

Viedma, 5 de junio de 2026.

Reunidos en previo Acuerdo los señores Jueces y las señoras Juezas del Superior Tribunal de Justicia de la Provincia de Río Negro, Sergio G. Ceci, María Cecilia Criado, Sergio M. Barotto, Liliana L. Piccinini y Ricardo A. Apcarian, con la presencia de la señora Secretaria Ana J. Buzzeo, para el tratamiento de los autos caratulados: "**C.D.V. C/ INSTITUTO PROVINCIAL DE SEGURO DE SALUD - IPROSS- S/ AMPARO**" (Expediente N° VI-01132-C-2025), elevados por la Cámara de Apelaciones en lo Civil, Comercial, Familia, Minería y Contencioso Administrativo de la Primera Circunscripción Judicial, con asiento de funciones en esta ciudad, a fin de resolver el recurso de apelación deducido, deliberaron sobre la temática del fallo a dictar, de lo que da fe la Actuaría. Se transcriben a continuación los votos emitidos, conforme al orden del sorteo previamente practicado.

VOTACIÓN

El señor Juez Sergio G. Ceci dijo:

1. Antecedentes de la causa:

La apelación fue deducida el 13-04-2026 por la apoderada de la Provincia de Río Negro, Candela Soledad Fantón, contra la sentencia dictada el 06-04-2026 por el señor Juez Ariel Gallinger, que hizo lugar a la acción de amparo promovida por D.C. -en representación de su hija M.D.D.- y ordenó al Instituto Provincial del Seguro de Salud (Ipross) brindar -en el plazo de 5 días- la cobertura del 100% de la medicación indicada por los médicos tratantes, denominada Ozempic Semaglutida.

El magistrado precisó que la controversia se circunscribe a determinar si la obra social debe cubrir el 100% del fármaco solicitado o si resulta suficiente otorgar el 70% del medicamento Dutide Elea, el cual contiene el mismo principio activo, es de producción nacional, más económico y terapéuticamente equivalente, según el informe de la requerida.

Señaló que la medicación pretendida fue prescripta por el doctor Farías y conformada por el doctor Ledesma, quienes atendieron a la paciente en su condición de prestadores de la obra social. Puntualizó que la terapia no fue controvertida, sino únicamente la extensión de la cobertura.

Consideró que la paciente se encuentra en tratamiento con semaglutida desde enero de 2025 y que conforme lo manifestado en la presentación, no resulta aconsejable cambiar la medicación suministrada. Agregó que la obra social no aportó ningún informe médico que controvierta dicha afirmación, sumado a que brindó la cobertura al

cumplir con la medida cautelar dispuesta.

Finalmente, mencionó que recurrir a un pedido administrativo excepcional implicaría un mero formalismo que dilataría la respuesta dada por la obra social al contestar el informe, donde rechazó la cobertura del 100% del medicamento requerido y pretendió sustituirla por el 70% de otro fármaco de menor costo.

2. Agravios del recurso:

La apelante solicita que se haga lugar al recurso y se revoque la sentencia impugnada, con costas (movimiento E0021). Alega que no se encuentra debidamente acreditado el requisito de ilegalidad o arbitrariedad manifiesta, toda vez que Ipross no negó la cobertura sino que reconoció el 70% sobre un medicamento equivalente e incluido en el vademécum institucional, conforme a la normativa vigente.

Esgrime que la cuestión versa sobre la extensión de la cobertura y la elección de una presentación comercial determinada, materia que excede el ámbito excepcional del amparo. Aduce que la sentencia incurre en una interpretación errónea de la normativa sobre diabetes. Argumenta que la ley garantiza el acceso al tratamiento adecuado pero no consagra un derecho irrestricto a exigir una determinada denominación comercial.

Manifiesta que la resolución recurrida otorga carácter absoluto al criterio del médico tratante sin efectuar un análisis de razonabilidad ni contrastarlo con otros elementos objetivos. Afirma que la opinión del profesional no debe prevalecer de manera automática sobre las políticas sanitarias de la obra social ni sobre criterios de racionalidad y evidencia médica. Destaca que no se acreditó que la medicación solicitada resulte insustituible o terapéuticamente superior respecto de la alternativa otorgada.

