

General Roca, 19 de diciembre de 2025.

PROCESO: Este proceso "**P.D.N. EN REP. DE Q.E.A. C/ IPROSS S/ AMPARO**" (**EXP. RO-02468-C-2025**), del registro de esta Unidad Jurisdiccional N° 3, de la Segunda Circunscripción, con asiento en esta ciudad a mi cargo y llegado para dictar sentencia definitiva:

A.- ANTECEDENTES:

1.- ESCRITO DE INICIO. HECHOS. PRETENSIÓN:

El 5/11/25 D.N.P. de 79 años de edad -en representación de su cónyuge, E.A.Q., de 80 años de edad- promueve acción de amparo contra el I.PRO.S.S. a los fines de lograr la cobertura integral (al 100%) de la medicación médica prescripta y de los anteojos recetados; el día 6/11/25 se presenta con la asistencia de la Defensoría Oficial n° 10, acompañando copia poder.

Explica que su pareja posee asma, epoc, hipertensión y diabetes; que no pueden pagar los medicamentos y están endeudados con el Banco y la farmacia.

Solicita también la cobertura de los anteojos que le indicó la médica.

Informa que presentó toda la documentación en el I.PRO.S.S. y que le dijeron que no iban a cubrir al 100% y que por esto decide iniciar esta acción ya que están muy endeudados y no le alcanza para comprar toda la medicación y tiene miedo de que a su pareja le falten los remedios.

2.- ADMISIBILIDAD DE LA ACCIÓN:

El día 5/11/25 fue declarada admisible esta acción, requiriéndose al I.PRO.S.S. un amplio y circunstanciado informe en los términos del art. 43 de la Constitución Provincial.

A su vez, fue ordenada la citación a la Fiscalía de Estado -presentándose el 10/11/25-, requerido informe médico y socio ambiental (agregado el [12/12/25](#)).

3.- CONTESTACIÓN DEL I.PRO.S.S:

El 10/11/25 la asesora legal presente el informe requerido.

Informa que otorga cobertura del 100 % en la medicación correspondiente al Plan Diabetes, conforme la normativa vigente y los programas institucionales.

Con relación a los medicamentos incluidos en los Planes de Hipertensión y Plan Gastrovascular, sostiene que la cobertura establecida oscila entre un 45 % y un 60 %, conforme los porcentajes fijados en los programas específicos.

Entiende que en el supuesto no existe negativa ni incumplimiento alguno sino la correcta aplicación del régimen de cobertura establecido.

Luego alega sobre la existencia de otras vías idóneas y la improcedencia de este amparo.

4.-CLAUSURA PROCESO:

El día 12/12/25 fue llamado “autos para sentencia”, quedando en condiciones de ser resuelto en definitiva.

B.- LOS FUNDAMENTOS. HECHOS Y DERECHO:

1. Conforme lo dispone el art. 43 de la Constitución Nacional, la acción de amparo procede contra todo acto u omisión -de autoridades públicas o de particulares- que en forma actual o inminente lesione, restrinja, altere o amenace con arbitrariedad ilegalidad manifiesta los derechos y garantías reconocidos por la Constitución, Tratado o una ley.

Con cita en la CSJN, el STJ sostuvo que “(...) la viabilidad de la acción de amparo requiere la invocación de un derecho indiscutible, cierto y preciso, de jerarquía constitucional, pero además, que la conducta impugnada sea manifiestamente arbitraria o ilegítima y que el daño no pueda evitarse o repararse adecuadamente por medio de otras vías. Constituye el amparo un proceso excepcional que exige para su apertura circunstancias muy particulares, caracterizadas por la presencia de arbitrariedad o ilegalidad manifiesta, a lo que se debe sumar la

demonstración de un daño concreto y grave que solo puede eventualmente ser reparado acudiendo a esa vía urgente y expeditiva (ca. CSJN Fallos: 324:754)” -STJ BEECHER Se. 94 del 16/09/2022-.

Tenemos entonces -y como contexto jurídico para resolver este conflicto- los derechos plenamente operativos, consagrados en el bloque de constitucionalidad y que garantizan el goce a la salud, integridad psico física, dignidad del amparista (arts. 33, 43 y 75 inc. 22 de la Constitución Nacional; arts. 14, 33, 36, 43 y 59 de la Constitución Provincial; arts. 5.1. y 19 de la Convención Americana sobre los Derechos Humanos; art. 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), quien a su vez es una persona adulta mayor y con esto beneficiaria de los derechos y garantías previstos por la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

Esto implica que el conflicto traído debe ser solucionado bajo una interpretación acorde al régimen de tutela judicial reforzada (cf. CIDH, Poblete Vilches y otros c. Chile, 08/03/2018, Cita Online: AR/JUR/26607/2018), en forma interseccional y de esta manera la acción de amparo entiendo que en el caso es la vía idónea para la discusión de los derechos fundamentales en juego.

2. De la lectura del informe del I.PRO.S.S. ([10/11/25](#)) no surge resistencia alguna con relación a la cobertura de los anteojos prescriptos y es una de las pretensiones traídas; el silencio guardado por la demandada conduce a afirmar que no existe controversia en cuanto a su cobertura y por ende procederá esta acción por tal concepto y de manera integral.

