

San Carlos de Bariloche, a los 20 días del mes de febrero del año 2026.

**VISTOS:** Los presentes autos caratulados: R.M.S.D.L.A. C/ IPROSS S/ AMPARO, BA-02494-F-2024.-

**Y RESULTA:** Que en fecha 16 de octubre del año 2024 se presentó la Sra. Rainao Mesas Sofia de los Angeles DNI 29.165.600 casada con el Sr. Martin Brei a los fines de interponer recurso de amparo en los términos del Art .43 CP contra la obra social ipross.-

La amparista, inicia este proceso con el objeto de que la obra social mencionada les otorgue cobertura del 100% de los gastos que genere el tratamiento de fertilidad asistida de alta complejidad que necesitan practicarse, del cual también resulta ser parte integral un tratamiento hormonal. .-

La Sra. Rainao, afiliada de IPROSS, manifestó que junto a su marido el Sr. Brei, afiliado de OSPEDIC, ante el deseo de ser padres y las complicaciones que habían tenido para concebir, consultaron a la Dra. Gisela Racca, medica especialista, quien luego de ordenar practicar diferentes estudios médicos a los pacientes, concluyó que la pareja debía realizar tratamiento de fertilidad de alta complejidad, extremo acreditado con certificados de fecha 02.09.2024.-

Que en fecha 05 de septiembre de 2024 solicito autorización a IPROSS para realizar el procedimiento de fertilización asistida de alta complejidad acompañando orden suscripta por la Dra. Gisela Racca (medica ginecóloga y especialista en fertilidad) y el formulario planilla de ingreso - programa de fertilización asistida.-

El IPROSS recibió la documentación y ordenó que la paciente se comunique con la cobertura medica de su marido para que le cubra y provea la medicación.-

Finalmente relata que luego de haber sido negada la medicación/tratamiento hormonal por OPEDIC efectuó reclamos en el ipross sin obtener respuesta concreta y positiva.-

Aclaró que OSPEDIC solo le cubriría a su marido los estudios masculinos entre ellos tes de túnel, espermograma, Doppler testicular.-

Oficiado el IPROSS se presenta mediante escrito Nro.BA-02494-F-2024-E0001 a través de su asesora legal Dra. Noelia Miran.-

De la presentación referida surge que el día 10 de septiembre de 2024 el ipross recibió desde la Delegación de SAN CARLOS DE BARILOCHE la solicitud de ingreso con documentación respaldatoria para el mencionado plan, pero que no se había analizado el ingreso al plan debido a la falta de

garantías para el pago en los centros especializados de fertilidad.

En cuanto a si corresponde o no el ingreso al Plan de Fertilidad Asistida el informe establece que en este caso específico, conforme a la actual Resolución correspondería su ingreso y su cobertura es 100% medicación hormonal y cobertura compartida con la obra social de su pareja.-

Que habiéndose puesto en conocimiento del informe a la amparista la misma se presenta en autos con el patrocinio letrado de los Dres. Gustavo Suarez y German Corbela solicitando pasen sin mas a resolver.-

Que previo a dictarse sentencia se ordenó un nuevo oficio para que el ipross, aclare detalladamente cuales son las prestaciones, estudios, medicación, intervenciones medicas, internaciones y prestadores que cubrirá al 100% la obra social respecto de la Sra. Rainao.-

Asimismo en ese informe debía indicar el plazo en el que estarán autorizadas las prestaciones referidas anteriormente, y cuales practicas/estudios deberá cubrir la obra social del Sr. Breit.-

Mediante escrito E0009 la Dra. Miran letrada el ipross informo que el 13/12/2024

se autorizó el ingreso al programa de fertilidad "Modulo II" 1° tratamiento de ALTA complejidad del plan de Fertilidad en Clínica ALBOR en la ciudad de Neuquén.

El porcentaje de la cobertura seria 70/30 de la mitad del tratamiento, su pareja tiene obra social (OSPEDYC).

