

General Roca, 11 de mayo de 2026.

PROCESO: Este proceso "G.S.G. E.R.D.M.F.R. C/ IPROSS S/ AMPARO" (EXP. RO-00187-C-2026), 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 5/2/26 S.G.G. -en representación de su hija, de 6 años de edad- promueve acción de amparo contra el I.PRO.S.S. con el objeto de lograr la cobertura integral por la cantidad de 36 horas semanales prescriptas por la neuróloga infantil que atiende a su hija y el reconocimiento de los honorarios de la persona que acompaña terapéuticamente a su hija - conforme al presupuesto del plan de trabajo que acompaña-.

Expresa que el I.PRO.S.S. autoriza 25 horas semanales.

2.- ADMISIBILIDAD DE LA ACCIÓN:

El 5/2/26 fue declarada admisible esta acción, requiriéndose al I.PRO.S.S. un amplio y circunstanciado informe en los términos del art. 17 del Código Procesal Constitucional y 43 de la Constitución Provincial.

A su vez, fue citada la Fiscalía de Estado -quien se presenta por apoderada el 11/2/26- y fue otorgada la vista a la Sra. Defensora de la Niñez y Adolescencia.

También fue solicitado informe a la médica de la niña (agregado el 15/4/26).

3.- CONTESTACIÓN DEL I.PRO.S.S:

El 6/2/26 por intermedio de su asesor legal, presenta el informe requerido.

Reconoce el carácter de afiliado de M.D.M. y que tiene a su cargo como familiar a la niña.

Expresa que su representada tiene conocimiento del diagnóstico

médico de la niña y viene garantizando las diferentes coberturas de cada tratamiento requerido.

Indica que desde la obra social es exigida a la solicitud de cobertura: - Historia clínica actualizada y original, firmada de puño y letra por profesional de la medicina tratante, en formulario oficial y acompañado de informes evolutivos cronogramas detallados; -Presupuesto ajustado al Nomenclador Nacional de Discapacidad; -Plan de trabajo de prestadores y consentimiento informado de la familia.

Sostiene que esto garantiza la transparencia y eficacia de las prestaciones, el derecho a la salud de la afiliada y el uso responsable de los recursos del Instituto.

Argumenta sobre la improcedencia de la vía para la resolución de cuestiones patrimoniales; que en el caso no existe denegatoria sino que se ofrece una cobertura del 100% de la prestación requerida conforme con los valores reglamentariamente fijados por I.PRO.S.S. mediante Resolución Administrativa de la Junta de Administración; que en el caso la acción es prematura ya que no hay negativa sino que fue aprobado el módulo de prestaciones según los criterios clínicos y administrativos vigentes con la documentación debidamente presentada por acompañamiento terapéutico y psicopedagogía.

Entiende que la amparista no transitó la vía correspondiente en sede administrativa, que no agotó lo pretendido por el resto de las prestaciones mencionadas.

Sostiene que su representada no discute el tipo de cobertura que requiere ni a prestadores a cargo de cada servicio sino que la controversia está circunscripta al monto que corresponde abonarle a cada profesional: la amparista pretende que sean abonadas el 100% de las sumas facturadas, mientras que la obra social limita el monto reglamentariamente fijado con anterioridad.

Alega que no hay arbitrariedad, ilegalidad o negativa de parte de las obligaciones del Instituto; acompaña dictamen de autorización -prestación autorizada y garantizada-.

Menciona que es desacertada la pretensión de cubrir los honorarios más allá de los topes legales y según los presupuestos que libremente extienden prestadores; que la Auditoría se expidió mediante el dictamen correspondiente con cobertura desde Febrero a Diciembre 2026 por 25 horas semanales de acompañamiento terapéutico y el plan terapéutico traído a este proceso no agotó la vía administrativa.

Solicita que sea declarada la improcedencia de esta acción con costas por prematura, que la amparista acuda a la vía administrativa, cumpla con la documental que requiere la Obra Social a los fines de que se su representada se expida a través de la Auditoría Médica sobre el incremento solicitado con el objeto de evitar un trámite administrativo/judicial innecesario.

3.-INTERVENCIÓN DE LA DEFENSORA DE LA NIÑEZ:

El 6/2/26 asume su intervención.