Con relación a la restante documentación y que refiere a medicamentos (rosuvastatina 10 mg comp.x 30; valsartán+hidroclorotiazida 160/12.5 mg comp.rec.x30; amlodipina 5 mg comp.x 30) observaré que no fue desconocida ni cuestionada; fue prescripta por el médico tratante del Sr. Q. (especialista en diabetes) y la obra social

no fue explícita -en su informe- en cuanto a las razones por las cuales limitaba la cobertura.

Solo mencionó que en los Planes de Hipertensión y Plan Cardiovascular la cobertura oscilaba entre un 45 % y un 60 % -conforme los porcentajes fijados en los programas específicos-; tal forma de responder carece de precisiones, de referencia concreta al caso del amparista, está desprovista de todo análisis de su situación concreta ya que -reitero- la indicación provino del médico especialista en diabetes; quedó acreditado por otro que la documentación fue presentada (ver escrito del [4/12/25](#)).

Como se verá más adelante, el impacto económico en el amparista es profundamente sensible a diferencias que oscilan entre 45 % y un 60 %; la demandada no realizó análisis económico alguno en su informe, no explicitó cuál hubiera sido la vía adecuada, sostuvo que la documentación no fue presentada y esto fue desvirtuado; todo esto constituyen barreras específicas y disvaliosas para el tratamiento y goce de la salud/dignidad/igualdad/no discriminación de la persona adulta mayor en el caso.

3. Tendré presente que el art. 5 de la Ley 23.753 -de orden público- establece que ***la cobertura de los medicamentos y reactivos de diagnóstico para autocontrol de los pacientes con diabetes, será del 100% (cien por ciento) y en las cantidades necesarias según prescripción médica*** -lo destacado me pertenece-.

El art. 1 de tal Ley establece como uno de sus objetivos el asegurar el acceso a una terapia adecuada y uno de los principios de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores es el de garantizar el enfoque diferencial para el goce efectivo de los derechos de la persona mayor.

De manera alguna la demandada desarrolló -en su informe- de qué

manera podría desvincularse la prescripción/indicación médica de los medicamentos relacionados con hipertensión del tratamiento integral con la diabetes ya que la medicación fue indicada por un especialista en diabetes y dentro del contexto de su tratamiento.

En doctrina que comparto es sostenido que en oportunidad de contestar el informe circunstanciado, "(...) se trata, en efecto, tanto de contestar la totalidad de las pretensiones del accionante como de plantear defensas (procesales o sustanciales) que pueda radicar el demandado (...)", "(...) pero al mismo tiempo, el "informe circunstanciado" puede bien ser visto como un medio de prueba para el expediente: es decir (...) como un "medio informativo". Las características del amparo (urgencia, necesidad de reparar un derecho manifiestamente violado) parecen justificar (y hasta exigir) que el accionado, junto con su réplica, suministre ciertos datos necesarios al juzgador para saber si efectivamente es o no viable la acción instaurada (...)" (cf. Sagüés, Néstor, Algunos aspectos de la bilateralidad en el juicio de amparo, Publicado en: LA LEY 155, 102 -Derecho Constitucional-Doctrinas Esenciales Tomo II , 1001-, Cita Online: AR/DOC/3149/2008).

Tales exigencias constitucionales entiendo que no fueron logradas por la obra social.

La [Organización Mundial de la Salud](#) sostiene que “las personas con diabetes corren más riesgo de sufrir problemas de salud, como infartos de miocardio, derrames cerebrales e insuficiencia renal” y lanzó el [Pacto Mundial contra la Diabetes](#) (2021) para responder a la creciente carga de diabetes en todo el mundo; procura “reducir el riesgo de diabetes y garantizar que todas las personas diagnosticadas con diabetes tengan acceso a un tratamiento y atención equitativos, integrales, asequibles y de calidad”.

Entre sus cinco objetivos (a alcanzarse para 2030) se encuentra que el “80% de las personas con diabetes diagnosticada tienen un buen control de

la presión arterial”.

Retomando la prueba de este proceso, de las conclusiones del [informe social](#) (no objetado por la demandada) surge que *E.Q. es una persona mayor, con una situación de salud compleja, que requiere el sostenimiento de los tratamientos médicos indicados para mantener una buena calidad de vida. Tanto él como su esposa -también adulta mayor y con problemáticas de salud- atraviesan una situación económica desfavorable que limita su capacidad para afrontar el costo de prestaciones y medicamentos no cubiertos por la obra social. En este contexto, se han visto obligados a contraer créditos para adquirir los medicamentos que E. necesita. Sin embargo, esta solución solo ha permitido resolver la situación de manera inmediata, resultando inviable de sostener en el tiempo.*

Surge a su vez que:

-la Sra. P. (79 años, jubilada) trabajó como empleada de casas particulares y de manera no remunerada en tareas de cuidado (de sus hijos, también de algunos de sus nietos; *a la fecha sigue motorizando los cuidados de su esposo*);

-el Sr. Q. (80 años, jubilado) trabajó como “canillita” en un diario, también como empleado rural y sus últimos años como empleado en una empresa frutícola (en un taller mecánico);