Detalle en ese informe que implica la cobertura de el "MODULO II".-

Que corrido traslado del informe se presenta la amparista por escrito Nro. E0010 haciendo saber que en función del contenido del informe presentado por IPROSS en fecha 23/12/24, compareció ante la delegación de IPROSS quienes le informaron que ellos no tramitan nada hasta no tener una sentencia al respecto.

Asimismo, le indicaron que que los turnos otorgados deben pasar previamente por sector derivación para ser autorizados, que las primeras consultas pueden llegar a ser virtuales y que deben ser abonadas por la amparista, para luego solicitar el reintegro.

Atento que Albor se encuentra en Neuquen también consultó respecto de los viáticos.-

Finamente en el escrito mencionado solicito el dictado de SENTENCIA y pidió que la misma contemple el 100% del pago de las consultas, viáticos y estadía necesarios por parte de la Obra Social IPROSS.-

Mediante escrito Nro. E0015 el ipross hizo saber que la cobertura de viáticos y alojamientos debían previamente ser solicitados por ante la obra social cumpliéndose los requisitos formales que la obra social solicita.-

En ese escrito el ipross solicito se declare abstracto la presente por haberse autorizado el ingreso al plan de fertilidad de este Instituto y haberse indicado el prestador con quien Ipross tiene garantía de cumplimiento de la prestación.-

Que mediante escrito Nro. BA-02494-F-2024-E0019 comparece la amparista nuevamente informando que a pesar de lo informado por el ipross quien presuntamente cubriría el tratamiento, que a pesar de haber cumplido con las exigencias administrativas de ipross, no pudo realizar el tratamiento atento que IPROSS no cumplió con el pago necesario a la clínica ALBOR.-

Explicó que hizo reclamos y gestiones administrativos sin obtener respuesta de IPROSS, y la Clinica no ha recibido el pago hasta la fecha motivo por el cual no se pudo realizar el tratamiento.-

Que el IPROSS por escrito Nro. E0025 sostuvo que hizo efectivo el cumplimiento de la cobertura mediante la adjunción de los códigos de autorización que garantizan la cobertura del 100% de la medicación hormonal prescrita por el centro de fertilidad ALBOR, cuyo códigos han sido entregados a la Sra. Rainao para dar inicio al tratamiento.

Asimismo explico y reitero que se autorizo la inclusión de la Sra. Rainao en el programa en el modulo II (tratamiento de alta complejidad), a la Sra. Rainao conforme a la cobertura correspondiente, es decir, 100% de cobertura para Medicamentos Hormonales y una cobertura 70/30 para la práctica, siendo el 30% restante un coseguro a cargo de la afiliada, por el cual firmo un compromiso de pago previo, libre e informado.

Hizo saber que la modalidad 70/30 no es una limitación ilegal, sino la aplicación razonable de los "criterios y modalidades" autorizados por la Ley Nacional, dentro del marco del régimen de coseguro que prevé el Instituto (Ley K N.º 2753, LEY N° 4557 y Res. 288/18 JTA. ADM. IPROSS).

Que habiendo tomado conocimiento del informe del ipross la amparista se pesenta y

hace saber que ya se han autorizado parte de los medicamentos.

Sin perjuicio de ello, no cuenta con certeza certeza respecto de la autorización (pago) de IPROSS a la clínica ALBOR para empezar el tratamiento.-

Por ultimo sostuvo que la cobertura solicitada se encuentra amparada especialmente por la Ley Ley Nacional N26 862, contraponiéndose a sus principios rectores, entre los que se encuentra la integralidad del tratamiento. Así el ARTICULO 1° - Objeto. "...La presente ley tiene por objeto garantizar el acceso integral a los procedimientos y técnicas medico-asistenciales de reproducción médicamente asistida..."-

**Y CONSIDERANDO :**

Que 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 amparados por la Constitución, un tratado o una ley.-

