

Cipolletti, 12 de mayo de 2026.-

VISTAS: Las presentes actuaciones caratuladas **C.V.A. Y D.S.R. C/ I. S/ AMPARO. Expte N° CI-01050-F-2026**, traídas a despacho para dictar sentencia, y de las cuales;

RESULTA: En 12/04/2026 se presenta la Sra. **V.A.C. DNI N° 2. y R.E.D.S. DNI N°2.** por derecho propio, y en representación de su hija con discapacidad, **S.B.D.S. DNI N° 4.,** con el patrocinio del Dr. **FABI, JUAN CRUZ,** con el fin de interponer recurso de amparo en contra de la Obra social **IPROSS,** atento que su hija se encuentra diagnosticada de encefalopatía crónica no evolutiva con síntomas psiquiátricos, impulsividad, labilidad afectiva. Posee Certificado Único de Discapacidad (CUD).

Refieren que presentaron el pedido de cobertura de terapias para su hija el día 02/01/2026 2026 junto con toda la documentación médica pertinente. Sigue relatando que el día 24/02/2026, la obra social **IPROSS** les remitió el módulo de aprobación parcial, frente a ello interpusieron un formal recurso administrativo, con el objeto de solicitar la revocación del módulo de aprobación de todas las prestaciones de salud, médicas, asistenciales, educativas y de toda otra índole, y agrega que agotó la vía administrativa.

Comentan que el día 13/03/2026, el secretario privado de la presidencia del **IPROSS,** les remitió un correo respondiendo al recurso adjuntando la nota N° 266/2026, en la cual alega que no habrían presentado en sede administrativa la historia clínica actualizada de su hija, ni informes evolutivos de las prestaciones, lo cual afirman que no es cierto.

Manifiesta que **IPROSS** no les brindó un solo argumento que obedece su rechazo, y que la obra social debió haber cubierto lo indicado por la galena de cabecera de S..

Por ultimo, afirman que la obra social debió haber brindado una motivación suficiente de a qué responde el retaceo cuantitativo de prestaciones por parte de **IPROSS.**

Refiere en consecuencia que inicia el presente amparo a fin que condene a la Obra Social **IPROSS** a cubrir a favor de su hija las siguientes prestaciones: 1) Doce (12) sesiones individuales mensuales de neurokinesiología; 2) Doce (12) sesiones individuales mensuales de fonoaudiología; 3) Doce (12) sesiones individuales

mensuales de terapia ocupacional; 4) Ocho (8) sesiones individuales mensuales de psicología; 5) Cuatro (4) sesiones mensuales de entrevistas de orientación familiar de psicología; 6) Ocho (8) horas diarias de acompañamiento terapéutico, todas ellas prescriptas por su médica psiquiatra tratante, la Dra. Ravassi, Carolina.

Habiéndose dado curso a la acción, se solicita informe pertinente al INSTITUTO PROVINCIAL DE SEGURO DE SALUD - IPROSS, para que informara: a) Si D.S.S.B.D.N.4., es afiliada de la Obra Social. b) Si obra en sus registros certificado de CUD de D.S.S.B.. c) Si obra en sus registros el diagnóstico de retraso mental grave, anormalidades de la marcha y la movilidad, encefalopatía no especificada. d) Si surge de los registros que D.S.S.B. es atendida por la Dra. Ravassi Carolina y en su caso, indique el diagnóstico brindado. e) Si obra en los registros pedido de cobertura de las siguientes terapias: 1) Doce (12) sesiones individuales mensuales de neurokinesiología; 2) Doce (12) sesiones individuales mensuales de fonoaudiología; 3) Doce (12) sesiones individuales mensuales de terapia ocupacional; 4) Ocho (8) sesiones individuales mensuales de psicología; 5) Cuatro (4) sesiones mensuales de entrevistas de orientación familiar de psicología; 6) Ocho (8) horas diarias de acompañamiento terapéutico. En su caso, la respuesta dada al requerimiento. De no haberse provisto, informe los motivos. f) Informe el estado del expediente administrativo mediante el cual tramitó la gestión de solicitud de renovación de cobertura de las terapias de la Srta. D.S., “N° 03-25216240/06 - Expte. 051277-D-2007 – Ref: “S/ Continuidad Tto de rehabilitación. Acompañante Terapéutico” - Nota N° 585/2025, de fecha 24/02/2026”.

