

SENTENCIA DEFINITIVA NÚMERO: Ocho

San Fernando del Valle de Catamarca, 27 de marzo de 2025

Y VISTOS:

Estos autos Corte N° 078/2024 "HERRERA CALDERAZZI, Rodrigo Emiliano c/ OBRA SOCIAL DE LOS EMPLEADOS DE PÚBLICOS (OSEP) s/ Acción de Amparo" llamándose autos para Sentencia a fs. 67.- - - - -

En este estado la Sala de Amparo y de Amparo por Mora se plantea las siguientes cuestiones a resolver:

1)¿Es procedente la Acción de Amparo interpuesta? En su caso ¿Que pronunciamiento corresponde?. - - - - -

-

2) Costas. - - - - -

-

Practicado el sorteo correspondiente, conforme al Acta obrante a fs. 68, dio el siguiente orden de votación: Ministros Dres. CARLOS MIGUEL FIGUEROA VICARIO, JORGE RAFAEL BRACAMONTE y FABIANA EDITH GOMEZ.- - - - -

-

A LA PRIMERA CUESTIÓN PLANTEADA el Dr. Figueroa Vicario dijo:

Se presenta el actor, con patrocinio letrado, promoviendo acción de amparo en contra de la Obra Social de los Empleados Públicos de la Provincia- OSEP- con el objeto que la obra social le brinde la cobertura integral en el Instituto Preventor, ubicado en esta Ciudad, por padecer de adicciones.- - - - -

-

Expone que en su carácter de afiliado -hijo de afiliada titular- reconoce el consumo de sustancias psicoactivas desde los 16 años y producto de los efectos de ese consumo experimentó crisis, en alguna oportunidad, de autolesionarse y en otra ocasión atentar contra su vida.- - - - -

- - - - -

A raíz de esta situación, fue ingresado a la Clínica Fernández, donde recibió tratamiento de desintoxicación, siendo diagnosticado con código F 9.12 (DSM IV) que hace referencia a cambio de comportamiento por consumo. Refiere que el tratamiento de desintoxicación fue su primer paso hacia su recuperación, la complejidad y cronicidad de su problema requieren un tratamiento integral, especializado y continuo.-----

-

Expone que se internó en el Instituto Abitus, ubicado en la Ciudad de La Rioja, donde empezó a notar pequeños avances en su estabilidad psicoemocional, pero el hecho de encontrarse lejos de su familia, solicitó su alta médica.-----

En la búsqueda en esta Ciudad, de una institución especializada, donde le puedan brindar un tratamiento integral, tomó contacto con el Instituto Preventor, un centro de salud mental especializado en adicciones, donde le pueden brindar un tratamiento integral y específico sustentado en distintas fases de rehabilitación con el acompañamiento de su familia, por lo que solicitó la cobertura en esa institución a la Obra Social.--

-

La Obra Social, a través de un servicio médico, le niega y le expone que a raíz de su estado de abstinencia y la ausencia de sustancias con resultado negativo en su análisis, le recomiendan atención en consultorio en la misma Clínica Fernández, donde le pueden dar cobertura terapéutica de forma ambulatoria, posterior a su externación hasta lograr su estabilidad y luego continuar su tratamiento de salud mental por consultorio de su preferencia (constancia de fs. 11) la que es contestada esa opinión, que ya estuvo internado y necesita de urgencia ser tratado en forma ambulatoria en el Instituto Preventor.--

Acompaña historia clínica suscripta por el médico psiquiatra Rollan Luciano E, un pedido del Instituto Preventor, para atención ambulatoria, planilla de enrolamiento del Instituto Preventor, constancia de la Obra Social, que le niega la

prestación por entender que el citado Instituto requiere entre otros requisitos, constancia de consumo de sustancia, que de la documental no acredita por ser negativa y vuelve a insistir con la atención en Clínica Fernández, donde el actor estuvo internado.- - - - -

El Instituto Abitus, de la Ciudad de La Rioja exhibe (fs. 15) informe de la necesidad de la urgencia del tratamiento, mediante abordaje integral e

Corte N° 078/2024

interdisciplinario en esa Institución.-- - - - -

-

A fs. 29/31 obra Sentencia Interlocutoria N° 62 de fecha 29 de noviembre de 2024, que declara la jurisdicción y competencia de la Sala para entender en autos, declarando formalmente admisible la acción postulada y requiere a la Obra Social el correspondiente informe circunstanciado.- - - - -

