

Viedma, 8 de mayo 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, Sergio G. Ceci, 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: "**S.M. Y D.M.S. C/ IPROSS S/ AMPARO**" (Expediente N° CI-02202-C-2025), elevados por la Cámara de Apelaciones en lo Civil, Comercial, Familia, Minería y Contencioso Administrativo de la Cuarta Circunscripción Judicial con asiento de funciones en la ciudad de Cipolletti, 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, los señores Jueces Sergio G. Ceci y Sergio M. Barotto dijeron:

1. Antecedentes de la causa:

El recurso de apelación fue interpuesto el 10-03-2026 por la apoderada de la Fiscalía de Estado Laura Oyarzabal, contra la sentencia dictada el 03-03-2026 por la señora Jueza Soledad Peruzzi, que hizo lugar parcialmente al amparo promovido por M.S.D. y M.S. -en representación de su hija R.V.A.S.- y condenó al Instituto Provincial del Seguro de Salud (Ipross) a proveer -en el plazo máximo de 15 días- los elementos ortésicos, protésicos y descartables solicitados y detallados en el punto 9 a) (segundo punto). Además, ordenó la cobertura integral de la derivación al Fleni, incluyendo tratamiento, aplicación de toxina botulínica, controles posquirúrgicos y transporte sanitario. Dispuso que la actora debía acompañar, dentro del plazo de 10 días, los presupuestos correspondientes a pasajes aéreos y alojamiento. Agregó que si el organismo no estuviera de acuerdo con el presupuesto presentado, deberá ofrecer una alternativa que cumpla con las mismas condiciones y garantice el efectivo traslado a la ciudad de Buenos Aires, sin que ello implique un costo adicional o modificación de las condiciones establecidas (tercer punto).

Asimismo, ordenó la cobertura de la derivación a la Clínica San Lucas ante cualquier urgencia vinculada a la válvula, con especialistas en neurocirugía pediátrica y

neurología infantil en forma continua (cuarto punto). Dispuso la cobertura integral del servicio de transporte sanitario, con obligación de Ipross de abonar el presupuesto que presente el prestador idóneo u ofrecer una alternativa que cumpla con las mismas condiciones y que garantice el transporte de R., sin que ello implique un costo adicional o modificación de las condiciones establecidas (quinto punto). Finalmente ordenó cubrir la totalidad de las sesiones terapéuticas prescriptas (AT, fonoaudiología, kinesiología, psicopedagogía), en la frecuencia indicada por el médico tratante (sexto punto).

La magistrada señaló que la niña padece una discapacidad grave por haber sido víctima de violencia infantil. Preciso que el Certificado Único de Discapacidad (CUD) consigna epilepsia, secuelas de enfermedades inflamatorias del sistema nervioso central, anomalías de la marcha, de la movilidad y otros trastornos del encéfalo.

Indicó que la historia clínica describe un cuadro neurológico severo de origen adquirido, encefalopatía crónica no evolutiva severa, epilepsia secundaria de difícil control, craneotomía y colocación de válvula, luxación bilateral de caderas con múltiples cirugías. Agregó que el médico tratante prescribió diversas terapias, equipamiento ortésico, transporte sanitario, acompañante terapéutico ocho horas diarias así como cuidador domiciliario, con fundamento en la gravedad neurológica y el riesgo permanente de retrocesos. Sostuvo que la negativa a prestar de manera integral la cobertura que la niña requiere aparece infundada y afecta de manera arbitraria e ilegítima el derecho a la salud e integridad física.

Respecto del material ortésico, protésico y descartables identificado en el punto 9 a), la magistrada advirtió que el primer pedido data de marzo de 2025, reiterado por correo electrónico en julio aunque Ipross alega haber tomado conocimiento en diciembre. Consideró que a la fecha la provisión no se concretó y que la demora configura una conducta arbitraria que compromete el proceso de recuperación de R.

En cuanto a la derivación al Fleni, consignó que la solicitud fue recibida el 28-11-2025 y cuenta con fundamentación clínica referida a controles posquirúrgicos, aplicación de toxina botulínica, rehabilitación intensiva así como seguimiento interdisciplinario. Mencionó que la indicación médica no fue controvertida con respaldo científico. Añadió que la falta de cobertura anticipada impidió la aplicación de toxina en julio y los controles posquirúrgicos de agosto, con impacto negativo en la evolución clínica.