-los ingresos provienen de haberes jubilatorios y del salario de su hijo menor (con licencia);

-el amparista percibe un haber mínimo que no supera los \$ 850.000 y *P. percibió en el último cobro la suma de \$364.000, ya que si bien cuenta con una jubilación mínima, en la cual el ingreso es superior, tanto ella como su esposo han solicitado prestamos los cuales se le debitan mensualmente, limitando aún más su capacidad económica. E., por su parte percibió en el último mes \$ 518.240;*

-expresaron que con la totalidad de los ingresos percibidos hacen frente al pago de servicios, alimentos y compras de medicamentos que no son alcanzados por la cobertura de la obra social; que por el diagnóstico de salud de E. no puede acceder a los alimentos sugeridos por profesionales tratantes por el valor elevado (su dieta se organiza en función de un criterio económico únicamente);

-no pagan alquiler por habitar la vivienda de su nieto, colaboran con el pago de los servicios;

-presentaron ante la licenciada en forma organizada los nombres comerciales de la medicación; dijeron que tienen cobertura total de la obra social: Accu-Chek preforma, AccuChek Fast-Clix, Zomarist Met y Jardiance; Dutide inyectable, Indalten, Sarval, Tradon, Jardiance y Rosustatin no tienen cobertura y a fin de evitar la interrupción del tratamiento gestionaron diversos créditos para adquirirla en lo inmediato (*reconocen que no podrán sostenerlo en el mediano plazo*);

-sus hijos no pueden ayudarlos en lo económico dado sus respectivas cargas familiares, en contextos económicos desfavorables.

Entiendo que en el supuesto logró acreditarse que intersectan en forma desfavorable al principio de igualdad y de no discriminación varios factores: la edad, clase social/nivel socio-económico.

Lo dicho conduce a afirmar que la limitación en la cobertura para la provisión de los medicamentos dentro del contexto del tratamiento de diabetes y vulnerabilidad por razones de edad/económicas conculca lo dispuesto por el art. 4 de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (adopción de medidas afirmativas, realización de ajustes razonables que sean necesarios para el ejercicio de los derechos establecidos en la Convención, abstención de medidas incompatibles con la misma), art. 6 (derecho a la vida y a la dignidad en la vejez), art. 7 (derecho a la independencia y a la autonomía),

art. 9 (derecho a la seguridad y a una vida sin ningún tipo de violencia - incluso la financiera-), art. 17 (protección para llevar una vida digna), art. 19 inc. f (garantía de acceso a beneficios y servicios de salud asequibles y de calidad).

Pesaba sobre la demandada la carga de argumentar y de acreditar lo contrario y no lo hizo.

Esta acción era y es la vía idónea para garantizar los derechos comprometidos.

No puede perderse de vista que el derecho a la salud es considerado un derecho individual de incidencia colectiva -art. 14, 240 del Código Civil y Comercial- y exige una acción activa por parte de la demandada para que pueda ser gozado plenamente y en el caso concreto por el Sr. Q. como persona adulta mayor, vulnerable -con diabetes, por su clase social/nivel socio-económico-; el art. 59 de la Constitución Provincial dispone que "la salud es un derecho esencial y un bien social que hace a la dignidad humana (...)" y "los medicamentos son considerados como bien social básico y fundamental" y debe ser garantizada su cobertura integral en el caso concreto y ante la vulnerabilidad acreditada.

Corresponde entonces declarar procedente esta acción de amparo y ordenar a la demandada que proceda a remover los obstáculos administrativos para dar cobertura total e integral a la entrega de medicación prescripta por el médico tratante y los anteojos recetados (art. 42 Constitución Nacional, art. 18 de la Declaración Americana de los Derechos Humanos, art. 8 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, art. 8 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos Pacto de San José de Costa Rica, art. 2, Parte II del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores; 100 Reglas de Brasilia sobre Acceso a la Justicia de las Personas en condición de

vulnerabilidad).

4. Las costas deberán ser soportadas por su orden (art. 19 del Código Procesal Constitucional).

Por todo lo anterior, RESUELVO:

1.- Declarando procedente la acción de amparo promovida por D.N.P. -en representación de su cónyuge, E.A.Q.- contra el I.PRO.S.S. por los fundamentos dados; en consecuencia, la demandada deberá remover los obstáculos administrativos existentes y acreditar en el término de cinco días de notificada la cobertura integral y entrega de la medicación prescrita por el médico tratante y anteojos recetados bajo apercibimiento de aplicar astreintes a razón de \$ 200.000 diarios y a favor del amparista.

2.- Imponer las costas por su orden (art. 19 del Código Procesal Constitucional).

3.- Atento lo dispuesto en el párrafo anterior y al ser representado el amparista por la Defensoría Oficial 10, no corresponde regular honorarios.

REGISTRAR. NOTIFICAR POR CÉDULA A LA FISCALÍA DE ESTADO -STJ Ac. 8/25-, art. 120 y 138 CPCC, art. 22 del Código Procesal Administrativo. Agendar actividad en Oticca.

Andrea V. de la Iglesia

Jueza