El 27/4/24 -en horario inhábil- presenta su dictamen final y remite a las presentaciones del 26/2/26 -en horario inhábil- y 26/3/26 -en horario inhábil-.

En la primera sostiene que el informe de la médica O. del 23/2/26 es contundente, que surge palmario lo que la niña necesita para preservar sus derechos a la vida digna y la educación, esto dado la franja etaria que transita y su discapacidad; solicitó que sea resuelta esta acción en forma favorable.

En la segunda afirma que los obstáculos provienen de la "diferencia de criterios médicos" que tiene la Auditoría de la obra social IPROSS, que de la lectura de la documentación traída por la demandada demuestra insensibilidad para con el derecho a la vida digna de la niña; que ella

requiere la cobertura de 36 horas semanales de Acompañamiento Terapéutico; cita normativa convencional, constitucional. Observación General 9.

Entiende que la acción intentada concuerda con el espíritu y letra del art. 43 de la Constitución Provincial, que debe evaluarse el interés superior de la niña, debe reconocerse el deber del Estado de garantizar el derecho a la salud, con especial consideración a la Convención de los Derechos del Niño y solicita que sea resuelta en forma favorable; que la Obra Social IPROSS debe cumplir su obligación en forma periódica a los fines de no continuar con el peregrinar de la familia.

4.-CLAUSURA PROCESO:

El 26/3/26 fueron pedidas precisiones al I.PRO.S.S. sobre las actividades cubiertas con el acompañamiento, las que quedarían excluidas, las razones que derivan en el límite de la horas informadas frente a las indicadas por la médica y bajo el contexto particular de la niña.

El 20/4/26 lo contesta; presenta en archivo adjunto un nuevo dictamen por el cual autoriza la cantidad de 30 horas semanales (20 horas de lunes a viernes en la jornada escolar, con las aproximadas 5 horas en momentos no estructurados dentro del ámbito escolar, mas las actividades recreativas y comunitarias donde presenta riesgo de deambulación; informa que es un programa socio-comunitario complementario a la red familiar).

El 28/4/26 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.

El art. 14 del Código Procesal Constitucional de la Provincia de Río Negro requiere para la protección de los derechos y libertades humanas reconocidos expresa o implícitamente por la Constitución Provincial: -un acto, situación de ilegalidad o arbitrariedad manifiesta que no requiera mayor debate y prueba, -urgencia extrema, -demostración de un daño grave e irreparable, -inexistencia de otras vías idóneas más adecuada.

2. Quedó acreditado que la niña cuenta con **certificado de discapacidad** y de su lectura surge la orientación prestacional -en lo que aquí interesa- para el acceso a: -centro de rehabilitación para personas con discapacidad visual, -prestaciones educativas (inicial/EGB), -servicio de apoyo a la integración escolar.

Del **informe** de la médica neuróloga que la atiende surge que:

-posee 6 años de edad y tiene el diagnóstico de Miopía severa y Autismo de la niñez no verbal;

-presentó una demora global del desarrollo con mayor compromiso en la comunicación y el lenguaje:

-deambula sin apoyo, con movimiento permanente, posee intereses restringidos con presencia de estereotipias motoras y fonéticas;

-su miopía severa, en combinación con el perfil sensorial del TEA, genera una disfunción en la integración sensorial-visual; esto agrava la falla en el procesamiento de la información del entorno, dificultando su orientación espacial y aumentando el riesgo de accidentes ante su constante inquietud motora;

-no tiene lenguaje verbal funcional, por lo que presenta dificultad significativa para comunicar necesidades básicas, imposibilidad de relatar situaciones conflictivas o de riesgo y limitada capacidad de autorregulación emocional ante sobrecarga sensorial;

-requiere asistencia total para higiene personal:

-en 2026 inició primer grado, por lo que es fundamental con

Acompañamiento terapéutico durante toda la jornada escolar, requiriendo apoyo al ingreso y egreso de la institución educativa, compañía para asistir a las sesiones de terapias de neurorrehabilitación, trabajando su autonomía y “simbiosis con su madre”;

-las actividades extracurriculares favorecen su vinculación con otros pares, docentes en otras áreas, evitan que quede aislada, sin posibilidad de expresar necesidades básicas o comprender consignas que deriva en frustración y desajustes conductuales;

-no puede solicitar ayuda ni relatar posteriormente situaciones que puedan haber comprometido su integridad física o emocional, lo que aumenta su vulnerabilidad en contextos comunitarios;