Con relación a la derivación a la Clínica San Lucas, tuvo por acreditada la indicación médica y señaló que Ipross no cuestionó la idoneidad del centro ni ofreció alternativa para la atención en caso de urgencia vinculada a la válvula de derivación ventrículo peritoneal. Expresó que si bien el escrito presentado el 14-01-2025 refiere que está autorizada, no consta el alcance, la modalidad ni se ajusta a las condiciones que el cuadro de salud de R. requiere, con riesgo de daño grave e irreversible de pérdida de vida.

Acerca del transporte sanitario, verificó que la necesidad consta en la historia clínica así como en el CUD y que la solicitud fue presentada al menos en tres oportunidades. Entendió que los requisitos formales exigidos por el organismo de acuerdo con la reglamentación interna no pueden desnaturalizar el alcance de la cobertura cuando está comprometido el acceso efectivo al tratamiento.

En lo relativo a las terapias -acompañante terapéutico, fonoaudiología, kinesiología y psicopedagogía-, consideró que la obra social no acreditó con fundamentos científicos por qué la reducción de sesiones resultaría adecuada en el caso. Refirió que Ipross al negar la cobertura total insistió en la falta del plan terapéutico, ignorando el diagnóstico y las indicaciones del pediatra.

Concluyó que la autorización de una cantidad inferior de sesiones a las indicadas constituye una conducta arbitraria que afecta los derechos de R. y ordenó hacer lugar a las terapias debidamente prescriptas en la cantidad y frecuencia determinada por el médico tratante.

2. Agravios del recurso:

La apelante solicita que se revoque el fallo recurrido, al considerar que no se verifican los requisitos de procedencia de la acción, ante la ausencia de arbitrariedad o ilegalidad manifiesta de Ipross. Agrega que la vía administrativa está habilitada para presentar la documentación requerida, a efectos de auditar las prestaciones (cf. movimiento E0014).

Aduce la falta de valoración de los informes y la inobservancia de la normativa aplicable en materia de contrataciones del Estado. Sostiene que no se acreditó daño concreto actual o inminente que configure una urgencia extrema de imposible reparación ulterior.

En referencia al material ortésico, protésico y descartables, señala que los 17 expedientes administrativos fueron iniciados entre el 10 y el 17 de diciembre de 2025, con anterioridad a la interposición del amparo, por lo que no existió negativa de Ipross. Cuestiona la demora atribuida, puesto que no obran constancias de que la documentación haya sido recepcionada en marzo de 2025. Afirma que el plazo fijado para cumplir resulta exiguu e incompatible con el régimen de contrataciones de la provincia y solicita la ampliación en caso de confirmarse lo ordenado.

Respecto de la derivación al Fleni, se agravia del alcance otorgado a la cobertura, que incluye tratamiento, aplicación de toxina botulínica, controles posquirúrgicos, transporte y alojamiento, sin indicación de plazos ni periodicidad. Precisa que no obra planilla de derivación debidamente presentada ante la obra social, lo que impide la evaluación por parte de la auditoría médica. Expresa que no se agotó la vía administrativa y que la magistrada se extralimitó al ordenar la derivación sin el control de eficacia de las prestaciones.

En relación a la Clínica San Lucas, alega que la derivación para la atención con especialista en neurología infantil fue emitida por auditoría médica el 02-12-2025, con anterioridad al inicio de la acción. Cuestiona que se haya ordenado la cobertura "ante cualquier urgencia y en forma continua", lo cual excede el objeto del amparo -que no contempla situaciones futuras- e implica una injerencia en las facultades propias del organismo para establecer la forma y modalidad de las prestaciones.

