

Viedma, a los 26 días del mes de marzo del año 2025.-

Y VISTOS: Los presentes obrados caratulados: F.G. (EN REP. DE Q.C.M.) S/ AMPARO, Expte. N° VI-00249-F-2025, traídos a despacho para resolver;

Y CONSIDERANDO:

1) Que con fecha 18/2/2025 se presentó el Sr. G.F. (DNI N° 2.), con patrocinio letrado, en representación de su esposa, la Sra. C.M.Q. (DNI N° 2.) e interpuso acción de amparo en los términos del art. 43 de la Constitución Nacional y art. 43 de la Constitución de la Provincia de Río Negro contra el Instituto Provincial del Seguro Médico (IPROSS) a fin de que se le brinde cobertura integral en un 100% de: a) la internación y servicios de Geriátrico, en la Residencia de Adultos mayores “La Abuela Antonia” en la ciudad de Viedma; b) los gastos que deriven de la compra y utilización de pañales descartables talle “G” para adultos, 150 unidades mensuales; c) acceso a la Institución “Facilitar” para la realización del tratamiento de kinesiología y tratamiento cognitivo; d) la compra o alquiler de una silla de ruedas.-

Asimismo, solicitó el reintegro de los gastos erogados hasta el momento como consecuencia de la falta de cobertura al 100% de lo solicitado, con más la actualización según tasa “Fleitas” del STJ.-

Comenzó relatando que la Sra. Q. padece diversas patologías físicas que afectan su movilidad y funcionalidad general. Manifestó que ha sido diagnosticada con demencia avanzada y trastorno psicótico residual, lo que afecta su capacidad de razonamiento, memoria y comunicación.-

Comentó que se encuentra en proceso de desintoxicación del alcohol, lo que ha acentuado su deterioro y contribuido al desarrollo de encefalopatía de Wernicke-Korsakoff, una grave afección neurodegenerativa que compromete sus funciones cognitivas y motoras, como consecuencia de lo cual ha perdido la capacidad de caminar y coordinar sus movimientos.-

Mencionó que permanece dependiente de terceros para cualquier tipo de traslado. Ello, sumado -como ya mencionó- a las severas dificultades para expresarse, por lo que resulta fundamental iniciar con urgencia tratamiento kinesiológico y talleres cognitivos que le permitan desarrollar estrategias alternativas para la comunicación.

Refirió que debido al deterioro progresivo del estado de salud de C., fue internada de manera urgente el 5 de enero de 2025 en un geriátrico para recibir atención las 24 horas del día. Sin embargo, expresó que a pesar de haber elevado el pedido de autorización el 27 de diciembre de 2024, aún no cuentan con su aprobación formal.-

Indicó que actualmente, la Sra. Q. permanece postrada en una cama, movilizada únicamente por el personal asistencial para su higiene; no controla esfínteres y depende totalmente del uso de pañales desde el inicio de su internación; es alimentada en su propia cama, ya que no puede mantenerse sentada ni coordinar movimientos; depende completamente de terceros para realizar todas las actividades que hacen a su aseo personal. Agregó que perdió 23 kilos en un mes y medio, lo que le provocó una disminución notoria de su masa muscular.-

En cuanto a su tratamiento actual, detalló que la Sra. Q. está medicada con: Vitamina B1-B6-B12 (5000 mg, 1 vez por día); Quetiapina (300 mg por día); Omeprazol (20 mg, 1 vez por día); todo ello -según dijo- con cobertura al 100% por parte de Ipross. Sin embargo, dado el rápido deterioro que la señora padece en su salud, dijo que resulta imperioso agilizar la autorización de su internación y garantizar el acceso inmediato a las prestaciones que prevé el CUD, como: asistencia domiciliaria permanente, prestaciones de rehabilitación (kinesiología, fonoaudiología y terapia cognitiva), residencia con atención especializada las 24 horas, transporte adaptado para traslados médicos.-

