derecha. Resto dentro de parámetros normales. Bi-RADS 2.

-RMN mamaria: Nódulo en cuadrante superoexterno de mama derecha de 8 x 10

mm. Bi-RADS 2.

Afirma el profesional que la paciente presenta mastalgia severa y progresiva, refractaria al tratamiento médico no hormonal, poseyendo además dos antecedentes familiares maternos de cáncer de mama (dos tías); por lo que en función de ello y considerando la severidad del cuadro y la necesidad de reducir riesgo oncológico, se indica mastectomía bilateral con reconstrucción mamaria inmediata.

Concluye el experto en que si bien los estudios mamarios actuales no evidencian lesiones sospechosas de malignidad, la urgencia de la intervención quirúrgica radica en la sintomatología; ello por cuánto la paciente cursa una mastalgia crónica, severa y refractaria que compromete de manera sustancial su calidad de vida, su desempeño laboral y su actividad cotidiana. La demora en resolver quirúrgicamente su afección prolongaría un cuadro doloroso de larga data, sin alternativas terapéuticas efectivas restantes.

Así las cosas, cabe tener presente, en forma preliminar que la acción de amparo es un proceso utilizable en delicadas y extremas situaciones en las que, por carecer de otras vías idóneas o 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 y la demostración del daño concreto y grave ocasionado, que sólo puede –eventualmente- ser reparado acudiendo a esa vía urgente y expeditiva (cf. CSJN., H. 90. XXXIV., Hospital Británico de Buenos Aires c/Estado Nacional Ministerio de Salud y Acción Social-,13-03-01, T. 324, LL.18-05-01, Nº 102.015).

La excepcionalísima vía intentada (amparo en cualquiera de sus formas) 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, circunstancias que se acreditan en autos.

Así es que el Estado debe legislar y promover medidas de acción positiva que garanticen la igualdad real de oportunidades y de trato, y el pleno goce y ejercicio de los derechos reconocidos por nuestra Constitución Nacional y por los tratados internacionales vigentes sobre Derechos Humanos.

La Constitución Provincial en su Art. 59 reza: *"La saludes 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..."

Respecto los derechos protegidos que se encuentran en juego en la presente causa, *"corresponde reconocer el derecho a la vida y a la salud, que como tal es el primer derecho de la persona humana reconocido por la Constitución, pues siendo el hombre el centro del sistema jurídico y en tanto fin en sí mismo, su persona es inviolable y constituye un valor fundamental respecto del cual los demás valores tienen siempre carácter instrumental"* (CSJN Fallos 324:3569) e indirectamente el Derecho a la Educación, el que se está observando severamente conculcado con el devenir de los acontecimientos.

El ejercicio de los Derechos 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.

Y en tal sentido se considera que el amparo es una de las vías por excelencia para la viabilización de la protección del derecho a la salud. *"En María, Flavia J. la Corte afirma claramente que la acción de amparo es particularmente pertinente en materias como la preservación de la salud y la integridad física. Y frente a un grave problema como el planteado en autos, no cabe extremar la aplicación del principio según el cual el amparo no procede cuando el afectado tiene a su alcance una vía administrativa a la cual acudir, pues los propios valores en juego y la normalmente presente urgencia del caso, se contraponen al ejercicio de soluciones de esa índole"* (BAZAN, Víctor, Derecho a la salud y justicia Constitucional, Ed. Astrea, p. 164).

Entonces, declarada admisible la acción incoada, corresponde ahora adentrarme al análisis de la documental obrante en autos: así, se tiene acreditado que Leila Denis Brítez de 30 años de edad, -conforme surge de la Copia de Documento Nacional de Identidad-; es una paciente afiliada a Ipross con el N° 03-38906177/00, que requiere con carácter urgente que la obra social autorice la cobertura necesaria para someterse a una cirugía de Mastectomía con ahorro de piel por 2 y 1° tiempo de reconstrucción con expansor transitorio por 2, ello conforme surge del Informe remitido por el Dr. Guillermo Villagra - Cirujano Mastólogo, documentación de la que surge que el diagnóstico de la paciente es Mastalgia Grave.

Asimismo, con el informe suscripto por el Dr. Villagra -glosado en fecha 12/10/2025-, se tiene acreditado que la paciente Brítez ha sido diagnosticada de una

mastalgia severa y progresiva, refractaria al tratamiento médico no hormonal, con presencia de un nódulo en cuadrante superoexterno de mama derecha de 8 x 10 mm. Bi-RADS 2, y con el agravante de poseer dos antecedentes familiares maternos directos de cáncer de mama (dos tías).