En cuanto al transporte sanitario, indica que el 31-07-2025 la auditoría rechazó la solicitud por falta de cumplimiento de los requisitos exigidos -presupuesto, mapa del recorrido, habilitación del transporte y carnet del conductor-. Remarca que al presentar el informe, aquellos no se habían cumplido. Argumenta que se ordenó la cobertura de forma generalizada, sin posibilidad de auditoría sobre los trayectos, la habilitación del vehículo y del conductor. Añade que la manda de abonar mas allá de los topes legales, según el presupuesto que presente el prestador, vulnera la normativa interna del organismo y los principios de transparencia e igualdad entre afiliados.

Acerca de las terapias de rehabilitación, menciona que las solicitudes no autorizadas carecen de plan terapéutico que dé cuenta de la evolución y los objetivos del tratamiento. Destaca que el módulo aprobado, vigente desde diciembre de 2025 hasta mayo de 2026, comprende doce sesiones mensuales de kinesiología deglutoria -de

dieciséis solicitadas-, ocho de psicopedagogía, ocho de fonoaudiología del lenguaje, ocho de fonoaudiología y seis horas diarias de AT de lunes a viernes -de ocho requeridas-, estas últimas autorizadas en el máximo previsto. Entiende que la diferencia no configura ilegalidad o arbitrariedad manifiesta y que la vía administrativa se encuentra habilitada.

Por último, refiere que la sentencia invade competencias propias de otro poder, puesto que la articulación de los procedimientos administrativos y el deber de auditar las prestaciones excede la tarea jurisdiccional.

3. Contestación del recurso:

El letrado patrocinante de los amparistas, Rodrigo Fernández Borasi, solicita el rechazo del recurso, dado que se limita a invocar un supuesto gravamen irreparable, sin rebatir de modo concreto los fundamentos del fallo (cf. movimiento E0015). Sostiene que la niña requiere prestaciones de rehabilitación y equipamiento indicado por el médico tratante y que la demora de Ipross en cubrirlo configura una conducta arbitraria e incompatible con el derecho a la salud.

Aduce que la apelante alega la existencia de trámites administrativos en curso, pero omite que la sentencia tuvo por acreditado que aquellos se prolongaron de manera irrazonable. Estima que esa inercia debe interpretarse como una denegación material del derecho reclamado y que no resulta exigible el agotamiento de una vía administrativa ineficaz cuando está comprometida la salud e integridad de una niña.

Menciona que la obra social pretende justificar las restricciones en las prestaciones prescriptas con base en auditorías internas, pero la jurisprudencia ha sostenido reiteradamente que debe prevalecer el criterio del médico tratante. Añade que Ipross no aportó prueba científica suficiente para desvirtuar la necesidad y frecuencia de las terapias indicadas.

Expresa que la demora en la provisión del equipamiento y la cobertura integral de las terapias causa un daño actual e irreparable en el neurodesarrollo infantil, dado que el tiempo perdido no resulta plenamente reparable con prestaciones tardías. Concluye que debe aplicarse el principio del interés superior del niño y la tutela reforzada del derecho a la salud.

4. Dictamen de la Defensoría General:

La señora Defensora Cecilia M. Donate, entiende que la sentencia recurrida respeta de manera adecuada el interés superior de la niña, el derecho a la salud así como a gozar de una integración plena en la vida social (Dictamen N° 20/26).

Destaca que R. se encuentra en una cuádruple condición de vulnerabilidad, como niña, víctima de violencia y negligencia en su primera infancia, además de padecer secuelas neurológicas que requieren acceso oportuno a diversas prestaciones. Agrega que la pretendida justificación de las demoras no es oponible a la niña y que el Estado debe extremar los recaudos necesarios para cumplir en tiempo oportuno con su obligación legal.

Respecto del material ortésico, protésico y descartables, señala que consta un correo electrónico remitido en julio de 2025 y registros de intranet desde marzo de ese año, por lo que resulta inaceptable que la obra social afirme haber tomado conocimiento en diciembre de 2025. Precisa que el agravio respecto del plazo carece de sustento, puesto que a la fecha del fallo había transcurrido al menos un año desde que Ipross conocía las necesidades de la niña.

En cuanto a la derivación al Fleni, indica que habían pasado más de tres meses desde la solicitud sin que haya sido autorizada, por lo que no advierte invasión administrativa en lo resuelto. Sobre la derivación a la Clínica San Lucas, expresa que la autorización no precisaba el alcance ni la modalidad y que resultaba pertinente ordenar la atención inmediata ante urgencias vinculadas a la válvula, sin que ello configure una resolución sobre prestaciones futuras.