En cuanto a su situación económica, describió que trabaja como taxista

bajo sistema de comisión, mientras que la Sra. Q. se encuentra de licencia médica por motivo de su estado actual de salud, habiendo solicitado numerosos préstamos que -según afirmó- han agravado aún más su situación económica.-

Por todo lo expuesto, reiteró la solicitud para obtener cobertura integral en un 100% de:

- a) la internación y servicios de Geriátrico, en la Residencia de Adultos mayores “La Abuela Antonia” en la ciudad de Viedma. Al respecto, indicó que Ipross informó una cobertura de hasta \$560.000, dejando un saldo que -según dijo- le resulta imposible de afrontar;
- b) los gastos que deriven de la compra y utilización de pañales descartables talla “G” para adultos, por 150 unidades mensuales;
- c) el acceso inmediato a la Institución de “Facilitar” para realizar tratamiento de kinesiología y tratamiento cognitivo. En este punto, remarcó que el día 2 de febrero de 2025 se presentó una solicitud para que C. pueda iniciar tres sesiones de kinesiología y dos sesiones de estimulación cognitiva por semana, además del traslado en ambulancia de ida y vuelta, pese a lo cual Ipross le informó una demora en la aprobación del tratamiento, de 40 a 50 días.-
- d) compra o alquiler de una silla de ruedas para adultos.-

Asimismo, solicitó el reintegro de los gastos de:

- e) geriátrico, por lo cual ha abonado en los meses de enero y febrero de 2025 una suma de \$1.300.000 (cada mes);
- f) pañales, por el monto no cubierto, afrontado por sus propios medios, el que asciende a \$12.900;
- g) estudios de sangre por un importe de \$27.267;
- h) alquiler de silla de ruedas, por un valor de \$74.000;
- i) medicamentos de consumo crónico según las facturas que se adjuntan.

Por su parte, solicitó que el monto total desembolsado sea actualizado en

sus intereses según valores utilizados por el STJ hasta su efectivo reembolso.-

Por último, en carácter de medida cautelar, solicitó se ordene a la demandada la cobertura integral al 100% de las prestaciones anteriormente detalladas.-

Realizó otras consideraciones, acompañó prueba documental, ofreció la restante, fundó en derecho y concretó su petitorio.-

2) El día 19/2/2025 se tuvo por iniciada la acción de amparo en los términos del art. 43 de la Constitución Provincial y art. 14 sgtes. y cctes. del Código Procesal Constitucional (CPC) -ley 5776-, instancia en la cual se requirió a la entidad demandada que presente -en el término de 48 horas- el informe de ley a fin de dar cuenta si la Sra. Q. es afiliada de esa obra social; si el Sr. F. en representación de la Sra. Q. y/o ella misma ha requerido cobertura integral en un 100% de la internación y servicios de Geriátrico, en la Residencia de Adultos mayores “La Abuela Antonia” de la ciudad de Viedma; cobertura integral en un 100% de los gastos que deriven de la compra y utilización de pañales descartables talle “G” para adultos, por 150 unidades mensuales; cobertura integral en un 100% en Institución de “Facilitar” para la realización del tratamiento de kinesiología y tratamiento cognitivo; cobertura integral del 100% en la compra o alquiler de una silla de ruedas; reintegro de los gastos erogados hasta el momento (Gastos de Geriátrico Medicamentos, Insumos y Silla de Ruedas); en su caso, si se brindó la cobertura requerida, en caso negativo, deberá explicar detalladamente los motivos de la falta de respuesta o de la denegación de la cobertura; que informe cuál es la cobertura que se brinda desde la obra social para las prácticas médicas requeridas, la internación e insumos solicitados en caso de personas con CUD vigente, y en caso de no ser del 100%, si existen excepciones que contemplen dicha cobertura y cuál es la normativa en la que se amparan dichas excepciones; así como todo otro

dato que sea de interés para la causa, agregando el respaldo documental correspondiente.-