Soy del criterio que el amparo es un proceso utilizable en las delicadas y extremas situaciones en la 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, frente a las cuales los procedimientos ordinarios resultan ineficaces, agregándose que tanto que "la arbitrariedad e ilegalidad tienen que resultar de manera visible, manifiesta: en forma clara, patente, indudable, inequívoca, notoria, ostensible".-

En el caso concreto de autos, ninguna duda me cabe que la cuestión articulada debe ser decidida por esta vía excepcional, pues el ordenamiento jurídico rionegrino no cuenta con otro camino procesal que permita -sin desmedro del derecho de ambas partes- acceder a una solución justa, efectiva y rápida.-

Que previo a todo habré de individualizar el bien jurídico tutelado en los presentes, integrado por el derecho a la vida y a la salud, que se encuentra reconocido expresamente en el preámbulo y art. 59 de la Constitución Provincial como un "derecho esencial y un bien social que hace a la dignidad humana". Derecho, que luce reconocido por los tratados internacionales con rango constitucional (art. 75 inc. 22 de la Constitución Nacional) entre ellos :el art. 5 inc. 1 del Pacto San José de Costa Rica, el art. 12 inc. "c" del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; e inc. 1 del art. 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. Asimismo, la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en su art. 25 dispone que : "Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia,

la salud y el bienestar, y en especial... la asistencia médica y los servicios sociales necesarios..."

Se completa esta composición con el derecho humano a la maternidad/paternidad y a conformar una familia.

En el orden internacional, la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en su art. 16 ap. 1 expresa: "Los hombres y las mujeres, a partir de la edad núbil, tienen derecho, sin restricción alguna por motivos de raza, nacionalidad o religión, a casarse y a fundar una familia".-

A nivel provincial, la Constitución de la Provincia de Río Negro incluye este derecho en el art. 31 " El Estado protege a la familia, como base de la sociedad, establecida, organizada y proyectada a través del afecto, facilitando su constitución ....".-

También tengo presente que el acceso integral a las técnicas de reproducción médicamente asistidas encuentra fundamento en el derecho a la dignidad, a la libertad y a la igualdad de toda persona humana.-

Asimismo el Comité de Derechos Humanos de la CIDH señaló que la posibilidad de procrear es parte del derecho a fundar una familia y que el derecho a la vida privada se relaciona con la autonomía reproductiva y el acceso a servicios de salud reproductiva - que involucra el derecho de acceder a la tecnología médica necesaria para ejercer ese derecho.-

Por tanto, los derechos a la vida privada y a la integridad personal se hallan también directa e inmediatamente vinculados con la atención de la salud.-

Es decir, que la falta de salvaguardas legales para tomar en consideración la salud reproductiva puede resultar en un menoscabo grave del derecho a la autonomía y la libertad reproductiva, a decidir libre y responsablemente el número de descendencia, de la información y de los medios para esto, el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva, de acceso al más alto y efectivo progreso científico para el ejercicio de la autonomía -"combinación particular de diferentes aspectos de la vida privada, que se relacionan con el derecho a fundar una familia, el derecho a la integridad física y mental, y específicamente los derechos reproductivos de las personas".-

Tendré presente además que el art. 8 de la Ley 26.862 resulta aplicable al I.PRO.S.S. y dispone que "... incorporarán como prestaciones obligatorias y a brindar a sus afiliados o beneficiarios, la cobertura integral e interdisciplinaria del abordaje, el diagnóstico, los medicamentos y las terapias de apoyo y los procedimientos y las técnicas que la

Organización Mundial de la Salud define como de reproducción médicamente asistida, los cuales incluyen: a la inducción de ovulación; la estimulación ovárica controlada; el desencadenamiento de la ovulación; las técnicas de reproducción asistida (TRA); y la inseminación intrauterina, intracervical o intravaginal, con gametos del cónyuge, pareja conviviente o no, o de un donante, según los criterios que establezca la autoridad de aplicación. Quedan incluidos en el Programa Médico Obligatorio (PMO) estos procedimientos, así como los de diagnóstico, medicamentos y terapias de apoyo, con los criterios y modalidades de cobertura que establezca la autoridad de aplicación, la cual no podrá introducir requisitos o limitaciones que impliquen la exclusión debido a la orientación sexual o el estado civil de los destinatarios..."-.