Con relación al servicio de transporte, menciona que la sentencia dispuso que los padres acompañen un presupuesto de prestador identificado y que Ipross ofrezca una alternativa en caso de disconformidad, por lo que no observa agravio en ese punto. Acerca de las terapias, entiende que la autorización de una cantidad inferior de sesiones de kinesiología y de horas de acompañamiento terapéutico que las indicadas por el médico tratante configura un acto manifiestamente arbitrario.

Finalmente, considera que permitir que Ipross postergue la autorización de las prescripciones que requiere la niña implica negar de manera actual la posibilidad de recibir la asistencia necesaria para su crecimiento y desarrollo.

5. Dictamen de la Procuración General:

El señor Procurador General, Jorge Oscar Crespo, dictamina que debe hacerse lugar parcialmente al recurso interpuesto, revocar los puntos cuarto y sexto de la sentencia y confirmarla en lo demás (Dictamen N° 46/26).

Respecto del material ortésico, protésico y descartables, opina que si bien las planillas de solicitud carecen de sello de recepción, constan elementos que acreditan que parte de los pedidos se efectuaron meses antes del inicio de la acción sin obtener respuesta.

En referencia al traslado terrestre sanitario, estima desacertado el criterio de la obra social al sostener que no se acreditó una urgencia extrema ni un daño grave e irreparable derivado de la falta de transporte, dado que conocía la problemática de R. desde julio de 2025. Agrega que la conducta de Ipross no se condice con el deber de diligencia, pues debió desplegar acciones positivas para garantizar los derechos de su afiliada, puesto que la ausencia de cobertura del traslado repercute en el abordaje integral de la discapacidad.

Con relación a la derivación al Fleni, señala que la solicitud fue presentada el 28-11-2025 con carácter urgente, sin obtener una respuesta. Observa que la obra social no actuó con la celeridad suficiente ni demostró una actitud diligente para cumplir con la cobertura en tiempo oportuno. En cuanto a la brevedad del plazo, entiende aplicable el criterio establecido por este Cuerpo en "Delgado" (Se. 64/24), dado que no se verificó la demora razonable propia de los trámites administrativos ni se acreditaron las causales que justificarían la dilación.

Acerca de la derivación a la Clínica San Lucas, indica que de las actuaciones surge que la planilla fue presentada el 02-12-2025 y autorizada por Ipross en la misma fecha, por lo que la cuestión habría devenido inoficiosa antes del dictado del fallo. Añade que ante la ausencia de negativa arbitraria, corresponde rechazar la condena por prestaciones futuras ante cualquier urgencia.

En cuanto a las prestaciones de rehabilitación, menciona que se ordena el pago de distintas terapias que están autorizadas (cf. Nota N° 2930/25 ADD-Ipross). Remarca que el Instituto se encuentra facultado para requerir informes a fin de ser auditados de conformidad con la Ley K 2753. Concluye que no se demostró que los carriles administrativos para solicitar la ampliación de cobertura hayan sido transitados.

6. Análisis y solución del caso:

Al ingresar en el análisis del recurso deducido se anticipa que será receptado parcialmente, por las razones que seguidamente se exponen.

6.1. En cuanto a la orden de provisión de los elementos ortésicos, protésicos y descartables detallados en el punto 9 a), no se advierte error en la resolución apelada al admitir la pretensión. La conducta que se endilga a Ipross es la dilación, que impacta directamente en el proceso de rehabilitación y pone en peligro la evolución clínica de la niña.

Tal circunstancia no fue rebatida por la apelante, quien alega que las actuaciones administrativas para la adquisición de los elementos se iniciaron días antes del amparo y que las solicitudes no acreditan la recepción por parte de la obra social en marzo de 2025.