Sostiene que el fallo impugnado tuvo por acreditada la necesidad de suministrar específicamente el medicamento Ozempic sin sustento probatorio suficiente, toda vez que no surge evidencia científica, pericial ni informe médico que demuestre que el ofrecido por la obra social resulte ineficaz o inconveniente para el tratamiento de la paciente. Remarca que la decisión se funda en afirmaciones genéricas e invierte indebidamente la carga de la prueba al presumir la superioridad de una opción terapéutica sin respaldo objetivo.

Entiende que la habilitación directa de la vía judicial sin el debido agotamiento de las instancias administrativas implica una sustitución indebida de funciones. Asevera que la resolución impugnada lesiona el principio de sustentabilidad financiera que rige el sistema solidario de salud, al imponer la cobertura total de una medicación de alto

costo y versión comercial específica, sin justificación.

Concluye que la sentencia es arbitraria por carecer de fundamentación suficiente sobre los aspectos centrales de la controversia y omitir analizar de manera concreta la equivalencia terapéutica entre los medicamentos, la razonabilidad de la política de cobertura del Instituto y la ausencia de prueba sobre la necesidad de la opción más costosa.

3. Contestación del recurso:

La Defensora Oficial de la amparista, María Dolores Crespo, solicita que se rechace el recurso interpuesto, por considerar que el pronunciamiento impugnado constituye una respuesta jurisdiccional adecuada frente a la vulneración del derecho a la salud de M. (movimiento E0022). Expresa que Ipross no logró acreditar razones médicas, científicas ni farmacológicas que justifiquen apartarse de la indicación de los profesionales tratantes. Observa que la recurrente pretende reducir la discusión a la extensión de la cobertura, sin atender las circunstancias médicas de la afiliada ni el régimen legal aplicable.

Enfatiza que la controversia no gira en torno a preferencias comerciales, sino a la continuidad de un tratamiento iniciado, cuya modificación fue expresamente desaconsejada por los especialistas intervinientes. Precisa que Ipross no acreditó la equivalencia terapéutica entre Ozempic y Dutide Elea ni desvirtuó técnicamente las observaciones médicas sobre las diferencias de composición y dosificación entre ambas medicaciones.

Expone que la sentencia apelada valoró adecuadamente los informes médicos y la necesidad de resguardar la continuidad del tratamiento específico y progresivo, ante la ausencia de fundamentos científicos que justifiquen su modificación. Menciona que los informes de los doctores Farías y Nievas aconsejaron mantener el tratamiento con Ozempic Semaglutida conforme la progresividad y evolución clínica de la paciente, sin haber sido controvertidos por la obra social mediante prueba médica, científica ni pericial idónea.

Asevera que la exigencia de transitar vías administrativas carentes de respuesta útil constituye un obstáculo irrazonable para el acceso oportuno al tratamiento. Puntualiza que Ipross permaneció inactivo durante meses frente a la solicitud de la afiliada, sin autorizar, rechazar ni expedirse formalmente.

Manifiesta que la recurrente formula afirmaciones genéricas respecto de una eventual afectación económico financiera del sistema, sin acompañar elemento

probatorio alguno que permita acreditar de qué modo la cobertura ordenada comprometería la sustentabilidad de Ipross. Por último, resalta que la sentencia apelada efectuó una adecuada valoración de las constancias, del régimen normativo específico y la doctrina legal de este Superior Tribunal de Justicia en materia de cobertura integral de tratamientos vinculados a la diabetes.

4. Dictamen de la Procuración General:

El señor Procurador General, Jorge O. Crespo, opina que corresponde declarar inoficioso el tratamiento del recurso de apelación interpuesto (Dictamen N° 66/26).

Advierte que previo a la interposición del recurso -presentado el 13-04-2026 y concedido con efecto devolutivo-, la obra social acató la obligación impuesta en el pronunciamiento apelado. Estima que no resulta aplicable el criterio sentado en "Maulin" (STJRNS4 Se. 40/21), donde se estableció que, al concederse la apelación con efecto devolutivo, la parte cumple a pesar de su disconformidad con la manda.