Por otro el art. 10 de la citada norma dispone que las disposiciones son de orden público y de aplicación en todo el territorio de la República.-

Por su parte, el Decreto 956/2013 es por demás claro en sus lineamientos:

-garantizar el acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida;

-entre otros derechos concordantes y preexistentes reconocidos por nuestra Constitución Nacional y Tratados Internacionales de rango constitucional (conforme art. 75 inc. 22 de nuestra Carta Magna), los derechos de toda persona a la paternidad/maternidad y a formar una familia, en íntima conexión con el derecho a la salud;

-derecho de la persona al acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida, reconocidos por Ley 26.862 y que se fundan en los derechos a la dignidad, a la libertad y a la igualdad de toda persona humana;

Es decir, que la Ley 26.862 da fundamento a la intención del legislador de ampliar derechos; ello en tiempos de cambios y de más inclusión en el ámbito social y en el de la salud; en el marco de una sociedad que evoluciona.-

Así es como la ley sigue lo prescripto científicamente por la Organización Mundial de la Salud en orden a la cobertura integral e interdisciplinaria del abordaje, el diagnóstico, los medicamentos y las terapias de apoyo y los procedimientos y las técnicas de reproducción médicamente asistida.-

Continuando, su artículo 1° establece que la garantía establecida por la Ley 26.862 tiene por objeto el acceso integral como posibilidad de acceder a dichos procedimientos y técnicas cualquiera sea la cobertura que posea el titular del derecho; la obligación en su cobertura, reforzada en la redacción del art. 8 del Decreto 956/2013.-

Todo lo hasta aquí reseñado, la claridad en la redacción de la Ley 26.862, de su Decreto Reglamentario 956/2013, y demás dictadas como complementarias y mod. pero que no restringen la esencia de su acceso y no dan margen a una interpretación distinta a la que reclama la Sra. Rainao y el Sr. Brei, esto es, cobertura del 100% de los gastos que insume el tratamiento de fertilización asistida de alta complejidad, además del tratamiento hormonal indicado por los médicos especialistas, que forma parte esencial e inescindible del tratamiento.-

Ahora bien, de las constancias de autos debe tenerse por acreditado que la Sra. Rainao y el Sr. Brei necesitan acceder a un tratamiento de fertilidad asistida de alta complejidad (ICSI), con tratamiento hormonal -conforme fuera indicado por médica tratante, Dra. Gisela Racca y respaldado por la documental adjuntada al inicio de estas actuaciones-, la cual no ha sido objeto de desconocimiento por parte de la demandada en autos.-

Dicho diagnóstico ha sido corroborado con la documentación aportada por los amparistas.-

Lo anterior ha sido acogido y ratificado por el ipross, de los informes presentados por la Dra. Miran y específicamente del escrito "E009" surge específicamente que la cobertura implica orecida implica consulta en el centro de fertilización, vía reintegro a valores I.Pro.S.S., Monitoreo de ovulación, Punción bajo guía ecográfica para obtención de ovocitos, Preparación de semen, Clasificación de ovocitos, Técnica FIV-ICSI, Transferencia de embriones y mantenimiento de los mismos hasta su transferencia, material descartable, honorarios de equipo y seguimiento hasta test de embarazo, Medicación Hormonal, cobertura 100%, que debía gestionarse por farmacia Central.-

Asimismo de los sucesivos informes acompañados por el ipross surge que cubrirán viáticos y estadía.-

Parece entonces que las obligaciones del IPROSS frente al reclamo de aquella so cubiertas y garantizadas como dispone la ley, de manera integral (cf. STJRNS4 Se. 24/19 "Barbieri").