-

A fs. 53/59 la Obra Social, rinde el informe de ley, negando y solicitando el rechazo de la acción de amparo, exponiendo que la Obra Social, nunca le negó prestación alguna en relación a su patología, y que solo se expidió en forma negativa en relación a la cobertura de la prestación con respeto a su ingreso al Instituto Preventor, en consideración a ciertos incumplimientos detallados en el informe del servicio médico de la Institución.- - - - -

A fs. 68 obra acta de estudio y votación de la causa, de cuyo sorteo, queda el suscripto desinsaculado en primer término para inaugurar el acuerdo de esta Sala.-- - - - -

I.- La Sentencia Interlocutoria N° 62 dictada por este Tribunal, en oportunidad de expedirse sobre la admisibilidad de la acción en tratamiento, ha señalado la fecha de notificación por parte de la Obra Social, de la denegatoria de la prestación solicitada, a través del mail de fecha 30/10/2024 y cotejada con la fecha del cargo de la presentación de la demanda, de fs. 22 vta, considero que la misma

fue presentada en tiempo en los términos del artículo 2º inciso e) de la Ley N° 4642.-

II.- La segunda cuestión, de importancia, es la ausencia de la expresión de voluntad de la Obra Social, que no es otra cosa, que el dictado del acto correspondiente aceptando o rechazando la prestación.-- - - - -

Lo dije (Corte N° 081/2023 CONTRERAS TRACZEK c/ OSEP SD N° 2 de fecha 05 de abril de 2024; Corte N° 047/2024- SALCEDO c/ OSEP, SD N° 2 del 13 de febrero de 2025, entre otros), como en el caso de autos, el incumplimiento de la Obra Social, en la conformación del instrumento de la expresión de la voluntad de la administración, que no es otra cosa que un acto administrativo, como declaración unilateral efectuada en ejercicio de la función administrativa, que debe cumplir con recaudos expresamente establecidos en el artículo 27 de la Ley N° 3559, y cuya inobservancia, podría sostenerse la nulidad de las actuaciones, conforme la sanción que establece la ley procedimental. Ello sin perjuicio de ingresar a la procedibilidad de la acción y considerar a ese incumplimiento como una omisión ilegal de la obra social.-- - - - -

Concluyo citando al maestro Miguel S. Marienhoff, en su obra (*Tratado de Derecho Administrativo, Tomo I , 5ta. Edición actualizada. Abeledo-Perrot, página 775 y sgtes,*) cuando expresa: “como principio general, la administración tiene el deber de pronunciarse sobre las cuestiones que le planteen los administrados. Cuando se pide a la Administración una declaración de derecho en el orden jurídico, exige que se otorgue o se deniegue..”.-- - - - -

La comunicación del servicio médico, no es la exteriorización de la voluntad de la administración, su falta de ratificación por parte de la autoridad, a través del acto administrativo, se exhibe como una omisión ilegal de expedirse en tiempo y forma.-- - - - -

III.- No debemos olvidarnos, que según la Organización Mundial de la salud (OMS) las adicciones, son una enfermedad física y psicoemocional que crean una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación.- - - -

Se caracterizan por un conjunto de signos y síntomas, en los que se involucran factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales. Es una enfermedad progresiva y fatal, caracterizada por episodios continuos de descontrol, distorsiones del pensamiento y negación ante una enfermedad.- - - - -

Los que padecen esta enfermedad, señalan que presentan en un periodo de 12 meses, los siguientes síntomas: a) fuerte deseo o necesidad de consumir sustancia b) Dificultades para controlar dicho consumo c) Síndrome de abstinencia al interrumpir o reducir el consumo, d) abandono progresivo de intereses ajenos al consumo de la sustancia (inversión de tiempo en actividades relacionadas

Corte N° 078/2024

con la obtención de sustancia), conceptos extraídos de la obra de Horacio A. Faillace (El Sistema de Salud. Cathedra Jurídica. Buenos Aires. 2020. p-253).- - - - -

Lo señalado nos ubica en una grave y problemática cuestión de salud que necesita una urgente y rápida atención y abordaje.- - - - -

-

IV.- Como ya lo expuse en distintas intervenciones que me tocó en causas de amparo relacionadas con la salud, sostengo que la problemática de la salud habilita esta acción excepcional, más aún cuando está en juego la preservación de la salud y la integridad física.- - - - -

