

**Viedma, 27 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: "**L.T. C/ IPROSS S/ AMPARO**" (**Expediente N° BA-00159-L-2026**), elevados por la Cámara Segunda del Trabajo de la Tercera Circunscripción Judicial con asiento de funciones en la ciudad de San Carlos de Bariloche, a fin de dar tratamiento al recurso de apelación interpuesto, deliberaron sobre la temática del fallo a dictar de lo que da fe la Actuaría. Se transcriben a continuación los votos emitidos, conforme al orden del sorteo previamente practicado.

### VOTACIÓN

**La señora Jueza María Cecilia Criado dijo:**

1. Antecedentes de la causa:

El recurso fue interpuesto el 10-04-2026 por el amparista, con el patrocinio letrado de Juan D. Tenti, contra la sentencia dictada el 01-04-2026 por la señora Jueza Alejandra M. Paolino, que rechazó el amparo interpuesto contra el Instituto Provincial del Seguro de Salud (Ipross), tendiente a que se ordene la reducción inmediata del 80% de la cuota de afiliación voluntaria del accionante. Asimismo, desestimó la medida cautelar solicitada y el planteo de inconstitucionalidad de la Resolución N° 207/22 de la Junta de Administración de Ipross.

La magistrada consideró que los presupuestos de procedencia de la acción no se encuentran reunidos. Sostuvo que la controversia supone transitar un camino probatorio más extenso, lo cual desvirtúa el carácter manifiesto que debe revestir la ilegalidad o arbitrariedad como condición de admisibilidad del amparo. Agregó que el silencio de la requerida no alcanza para habilitar esta herramienta procesal, toda vez que la falta de pronunciamiento expreso no configura una negativa arbitraria ni un acto ilegal palmario.

Puntualizó que la estructura arancelaria responde a criterios de gestión y financiamientos del sistema plasmados en actos administrativos con motivación expresa, cuya revisión exige examinar aspectos técnicos -contables, actuariales y administrativos- que requieren un debate amplio y plena libertad probatoria. Expresó que la determinación acerca de la proporcionalidad de la cuota en relación con el estado de salud, situación económica y modalidad de afiliación del amparista excede el marco

cognoscitivo de la acción. Finalmente, precisó que la declaración de invalidez constitucional constituye un remedio excepcional y que el planteo fue introducido de manera extemporánea.

2. Agravios del recurso:

El recurrente solicita que se revoque la sentencia impugnada, por entender que es arbitraria, contraria a la doctrina legal de este Cuerpo y carente de fundamentos jurídicos válidos (movimiento: E0008).

Alega que la magistrada efectuó una interpretación errónea del precedente "Vaquer", en el que se admitió la procedencia del amparo. Refiere que el pronunciamiento recurrido aplicó el criterio del voto en disidencia, el cual no constituye doctrina obligatoria. Sostiene que existe analogía fáctica, al tratarse de un paciente con trasplante cardíaco y Certificado Único de Discapacidad a quien se impone una cuota del 345% de su ingreso, cuya imposibilidad de pago conducirá a un daño grave e irreversible a la salud y vida del accionante.

Aduce que la decisión apelada vulnera la doctrina de la Corte Suprema de Justicia de la Nación (Fallos: 323:3229 "Campodónico de Beviacqua"; 335:452 "Q.C.S.Y."; 329:2552 "Florencig"; 329:4918 "Mosqueda" y 344:2868 "B.,C.B."). Destaca que los fallos invocados reconocen el carácter operativo de los derechos mencionados, así como la obligación estatal de adoptar medidas positivas para garantizar su efectividad, especialmente respecto de personas en situación de vulnerabilidad. Manifiesta que correspondía a Ipross demostrar la razonabilidad de la cuota y explorar alternativas menos gravosas para garantizar la continuidad de la cobertura médica.

Expresa que la resolución recurrida omitió aplicar la Ley 26.928 de protección integral para personas trasplantadas. Señala que la Provincia adhirió a dicho régimen mediante la Ley 4976 y reconoció la cobertura del 100% a los afiliados trasplantados. Plantea que la garantía se torna ilusoria, en tanto la cuota para acceder al sistema es materialmente impagable, lo cual deriva en una denegación implícita de cobertura. Agrega que el cobro de una suma agravada por la condición de salud configura un acto discriminatorio (cf. art. 7 de la Ley nacional citada), en tanto constituye un impedimento económico para la continuidad de la afiliación.