-debe trabajarse su deambulación permanente y tendencia a desplazarse sin adecuada conciencia de peligro ante saturación sensorial; registró antecedente concreto de salida de la escuela, en actividad recreativa, evidenciando riesgo real de extravío en ausencia de supervisión constante;

-el acompañamiento terapéutico funciona como regulador externo y garante de su integridad física, aplicando técnicas de anticipación y contención que evitan desbordes emocionales y situaciones de riesgo:

-por las características que presenta, en cuanto a la dependencia en su higiene personal (requiere asistencia total para ir al baño), precisa supervisión continua en traslados y espacios públicos;

-recortar la carga horaria a 25 horas, implicaría dejar a la niña sin asistencia en contextos comunitarios donde no posee autonomía suficiente para preservar su seguridad física y bienestar.

Explica que las 25 horas actualmente autorizadas cubren: -Jornada escolar estructurada (8 a 12 hs, 4 horas diarias x 5 días = 20 horas); - Momentos no estructurados dentro del ámbito escolar (ingreso, recreos, transiciones y egreso; aproximadamente 5 horas); que las 11 horas

adicionales solicitadas corresponden a: -Médica pediatra-Neuróloga infantil; -traslados supervisados semanales, -actividades recreativas y comunitarias donde presenta riesgo de deambulaci3n; -espacios p3blicos donde no puede permanecer sin supervisi3n especializada; -instancias de regulaci3n previa y posterior a actividades que implican cambios ambientales.

Sostiene la m3dica que no constituyen ampliaci3n arbitraria sino cobertura de contextos funcionales reales donde la paciente requiere supervisi3n permanente para prevenir extravío, lesiones o exposici3n a situaciones de vulnerabilidad por un total de 36 horas semanales; que el cumplimiento de tal carga horaria (equipo terap3utico, familia y por la profesional) sería la herramienta indispensable para que la niña pudiera evolucionar hacia niveles de mayor independencia y menor requerimiento de apoyo en el futuro.

Agrega que la falta de este recurso t3cnico en los contextos descriptos constituye una privaci3n de asistencia esencial que coloca a la paciente en situaci3n de riesgo concreto respecto a su seguridad f3sica y estabilidad emocional; que la demora en la cobertura integral puede generar retrocesos en objetivos terap3uticos ya alcanzados y aumentar su vulnerabilidad en entornos comunitarios.

Describe el Plan de Trabajo: -Fomentar el lazo social y la construcci3n de comunicaci3n funcional: Actuar como puente comunicativo para reducir el aislamiento derivado de su condici3n de no verbal; -Garantizar la integridad f3sica y seguridad: Intervenir de manera preventiva ante su inquietud motora, desorientaci3n espacial por miopía severa y riesgo de deambulaci3n/fuga en espacios no controlados; -Andamiaje para la autorregulaci3n: Brindar soporte externo y t3cnicas de anticipaci3n para organizar el procesamiento sensorial y evitar desbordes ante cambios ambientales; -Promover la autonomía funcional: Asistir en las

actividades de la vida diaria (higiene y traslados) para favorecer una paulatina independencia en el autocuidado.

Considera la médica que el ciclo lectivo comenzó y que la presencia del acompañante terapéutico es la única garantía para el acceso a una educación inclusiva y a una participación segura en todos sus entornos comunitarios y sociales; que es necesaria una respuesta inmediata y favorable a la presente ampliación de 36 horas semanales.

3. Tenemos entonces -y como contexto jurídico para resolver este conflicto- los derechos plenamente operativos, consagrados en el bloque de constitucionalidad (art. 31 y 75 inc. 22 de la CN): el plus protectorio dirigido -y en el caso puntual- al interés superior de la niña y del sistema integral de protección de las personas con discapacidad, que implica la doble protección legal de la que es titular (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; arts. 3 y 23 de la Convención sobre los Derechos del Niño; la Convención sobre Derechos de las Personas con Discapacidad que goza de jerarquía constitucional conforme Ley 27.044; la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad; las Observaciones Generales N° 9/2006 y 14/2013 del Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas; las Leyes nacionales 22431 y 26061; las Leyes provinciales D 2055 que instituye un régimen de promoción integral de las personas con discapacidad, D 3467 de adhesión a la normativa nacional Ley 24901, D 4532 -Adhesión a la Ley Nacional 26378 aprobatoria de la "Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo"- y D 4109 -Protección Integral de los Derechos de las Niñas, los Niños y los Adolescentes de la Provincia-).-