Asimismo se comunica el inicio de las presentes al Sr. Gobernador y al Sr. Fiscal de Estado de la Provincia, con entrega de copias, al solo efecto de ponerles en conocimiento de la radicación del presente trámite, haciéndoles saber que una vez dictada la sentencia se les cursará la cédula correspondiente a sus efectos.

En fecha 21/04/2026, se agrega el informe de IPROSS, en donde manifiesta que los amparistas pretenden reflatar un reclamo que fuera intentado recientemente mediante un proceso de ejecución de sentencia con un objeto 100% coincidente, y que ha sido expresamente rechazado en sede judicial ante el Juzgado civil, comercial, minería y sucesiones n.º 3 de Cipolletti CI-00281-C-2025 "C.V.A. Y OTRO C/ IPROSS S/ AMPARO", con sentencia del 21 de Abril de 2025, y cuya apelación fuera denegada por el Superior Tribunal de Justicia en fecha 12/06/2025.

Afirma que en este nuevo amparo vuelve a reclamarse la cobertura del 100 % de las terapias de discapacidad de las sesiones de neurokinesiología, fonoaudiología, terapia ocupacional, psicología individual, familiar y acompañamiento terapéutico, todas ellas prescriptas por la médica psiquiatra tratante Dra. Ravassi, donde existen diferencias por los aumentos pretendidos en cuanto a las prestaciones que efectivamente están autorizadas por la obra social, existe una vía administrativa para canalizar dicha disconformidad, que no ha sido debidamente cumplimentada. Aclara que la obra social no está rechazando ni negando el derecho a salud, por lo que no daría motivo alguno para el inicio del presente amparo.

Relata que la hija de los amparistas- S., desarrollaba hasta el período inmediato anterior (2025), sesiones de fonoaudiología - 8 sesiones mensuales-, psicología individual 8 sesiones mensuales, psicología familiar 2 sesiones mensuales, neurokinesiología 8 sesiones mensuales, y acompañamiento terapéutico 6 horas diarias, de lunes a Sábados, por todo el año 2025.

En cuanto a la prestación de psicología individual, se pidieron doce (12) sesiones mensuales, pero se otorgaron sólo ocho (8). En lo referido a la prestación de psicología familiar, se habían solicitado cuatro (4) sesiones mensuales, mientras que se aprobaron sólo dos (2). Y en cuanto al acompañamiento terapéutico, se pidieron ocho (8) horas semanales de lunes a lunes; no obstante, se autorizaron sólo seis (6) horas semanales, distribuidas entre las dos (2) acompañantes terapéuticas de S..

Agrega que se informó mediante nota 111-2025, que luego de la auditoría realizada se determinó que se solicita para los casos en que la prestación sea una continuidad y/o modificación de años anteriores es fundamental que los mismos den cuenta del recorrido realizado a lo largo del año de tratamiento, en el cual consten período de abordaje, modalidad de prestación, frecuencia horaria, descripción de las intervenciones realizadas con la persona con discapacidad y su núcleo de apoyo. como los resultados alcanzados.

Refiere que el presente amparo los progenitores pretenden acceder a su reclamo centrándose en tildar de insuficiente la cantidad autorizadas por IPROSS, sin documentación respaldatoria médica que las sustente en virtud del análisis exhaustivo de la auditoría de la obra social, cuando las prestaciones están efectivamente garantizadas en la modalidad/extensión determinada tras la auditoría médica y administrativa, donde por ejemplo la propia auditoría remarca y autoriza el aumento a

10 sesiones mensuales de neurokinesiología teniendo en cuenta el informe evolutivo de la profesional.

Manifiestas que no se advierte una extrema urgencia, puesto que por ejemplo cuenta con la cobertura de las terapias indicadas por la médica tratante, sumado a que los amparistas no acompañan la documentación exigida.

Reiteran que tanto en el año 2025 como ahora en el 2026, los actores iniciaron la vía administrativa correspondiente para la solicitud de las prestaciones objeto de estos autos, donde presentaron en la delegación de IPROSS documentación que acreditan las diferentes prescripciones.

La obra social remarca que no existió negativa ni desconocimiento del estado de salud, ni de la patología de la joven, ni mucho menos se emitió un acto administrativo denegatorio, por lo que resulta que no se estaría ante una negativa por parte de la entidad.