Es menester destacar que, conforme surge de la documental que tengo a la vista y del informe presentado por Villagra, el informe de la historia clínica de Brítez ha sido elaborado con fecha 20/05/2025 y se ha presentado en la obra social, es decir, que ha sido diagnosticada por lo menos hace siete meses.

En lo respecta la postura asumida por la requerida, si bien ha manifestado en varias presentaciones que la auditoría no autorizó la intervención en razón de que la amparista no ha presentado la documentación adicional que le ha sido requerida, tengo presente que ello no lo ha acreditado en el presente proceso, lo que podría haber sido mediante una nota por escrito, un e-mail, un mensaje mediante el teléfono oficial de la obra social.

Por lo que, tengo acreditada entonces la urgencia de la amparista quién desde mayo del corriente año solicita la autorización para la cirugía, y la demora en que incurre Ipross en atención a que a la fecha no ha otorgado la autorización y cobertura de la intervención quirúrgica solicitada torna procedente esta vía excepcional del amparo, en razón de no existir ninguna otra más idónea a los fines de obtener una adecuada, rápida y eficaz respuesta, la que por la naturaleza de los derechos fundamentales implicados exige particular sensibilidad y no admite dilaciones.

No quedan dudas entonces de la viabilidad de la resolución que aquí se adopta, pues a la fecha no se ha acreditado en autos la cobertura de la cirugía solicitada por la amparista hace siete meses; por lo que entiendo que la obra social a la que se encuentra afiliada IPROSS deberá arbitrar los medios necesarios para proceder en el plazo de cinco días a brindar la cobertura necesaria a fin de que la Señora Leila Denis Brítez pueda someterse a una cirugía de Mastectomía con ahorro de piel por 2 y 1° tiempo de reconstrucción con expansor transitorio por 2, tal como lo ha indicado su médico tratante.

Ello a fin de velar de ese modo, por el restablecimiento de la salud de la misma, o en su defecto, la optimización máxima posible, de la calidad de vida; por cuanto garantizar el derecho a la salud es deber impostergable de toda autoridad pública incluyendo el Estado Nacional, por medio de acciones positivas, sin perjuicio de las

obligaciones que deban asumir en su cumplimiento las jurisdicciones locales (conf. CSJ 567/2021 “Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires”, 04/05/2021).

En consecuencia, a la luz de las disposiciones, y demás normativa citada, jurisprudencia precedentemente reseñada, concluyo que corresponde hacer lugar a la acción de amparo y ordenar al Instituto Provincial del Seguro de Salud -IPROSS- a que en el término de 10 días, de notificado de la presente, brinde la cobertura necesaria a fin de que la Señora Leila Denis Brítez pueda someterse a una cirugía de Mastectomía con ahorro de piel por 2 y 1° tiempo de reconstrucción con expansor transitorio por 2, tal como fuera prescripto por el médico tratante, bajo apercibimiento de imponer en concepto de astreintes la suma de \$ 300.000 por cada día de incumplimiento y/o retardo, a favor del actor y hasta el efectivo e íntegro cumplimiento de lo aquí dispuesto.

Por lo expuesto entonces; normativa legal citada, doctrina y jurisprudencia invocada;

RESUELVO: I.- Hacer lugar a la Acción de Amparo interpuesta por la Señora Leila Denis Brítez contra el Instituto Provincial del Seguro de Salud -IPROSS-, por los fundamentos expuestos en los considerandos.

II.- Ordenar al Instituto Provincial del Seguro de Salud -IPROSS- a que en el término de 10 días de notificado de la presente, brinde la cobertura necesaria a fin de que la Señora Leila Denis Brítez pueda someterse a una cirugía de Mastectomía con ahorro de piel por 2 y 1° tiempo de reconstrucción con expansor transitorio por 2, tal como fuera prescripto por el médico tratante, bajo apercibimiento de aplicársele multa en los términos del Art. 37 del CPCC, de \$ 300.000 por cada día de demora en el cumplimiento de lo aquí dispuesto.

III.- Poner en conocimiento de la presente acción al Señor Alberto Weretilneck - Gobernador de la Provincia de Río Negro-, al Doctor Gastón Pérez Estevan -Fiscal de Estado de la Provincia de Río Negro-.

IV.- Notificar de conformidad a lo dispuesto por el Art. 120 de la Ley N° 5777

que sustituye en forma integral el texto del CPCyC -ley P N° 4142-. - Cfrme. Art.85 del Código Constitucional Administrativo y Acordada 08/25-.

mvm

Natalia Costanzo

Jueza