3) Corrido el traslado pertinente, con fecha 26/2/2025 se adjuntó respuesta brindada por Ipross en la cual la Asesora Legal realizó un pormenorizado detalle acerca del estado actual de las prestaciones requeridas por la amparista.-

a) En cuanto a la solicitud de internación y servicio de geriátrico, comentó que el día 11/2/2025 la Dirección de Auditorías Médicas sugirió la autorización de la cobertura con vigencia desde enero hasta diciembre 2025, por un importe de \$560.455,92, lo que fue avalado por la Subsecretaría de Prestaciones Médicas. Aclaró que dicha cobertura tiene sustento en la Resolución N° 587/22 de la Junta de Administración del Ipross, que regula las residencias de larga estadía y determina el valor de cálculo que corresponde.-

Afirmó que la cobertura dada por residencia es un subsidio que la obra social brinda, siendo el afiliado quien elige voluntariamente el centro al cual asistir.-

Insistió en que Ipross ha actuado conforme los procedimientos establecidos, habiendo realizado la auditoría médica pertinente y autorizando la cobertura conforme la normativa vigente.-

b) Respecto de los pañales, señaló que la solicitud de 150 unidades está siendo evaluada, toda vez que las unidades máximas por afiliado son 120, pese a lo cual la amparista recibió pañales que había en stock, según informó la delegación local.-

c) En cuanto a los tratamientos requeridos en la Institución “Facilitar”, indicó que en fecha 26/2/2025 la Dirección de Discapacidad, mediante Nota N° 482/25 autorizó terapias de kinesiología y tratamiento cognitivo, así como también el traslado desde el centro geriátrico hasta la institución donde recibirá las terapias, conforme Resolución N° 482/11 de la Junta de

Administración.-

d) En lo que respecta a la silla de ruedas, el Instituto informó que el día 31/1/2025 autorizó su cobertura al 100%, encontrándose el pedido en la Dirección de Auditorías Médicas para estimación de costo. Se aclaró que si bien se encuentra gestionándose la compra, se le autorizó el alquiler de una silla de ruedas, cuya factura -afirmó- es abonada por Ipross.-

e) Por último, en cuanto al reintegro solicitado, se indicó que solo figura la solicitud de reintegro de la Residencia “La Abuela Antonia” (conf. factura de fecha 21/2/2025), lo que ya se encuentra debidamente autorizado y próximo a concretarse su pago una vez que finalice el circuito administrativo del expediente.-

En este punto, la Asesora Legal remarcó que nuestro Máximo Tribunal Provincial se ha pronunciado al respecto, al entender que la petición de reintegros por prestaciones adeudadas resulta ajena a la finalidad de este tipo de procedimiento extraordinario.-

En conclusión, destacó que las prestaciones peticionadas han sido debidamente autorizadas y otorgadas en plena concordancia con la normativa vigente, cumpliéndose cabalmente los requisitos establecidos para su cobertura.-

4) El 27/2/2025 contestó el traslado el amparista y realizó algunas consideraciones que a continuación se detallan.-

Remarcó la demora injustificada de Ipross para brindar una rápida respuesta a lo peticionado, entendiendo que la misma se hizo efectiva a partir de haberse entablado la presente acción.-

Destacó que el servicio de geriátrico autorizado solo cubre un 60% de la prestación solicitada, teniendo en cuenta que la señora Q. posee CUD, lo que implica la plena cobertura de las prestaciones médicas y asistenciales necesarias, conforme la Ley Nacional de Discapacidad.-

Indicó que la elección del centro geriátrico para C. se motiva en las

patologías que padece, siendo este centro el que reúne las condiciones adecuadas para la atención requerida.-

Cuestionó que la revisión de los montos presupuestados por la obra social se basen únicamente en parámetros arancelarios internos y no en función de criterios médicos y asistenciales debidamente fundados.-