Esgrime que el fallo impugnado vulnera el principio de progresividad, toda vez que el incremento del arancel implica una regresión manifiesta en la protección de la salud. Añade que la sentencia desconoce la tutela reforzada aplicable a las personas con discapacidad y la jurisprudencia de este Cuerpo según la cual los afiliados con

discapacidad no pueden ser compelidos al pago de porcentajes adicionales.

Estima que el rechazo del planteo de inconstitucionalidad configura un exceso ritual manifiesto, dado que el punto 2 del Anexo V de la Resolución N° 207/22 es palmariamente irrazonable y discriminatorio. Argumenta que establecer un recargo diferencial para afiliados con discapacidad o patologías de alto riesgo no constituye una distinción razonable, sino un castigo por la enfermedad. Enfatiza que el cuestionamiento fue formulado en la primera oportunidad útil, al tomar conocimiento de la norma específica aplicada por la obra social.

Concluye que la falta de respuesta de Ipross al pedido de reducción de cuota por incapacidad económica y riesgo inminente de pérdida de la cobertura de medicamentos vitales, configura una negativa lesiva e ilegítima que habilita la procedencia del amparo.

### 3. Contestación del recurso:

La apoderada de la Fiscalía de Estado de la Provincia de Río Negro, Blanca Passarelli, solicita que se rechace la apelación, por entender que la sentencia impugnada no incurre en arbitrariedad ni contradice el sentido del precedente "Vaquer" (movimiento: E0011).

Explica que la Jueza aplicó la regla general elaborada por este Superior Tribunal de Justicia respecto de la improcedencia del amparo cuando la cuestión exige mayor amplitud de debate y prueba o involucra aspectos patrimoniales de la relación entre el afiliado y la obra social. Sostiene que en aquel caso se admitió el amparo debido a que existía negativa de cobertura, circunstancia que no se configura en este supuesto.

Precisa que en esta causa se discute específicamente el valor de la cuota correspondiente al régimen de afiliación voluntaria, aspecto puramente patrimonial y reglamentario. Destaca que no se encuentra comprometido el acceso a la salud en forma directa e inmediata, en atención a que el amparista continúa afiliado y recibe la totalidad de las prestaciones médicas, así como farmacológicas al 100%. Añade que los precedentes de la Corte Suprema de Justicia de la Nación citados en el memorial tampoco son aplicables, dado que no existe negativa de cobertura, interrupción de tratamientos ni riesgo actual o inminente para la salud del afiliado.

Sostiene que tampoco se configura una violación a la Ley 26.928, toda vez que la asistencia médica está garantizada. Observa que dicha normativa no establece la gratuidad del sistema ni excluye la obligación de efectuar aportes destinados al sostenimiento del fondo solidario de la obra social. Señala que el afiliado ingresó voluntariamente al "Plan Patagonia II" y aceptó las condiciones económicas, así como

reglamentarias previstas en la Resolución N° 207/22.

Alega que el principio de no regresividad no otorga un derecho al congelamiento de tarifas en un contexto inflacionario. Manifiesta que la cuota responde a parámetros técnicos objetivos, que la cobertura médica del 100% se mantiene indemne y que el aumento responde a la adecuación necesaria para sostener el nivel de excelencia prestacional.

Esgrime que el accionante no demostró que el valor a abonar constituya una barrera insalvable que impida el acceso a la salud. Considera que la condición de discapacidad no implica eximirlo de contribuir económicamente al sistema solidario ni puede ser invocada para incumplir contratos de adhesión o reglamentaciones válidas.

Afirma que el recurso no rebate los fundamentos de la resolución impugnada respecto de la extemporaneidad del planteo de inconstitucionalidad de la Resolución N° 207/22 ni demuestra una afectación real, actual y manifiestamente ilegítima de los derechos del amparista. Entiende que pretender que el Poder Judicial modifique el valor de una cuota técnica para un caso particular importaría una intromisión indebida en las competencias del órgano, contraria a la división de poderes.