Refiere que los pedidos médicos, como en la historia clínica del 2025 no se plasmaban los objetivos, características del tratamiento y la estrategia a llevar adelante con la cantidad de sesiones requeridas en cada terapia. En el 2026 las incongruencias continúan, los simples pedidos médicos persisten, y la historia clínica enuncia terapias, pero no justifica las cantidades, no evidencia una ineludible necesidad de acceder a lo pretendido, no delimita estrategias ni frecuencias/carga horaria en lo plasmado.

Afirma que el inicio de la presente acción de amparo es prematuro, por lo que la prestación no se encuentra rechazada, sino que se solicita una justificación mayor para fundamentar el aumento de las prestaciones solicitadas. Por ello el instituto exige, conforme a su normativa interna, que toda solicitud incluya: 1. Historia clínica actualizada y original, firmada de puño y letra por el médico tratante. 2. Pedido médico en formulario oficial, acompañado de informes evolutivos cronogramas detallados. 3. Presupuesto ajustado al Nomenclador Nacional de Discapacidad; y 4. Plan de trabajo de los prestadores y consentimiento informado de la familia.

Aclara que la obra social se encuentra garantizado de manera sostenida, las prestaciones requeridas: - Fonoaudiología - 8 sesiones mensuales. - Psicología individual 8 sesiones mensuales. - Psicología familiar 2 sesiones mensuales. - Neurokinesiología 8 sesiones mensuales. - Acompañamiento terapéutico 6 horas diarias.

Sigue diciendo que tal como se desprende de lo remarcado por la auditoría médica de la obra social en el último dictamen del expediente - n° 585/2026 de fecha 24/02/2026- no existen condiciones clínicas ni antecedentes claros, y concretos plasmados en una historia clínica que permita realizar una revisión, valoración y evaluación de los protocolos, diagnósticos y tratamientos para hacer un análisis del trabajo llevado adelante. Por lo que el obrar de la obra social no se presenta como ilegítimo sino como ajustado al orden jurídico que regula su actuación.

Afirma que IPROSS no ha negado la cobertura de los tratamientos reclamados por los amparistas y tampoco ha asumido una conducta arbitraria o ilegal que habilite la procedencia del amparo. El amparo no es la vía adecuada para reclamar la cantidad, modalidad y/o extensión de las sesiones autorizadas.

Por último refiere que es improcedencia del amparo, ya que las pretensión que solicita la amparista no están justificado y son objetos idénticos al amparo rechazado en el año 2025 y confirmado del STJ.

En fecha 24/04/2026 contesta el abogado de la amparista y rechaza las afirmaciones de la obra social, niega no haber agotado la vía administrativa. Solicita se provea la documentación en poder de la demandada, y afirma la inexistencia de cosa juzgada.

En fecha 27 de abril de 2026 le requiere a IPROSS que remita copia íntegra del expediente administrativo “N° 03-25216240/06 - Expte. 051277-D-2007 – Ref: “S/ Continuidad Tto de rehabilitación. Acompañante Terapéutico” - Nota N° 585/2025, de fecha 24/02/2026”.

En fecha 04/05/2026 se agrega el informe de IPROSS.

El 7 de mayo de 2026, pasan los autos para sentencia.

Y CONSIDERANDO:

Que tal como ha quedado planteada la cuestión adelanto mi decisión de rechazar la acción instaurada, por los argumentos que seguidamente expondré.

Siendo que la acción de amparo se encuentra prevista como vía excepcional a fin de que se cese todo acto u omisión de autoridades públicas o de particulares que en forma actual o inminente lesione, restrinja, altere o amenace con arbitrariedad o ilegalidad manifiesta, derechos y garantías reconocidos por la Constitución Nacional, Provincial,

tratados o una ley, a fin de garantizar la vigencia y efectividad de los derechos individuales reconocidos expresa o implícitamente por ella, por leyes o tratados como ya lo dijera, corresponde rechazar la acción intentada atento no encuadrar la pretensión en los presupuestos previstos por el Art 43 de la Constitución Nacional e igual norma de la Constitución Provincial que concretamente comienza diciendo “ Todos los derechos y libertades humanas, reconocidos expresa o implícitamente por esta constitución están protegidos por la acción de amparo” .