Remarcó que los insumos en stock entregados, en modo alguno garantizan la cobertura requerida. Afirmó que solo se recibieron 80 pañales y no 120 - tal como afirmó Ipross-, cantidad que resulta insuficiente, afectando ello directamente en la calidad de vida de C..-

Por último, en cuanto a la silla de ruedas, aseveró que hasta el momento no ha recibido confirmación de aprobación o cobertura alguna.-

Por todo lo expuesto, solicitó se apliquen las sanciones conminatorias (astreintes) correspondientes y se intime a Ipross a brindar cobertura total del 100% de la prestación de geriátrico.-

5) Por último con fecha 6/3/2025 se llamó autos para resolver, providencia que a la fecha se encuentra firme y motiva la presente.-

6) Ahora bien, efectuado el recuento de los hechos, corresponde ingresar al análisis de la viabilidad de la presente acción y para ello conviene recordar que el amparo es una acción sumarísima de contralor constitucional por la cual se remueve el obstáculo que impide el ejercicio de un derecho constitucional, en un marco de urgencia, gravedad e inexistencia de otra vía apta y suficiente (en eficacia y tiempo), para arribar a ese resultado imperiosamente necesario para la persona afectada.-

La apertura de la vía del amparo requiere la concurrencia de especiales circunstancias: la existencia de arbitrariedad o ilegalidad manifiesta, así como la demostración de un daño concreto y grave a derechos o garantías de raigambre supralegal, que sólo pueda ser reparado acudiendo a esta vía urgente y de excepción. Es por ello que la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha dicho: "La acción de amparo constituye un remedio de

excepción, cuya utilización está reservada para aquellos casos en que la carencia de otras vías legales aptas para resolverlas puede afectar derechos constitucionales, máxime cuando su apertura requiere circunstancias muy particulares, caracterizadas por la existencia de arbitrariedad o ilegalidad manifiesta, y la demostración, por añadidura, de que el daño concreto y grave ocasionado sólo puede eventualmente ser reparado acudiendo a la vía urgente y expedita del citado proceso constitucional" (C.S.J.N., octubre 4/1994, in re: Ballesteros José s/Acción de Amparo, fallo citado por Gozaíni, Osvaldo Alfredo, El Derecho de Amparo, págs. 8/9).-

En igual sentido se ha pronunciado en numerosos precedentes nuestro Máximo Tribunal Provincial, al resolver que: "...Para su admisión, resulta indispensable que el accionante demuestre, en debida forma, la inexistencia de otras vías legales idóneas para la protección del derecho lesionado o que la remisión a ellas produzca un gravamen no susceptible de reparación ulterior" (STJRNS4 Se. 31/24 "Bustamante", Se. 69/24 "Gutiérrez", Se. 168/24 "Millañanco", Se. 52/21 "Rey", entre otros).-

Dichos recaudos, ampliamente consagrados en la jurisprudencia provincial y nacional, han sido receptados por el reciente Código Procesal Constitucional de Río Negro (Ley 5776), el cual dispone: "Artículo 14.- Requisitos. Para la protección de los derechos y libertades humanas reconocidos expresa o implícitamente por la Constitución Provincial en los términos del artículo 43 y para las acciones especiales aquí reguladas se requiere: a) Un acto situación de ilegalidad o arbitrariedad manifiesta en la restricción de derechos, cuya determinación no requiera mayor debate y prueba. b) Urgencia extrema. c) La demostración de un daño grave e irreparable. d) Inexistencia de otras vías idóneas más adecuadas".-

Esta vía de excepción, entonces, tiene por finalidad impedir que una conducta pueda provocar un daño grave e irreparable en los derechos fundamentales de una persona, ante lo cual el juez o jueza de amparo

deberá verificar la configuración de todos y cada uno de los requisitos que la norma expresamente prevé, a fin de declarar admisible la acción o postular su rechazo.-