Resalta que el pronunciamiento recurrido valoró correctamente que el silencio administrativo no implica automáticamente un supuesto de arbitrariedad o ilegitimidad palmaria. Por último, refiere que el precedente "Rubio c/ Osde" invocado no es aplicable al caso, por tratarse de un conflicto vinculado con empresas privadas de medicina prepaga reguladas por normativa ajena a Ipross (DNU 70/23 y Ley 26.682).

#### 4. Dictamen de la Procuración General:

El señor Procurador General Subrogante, Fabricio A. Brogna López, opina que el recurso de apelación interpuesto debe rechazarse, toda vez que los agravios no revisten entidad suficiente para desvirtuar los fundamentos de la decisión impugnada (Dictamen N° 56/26).

Advierte la improcedencia de la acción como vía idónea para dar trámite a la presente causa, por entender que no se configuran los recaudos de esta garantía procesal excepcional. Precisa que no se aprecia de modo manifiesto un actuar arbitrario o ilegal por parte de la requerida ni restricción a los derechos constitucionales del accionante.

Estima que el afiliado -quien solicita la reducción de la cuota arancelaria y presentó un pronto despacho en sede administrativa- cuenta con la posibilidad de ejercer sus derechos en una instancia jurisdiccional, a través de un proceso adecuado a las características y complejidad de la pretensión, en el que podrá articular las medidas

cautelares que considere pertinentes.

5. Análisis y solución del caso:

Al ingresar en el análisis de las actuaciones, se anticipa que corresponde rechazar el recurso deducido, toda vez que los agravios no rebaten los fundamentos de la sentencia impugnada.

Es oportuno recordar que el apelante tiene la carga de efectuar una crítica concreta y razonada de las partes del pronunciamiento que serían a su criterio equivocadas. Dicha exigencia se cumple mediante la indicación detallada de los errores, omisiones y demás deficiencias que pudiera reprochar a la resolución recurrida, así como la refutación de las conclusiones de hecho y de derecho en que la Jueza fundó la decisión, circunstancias que no se verifican.

5.1. En cuanto al reproche por la arbitrariedad del fallo, cabe precisar que el amparo constituye un proceso excepcional que exige para su apertura circunstancias muy particulares, caracterizadas por la presencia de arbitrariedad o ilegalidad manifiesta y la demostración de un daño concreto y grave que solo puede eventualmente ser reparado acudiendo a esa vía urgente y expeditiva (cf. CSJN Fallos: 324:754).

El Código Procesal Constitucional de Río Negro establece los requisitos para la protección de los derechos y libertades humanas reconocidos expresa o implícitamente por la Constitución Provincial, en los términos del artículo 43 de aquella. Según el artículo 14 del código mencionado, es preciso acreditar: 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.

De conformidad con lo allí dispuesto, este Superior Tribunal de Justicia tiene dicho que la existencia de otras vías legales adecuadas para la protección de los derechos que se dicen lesionados excluye, en principio, la admisibilidad del amparo, pues este medio no puede alterar el juego de las instituciones vigentes, regla que ha sustentado la Corte Suprema de Justicia de la Nación cuando las circunstancias comprobadas en la causa evidencian que no aparece nítida una lesión cierta o ineludible causada con arbitrariedad o ilegalidad manifiesta, o cuando el asunto versa sobre una materia opinable que exige una mayor amplitud de debate o prueba para la determinación de la eventual invalidez del acto (cf. Fallos: 331:1403; STJRNS4 Se. 224/24 "S.", Se. 164/25 "C.L.A.", entre otras).

En ese sentido, el máximo Tribunal de la Nación ha señalado que para la

admisión de la excepcional acción intentada resulta indispensable que quien solicita la protección judicial 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 de insusceptible reparación ulterior. También ha expresado que debe rechazarse el amparo si el mismo objetivo seguido mediante esa acción podría alcanzarse a través de una medida cautelar dictada en un juicio ordinario donde el marco de debate y prueba resultan más adecuados a los puntos en discusión (cf. Fallos: 318:178).

Bajo los parámetros reseñados, en el caso no se advierte que concurran los recaudos de viabilidad de la acción, tal como consideró la resolución impugnada. Repárese que la pretensión del accionante consiste en la reducción inmediata de un 80% del valor de la cuota de afiliación voluntaria, por entender que el arancel determinado por Ipross es irrazonable en relación con su situación particular -ingresos y condición de salud-. A su vez, en la demanda afirma que la obra social cubre al 100% la medicación y los controles de rutina, extremo que es corroborado con la documental ofrecida, de la que surgen las prescripciones autorizadas al 100% (cf. escrito y constancias del movimiento: I0001).