-

No debemos olvidar que por imperio del artículo 75 inciso 22 de la Constitución Nacional, otorga jerarquía constitucional a diversos ordenamientos internacionales en los cuales la salud ha sido reconocida como valores y derechos humanos fundamentales (*Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre*, artículos I y XI; *Declaración Universal de Derechos Humanos*, artículos 3 y 25; *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*, artículo 12; *Convención Americana sobre Derechos Humanos -Pacto de San José de Costa Rica-*, artículo 5: 1) y nuestra Carta Magna provincial en su artículo 65 inciso 8°

garantiza precisamente el derecho a la salud, lo que nos lleva a ratificar que este remedio procesal es idóneo para habilitar la competencia de este Tribunal.- - - - -

-

Como lo señalé anteriormente, el derecho a la salud representa uno de los corolarios del derecho a la vida y posee expresa raigambre constitucional con la incorporación a la Ley Suprema de los tratados internacionales y tales pautas han sido recogidas por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en cuanto tiene dicho que lo dispuesto en los tratados internacionales que tienen jerarquía constitucional reafirma el derecho a la preservación de la salud y destaca la obligación impostergable que tiene la autoridad pública de garantizar ese derecho con acciones positivas.(Fallos323:3229) como así también la integridad psicofísica (Fallos 336:2333).- - - - -

-

Estamos en presencia del deber de prestación y de protección por parte de la obra social, que exige, como en este caso la dación de la prestación en forma integral y en tiempo oportuno.-- - - - -

-

La Ley N° 4642, en su artículo 1° sobre la procedencia de esta acción, se refiere a todo acto u omisión de la autoridad pública, y en el caso de autos, siguiendo a Silvia Y. Tanzi-Juan M. Papillú (*Juicio de Amparo en Salud*, Buenos Aires, Hammurabi, 2018, p. 167) la caracterización de la omisión se refiere a la falta de acciones tendientes a cumplimentar una obligación constitucional, cuyo incumplimiento a pesar de pretender justificarse, evidentemente quedó a los designios de la autoridad administrativa sin ningún sustento o sustento aparente.-- -

De aplicación al caso, Néstor Pedro Sagués (*Acción de Amparo*, Buenos Aires, Astrea, Tomo III, pp. 68-69) expone que la lesión de los derechos humanos reconocidos en la Constitución, puede operarse tanto por la actividad, como por la inactividad estatal. En algunos sectores sociales, un resignado consenso convalida incluso la omisión, el silencio o la tardanza del agente público. Las

decisiones de éste, alguna vez, más que actos de servicios parecen concesiones generosas y graciabiles, emitidas por puro espíritu de filantropía y beneficencia. El mismo autor, a esta conclusión señala que es necesario poner las cosas en su lugar. El Estado no constituye un fin en si mismo, sino un medio para alcanzar el bien común. De ahí el rol servicial del Estado.- - - - -

-

Concluyo con la cita del autor, cuando este expresa que cuando el órgano no ejecuta el acto que legalmente debe cumplimentar, o cuando no emite decisión en el plazo en que debe hacerlo, sin que la ley califique a esa inactividad como admisión ó rechazo de lo peticionado, tales omisiones pueden ocasionar lesiones subsanables por vía del amparo.- - - - -

-

V.- Las partes son contestes en que al momento de la interposición de la demanda, el actor pasaba por un estadio de abstinencia y sobre ello, quiero transcribir un comentario de este síndrome que nos proporciona la obra Psiquia

Corte N°

078/2024

tría Forense, bajo la coordinación del Dr. Néstor Ricardo Stingo (Psiquiatria Forense para abogados, Espacio Jurídico, CABA, 2021, P.556) “Hablamos de un síndrome de abstinencia ante la presencia en el consumidor de diversos síntomas que surgen si se da la supresión o disminución brusca del producto activo que ha generado la dependencia siendo, en general los síntomas que se dan inversos al efecto de la sustancia ingerida (ejemplo: síndrome depresivo, apetito voraz, entre otros) dándose este fenómeno por efecto de compensación metabólica homeostática. Es decir, el adicto dependiente ha generado un equilibrio homeostático compensador y al faltar la sustancia, surge una serie de signo sintomatología opuesto a los presentes durante la fase de administración, acompañados de algún grado de desbalanceo neurovegetativos".- - - - -