Si bien los formularios acompañados por los amparistas carecen de sello de recepción, obran constancias que demuestran que algunos pedidos se iniciaron varios meses antes de la interposición de la acción, sin obtener respuesta de la obra social (cf. movimiento I0001). Del Sistema de Consultas de Expedientes de la Provincia de Río Negro -<https://consultaexpedientes.rionegro.gov.ar/>- surge que los legajos N° 010042-D-2025, 010044-D-2025, 010046-D-2025 y 010048-D-2025 referidos a la adquisición de "silla de paseo y postura con estructura plegable", "silla de baño articulada, modular y ajustable", "módulo respaldo Go To plegable" y "sistema de bipedestación pediátrico" respectivamente, se iniciaron en marzo de 2025 ante la Delegación CABA, con múltiples movimientos durante ese año.

A ello se suma que el correo electrónico remitido el 03-07-2025 a diversas casillas institucionales de Ipross, reitera los pedidos y adjunta la totalidad de los requerimientos, incluidas las prescripciones médicas del Instituto Fleni con carácter urgente fechadas en abril de 2025, sin que conste respuesta de los destinatarios (cf. movimiento I0001).

Asimismo, obran notas con cargo de recepción de la obra social del 07-11-2025 que reclama la entrega del equipamiento solicitado y del 28-11-2025 que acompañan historia clínica completa, estudios complementarios, plan de rehabilitación así como prescripciones médicas de los elementos pedidos con urgencia. También se advierte una

nota con sello fechador de Ipross del 10-12-2025 suscripta por la médica fisiatra tratante en la que -al reiterar el pedido de equipamiento- consignó expresamente que ya había sido solicitado en febrero de 2025 (cf. movimiento I0001).

Por consiguiente, el argumento de la recurrente que pretende descartar la demora por la falta de constancias de recepción de la documentación en marzo de 2025 resulta improcedente. A ello se suma que no acreditó de manera fehaciente la gestión de los trámites en curso. Solo incorporó un correo electrónico interno de fecha 14-01-2026 que informa los pedidos de precios correspondientes a los expedientes vinculados a la afiliada, lo que evidencia que la tramitación se agilizó a partir de la promoción del amparo. Lo expuesto confirma la conducta dilatoria del Instituto requerido y avala el criterio de la magistrada en cuanto a que el proceder de Ipross compromete el proceso de recuperación de R.

Expuesto lo anterior, corresponde desestimar el agravio relativo a la brevedad del plazo fijado para cumplir con la manda impuesta en el punto segundo del fallo, dado que la presentación recursiva carece de una carga argumentativa idónea para demostrar la irrazonabilidad del término.

El criterio sentado en "Acuña" (STJRNS4 Se. 47/23) establece que deben esgrimirse y acreditarse formalmente los motivos jurídicamente atendibles que en el caso particular justifican la ampliación del plazo. En función de lo allí expresado, será preciso demostrar las gestiones útiles y oportunas para el cumplimiento, así como el estado de avance de aquellas, adjuntando copias de lo actuado administrativamente a ese momento, extremos que no se verifican en el caso.

6.2. Respecto a la derivación al centro de salud Fleni, se verifica que la solicitud presentada el 28-11-2025 con la indicación "urgente" no obtuvo respuesta de Ipross ni consta que la afiliada haya recibido información alguna -previo a interponer el amparo- sobre la exigencia de cumplir con aspectos administrativos que se pretenden eludidos.

Además, obra en la causa la fundamentación del pedido de derivación urgente suscripta por el pediatra tratante, ingresada en Ipross en igual fecha que el formulario (28-11-2025). Allí se indica la necesidad de aplicar la segunda dosis de toxina botulínica y realizar el seguimiento posquirúrgico especializado por parte del equipo de Neuroortopedia que intervino a la niña en febrero de 2025, garantizando la continuidad del protocolo y el ajuste del equipamiento ortésico. También se advierte que el

incumplimiento del control conlleva riesgo de aumento de la espasticidad, relajación de cadera, dolor crónico, lo que podría derivar en intervenciones más invasivas (cf. movimiento I0001).

La magistrada evaluó ese informe y destacó que no existe un dictamen técnico de Ipross que lo contradiga con base médica. Consideró entonces que la alta complejidad del centro justifica, por razones de especialización, la continuidad del tratamiento iniciado y que la obra social debe garantizar la derivación así como el transporte sanitario.

