

Viedma, 15 de abril de 2026.

Reunidos en previo Acuerdo los señores Jueces y las señoras Juezas del Superior Tribunal de Justicia de la Provincia de Río Negro, María Cecilia Criado, Liliana L. Piccinini, Sergio G. Ceci, Sergio M. Barotto y Ricardo A. Aparian, con la presencia de la señora Secretaria Ana J. Buzzeo, para el tratamiento de los autos caratulados: "**C.S.J. C/ MINISTERIO DE SALUD Y OTROS S/ AMPARO - AMPARO**" (Expediente N° **EB-00176-C-2025**), elevados por el Juzgado de Familia, Civil, Comercial, Minería y Sucesiones N° 11 de la Tercera Circunscripción Judicial con asiento de funciones en la ciudad de El Bolsón, a fin de resolver el recurso de apelación deducido, deliberaron sobre la temática del fallo a dictar, de lo que da fe la Actuarial. Se transcriben a continuación los votos emitidos, conforme al orden del sorteo previamente practicado.

VOTACIÓN

La señora Jueza María Cecilia Criado dijo:

1. Antecedentes de la causa:

El recurso de apelación fue interpuesto el 06-02-2026 por el apoderado de la Fiscalía de Estado, Marcos L. Méndez, contra la sentencia dictada en igual fecha por la señora Jueza Paola Bernardini, que hizo lugar al amparo promovido por S.C. -en representación de su hijo J.E.C.G.- y ordenó al Programa Federal Incluir Salud, Unidad de Gestión Provincial, cumplir en tiempo y forma con la provisión del medicamento Actemra SC Tocilizumab 162 MG./0,9 ML -solución para inyección- en la cantidad necesaria para garantizar la aplicación ininterrumpida de un ampolla por semana. Además, dispuso que la provisión deberá efectuarse en el plazo de quince (15) días, debiendo acreditar en la causa el cumplimiento. Todo ello bajo apercibimiento de trabar embargo directo sobre saldos acreedores de las cuentas bancarias pertenecientes al Ministerio de Salud y/o sobre las cuentas que la provincia de Río Negro destine a "Rentas Generales", hasta cubrir las sumas necesarias para la compra directa de la medicación requerida.

La magistrada consideró la afectación del derecho a la salud, en razón de la demora y entrega irregular de la medicación prescripta por la profesional tratante. Señaló que de la historia clínica acompañada surge que E. -de 17 años de edad- fue diagnosticado en 2013 con Artritis Idiopática Juvenil Sistémica (AIJS-Still) y que a

finales de 2023 presentó una reactivación de su cuadro de base. Destacó que se trata de una enfermedad crónica con complicaciones severas, entre ellas el Síndrome de Activación Macrofágica, de alta morbimortalidad.

Precisó que el informe médico del 15-12-2025 indica que el paciente lleva dos meses sin recibir la medicación. Agregó que la falta de entrega evidencia un accionar arbitrario del Ministerio de Salud, autoridad de aplicación del Programa Federal Incluir Salud y responsable de garantizar el suministro oportuno del fármaco.

Sostuvo que la demora atribuida al proveedor es ajena al paciente y debe ser resuelta por la administración pública. Puntualizó que ante la urgencia, la demandada debe actuar con premura, incluso recurrir a la compra directa. Tuvo presente los reclamos judiciales realizados por la falta y/o demora en el suministro de la medicación indicada con anterioridad, cuyos antecedentes constan en las actuaciones "G.L. y C. (en repr. men C.G., J.E.) s/ Amparo s/ Ejecución de Sentencia" (Expte. N° EB-00101-C-2022), "G.L. y C.S. (en rep. Menor J.E.C.G.) s/ Amparo (F)" (Expte. N° EB-02175-C-0000), entre muchos otros.

Concluyó que el interés superior del niño impone preservar la salud y el desarrollo de E., mediante la realización del tratamiento médico sin interrupciones, de acuerdo a lo evaluado por la galena tratante.

2. Agravios del recurso:

El apelante solicita que se haga lugar al recurso, al considerar que no se configuran los requisitos de admisibilidad del amparo, toda vez que no hubo rechazo o denegatoria de la prestación por parte del requerido (cf. movimiento E0011).