-

La misma obra citada, y cuando refiere a consideraciones terapéuticas, ponen el foco en el tratamiento interdisciplinario, tanto para el consumidor como aquel que está en el periodo de abstinencia, para mantenerlo en el último de los casos alejados del consumo y ello requiere la intervención de centros especializados con abordajes desde múltiples perspectivas, como biológicas, psicológicas y sociales, incluyendo la participación interdisciplinaria de diversos profesionales (médicos de atención primaria, psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, etc.) que esto coincide con el plan de tratamiento del Instituto Preventor - si es así la oferta- cuando a fs. 9 vta, informa sobre la propuesta del tratamiento por la institución, en igual sentido, sobre la necesidad del abordaje integral e interdisciplinario que propone en el Instituto Abitus de La Rioja, conforme constancia de fs. 15, igual recomendación el informe de fs. 48 de la continuidad del tratamiento en una institución especializada, sin ofrecer servicios de atención ambulatoria, integral e interdisciplinaria. Es decir, las constancias documentales de mención son efectuadas por prestadores que conocen personal y profesionalmente al paciente.--

Con ello quiero decir y sin restarle valoración al informe elaborado por el servicio médico de la obra social, que nunca tuvieron entrevista con el actor y la jurisprudencia se ha expedido sobre estas realidades: ..."No parece apropiado que la obra social, desde sus oficinas, cuestiones al único consenso posible cuando el médico interviniente que pertenece a su cartilla realizó una determinada prescripción..." (CNCCF, Sala I, causa 11.708/08 del 24/02/11.- - - - -)

Sin perjuicio de que el informe de fs. 37/38 no es la expresión de voluntad de la Obra Social, se advierte que el mismo deja abierta la posibilidad de la incorporación de la prestación por la situación de abstinencia, a través de un tratamiento interdisciplinario e integral, que si bien el contrato con el referido centro solicitado por el actor, menciona tratamiento ambulatorio interdisciplinario con

consumo de sustancias, entiendo que no es óbice el tratamiento para el caso del actor, conforme cartilla de ofrecimiento de fs. 9 vta., y pedido de alta de fs. 8, siempre respetando la solución para el caso concreto.-----

-

Para concluir, debo replicar lo que dije anteriormente, estamos en presencia de una obligación por parte de la obra social, de prestación y protección, considerando que de conformidad a la Ley N° 26529, artículo 2° inciso b. (derechos de los pacientes) todo paciente, tiene derecho a un trato digno y respetuoso, donde el estado -en este caso la obra social- debe custodiar la salud y la integridad de sus afiliados.-----

-

En consecuencia, el paciente no es solo un sujeto procesal, sino quien enarbola los derechos de aquellos enfermos que al encontrarse en tratamiento médico vuelven exigibles alguno o todos los derechos y garantías que el ordenamiento jurídico le reconoce.-----

-

Por lo expuesto, propongo al pleno:

Hacer lugar al amparo deducido por el Señor Rodrigo E. Herrera Calderazzi, ordenando a la Obra Social, la contratación de los servicios del Instituto Preventor para que este le brinde y lo incluya en el programa de abordaje interdisciplinario conforme cartilla de ofrecimiento de servicio de fs. 9 vta., bajo la

Corte N° 078/2024

supervisión, control, inspección y auditoria de la Obra Social y recomiende las alternativas terapéuticas adecuada para el actor, en la posibilidad de que el citado Instituto pueda brindar la prestación conforme se ordena.--- -----

-

A LA PRIMERA CUESTIÓN PLANTEADA el Dr. Bracamonte dijo:

Habiendo emitido su voto el Sr. Ministro que inaugura el acuerdo, adhiero en su totalidad a la relación de hechos expuesta, así como a la resolución adoptada.-----

-

Solo a los fines de enriquecer los fundamentos expuestos en el voto que me precede, considero oportuno agregar que la Provincia de Catamarca, mediante Ley N° 5383 y el Decreto N° 1820, ha adherido a la Ley Nacional N° 26657, "Derecho a la Protección a la Salud Mental".-----

En este marco, la adhesión de la Provincia no se reduce a un mero compromiso formal, sino que impone la obligación de implementar las medidas necesarias para adaptar y hacer efectiva esta normativa dentro del ámbito provincial. Ello implica no solo el cumplimiento de los lineamientos generales establecidos a nivel nacional, sino también la adaptación de su aplicación a la realidad territorial, asegurando que los recursos y la atención sean acordes a las necesidades específicas de la población.-----

La importancia de esta regulación radica en su enfoque basado en derechos humanos, garantizando que las personas con padecimientos mentales reciban atención adecuada en un marco de inclusión y no discriminación. No se trata únicamente de brindar asistencia médica, sino de promover un bienestar integral que favorezca la integración social y el ejercicio pleno de los derechos fundamentales.---

