

SENTENCIA DEFINITIVA NÚMERO: Nueve

San Fernando del Valle de Catamarca, 20 de marzo de 2026.-

Y VISTOS:

Estos autos Corte N° 068/2025 "MERLO, Eliana Florencia (en representación de su hijo LDM) c/ OBRA SOCIAL DE LOS EMPLEADOS PÚBLICOS (OSEP) s/ ACCIÓN DE AMPARO", llamándose autos para Sentencia a fs. 86.- -----

-

En este estado el Tribunal se plantea las siguientes cuestiones a resolver:

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

-

2) Costas. -----

-

Practicado el sorteo correspondiente, conforme al Acta obrante a fs. 87, dio el siguiente orden de votación: Ministros Dres. FABIANA EDITH GÓMEZ, CARLOS MIGUEL FIGUEROA VICARIO y JORGE RAFAEL BRACAMONTE.-

A LA PRIMERA CUESTIÓN PLANTEADA la Dra. Gómez dijo:

I) Que, a fs. 17/19, comparece la Sra. Eliana Florencia Merlo, en representación de su hijo menor, en contra de la Obra Social de los Empleados Públicos -OSEP- solicitando cobertura del 100% de la medicación GENOTROPIN 5.3 mg, hormona de crecimiento, dosificación: 3 días por 0,7 mg y 3 días por 0.8 mg, con un requerimiento de 4 viales mensuales y 48 viales anuales, conforme indicación del médico endocrinólogo, para el año 2026 con el fin de garantizar la continuidad del tratamiento sin interrupciones que comprometan la eficacia del

derecho a la salud del niño. - - - - -

Relata que es titular de la Obra Social -afiliada- n° 75149- y madre del niño LDM, quien padece déficit de hormona de crecimiento, iniciando su tratamiento a los nueve años, conforme las indicaciones de su médica especialista, quien estableció la necesidad de aplicar la medicación solicitada, de forma continua e ininterrumpida dado que su finalidad es acompañar el proceso de desarrollo físico y biológico, garantizando un crecimiento acorde a su edad y estructura genética. - - -

-

Que, la interrupción o demora en la provisión de la hormona puede ocasionar daños irreversibles en su desarrollo físico y emocional, además de vulnerar los derechos reconocidos en la Constitución Nacional y tratados internacionales de derechos humanos. - - - - -

-

Señala que a pesar de la presentación efectuada ante OSEP y la existencia de constancias médicas en el expte. administrativo IF-2025-02273693-CAT-OSEP, la Obra Social ha resuelto otorgar una cobertura del 85%, quedando a cargo de la afiliada el 15% restante, configurando una violación directa a los derechos del niño, a la salud y a la vida. - - - - -

- - - - -

Solicita medida cautelar urgente y habilitación de feria. Ofrece prueba documental e informativa y hace reserva del caso federal. - - - - -

-

A fs. 25/26 vta. obra Sentencia Interlocutoria N° 82/2025 que resuelve declarar la jurisdicción y competencia de esta sala, formalmente procedente la acción entablada, no hacer lugar a la medida cautelar y requerir a la demandada el informe circunstanciado de los antecedentes del caso y fundamentos del porcentaje exigido a la afiliada. - - - - -

- - - - -

A fs. 38/39 la amparista interpone recurso de revocatoria contra la Sentencia N° 82/2025, rechazado por manifiestamente improcedente a fs. 40, y se ordena correr vista de la medida cautelar al Ministerio Público.- - - - -

-

A fs. 70/73 comparece la Obra Social demandada, acompañando documental a fs. 41/69, a través de apoderado, contesta el informe circunstanciado requerido y solicita el rechazo de la acción impetrada con costas. - - - - -

-

Niega en general todo lo que no sea de reconocimiento expreso y en especial que al menor se le haya negado la medicación solicitada. Que, la Resolución N° 180 -05/01/2024- es un acto de alcance general y dictado de acuerdo

Corte N° 068/2025

a las facultades establecidas por el art. 18 de la Ley Provincial N° 3509.- - - - -

Expresa la obra social le ha otorgado a la afiliada la cobertura de la medicación solicitada hace años y con un porcentaje de cobertura menor -80%- y dicha Resolución no fue catalogada de arbitraria ni ilegal, prueba de ello es la resolución RS 2023-02609273-CAT-OSEP y la 2024-02393986 correspondientes a años anteriores, habiendo sido consentido por la afiliada.- - - - -