Es así que frente a derechos de jerarquía constitucional, tales como la vida, la salud, la dignidad de la persona y los que derivan de la protección integral de la mujer, reconocidos por los tratados internacionales y adoptados como derechos fundamentales en el art. 75 inc. 22 de la Constitución Nacional, el motivo alegado por el IPROSS se encuentra desprovisto de fundamento jurídico alguno .-

El STJ ya se ha expedido en precedentes, que al ser un tratamiento de "pareja" la cobertura a la que está obligada la obra social no debe limitarse al 50% respecto de su afiliada, puesto que ello no se condice con la clara letra y espíritu de la ley (cf. STJRNS4 "Gauna" y "Barbieri" ya citados).-

Como sostuve antes, parece que el ipross cumple con los requerimientos administrativamente solicitados, sin embargo al día de la fecha por un motivo u otro, entre ellos, "falta de una sentencia judicial", "falta de pago al prestador", "falta de gestiones para derivaciones", "falta de autorización de viáticos y estadia", es decir la organización interna de la obra social y su marco burocrático administrativo ha derivado en la imposibilidad de concretar efectivamente con el tratamiento requerido.-

A ello se suma que, previo a la interposición del amparo, la accionante transitó la vía administrativa por ante la obra social y procuró obtener por ese medio -aunque sin éxito- la protección que aquí reclama.-

Entonces de acuerdo a las constancias de autos, ha quedado acreditado en el caso, la imposibilidad de procrear sin un tratamiento de asistencia, surgiendo así la necesidad de lograr una protección destinada a garantizar la salud reproductiva de los amparistas.-

Entiendo que en función de lo señalado resultó arbitraria la decisión del IPROSS de no cubrir, en un principio, de forma integral el tratamiento, fundado en el hecho de que uno de los integrantes de la pareja cuenta con otra Obra Social.-

Entonces, encontrándose debidamente acreditada la necesidad de someterse a un tratamiento de reproducción médicamente asistida -conforme la prescripción médica agregada a autos- y tratándose de derechos a la vida, a la salud, a la procreación, a la constitución de una familia ente otros, ampliamente consagrados en la Constitución Nacional a través de los instrumentos internacionales de derechos humanos jerarquizados en el art. 75, inc. 22, la circunstancia de que la pareja de la Sra. Rainao sea afiliado de otra empresa de salud, en modo alguno puede oponerse como argumento para no brindar la cobertura integral, esto es el cien por ciento (100%), incluido el tratamiento hormonal.-

En el punto, la ley 26862 obliga a la cobertura integral de los procedimientos de fertilización asistida a toda persona que lo necesite para la obtención de embarazos, sin hacer distinciones de ninguna naturaleza, ya que concede ese derecho a toda persona mayor de edad y aclarando de manera enfática que la inclusión de estos procedimientos dentro del Programa Médico Obligatorio lo será sin que se puedan introducir requisitos o limitaciones que impliquen la exclusión debido a su orientación sexual o el estado

civil de los destinatarios (arts. 7 y 8).-

Reitero, que la pareja conviviente de la amparista cuenta con cobertura médica no enerva las obligaciones al IPROSS, frente al reclamo de la misma que debe ser garantizado como dispone la ley, de manera integral.-

En el precedente "Tortarolo" el STJ precisó "...que al ser un tratamiento de pareja la cobertura a la que está obligada no se limita al 50% respecto de la afiliada, puesto que ello no se condice con la clara letra y espíritu de la ley (STJRNS4 Se. 2/14)...".-

Por ello, la cuestión sobre si su pareja tiene o no Obra Social, y en su caso, si ésta debe o no pagar un porcentaje de la cobertura integral del tratamiento de fertilización asistida, es ajena al reclamo de autos, en tanto conforme los términos de la ley no le resulta oponible.