7) Solución del caso.-

Así, de la documental incorporada al expediente, tanto la acompañada por el amparista como también por Ipross; y habiendo realizado un exhaustivo análisis de la normativa interna de la obra social, confrontada con el plexo normativo -internacional, nacional y local- que regula la situación de las personas con discapacidad, entiendo que se encuentran reunidos los extremos que prevé el art. 14 del Código Procesal Constitucional, con las consideraciones que a continuación expondré. Para ello procederé a detallar, para cada prestación requerida, la solución que entiendo más justa para cada caso en respeto de los derechos humanos fundamentales de la Sra. Q..-

7.a) Geriátrico:

La ley nacional N° 24901 que consagra el Sistema de Prestaciones Básicas en Habilitación y Rehabilitación Integral a favor de las Personas con Discapacidad, establece que "...cuando una persona con discapacidad no pudiese permanecer en su grupo familiar de origen, a su requerimiento o el de su representante legal, podrá incorporarse a uno de los sistemas alternativos al grupo familiar, entendiéndose por tales a: residencias, pequeños hogares y hogares. Los criterios que determinarán las características de estos recursos serán la edad, tipo y grado de discapacidad, nivel de autovalimiento e independencia. (art. 29); asimismo, agrega: "Se entiende por hogar al recurso institucional que tiene por finalidad brindar cobertura integral a los requerimientos básicos esenciales (vivienda, alimentación, atención especializada) a personas con discapacidad sin grupo familiar propio o con grupo familiar no continente. El hogar estará dirigido preferentemente a las personas cuya discapacidad y nivel de

autovalimiento e independencia sea dificultosa a través de los otros sistemas descritos, y requieran un mayor grado de asistencia y protección” (art. 32).-

Por su parte, la Ley D 2055 (su homónima a nivel provincial) dispone que: “Los servicios de residencias y hogares tienen como objetivo atender a las necesidades básicas de aquellas personas con discapacidad carentes de hogar y familia o con graves problemas de desintegración familiar” (art. 46).-

En cuanto a la normativa interna de Ipross, la Resolución 587/2022 que aprueba el Reglamento de Residencia Geriátrica y Geriatria, prevé en sus criterios de evaluación, la cobertura del 100% para afiliados y afiliadas con certificado de discapacidad con orientación prestacional “Residencia”.-

Así, expuesto el marco normativo aplicable al caso y los criterios de evaluación que allí se contemplan, se advierte que la Sra. Q. cuenta con CUD con orientación “Residencia”, conforme surge claro de la documental acompañada en demanda.-

Asimismo, se advierte que la señora carece de grupo familiar continente, toda vez que se encuentra íntegramente a cargo de su esposo, quien se desempeña como taxista sin poder dedicar adecuadamente los tiempos y cuidados que la salud de su esposa requiere por su carga laboral.-

En suma, del análisis de la normativa citada y las características del caso concreto, valorando la dedicada situación de salud de la señora, su estado avanzado de enfermedad y la situación de vulnerabilidad en la que se encuentra por su padecimiento y por encontrarse institucionalizada, doy por cumplidos los requerimientos necesarios para hacer lugar a la prestación del servicio geriátrico a favor de la señora Q. en el 100% conforme la nomenclatura prestacional vigente en la normativa de Ipross.-

Aclaro que a mi criterio no puede ser otra la respuesta jurisdiccional para este ítem pues la cobertura debe ser ordenada al 100% conforme el

nomencrador de la obra social prestadora, lo contrario implicaría que este Poder Judicial (a través de sus jueces) se inmiscuya en la competencia de otro poder del Estado violentando de esta forma la división de poderes.