Aduce que el derecho a la salud cuenta con suficiente resguardo. Argumenta que el 18-12-2025 el Programa Federal Incluir Salud informó que la medicación fue adjudicada a la Droguería Edifar S.A., encargada de coordinar la entrega con el hospital. Aclaró que la cuestión de los plazos corresponde a la Agencia Nacional de Discapacidad (Andis) y que la Unidad de Gestión Provincial (UGP) cumplió con la elevación de la documentación junto al pedido médico en tiempo y forma.

Añade que el 29-01-2026 se hizo saber que Nación autorizó el Tocilizumab por 3 cajas (12 viales) aunque el proveedor entregó solo una, sin justificar la falta. En esa ocasión la UGP articuló con el Ministerio de Salud para garantizar la cobertura

transitoria, suministrando al paciente una caja de la medicación.

Manifiesta que el 11-02-2026 el Programa Federal comunicó que el paciente se encuentra al día con la provisión y que la situación se halla regularizada. Afirma que el organismo no tuvo un obrar reticente, ni se verifica arbitrariedad o ilegitimidad manifiesta.

Alega que el fallo es arbitrario, avasalla la división de poderes, vulnera la independencia y el funcionamiento del organismo. Resalta que para prever la entrega con anticipación, los pedidos deben presentarse con la antelación suficiente.

Estima que el plazo otorgado para cumplir con la sentencia es irrazonable, en tanto resulta incompatible con el tiempo que necesita la Administración para proceder a la tramitación de la compra. Finalmente, se agravia por el apercibimiento de embargo.

3. Contestación del recurso:

Corrido el traslado del memorial (13-02-2026), el amparista no contestó en tiempo y forma (cf. movimiento I0011).

4. Dictamen de la Procuración General:

El señor Procurador General, Jorge O. Crespo, dictamina que debe rechazarse el recurso interpuesto y confirmar la sentencia dictada por la Jueza de amparo (Dictamen N° 35/26).

Refiere que el Ministerio de Salud - Programa Incluir Salud, conocía la necesidad del suministro de la medicación, desde antes del 17-11-2025 y que al interponerse el amparo, el joven llevaba más de dos meses sin respuesta, conforme lo señala la médica tratante.

Expresa que si bien se acreditó el reclamo ante la Andis respecto del cumplimiento de la solicitud, no existió una gestión propia del Ministerio requerido tendiente a procurar una solución inmediata -v.g. compra directa de la medicación- mientras se regularizaba la entrega. Enfatiza que durante más de cinco meses E. no contó con el suministro regular de Tocilizumab.

Entiende que la necesidad de realizar el tratamiento en forma continuada, para no afectar la calidad de vida y evitar mayores complicaciones, hace a la urgencia de la acción interpuesta. Concluye que la demora en la entrega regular de la medicación

configura un accionar arbitrario del Ministerio demandado.

5. Análisis y solución del caso:

Al ingresar en el análisis de la apelación deducida se anticipa su rechazo, puesto que los agravios no rebaten los fundamentos de la sentencia recurrida.

5.1. Es preciso recordar que pesa sobre el apelante la carga de efectuar una crítica concreta y razonada de las partes del fallo impugnado que estima equivocadas, exigencia que se cumple mediante la indicación detallada de los errores, omisiones y demás deficiencias que pudiera reprochar al pronunciamiento recurrido, así como también la refutación de las conclusiones de hecho y de derecho en que la Jueza fundó la decisión (STJRNS4 Se. 57/24 "Montecino", entre otras).

Tales extremos no se verifican en la presentación recursiva, cuyos argumentos reproducen los ya examinados por la magistrada, sin aportar razones válidas para apartarse del criterio adoptado. El apelante, al exponer el agravio referido a la improcedencia de la acción por ausencia de negativa o rechazo de la prestación, reitera los términos de los informes presentados por la asesora legal de la Coordinación Incluir Salud - Ministerio de Salud, sin que ello alcance para desvirtuar los fundamentos del fallo.