No se observa que la Jueza se haya extralimitado como alega la recurrente, sino que su intervención tuvo por finalidad garantizar el acceso a la salud de R. ante la actitud reticente de la requerida, que al responder el informe expresó erróneamente que la planilla de derivación al Fleni no fue presentada (cf. movimiento E0003).

6.3. En relación al servicio de transporte sanitario, la documental inicial acredita que el 07-11-2025 los amparistas solicitaron la reconsideración y urgente autorización de la cobertura rechazada. También consta que el 28-11-2025 reiteraron el pedido de transporte para que la niña pueda asistir diariamente al jardín de infantes y a las terapias prescriptas, con expresa mención de que la familia carece de movilidad.

Además, acompañaron el detalle de las rutas a recorrer y la indicación del pediatra tratante, quien enfatiza que el acceso regular a las terapias es imprescindible para sostener los avances funcionales y neurológicos alcanzados, evitar retrocesos en el desarrollo psicomotor así como en el estado general de salud. En esa oportunidad los accionantes señalaron que no adjuntaban presupuesto, dado que los anteriores fueron desestimados sin consideración y porque ningún prestador acepta trabajar al valor del combustible (cf. movimiento I0001), sin que se verifique una respuesta de Ipross.

En ese marco, la recurrente sostiene que la cobertura se ordenó de manera generalizada, lo que impidió el contralor de la prestación por la auditoría. Sin embargo, no considera la información aportada por los amparistas respecto de las rutas ni la dificultad de obtener un nuevo presupuesto.

Cabe agregar que la historia clínica incorporada fundamenta la necesidad de transporte sanitario en la dependencia motora completa, la falta de movilidad autónoma, el riesgo neurológico asociado a la válvula, el peso que impide un traslado seguro en

brazos y la ausencia de equipamiento (cf. movimiento I0001). Vinculado a ello, el CUD de la niña reconoce la orientación prestacional relativa al transporte.

Por consiguiente, Ipross debió desplegar acciones positivas para garantizar los derechos de la afiliada, toda vez que la ausencia de cobertura del traslado incide directamente en el abordaje integral de la discapacidad. No resulta irrazonable la manda judicial que ordenó a los amparistas acompañar un presupuesto de un prestador identificado y que, en caso de desacuerdo, Ipross ofreciera una alternativa que garantice el transporte sanitario de R.

Las normas de las convenciones internacionales reconocen que los niños y las personas con discapacidad se encuentran en una situación de especial vulnerabilidad que requiere una mayor protección por parte del Estado, a fin de garantizarles el goce de los derechos humanos fundamentales allí contemplados -art(s). 3, 6, 23 y 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño; 19 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 4, 7 aps. 1 y 2, 25 y 28.1 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad; Ley 26.061-

En atención a la amplia protección prescripta en el cuerpo normativo citado, en temas tan sensibles como la salud, corresponde adoptar un criterio amplio en el análisis y ponderación de toda circunstancia que coloque en crisis el goce de tales derechos humanos.

En virtud de lo expresado, debe desestimarse el reproche que cuestiona la procedencia de la acción, dado que se acreditó que la conducta de la requerida no resultó apropiada para garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud que la sentencia pretende amparar.

6.4. No obstante lo expuesto hasta ahora, corresponde hacer lugar al agravio referido a la derivación a la Clínica San Lucas. Nótese que la sentencia ordena cubrir tal prestación "ante cualquier urgencia vinculada a la válvula", con especialistas en neurocirugía y neurología infantil "en forma continua", lo cual configura una condena por prestaciones futuras e indeterminadas que resulta improcedente.

Ello es así, toda vez que no cabe imponer una tutela judicial frente a supuestos que aún no han ocurrido ni presumir eventuales incumplimientos futuros de la obra social. Máxime cuando Ipross acreditó haber autorizado la solicitud de derivación al

centro de salud mencionado el 02-12-2025, coincidiendo con la fecha de presentación del pedido y previo al inicio de la acción (cf. movimiento E0003).