Dentro de este marco, cobra relevancia lo dispuesto en el artículo 3° de la Ley N° 5383, el cual establece que tanto los servicios públicos de salud de la Provincia como la Obra Social de los Empleados Públicos (OSEP) deben cubrir las prestaciones necesarias para la atención de los padecimientos mentales. En este punto, es crucial remarcar que las adicciones son reconocidas como parte integral de los trastornos mentales, lo que exige un abordaje integral dentro del sistema de salud mental.-----

- - - - -

Así, al considerar las adicciones como parte del espectro de trastornos mentales, la ley refuerza la necesidad de garantizar tratamientos accesibles y adecuados, evitando que las personas afectadas enfrenten barreras económicas o administrativas que limiten su derecho a la salud. La negativa de OSEP a cubrir el tratamiento solicitado desconoce esta obligación y vulnera los derechos fundamentales del amparista.- - - - -

En este contexto, la legislación y las políticas públicas han desarrollado dispositivos específicos para el tratamiento de las adicciones, dentro de los cuales los Centros de Día cumplen un rol clave. Estos centros no solo ofrecen asistencia médica y psicológica, sino que además brindan un espacio de contención y acompañamiento que favorece la reinserción social y laboral de los pacientes, promoviendo estrategias de prevención y reducción de daños.- - - - -

En este sentido cabe poner de resalto que para reforzar esta estructura de atención, el Ministerio de Salud y Acción Social y la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico emitieron la Resolución Nacional Conjunta 326/97 y 154/97 que tiene por objeto establecer pautas y directrices orientadas tanto a la prevención de la drogadicción como a la mitigación de sus efectos en quienes padecen adicciones.- -

A través de dicho instrumento los organismos mencionados buscaron garantizar un abordaje integral que no solo contemple el tratamiento de la adicción, sino que también impulse políticas públicas preventivas que reduzcan la incidencia del consumo problemático.- - - - -

-

Su finalidad, entre otras, fue promover la creación y fortalecimiento de dispositivos asistenciales como los Centros de Día, que cumplen una función fundamental en la recuperación de los pacientes, evitando su marginación y

fomentando su autonomía. En particular, la resolución estableció que los Centros de Día deben funcionar como espacios terapéuticos de contención diurna, ofreciendo a los pacientes un entorno estructurado en el que puedan recibir asistencia psicológica y médica mientras continúan con sus actividades cotidianas. Estos centros permiten una continuidad en el tratamiento sin necesidad de internación, asegurando un seguimiento profesional sistemático a través de terapias individuales y grupales, intervenciones médicas, actividades recreativas y educativas, así como apoyo a las familias de los pacientes.-----

-

El modelo de atención propuesto en la normativa busca evitar la exclusión social y fomentar la autonomía de las personas en tratamiento, estableciendo un puente entre la asistencia intensiva y la reinserción progresiva en la vida social y laboral. De este modo, el sistema de salud mental no solo responde a la crisis de la adicción, sino que también contribuye a su prevención y mitigación a largo plazo.-----

-

Dado el papel esencial que desempeñan estos dispositivos, el Estado debe garantizar su funcionamiento adecuado, asegurando que quienes requieran tratamiento accedan a ellos sin restricciones ni dilaciones injustificadas. En este sentido, si bien la Resolución Nacional Conjunta 326/97 y 154/97 es de aplicación obligatoria para las obras sociales nacionales, lo que en principio podría excluir a la OSEP, su contenido debe interpretarse como un modelo orientador para todas las jurisdicciones y entidades prestadoras de servicios de salud.-----

-

La amplitud del derecho a la salud exige que las políticas y estrategias contenidas en dicha normativa sirvan de referencia para garantizar un abordaje integral y efectivo de las adicciones, evitando respuestas restrictivas que limiten el acceso a tratamientos adecuados. La omisión en la provisión de estos servicios vulnera derechos fundamentales y compromete la calidad de vida de las

personas afectadas.- - - - -

Por otra parte, también resulta necesario enfatizar que la Ley N° 26657, en su artículo 7°, refuerza esta obligación al reconocer expresamente los derechos de las personas con padecimientos mentales, incluidas aquellas con adicciones.- - - - -

-

En consecuencia, la negativa de OSEP a cubrir el tratamiento en una institución especializada como el Instituto Preventor no solo contraviene el marco normativo vigente, sino que también se aparta del deber de asegurar una cobertura integral para estos trastornos.- - - - -