En las presentaciones citadas se indicó que el 10-09-2025 se dio el alta de la solicitud de la medicación ante la Agencia Nacional de Discapacidad, que fue adjudicada a la Droguería Edifar S.A. y notificada al proveedor el 10-12-2025 (cf. movimiento E0003). Posteriormente, se hizo saber que E. tenía asignadas tres cajas de Tocilizumab (4 viales cada una) aunque el proveedor entregó solo una, sin justificación. Además, se aclaró que la UGP articuló con el Ministerio de Salud y entregó al paciente una caja a fin de no interrumpir el tratamiento (cf. movimiento E0006).

Por su parte, el amparista comunicó el 23-01-2026 que el Tocilizumab entregado el 23-12-2025 cubrió el tratamiento hasta el 13-01-2026 y que al solicitar nuevas dosis el 20-01-2026, la farmacia del hospital local le informó que no contaban con stock ni tenían precisiones sobre el ingreso (cf. movimiento E0005), lo cual no fue desvirtuado en el memorial.

Cabe destacar que el suministro irregular de la medicación prescripta compromete la salud y la vida de E., puesto que la falta de tratamiento oportuno conlleva un riesgo

cierto de reaparición de complicaciones, conforme surge del resumen de historia clínica suscripto por la reumatóloga infantil (cf. movimiento I0001).

Si bien no existió negativa a la provisión solicitada, la demora y la urgencia quedaron acreditadas con el informe médico del 15-12-2025 en el que se consignó que el paciente llevaba dos meses sin recibir la medicación, permanecía postrado, en cama e imposibilitado de realizar sus tareas diarias y se destacó la necesidad de restablecer el tratamiento a la brevedad (cf. movimiento I0001).

A ello se suman las notas presentadas por la Defensora Oficial del amparista en el Hospital de El Bolsón el 17-11-2025, dirigidas al director del nosocomio y al responsable de Incluir Salud, en reclamo de los inyectables, en las que se señaló que hacía más de dos semanas que E. no se aplicaba la dosis por falta de entrega (cf. movimiento I0001). Es decir, que a la fecha aludida el requerido conocía la necesidad del suministro de la medicación.

De lo expuesto se colige que al momento de interponer el amparo (16-12-2025) habían transcurrido más de dos meses sin dar respuesta al requerimiento de E., situación que el Ministerio de Salud intentó justificar con el argumento de que la gestión del tiempo y la forma correspondía a la Agencia Nacional de Discapacidad, no a la Unidad de Gestión Provincial del Programa Federal Incluir Salud (cf. movimiento E0003) y que el retraso resultaba atribuible exclusivamente al proveedor (cf. movimiento E0006).

En este punto, es oportuno mencionar que la Resolución N° 1862/11 del Ministerio de Salud de la Nación aprobó los lineamientos y la normativa que regula el Programa Federal de Salud denominado "Incluir Salud", que organiza un sistema de aseguramiento público del acceso a los servicios de salud de las personas beneficiarias de pensiones no contributivas, a través de los gobiernos de las respectivas jurisdicciones donde residen. Si bien fue instituido en la órbita del Ministerio nacional, algunas provincias adhirieron al régimen para que los residentes -beneficiarios de pensiones no contributivas- reciban atención médica, situación que se configura en el caso al haberse transferido el sistema a la órbita provincial.

Al respecto, el Superior Tribunal de Justicia sostuvo que Incluir Salud no es una obra social sino un sistema de asistencia financiera a las jurisdicciones provinciales para brindar atención médica a las personas beneficiarias del mentado programa, resultando la Provincia el sujeto pasivo de la relación jurídica (cf. STJRNS4 Se. 107/21 "Torres",

Se. 19/23 "Godoy", Se. 46/24 "F.", Se. 122/24 "M.C.A.", entre otras).

De ello se desprende que, aunque la tramitación administrativa de la compra haya sido encomendada a la Agencia Nacional de Discapacidad, el obligado a la prestación es el Ministerio de Salud Provincial (art. 59 de la Constitución Provincial). Por consiguiente, la modalidad dispensada por aquella para organizar y brindar la prestación no resulta oponible al accionante (cf. STJRNS4 "M.C.A." antes citada).

El Ministerio de Salud, pese al conocimiento de la enfermedad crónica y la necesidad de la medicación en forma periódica, no actuó con la diligencia necesaria para asegurar la continuidad del tratamiento. Si bien reclamó a la Andis la regularización de la entrega y suministró por excepción una caja, esa respuesta no fue acorde con la premura indicada por la médica tratante para proteger la salud de E.