Especial atención merece la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (con jerarquía constitucional desde el año 2014), en cuanto establece que "Los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a la educación. Con miras a hacer efectivo este derecho sin discriminación y sobre la base de la igualdad de oportunidades, los Estados Partes asegurarán un sistema de educación inclusivo a todos los niveles así como la enseñanza a lo largo de la vida, con miras a: a) Desarrollar plenamente el potencial humano y el sentido de la dignidad y la autoestima y reforzar el respeto por los derechos humanos, las libertades fundamentales y la diversidad humana; 2. Al hacer efectivo este derecho, los Estados Partes asegurarán que: a) Las personas con discapacidad no queden excluidas del sistema general de educación por motivos de discapacidad, y que los niños y las niñas con discapacidad no queden excluidos de la enseñanza primaria gratuita y obligatoria ni de la enseñanza secundaria por motivos de discapacidad; b) Las personas con discapacidad puedan acceder a una educación primaria y secundaria inclusiva, de calidad y gratuita, en igualdad de condiciones con las demás, en la comunidad en que vivan; c) Se hagan ajustes razonables en función de las necesidades individuales.

Quedó acreditado que la niña cuenta con certificado de discapacidad, de su lectura surge la orientación prestacional y el objeto de lo pedido en esta acción está incluido dentro de ellas.

Esto indica que tales prestaciones deben ser cubiertas en su totalidad (Ley Nacional n° 24.901, Ley Provincial n° D 3.467).

La ampliación del informe traído por el I.PRO.S.S. no trata, no considera las necesidades de la niña ni el tratamiento/acompañamiento que requiere; evidencia una limitación horaria sin desarrollar ni expresar razones jurídicas que logren justificar la decisión; no hay párrafo alguno que desarrolle en forma contextualizada la situación, ni el acceso a los

derechos convencionales, constitucionales y legales de los que es titular como niña con discapacidad.

La respuesta de la obra social exigía un análisis concreto sobre el contexto, necesidades, lo aconsejado por la médica, los riesgos que implica el recorte de la cobertura y esto en modo alguno queda demostrado -ya sea en el informe circunstanciado o de su ampliación, en contraposición con el informe de la médica ya reseñado-.

La demandada vuelca argumentos genéricos y desprovistos de todo análisis concreto, de las recomendaciones de la profesional, del impacto negativo de tal postura (cfr. 100 Reglas de Brasilia Sobre Acceso a la Justicia de las Personas en Condición de Vulnerabilidad, 2018).

Por ende, la limitación de la cobertura afecta su aprendizaje, su desarrollo y agrava su vulnerabilidad.

Volviendo sobre la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, de la lectura de su Preámbulo surge que “(...) una convención internacional amplia e integral para promover y proteger los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad contribuirá significativamente a paliar la profunda desventaja social de las personas con discapacidad y promoverá su participación, con igualdad de oportunidades, en los ámbitos civil, político, económico, social y cultural, tanto en los países en desarrollo como en los desarrollados” (punto y).

Entonces, el modo de proceder del I.PRO.S.S. evidencia una política regresiva y viola lo dispuesto por la Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados, lo dispuesto por el art. 2.1 del Pacto Internacional de Derechos Económicos y Sociales, el principio de igualdad y no discriminación del art. 5 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Esta última dispone que a los fines de promover la igualdad y eliminar la discriminación, los Estados Partes adoptarán todas las medidas

pertinentes para asegurar la realización de ajustes razonables y que *no se considerarán discriminatorias, en virtud de la presente Convención, las medidas específicas que sean necesarias para acelerar o lograr la igualdad de hecho de las personas con discapacidad* -lo destacado me pertenece-.

Las normas deben ser interpretadas correlacionando sus textos como un todo coherente y armónico, como partes de una estructura sistemática considerada en su conjunto y teniendo en cuenta la finalidad perseguida - que no es otra en el caso, que la de tutelar de manera reforzada el interés superior de la niña.

La carga argumentativa en este proceso debió ser mayor con el objeto de despejar toda duda sobre una posible discriminación en la materia y esto no ocurrió.