Al contestar el informe, Ipross manifestó que no se desconoce el derecho a la salud del amparista y acompañó la normativa que fija el régimen arancelario. Preciso que la afiliación se encuentra activa como voluntario titular, lo cual implica que la incorporación fue efectuada por voluntad propia. La constancia del área de afiliaciones detalla que el 19-09-2025 se otorgó el alta en el Plan Patagonia II, Categoría 5 según informe de Auditoría Médica, por ser trasplantado cardíaco. También refiere que oportunamente se informó el monto de la cuota correspondiente a dicha categoría y plan, el que fue aceptado (cf. presentación y documental adjunta al movimiento: E0003).

Si bien la presentación recursiva alega la existencia de un daño grave e irreversible a la salud, dicho extremo no se corrobora por cuanto no consta negativa de cobertura ni interrupción de tratamientos a tenor de los elementos mencionados. Por el contrario, surge -y no está controvertido- que la afiliación está vigente y que el accionante recibe la cobertura del 100% de la medicación y controles posteriores al trasplante (cf. art. 3 de la Ley R 4976 y Ley 26.928).

En ese contexto, no cabe considerar que la conducta de la requerida revista arbitrariedad o ilegalidad manifiesta, toda vez que el Instituto obró de acuerdo con la

normativa que lo rige -Ley K 2753 y Resoluciones N° 207/22-Jta. Adm. Ipross y N° 390/25-SGA Ipross-. No puede soslayarse que el monto de la cuota fue fijado en función de lo dispuesto en la Resolución N° 207/22 citada, la cual establece la implementación del Plan Patagonia II que regirá como único plan la afiliación voluntaria a la obra social para las nuevas solicitudes de afiliaciones, reincorporaciones o transferencias voluntarias a partir del 15 de Junio de 2022 (art. 1). Asimismo, la Resolución N° 390/25 actualiza los valores correspondientes, con vigencia a partir del 1° de marzo de 2025 (art. 1).

Tales actos gozan de presunción de legitimidad y responden a criterios técnicos, cuya revisión y proporcionalidad deben examinarse en un proceso con amplitud de prueba y debate que escapa al ámbito natural de la acción intentada. Por consiguiente, la cuestión planteada amerita un análisis en un contexto procesal distinto, en tanto no se trata de una pura restricción a un derecho constitucional -en el caso, a la salud- sino de la correcta interpretación de derechos y obligaciones de carácter patrimonial entre el afiliado y la obra social requerida (cf. STJRNS4 Se. 196/15 "Vedoya de Rinaldis", Se. 164/21 "Woicik", entre otras), como consideró la magistrada.

Además, aunque la falta de respuesta a la solicitud formulada en sede administrativa por el amparista (cf. nota del 12-12-2025 y pronto despacho del 29-01-2026, movimiento: E0001) podría interpretarse como negativa en los supuestos que la ley así lo dispone, dicha circunstancia no configura el presupuesto de ilegalidad o arbitrariedad manifiesta necesario para la procedencia de la acción ni demuestra la insuficiencia de otras vías disponibles para efectuar el reclamo. Nótese que una vez agotados los mecanismos propios de aquella esfera impulsada por el accionante, este cuenta también con la facultad de ejercer sus derechos en una instancia jurisdiccional, pero a través de un proceso adecuado a las características y complejidad de la pretensión, en el cual podrá articular las medidas cautelares que considere pertinentes para evitar que se consumen los daños que denuncia y asegurar los efectos de la decisión que procura obtener (cf. STJRNS4 "C.L.A." citada).

Corresponde enfatizar que el amparo no sustituye las instancias ordinarias judiciales para llevar cualquier cuestión litigiosa a conocimiento de la judicatura y que para afirmar la procedencia de este tipo de pretensión, resulta necesario que aparezca -de un modo claro y manifiesto- el daño grave e irreparable que causaría remitir el examen de la cuestión a los procedimientos ordinarios judiciales, situación que aquí no se verifica.