Resulta entonces que la decisión adoptada guarda relación con las circunstancias comprobadas en la causa y fue fundada en los máximos postulados constitucionales y convencionales que reconocen los derechos a la vida y a la salud del amparista (cf. art(s). 33 y 75 inc. 22 de la Constitución Nacional, 12 inc. c del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 4.1 y 5.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, 6.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos). Asimismo, tuvo presente que la Convención sobre los Derechos del Niño eleva el interés superior de los infantes al rango de principio rector de todas las decisiones de las autoridades públicas (cf. CSJN Fallos: 318:1269; 22:2701; 323:2388; 324:112; entre otros); en consecuencia, debe privilegiarse el derecho a su salud integral y garantizar su plena calidad de vida.

Entre las normas mencionadas, el artículo 59 de la Constitución Provincial prescribe que la salud es un derecho esencial que hace a la dignidad humana y que los habitantes de la provincia tienen derecho a un completo bienestar psicofísico y espiritual, debiendo cuidar su salud y asistirse en caso de enfermedad. Además, el último párrafo puntualiza que los medicamentos son considerados como bien social básico, fundamental y que la autoridad pública debe implementar las medidas que aseguren su acceso a todos los habitantes.

En virtud de lo expresado, se configuran los requisitos de admisibilidad del amparo previstos en el artículo 14 del Código Procesal Constitucional (CPC), al verificarse la falta de acceso oportuno a la medicación que requiere con urgencia el

amparista, por lo que el agravio en tratamiento resulta inadmisibile.

5.2. Tampoco debe prosperar el cuestionamiento referido a la vulneración de la división de poderes, en tanto no se advierte un exceso en las facultades de la magistrada, como sostiene el recurrente. La intervención jurisdiccional tuvo como finalidad garantizar la provisión oportuna de la medicación necesaria para dar continuidad al tratamiento, ante la conducta negligente del demandado que comprometía el adecuado abordaje terapéutico de E.

5.3. Corresponde rechazar el agravio relativo a la brevedad del plazo fijado para cumplir con la orden judicial, dado que la presentación recursiva carece de una carga argumentativa idónea para demostrar la invocada irrazonabilidad del término. Máxime cuando mediante nota de fecha 10-02-2026 el Ministerio de Salud informó que el paciente tiene asignadas tres cajas de Tocilizumab conforme al esquema de tratamiento indicado, que se encuentra al día con la provisión de la medicación y se está gestionando un nuevo pedido según la última prescripción médica (cf. movimiento E0010).

Por último, el reproche por el apercibimiento de embargo deviene extemporáneo por prematuro, debido a que no se verifica la existencia de un pronunciamiento judicial que lo haya hecho efectivo.

En definitiva, los agravios expresados por el apelante resultan insuficientes para descalificar la sentencia, al no aportar elementos concretos que demuestren la arbitrariedad invocada, razón por la cual el recurso deducido no puede prosperar.

6. Decisión:

Por las consideraciones formuladas, corresponde rechazar el recurso de apelación interpuesto por el apoderado de la Fiscalía de Estado contra la sentencia dictada el 06-02-2026. Costas por su orden (art. 19 del CPC). MI VOTO.

La señora Jueza Liliana L. Piccinini y el señor Juez Sergio G. Ceci dijeron:

Adherimos a los fundamentos expuestos en el voto de la señora Jueza María Cecilia Criado y VOTAMOS EN IGUAL SENTIDO.

Los señores Jueces Sergio M. Barotto y Ricardo A. Apcarian dijeron:

Atento a la coincidencia manifestada entre las señoras Juezas y el señor Juez que nos preceden en el orden de votación NOS ABSTENEMOS de emitir opinión (art. 38

LO).

Por ello,

EL SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTICIA DE LA PROVINCIA

RESUELVE:

Primero: Rechazar el recurso de apelación interpuesto por el apoderado de la Fiscalía de Estado contra la sentencia dictada el 06-02-2026. Costas por su orden (art. 19 del CPC).

Segundo: Notificar en los términos de los art(s). 22 del CPA y 120 del CPCC y, firme la presente, procédase al cambio de radicación en el sistema PUMA.