La negativa de cubrir lo prescripto por la médica bajo el contexto de un plan de trabajo pormenorizado, justificado en las necesidades de la niña y sin desarrollar pormenorizadamente la situación constituye en el caso una conducta arbitraria e ilegal al habérsela rechazado primero sin seguir los lineamientos constitucionales, convencionales y legales citados, conculcando por ende los derechos de igualdad por discriminación y ampliado después pero en forma restrictiva.

De esta manera la obra social crea obstáculos y agrava -como fue dicho- la vulnerabilidad de la niña y el goce de los derechos a la salud y a la educación, a su integridad y a la dignidad como niña, a su desarrollo pleno, colocando en grave riesgo el avance de sus logros y el goce de sus derechos.

La entrada en vigor de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad significa un **cambio de paradigma** en relación con la percepción y reconocimiento de las personas con discapacidad ya que superan los modelos de prescindencia y médico-rehabilitador, para

adoptar el **modelo social de inclusión**; la persona con discapacidad es y debe ser identificada como un sujeto y actora de derechos, con plena autonomía y dignidad humana.

La Corte Interamericana reiteró (caso Furlan vs Argentina) que: toda persona que se encuentre en una situación de vulnerabilidad es titular de una protección especial, en razón de los deberes especiales cuyo cumplimiento por parte del Estado es necesario para satisfacer las obligaciones generales de respeto y garantía de los derechos humanos.

Tal Tribunal recordó que es imperativa la adopción de medidas positivas, determinables en función de las particulares necesidades de protección del sujeto de derecho, ya sea por su condición personal o por la situación específica en que se encuentre, como la discapacidad.

En este sentido, es obligación de los Estados propender por la inclusión de las personas con discapacidad por medio de la igualdad de condiciones, oportunidades y participación en todas las esferas de la sociedad, con el fin de garantizar que las limitaciones anteriormente descritas sean desmanteladas.

La manera de resolver y de litigar es claramente atentatoria no solo contra la perspectiva interseccional con la que deben ser resueltas las peticiones como las que este caso presenta (niña -factor edad-, con discapacidad) y obliga a litigar, generando costos y gasto emocional innecesario.

El I.PRO.S.S. debe ajustar su actuación interna a los lineamientos de la política sanitaria definida por el Poder Ejecutivo Provincial, observando la igualdad en el acceso a las prestaciones, el resguardo de la equidad en la asignación de recursos y la difusión y promoción del autocuidado de la persona.

Pero lo anterior no puede ser a través de políticas regresivas, que agraven la vulnerabilidad de la niñez y de las personas con discapacidad,

que cercenen/limiten sus derechos constitucionales, convencionales e incluso los beneficios que otorga la legislación y el propio certificado de discapacidad.

Concluyendo, corresponde declarar procedente esta acción de amparo y ordenar a la demandada que en forma inmediata proceda a remover los obstáculos administrativos existentes para dar cobertura total e integral a la prestación prescripta y con continuidad en el tiempo: la cobertura de la cantidad de 36 horas semanales de acompañamiento terapéutico, en los términos prescriptos por la médica tratante bajo el Plan de Trabajo informado.

4. En cuanto a la pretensión de que sean reconocidos los honorarios de la persona que acompaña terapéuticamente a la niña conforme al presupuesto del plan de trabajo diré que esto excede el marco limitado y acotado de esta acción; por ende deberá ser canalizada por la vía y modo que corresponda.

5.- Sin costas (art. 19 del Código Procesal Constitucional).

Por todo lo anterior, RESUELVO/FALLO:

1.- Declarando procedente en forma parcial la acción de amparo promovida por la Sra. S.G.G. -en representación de su hija F., de 6 años de edad- contra el I.PRO.S.S. por los fundamentos dados; en consecuencia, la demandada deberá remover en forma inmediata los obstáculos administrativos existentes y otorgar en forma total e integral la cobertura de la cantidad de 36 horas semanales de acompañamiento terapéutico, en los términos prescriptos por la médica tratante bajo el Plan de Trabajo informado; se otorga un plazo de 5 días para el cumplimiento y bajo apercibimiento de aplicarse astreintes a razón de \$ 150.000 diarios y a favor de la reclamante.

2.- Sin costas (art. 19 del Código Procesal Constitucional), no correspondiendo por ende 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