La sentenciante siguió el criterio de este Cuerpo en la causa reseñada, conforme al cual resulta improcedente la vía del amparo para canalizar la pretensión, la que requiere transitar por carriles más adecuados para su conocimiento, con la posibilidad de que las partes puedan hacer valer sus derechos de forma amplia y circunstanciada. Dicho aspecto central de la fundamentación del fallo no fue refutado por el apelante, motivo por el cual debe desestimarse el agravio.

5.2. Por otra parte, es preciso mencionar que la plataforma fáctica de "Vaquer" (STJRNS4 Se. 153/16) presenta diferencias que impiden adoptar aquí la solución arribada en esas actuaciones, como pretende el recurrente. Allí se trataba de la rescisión del vínculo contractual de cobertura médica de un paciente oncológico que requería medicación y tratamientos específicos, situación que difiere de la que se encuentra el amparista, quien continúa afiliado a la obra social y recibe las prestaciones correspondientes con cobertura del 100%.

En sentido similar, los fallos de la Corte Suprema de Justicia de la Nación carecen de analogía sustancial, por cuanto aluden a la falta de provisión de tratamientos médicos indispensables, situaciones extremas de vulnerabilidad, ausencia de prestaciones médicas esenciales o afectaciones inmediatas a la salud que en esta causa no se configuran.

5.3. Tampoco se advierte que la decisión recurrida vulnere el régimen dispuesto por las Leyes 26.928 y R 4976, el principio de progresividad ni la protección legal reforzada de las personas con discapacidad, aspectos que no fueron controvertidos, como se adelantó.

El accionante reconoció que Ipross garantiza la cobertura del 100% de las prestaciones, lo cual diluye el argumento esgrimido en el memorial sobre la supuesta regresión en la protección de la salud. Contrariamente, el conflicto se reduce a una cuestión patrimonial -impugnación del régimen arancelario de afiliados voluntarios-, la cual necesita transitar por carriles más adecuados para su planteamiento y discusión, conforme quedó expuesto.

5.4. Finalmente, los reproches por el rechazo del planteo de inconstitucionalidad del Anexo V de la Resolución N° 207/22 y el supuesto abuso en las facultades reglamentarias del Instituto también deben rechazarse, en tanto constituyen discrepancias subjetivas con el criterio adoptado por la sentencia apelada, sin desvirtuar sus fundamentos.

Es oportuno destacar que si bien la inconstitucionalidad de una norma puede ser

declarada en el estrecho marco del amparo -en función de la atribución que al respecto le es reconocida a los jueces- la resolución invocada goza de presunción de legitimidad, como se anticipó.

En ese sentido, este Superior Tribunal de Justicia ha sostenido que, cuando se requiere el examen de la constitucionalidad de una norma -como aquí acontece-, es menester que quien la dictó tenga la oportunidad, también constitucionalmente garantizada, de exponer sus argumentos en defensa del ajuste constitucional del precepto. Para ello existen otras vías procesales que resultan idóneas para la defensa de los derechos que se estimen afectados (cf. STJRNS4 Se. 212/25 "C.L.F.").

En el caso bajo examen, el cuestionamiento de la cuota de afiliación fijada por Ipross exige una instancia de análisis y adecuada actividad probatoria, toda vez que la presunta irrazonabilidad no surge con evidencia palmaria. Ello refuerza la improcedencia de la vía excepcional intentada para revisar criterios arancelarios cuya evaluación excede el margen de conocimiento propio del amparo (cf. STJRNS4 "C.L.F." citada).

6. Decisión:

Por las consideraciones formuladas, corresponde rechazar el recurso de apelación interpuesto el 10-04-2026 por el amparista contra la sentencia dictada el 01-04-2026. Con costas al vencido (art. 62 del CPCC). MI VOTO.

**Los señores Jueces Sergio G. Ceci y Sergio M. Barotto dijeron:**

Adherimos a los fundamentos expuestos en el voto de la señora Jueza María Cecilia Criado y VOTAMOS EN IGUAL SENTIDO.

**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:** Rechazar el recurso de apelación interpuesto el 10-04-2026 por el amparista contra la sentencia dictada el 01-04-2026. Con costas (art. 62 del CPCC).

**Segundo:** Notificar en los términos de los artículos 22 del CPA y 120 del CPCC y, firme la presente, procédase al cambio de radicación en el sistema PUMA.