5. Análisis y solución del caso:

Al ingresar en el examen de las actuaciones, se adelanta que resulta inoficioso expedirse sobre los agravios formulados contra la sentencia impugnada, en tanto carecen de objeto actual.

De acuerdo con la documentación incorporada, el 09-04-2026 Ipross acreditó el cumplimiento de la sentencia dictada el 06-04-2026 mediante las prescripciones autorizadas bajo el trámite N° 28.898, correspondientes a la medicación Semaglutida 1mg/dosis x 3ml, por el término de seis meses con carácter renovable (cf. movimiento E0018 y documental adjunta).

De modo que, antes de la interposición del recurso -deducido el 13-04-2026 y concedido con efecto devolutivo-, la obra social acató la obligación impuesta en el pronunciamiento apelado.

Consolidada jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación establece que las sentencias deben ceñirse a las circunstancias existentes al momento de ser dictadas, aun cuando sean sobrevinientes a la interposición del recurso extraordinario (cf. Fallos: 341:1356; 342:1246, 278 y 580; 343:1019 y 193; 344:3451; 345:384, entre otros). Como lógica consecuencia, el Tribunal, como órgano judicial, tiene vedado expedirse sobre los planteos que devienen abstractos, en tanto todo pronunciamiento resultaría inoficioso al no decidir un conflicto litigioso actual (Fallos: 341:122 y 912; 342:1246 citado; 343:1019 citado; 344:1137; 345:384, entre otros).

En tales condiciones, corresponde aplicar el criterio reiterado por este Cuerpo

según el cual solo puede conocer en juicio ejerciendo sus atribuciones jurisdiccionales cuando se somete a su consideración un caso concreto y no una cuestión que ha devenido abstracta, atendiendo a las circunstancias existentes al momento de su decisión (cf. CSJN Fallos: 318:2438 "Justo"; STJRNS4 Se. 6/23 "Martínez", Se. 88/23 "Messiniti", Se. 134/23 "Messiniti", Se. 182/24 "A.M.D.L.N.", Se. 231/24 "A.A.E.M.", Se. 15/25 "Fernández", Se. 76/25 "C.M.N.", Se. 36/26 "P.N.B." entre otras).

En definitiva, la cobertura ordenada en la sentencia fue cumplida con anterioridad a la interposición de la apelación y el derecho constitucional a la salud de la beneficiaria del amparo se encuentra resguardado. En consecuencia, resulta inoficioso el tratamiento del recurso, sin que ello implique pronunciarse sobre el acierto o desacierto de la decisión impugnada.

6. Decisión:

Por las razones expresadas, corresponde declarar inoficioso el tratamiento del recurso de apelación interpuesto el 13-04-2026 por la apoderada de la Provincia de Río Negro contra la sentencia dictada el 06-04-2026. Costas por su orden, en atención a que la amparista cuenta con el patrocinio letrado de la Defensa Pública y el requerido es un organismo del Estado provincial (art. 19 del CPC). MI VOTO.

La señora Jueza María Cecilia Criado y el señor Juez Sergio M. Barotto dijeron:

Adherimos a los fundamentos expuestos en el voto del señor Juez Sergio G. Ceci y VOTAMOS EN IGUAL SENTIDO.

La señora Jueza Liliana L. Piccinini y el señor Juez Ricardo A. Aparian dijeron:

Atento a la coincidencia de los votos precedentes NOS ABSTENEMOS de emitir opinión (art. 38 LO).

Por ello,

EL SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTICIA DE LA PROVINCIA

RESUELVE:

Primero: Declarar inoficioso el tratamiento del recurso de apelación interpuesto el 13-04-2026 por la apoderada de la Provincia de Río Negro contra la sentencia dictada el 06-04-2026. Costas por su orden, en atención a que la amparista cuenta con el patrocinio letrado de la Defensa Pública y el requerido es un organismo del Estado provincial (art. 19 del CPC).

Segundo: Notificar en los términos de los artículos 22 del CPA y 120 del CPCC y,

firmé la presente, procédase al cambio de radicación en el sistema PUMA.