6.5. También merece ser receptado el reproche vinculado a las terapias de rehabilitación y al AT, en tanto no se advierte arbitrariedad en el proceder de la obra social. En efecto, Ipross autorizó la cobertura de las prestaciones en la modalidad y extensión indicadas por el médico tratante -fonoaudiología, fonoaudiología del lenguaje y psicopedagogía, con ocho sesiones mensuales cada una-. Respecto de kinesiología deglutoria, autorizó doce de las dieciséis sesiones solicitadas y en cuanto al AT, otorgó seis horas diarias de lunes a viernes -máximo de carga horaria y conforme Resolución N° 752/25 Jta. Adm.- de las ocho requeridas. La cobertura fue otorgada con vigencia desde diciembre de 2025 hasta mayo de 2026 (cf. Nota N° 2930/2025 de la Auditoría de Dirección de Discapacidad anexada al movimiento E0005).

La sentencia dispone la cobertura de las prestaciones autorizadas por la obra social, ya sea en forma total o parcial según la normativa y la documentación presentada, sin configurarse una conducta arbitraria u omisiva que habilite la vía del amparo. Del Dictamen Firma Conjunta de los auditores del 18-07-2025 y de los informes de Ipross (cf. movimientos E0005, E0007 y E0008), resulta la falta de presentación del resumen de historia clínica actualizada, el informe y plan de intervención de los profesionales, documentación exigida por la auditoría médica para expedirse sobre las prestaciones solicitadas.

Por su parte, los amparistas no acreditaron haber instado los mecanismos administrativos disponibles ni haber acompañado la documentación requerida para obtener la cobertura en la extensión pretendida. Por el contrario, reconocen tal omisión al señalar que la obra social condiciona la habilitación de la auditoría a la presentación de un plan terapéutico individual por cada profesional, "trasladando a la familia una carga económica previa imposible de afrontar" (cf. movimiento I0017).

El ordenamiento administrativo prevé los carriles específicos para solicitar ampliaciones prestacionales, los que no fueron transitados por los afiliados. Al respecto, cabe recordar que las vías administrativas no pueden ser suplidas mediante la acción de amparo, por cuanto deben ser tramitadas ante las autoridades respectivas, las que deben verificar los recaudos administrativos pertinentes, en cumplimiento de la ley, para su procedencia y/o plantear diferentes alternativas de solución (cf. STJRNS4 Se. 135/21

"R.C.A.", Se. 93/23 "Cañumil", entre otras).

Resta mencionar que no resultan aplicables al caso las consideraciones formuladas en el precedente "P.D.N." del Superior Tribunal de Justicia (Se. 44/26), por carecer de analogía sustancial con la presente causa. En aquella oportunidad, ante la autorización de un número inferior de sesiones de terapia ocupacional al indicado, la amparista formuló el reclamo administrativo correspondiente y la Dirección de Discapacidad ratificó la decisión. A ello se suma que la accionante acompañó informe de la terapeuta con plan de trabajo, presupuesto, frecuencia e informe evolutivo. Tal plataforma fáctica difiere de la de este caso, en el que -conforme se anticipara- no se acreditó la formulación de reclamo administrativo alguno ni la presentación de la documentación faltante.

7. Decisión:

Por las consideraciones formuladas, corresponde hacer lugar parcialmente al recurso de apelación deducido por la apoderada de la Fiscalía de Estado y, en consecuencia, revocar los puntos cuarto y sexto de la sentencia dictada el 03-03-2026. Costas por su orden, atento al modo en que se resuelve (art. 62 2° párr. del CPCC). NUESTRO VOTO.

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

Atento a la coincidencia manifestada entre la señora Jueza y los señores Jueces 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: Hacer lugar parcialmente al recurso de apelación deducido por la apoderada de la Fiscalía de Estado y, en consecuencia, revocar los puntos cuarto y sexto de la sentencia dictada el 03-03-2026. Costas por su orden, atento al modo en que se resuelve (art. 62 2° párr. del CPCC).

Segundo: Regular los honorarios profesionales del letrado de los amparistas, Rodrigo Fernández Borasi, por su actuación en esta instancia en el 30% de 10 Jus -art(s). 15 y 37 de la Ley G 2212-.

Tercero: 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.