7.b) Institución “Facilitar”:

En este punto, se destaca que la respuesta brindada por Ipross en fecha 26/2/2025 conformó la pretensión de la señora, toda vez que no hubo manifestación de oposición alguna de su parte a lo informado por la obra social, ni se hizo alusión a esta pretensión en particular en la presentación realizada por el amparista en fecha 27/2/2025. Es por ello que, en atención al debido cumplimiento que se acredita para dicha prestación, corresponde que siga su curso en las condiciones actuales sin pronunciamiento judicial al respecto.-

7.c) Pañales:

Contrariamente a lo expuesto en el ítem anterior, la respuesta brindada por Ipross en fecha 26/2/2025 respecto de la cantidad de pañales efectivamente entregados a favor de la Sra. Q., carece de toda fundamentación, ya que la obra social no citó normativa alguna en la que se ampara para denegar la cantidad de pañales requeridos por el amparista. Tampoco probó -ni aún sumariamente- que exista una imposibilidad de Ipross de acceder a lo peticionado, por lo que su respuesta en este ítem aparece infundada y desvestida de argumentos sólidos para la negativa.-

Cabe recordar el encuadre normativo aplicable al caso, esto es, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la cual enuncia que: "...En particular, los Estados Partes: b) Proporcionarán los servicios de salud que necesiten las personas con discapacidad específicamente como consecuencia de su discapacidad" (art. 25).-

A su vez, la Ley 24901 dispone: "Se entiende por prestaciones asistenciales a aquellas que tienen por finalidad la cobertura de los requerimientos básicos esenciales de la persona con discapacidad (habitat-alimentación

atención especializada) a los que se accede de acuerdo con el tipo de discapacidad y situación socio-familiar que posea el demandante. Comprenden sistemas alternativos al grupo familiar a favor de las personas con discapacidad sin grupo familiar o con grupo familiar no continente" (art. 18).-

En tanto que, la Ley D 2055 establece: "La obra social debe garantizar a todos sus beneficiarios, dentro del otorgamiento de prestaciones médico-asistenciales básicas, las que requiera la rehabilitación de las personas con discapacidad. Tal criterio debe promoverse en toda obra social, mutual, servicios sociales, etc., creados o a crearse, que reciban aportes del Estado" (art. 30).-

Lo expuesto me permite confirmar que, teniendo en cuenta la profunda discapacidad y el estado de vulnerabilidad que padece la Sra. Q. en su salud, corresponde brindar la prestación conforme la necesidad peticionada, es decir, 150 unidades mensuales, lo que no sólo implica un mejoramiento de sus condiciones en el tránsito de tan terrible enfermedad sino que hace al reconocimiento de la dignidad humana.-

7.d) Medicamentos:

En este caso, cabe mencionar que fue el propio amparista quien reconoció que los medicamentos requeridos por la señora Q. -detallados en la demanda- son cubiertos íntegramente por la obra social, por lo que no me pronunciaré al respecto.-

7.e) Silla de ruedas:

En este ítem, debe prosperar la pretensión del amparista en todos sus términos, en primer lugar, teniendo en cuenta que Ipross no desconoció la necesidad de la señora Q. de contar con la silla de ruedas, pese a lo cual la respuesta que brindó en fecha 26/2/2025 se fundó en argumentos vagos e imprecisos. Ello así debido a que, en la documental acompañada no obra fecha cierta de adquisición de este insumo, la modalidad de compra

escogida, mucho menos se cita el número de expediente a fin de conocer que el trámite administrativo efectivamente se encuentre en curso.-

Por su parte, el amparista acreditó el pago del alquiler de una silla de ruedas (conf. Factura N° 00003-00000472 de fecha 17/2/2025 por un importe de \$74.000, acompañada como documental). Sumado a ello, el recibo de sueldos acompañado, perteneciente a la Sra. Q., da cuenta de los distintos préstamos que ha solicitado, los cuales se presumen destinados a afrontar los gastos que demanda la atención de la salud de la señora, ello en virtud del contexto ya aludido y la prueba documental acompañada al proceso.-

Cabe destacar que si bien la obra social afirmó que se encuentra abonando el alquiler de la silla de ruedas, ello no se encuentra debidamente acreditado. Por lo cual, corresponde ordenar a Ipross que, en el plazo máximo de 20 días, haga efectiva la compra de la silla de ruedas requerida. Asimismo, hasta que se efectivice la compra y la entrega de la silla al amparista, deberá asumir el pago del alquiler de la silla que actualmente afronta el Sr. F..-