Se debe tener en cuenta que estamos ante una controversia de salud, donde están comprometidos derechos de raigambre constitucional y convencional que el Poder Judicial debe velar y proteger, por lo que le corresponde pronunciarse si verifica en el caso concreto un menoscabo de tales derechos que resulte inadmisibles a la luz de los preceptos de la Constitución Nacional. (CAMARA FEDERAL DE ROSARIO - SALA A Visto en Acuerdo de la Sala “A” –integrada-, el expediente n° FRO 15939/2020/1/CA1 caratulado “TORNO, NICOLAS ANDRES C/ MEDICUS S.A. DE ASISTENCIA MEDICA Y CIENTIFICA s/ AMPARO CONTRA ACTOS DE PARTICULARES”, (originario del Juzgado Federal N° 1 de Rosario, Secretaría “A”),08/07/2021).

Dicho ello, de las constancias de autos surge que los Sres. V.A.C. DNI N° 2. y R.E.D.S. DNI N°2. se presentan, e interponen un recurso de amparo contra contra INSTITUTO PROVINCIAL DE SEGURO DE SALUD- IPROSS, a fin de que se le autorice y otorgue 1) Doce (12) sesiones individuales mensuales de neurokinesiología; 2) Doce (12) sesiones individuales mensuales de fonoaudiología; 3) Doce (12) sesiones individuales mensuales de terapia ocupacional; 4) Ocho (8) sesiones individuales mensuales de psicología; 5) Cuatro (4) sesiones mensuales de entrevistas de orientación familiar de psicología; 6) Ocho (8) horas diarias de acompañamiento terapéutico, todas ellas prescriptas por su médica psiquiatra tratante, la Dra. Ravassi, Carolina.

Por parte de la Obra Social, contesta el traslado conferido, reconociendo la afiliación voluntaria de la amparista y su diagnóstico. Asimismo expresa que el IPROSS exige, que las solicitudes presentadas cumplan con las formalidades requeridas conforme a su normativa interna. Ya que de existir una modificación o una ampliación de las prestaciones que de forma regular se venían dando, se debe fundamentar y justificar este cambio - o aumento- en la cantidad de las sesiones, y esa fundamentación debe estar dada en un informe médico completo que acredite dichas circunstancias.

Del informe agregado por el IPROS, surge los amparistas no han justificado en debida forma el aumento de dichas prestaciones, ya que del los pedidos médicos surge la necesidad de los servicios médicos, pero no la justificación de las cantidades solicitadas por los amparistas.

Asimismo, surge que la obra social no esta negando las prestaciones requeridas, ya que los mismos accionantes reconocen. Es así que de las constancias surge que la obra social se encuentra otorgando las siguientes prestaciones: - Fonoaudiología - 8 sesiones mensuales. -Psicología individual 8 sesiones mensuales. - Psicología familiar 2 sesiones mensuales. - Neurokinesiología 8 sesiones mensuales. - Acompañamiento terapéutico 6 horas diarias.

Que surge del informe técnico de la Auditoría Dirección de Discapacidad, Adulto Mayor y Salud Mental de Ipross de fecha 27 de abril de 2006 -Nota N°1138 /2026 A.D.D. obrante en el expte. administrativo acompañado, los fundamentos en la limitación de las prestaciones basados en criterios de racionalidad terapéutica y autonomía de la paciente . En el mismo se sostiene que la solicitud es excesiva, carece de sustento médico integral y vulnera el derecho de la paciente a desarrollar una vida autónoma, priorizando la calidad de la intervención sobre la cantidad de horas. Argumenta que la cantidad de 82 horas mensuales de prestaciones resulta contraproducente para una joven de 20 años, ya que genera una saturación terapéutica que atenta contra su autonomía, descanso y vida familiar. Asimismo sostiene que no existe una justificación médica integral ni informes de evolución que acrediten la necesidad de tal intensidad. Indica que no hay un sustento clínico sólido que demuestre beneficios reales por encima del techo terapéutico sugerido por la evidencia..

De las constancias de autos surge que el Organismo Provincial de Salud no ha incumplido sus obligaciones, ha garantizado la cobertura de las prestaciones conforme resultados de la auditoría médica efectuada según reglamentación de la Institución, y le ha requerido a la hoy amparista documentación actualizada con evaluación real y concreta que justifique la prestaciones con la frecuencia y en la forma pretendida.