Ello así, sin perjuicio de las acciones de repetición que la demandada podrá ejercer contra quien considere que también es responsable por la prestación médico asistencial, cuestión que obviamente trata de un reclamo ajeno a la vía elegida, debiendo serlo en el marco de un juicio de conocimiento y con una amplitud de debate que desvirtuaría la vía sumarísima del amparo.-

Por lo desarrollado, encuentro admisible la procedencia del planteo ya que, como se ha dicho: "En el amparo son tres las condiciones exigidas para su procedencia: a) violación o amenaza de algún precepto reconocido por la Constitución, leyes o tratados; b) ilegalidad o arbitrariedad clara y manifiesta del acto lesivo y c) inexistencia de otro remedio legal o posibilidad de inferir un daño grave o irreparable si se desviara el reclamo a los procedimientos comunes." y advierto que cada uno de estos preceptos se configura en el presente caso, evidenciándose como una limitación al ejercicio de los derechos humanos y constitucionales antes citados y vulnerando el plan de vida de los amparistas (art. 19 CN).-

Es decir que en el caso de autos, la conducta del IPROSS, desatiende lo ya resuelto en casos similares, encontrándose en franca contradicción con la Ley 26.862, concretamente con el art.8 y su decreto reglamentario, cuyas normas son de directa aplicación y siempre debe prevalecer una interpretación progresiva en materia de derechos humanos.

En función de todo lo expuesto, teniendo en consideración la incorporación de los derechos reproductivos en los instrumentos internacionales, en los textos constitucionales y legales, sumado a los precedentes jurisprudenciales anteriormente citados, tendientes a garantizar el acceso integral a los procedimientos y técnicas

médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida, corresponde declarar procedente esta acción de amparo, con costas a la demandada por aplicación del principio de la derrota (art. 68 del C.P.C.C.).-

En relación a la clínica o centro especializado donde el tratamiento deba realizarse debo decir, que al ser la propia obra social quien ordenó, unilateralmente sin ofrecer opciones, el tratamiento en otra ciudad, los viáticos y gastos de estadía deben ser cubiertas por el IPROSS, como así también las consultas previas, sean virtuales y/o presenciales.-

Resumo, en virtud de lo expuesto y teniendo presente la demora y obstáculos burocráticos administrativos en la cobertura por parte del IPROSS forzando la vía judicial para conseguir efectivamente el tratamiento:

**RESUELVO;I)** Declarar procedente la acción de amparo deducida por la Sra. Sofia de los Angeles Rainao Mesas por las razones expuestas en los respectivos considerandos, ordenando en consecuencia a la demandada Instituto Provincial del Seguro de Salud - I.PRO.S.S.- para que en forma inmediata proceda a arbitrar, gestionar y/o coordinar todas las medidas idóneas a su alcance a los fines de autorizar en un 100% la cobertura integral del tratamiento de Fertilización Asistida de alta complejidad en los términos prescriptos por su médica tratante, en centro asistencial prestador del IPROSS, ello con más la cobertura en un 100% del tratamiento hormonal conforme prescripción médica, debiendo acreditar su cumplimiento en el término de 20 días días de notificada la presente y bajo apercibimiento de aplicársele astreintes de \$ 25.000,00 por cada día de retraso/incumplimiento y a favor de la parte actora -quedando a cargo de la demandada la acreditación de su cumplimiento.-

**II)** Asimismo deberá el IPROSS efectuar las gestiones necesarias para autorizar y cubrir en un 100% viáticos y estadía de la pareja en el lugar donde se sitúa el centro medico.-

**III)** Costas a la demandada vencida (art. 68 del C.P.C.C.).

**IV)** Atento lo dispuesto por los arts. 6,7,8,9,10, 37 de la Ley G 2212 corresponde regular los honorarios profesionales a favor de los Dres. Gustavo Suarez y German Corbella, patrocinante de la actora en el equivalente a 10 JUS y los de la Dra. Miran,

como letrada de la demandada en el equivalente a 10 JUS, valorando para ello la extensión y calidad de su actuación.

Se deja constancia que el valor del JUS al día de la fecha asciende a \$72.510.-

**IV)** Regístrese, protocolícese y notifíquese en los términos del Art. 120 del CPCC.-

LAURA M. CLOBAZ

Jueza