7.f) Reintegro de gastos desembolsados:

En cuanto a los reintegros solicitados por el amparista, cabe recordar la doctrina legal de nuestro Superior Tribunal de Justicia que, en reiterados precedentes ha resuelto la improcedencia de la vía del amparo para obtener el reintegro de desembolsos efectuados con anterioridad a la interposición de la demanda, lo que debe tramitar por los carriles ordinarios.-

En tal sentido, tiene dicho el máximo Tribunal Provincial que: “la petición de reintegros por prestaciones adeudadas resulta ajena a la finalidad de este tipo de procedimiento extraordinariamente abreviado, siendo aquéllos asuntos que pueden hacerse valer por las vías idóneas y en los tipos de procesos que correspondan. No es precisamente el proceso de amparo el ámbito ordinario y natural para el debate y resolución de reclamos por el

reintegro de los gastos de cobertura de prestaciones realizadas con anterioridad a la presentación del amparo” (STJRNS4 Se. 233/24 “Aciar”; Se. 133/22 “Carrasco”; Se. 129/20 “Bargas”, entre otros).-

En este aspecto, luce evidente que no se acredita el cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 14 inc. d) del Código Procesal Constitucional (es es, “inexistencia de otras vías idóneas más adecuadas”), por lo que no corresponde hacer lugar al reintegro solicitado.-

En particular, en cuanto al reembolso de gastos que reclama el amparista en concepto de “coseguro análisis clínicos” -tal como surge de la Factura B N° 00002-00028350, acompañada como documental- se hace saber a Ipross que es doctrina consolidada de nuestro Máximo Tribunal Provincial que para afiliados con discapacidad la cobertura del 100% implica que estos no deben abonar ningún coseguro o porcentaje de las prestaciones (STJRNS4 Se. 97/22 “Güenuleo”; Se. 142/21 “Lago”; Se. 173/19 “Torres”), por lo que en lo sucesivo deberán abstenerse de prácticas y cobros de coseguros como el denunciado por el amparista o en caso de que los institutos médicos lo exigieran deberán realizar el reintegro de lo pagado a la afiliada

Por todo lo expuesto;

RESUELVO:

I) Hacer lugar parcialmente a la acción de amparo interpuesta por el Sr. G.F. (DNI N° 2.) en representación de su esposa, la Sra. C.M.Q. (DNI N° 2.) contra el Instituto Provincial del Seguro Médico (Ipross) respecto a los ítems geriátrico en la extensión de cobertura ordenada, provisión de pañales y silla de ruedas.-

II) Ordenar a Ipross que:

a) cumpla con la prestación del servicio geriátrico a favor de la señora Q. en el 100% conforme la nomenclatura prestacional vigente en la normativa de la obra social;

b) garantice la provisión de pañales conforme la necesidad peticionada, es

decir, 150 unidades mensuales, salvo criterio médico posterior que cambie la cantidad de pañales necesarios;

c) en el plazo máximo de 20 días, haga efectiva la compra de la silla de ruedas requerida y a su vez, asuma el pago del alquiler de la silla que actualmente afronta el amparista, hasta tanto se concrete la mencionada operación.-

A tal fin, líbrese oficio a cargo de la parte interesada.-

III) Imponer las costas por su orden atento el resultado y el acogimiento parcial de la pretensión (art. 19 del CPF) y regular los honorarios profesionales del Dr. Mauro Emanuel Ortiz y la Dra. Mariana Raquel Melgarejo, en forma conjunta, meritando su labor en todo el desarrollo del proceso, en la suma equivalente a 5 jus (arts. 6, 7, 9, 11, 37, 48, 49 y 50 de la ley 2212). Notifíquese y cúmplase con la ley 869.-

IV) Regístrese, protocolícese y notifíquese mediante Puma.-

PAULA FREDES
JUEZA