Que queda claro que el debate introducido por las partes no se reduce a la constatación de violación o no del derecho que la asiste en resguardo de su salud; sino que remite a un más amplio debate que requiere de prueba, y demostraciones y aporte de elementos que permitan determinar el correcto ajuste o desfasaje de los prestaciones

solicitadas (y de su forma de presentación), y las que reconoce el Organismo a través del mecanismo que lo regula; todo lo que excede a la excepcionalísima vía de la acción de amparo, a tenor de la doctrina legal obligatoria del STJ; y por lo tanto no será tratada ni resuelta en esta resolución.

Sin perjuicio de todo lo dicho hasta aquí, no se puede soslayar el reclamo similar- o idéntico- que se realizó en el JUZGADO CIVIL, COMERCIAL, MINERÍA Y SUCESIONES N° 3 de la ciudad de CIPOLLETTI, en los autos caratulados “C.V.A. Y OTRO C/ IPROSS S/ AMPARO” (Expte. N° CI-00281-C-2025). En el cual también se estaba solicitando una ampliación en la cantidad de sesiones de las prestaciones medicas ya otorgadas por el IPROSS. Dicho reclamo culminó en la sentencia de fecha 16 de abril de 2025, donde se rechaza la acción de amparo entablada. Es así que dicha sentencia fue apelada ante el STJ, que resultó sentencia de fecha 12 de junio de 2025, en donde se confirma la sentencia de primera instancia en cuanto el reclamo del objeto del amparo.

Así las cosas, teniendo en consideración lo manifestado por los amparistas, entiendo que en el presente caso, no se reúnen a mi modo de ver los requisitos necesarios para que prospere la acción como remedio constitucional excepcional, pues no se advierte violación de un derecho constitucional, ni la inexistencia de otras vías aptas para obtener aquello que se pretende. Admitir lo contrario supone autorizar al amparo como la forma habitual para corregir lo que eventualmente debe ser examinado por otro sendero procesal o legal.

En el caso de autos se pretende que la justicia actúe en procedimientos administrativos, circunstancia que de manera alguna corresponde que sea objeto de resolución a través de la acción de amparo

Descriptos así los antecedentes fácticos de la presente acción, ponderando las posturas mantenidas frente a la cuestión objeto inicial de amparo, teniendo en cuenta la documentación aportada por la amparista al inicio de las actuaciones, como así la contestación de IPROSS, no se advierte un acto notoriamente ilegal y lesivo de un derecho o garantía constitucional (en este caso su salud), donde la ilegalidad debe resultar concreta y claramente visualizable. Tampoco se puede ver acreditado una situación de emergencia que no haya sido garantizado por IPROSS, ya que la amparista cuenta con una cobertura parcial vigente. En consecuencia, la vía elegida no es la correcta.

En el caso de autos, no se desconoce el derecho a la salud sino que teniendo en cuenta la prueba obrante, no se acreditan los extremos necesarios para conceder el presente amparo. No se configura una restricción manifiesta al goce del derecho a la salud, ni ilegalidad palmaria, por lo que corresponde rechazar el recurso incoado.

Ante este escenario planteado, entiendo que tampoco ha de prosperar la medida cautelar solicitada por no configurarse sus requisitos constitutivos de verosimilitud del derecho y peligro en la demora, por las razones expuestas. En consecuencia, la vía elegida no es la correcta.

Por lo expuesto, RESUELVO:

I) Rechazar la acción de amparo interpuesta por los Sres. V.A.C. DNI N° 2. y R.E.D.S. DNI N°2. por las razones detalladas en los considerandos.

II) Costas en el orden causado.

III).-REGULAR los honorarios profesionales del DR. FABI, JUAN CRUZ en su carácter de letrado patrocinante de la amparista, en la suma de PESOS OCHOCIENTOS NUEVE MIL SEISCIENTOS SETENTA (\$ 809.670) (10 JUS); de conformidad a lo establecido en el art, 37de la Ley 2212 texto consolidado- CÚMPLASE CON LA LEY 869.

IV) Regístrese y notifíquese cfme art. 120 CPCC

Dra. M. Gabriela Lapuente

Jueza UPF 11