-

Además, el derecho a la salud implica que no se pueden imponer cargas irrazonables a los pacientes para acceder a tratamientos esenciales, pues ello vaciaría de contenido el reconocimiento constitucional de este derecho. Como ha sostenido nuestra Corte Suprema de Justicia, ***"la autoridad pública tiene la obligación impostergable de garantizar el derecho a la preservación de la salud, comprendido en el derecho a la vida, con acciones positivas, sin perjuicio de las obligaciones que deban asumir en su cumplimiento las jurisdicciones locales, las obras sociales o las entidades de medicina prepaga"*** (Fallos 324:3569).- - - - -

Por lo tanto, la procedencia de la acción se encuentra plenamente justificada, en tanto procura el reconocimiento de un derecho fundamental a la salud y a la rehabilitación en el marco de una legislación que busca la inclusión, el respeto a la dignidad y la recuperación efectiva de quienes padecen trastornos mentales y adicciones.- - - - -

-

Finalmente, corresponde analizar el argumento esgrimido por OSEP, según el cual el resultado negativo del screening de dosaje del amparista justificaría la negativa a otorgarle un tratamiento en un Centro de Día.- - - - -

Esta postura resulta preocupante, pues sugiere que solo quienes

presentan sustancias en su organismo al momento del análisis requieren un abordaje especializado como el requerido en autos. Sin embargo, este criterio es incorrecto tanto desde una perspectiva médica como terapéutica, ya que la adicción es una condición que trasciende la detección puntual de sustancias en el cuerpo que

-

Corte N° 078/2024

involucra factores psicológicos, conductuales y sociales que requieren tratamiento más allá de la detección de drogas en un momento puntual.- - - - -

-

Por ello, restringir el acceso al tratamiento con base en un resultado negativo en un screening toxicológico no solo vulnera el derecho a la salud, sino que también obstaculiza el proceso de recuperación de quienes padecen esta problemática.- - - - -

-

En consecuencia, corresponde que el sistema de salud, a través de OSEP, brinde la cobertura solicitada, asegurando que el actor reciba la atención especializada que requiere para superar su adicción y recuperar su bienestar integral, conforme a lo que dispone la normativa aplicable.- - - - -

A LA PRIMERA CUESTIÓN PLANTEADA, la Dra. Gomez dijo:

Adhiero a las conclusiones expuestas por el Sr. Ministro Dr. Figueroa Vicario, para la solución de la presente cuestión, votando en igual sentido.-

A LA SEGUNDA CUESTIÓN PLANTEADA, el Dr. Figueroa Vicario dijo:

Costas a la obra social. Es mi voto.- - - - -

A LA SEGUNDA CUESTIÓN PLANTEADA, el Dr. Bracamonte dijo:

Costas a la obra social demandada.- - - - -

**A LA SEGUNDA CUESTIÓN PLANTEADA, la Dra. Gómez
dijo:**

Que conforme el modo de resolución de la cuestión planteada, una
vez más adhiero al voto del Dr. Figueroa Vicario votando en el mismo sentido.- - -

Por ello y por unanimidad de votos, - - - - -

**LA SALA DE AMPARO Y DE AMPARO POR MORA
DE LA CORTE DE JUSTICIA DE
CATAMARCA**

RESUELVE:

1) Hacer lugar al amparo deducido por el Señor Rodrigo E. Herrera
Calderazzi, ordenando a la Obra Social de Los Empleados Públicos, la contratación
de los servicios del Instituto Preventor para que brinde e incluya en el programa de
abordaje interdisciplinario recomendado para el actor, bajo la supervisión, control,
inspección y auditoría de la Obra Social y que recomiende las terapias alternativas
adecuadas, en la posibilidad que el citado Instituto pueda brindar la prestación
conforme se ordena.- - - - -

--

2) Costas a la demandada vencida.- - - - -

3) Protocolícese, notifíquese y oportunamente archívese. - - - - -

Fdo.: Dres. Carlos Miguel Figueroa Vicario (Presidente- Sala de Amparo y Amparo por Mora),
Fabiana Edith Gómez (Ministra Decana - Sala de Amparo y Amparo por Mora), Jorge Rafael
Bracamonte (Ministro Vicedecano - Sala de Amparo y Amparo por Mora). Ante mi: Dra. Maria
Margarita Ryser (Secretaria - Corte de Justicia).- - - - -