-

Señala que le llama la atención que la pretensión actual no solo solicita la rebaja del coseguro sino la gratuidad total lo que constituye un abuso del derecho, entre otros fundamentos a los que me remito *brevitatis causae*.- - - - -

-

Hace reserva del caso federal.- - - - -

-

A fs. 74 la amparista solicita habilitación de feria, corrida la vista al Ministerio Público, a fs. 78/80 obra Sentencia Interlocutoria N° 03/2026 que

resuelve habilitar la feria judicial y hacer lugar a la medida cautelar solicitada.- - - -

A fs. 84 obra acta de sorteo, resultando desinsaculada en primer término la suscripta para estudio y votación.- - - - -

II) En razón a la materia traída a resolver, ratifico la competencia de este Tribunal en virtud de lo establecido en el art. 204 de la Constitución de la Provincia y art. 1 de la Ley N° 4998, modificatoria del art. 4 de la Ley N° 4642, y jurisprudencia reiterada por esta Corte de Justicia.- - - - -

-

Que, esta Corte ha dicho, en reiteradas oportunidades, que la acción de amparo esta prevista y regulada en nuestra Constitución Provincial, Ley N° 4642 y 4998, es por ello que esta Corte de Justicia en numerosos pronunciamientos ha sentado como doctrina legal que el amparo es un proceso excepcional que solo resulta procedente en las delicadas situaciones y de extrema gravedad en las que por carencia de otras vías legales aptas, peligra la salvaguarda de derechos fundamentales, requiriendo para su apertura circunstancias de muy definida excepción, tipificadas por la presencia de arbitrariedad, irrazonabilidad e ilegalidad manifiestas que configuren, ante la ineficacia de los procesos ordinarios, la existencia de un daño concreto y grave, solo eventualmente reparable por esa acción urgente y expeditiva (CSJN, Fallos: 301:1061), siendo la vía elegida, por la cuestión a tratar, la correcta cuando se trata del derecho a la salud de un niño, como en la presente causa.- - - - -

Entrando al marco jurídico aplicable al presente caso traído a resolver, he de recordar que “Luego de la reforma constitucional de 1994 se incorpora a través de los instrumentos internacionales de derechos humanos (art. 75, inc. 22) el derecho a la salud en la Carta Magna. (...) De este modo, el derecho a la salud adquiere doble anclaje constitucional, de manera implícita (arts. 33 y 41, CN) y de manera explícita (art. 42 y varios tratados de derechos humanos con jerarquía constitucional).- - - - -

-

En esta línea argumental la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha declarado que: "... El derecho a la vida es el primer derecho natural de la persona humana preexistente a toda legislación positiva que resulta garantizado por la Constitución Nacional (CSJN-Fallos, 302:1284; 310:112; 323:1339)". También ha dicho que el hombre es eje y centro de todo el sistema jurídico y en tanto fin en sí mismo -más allá de su naturaleza trascendente- su persona es inviolable y constituye un valor fundamental con respecto al cual los restantes valores tienen siempre carácter instrumental (CSJN-Fallos, 316:479, votos concurrentes)" (Silvia Y. Tanzi- Juan M. Papillú, Juicio de Amparo en Salud, 2º Edición, Buenos Aires, 2018, Ed.Hammurabi, pág. 39) En concordancia a lo dispuesto por el art. 64 de la Constitución de la Provincia.- - - - -

-

De este modo, el derecho a la salud queda receptado explícita e implícitamente en el texto de nuestra Constitución Nacional (arts. 33, 41, 42, CN) y en los tratados de derechos humanos con jerarquía constitucional (conf. art. 75, inc. 22 CN), y queda comprendido dentro de los derechos cuya tutela puede ser requerida mediante la vía del amparo (conf. obra y autora citada, pág.41) (Corte Nº

Corte Nº 068/2025 41/21, SD Nº 19/21 "Ríos").- - - - -
- - - - -

"A fin de alcanzar esa protección especial, la Convención de los Derechos del Niño adopta la noción del interés superior del niño, como un principio rector de la normativa de sus derechos y como una consideración primordial para las medidas que son tomadas por los tribunales, las autoridades administrativas y los órganos legislativos (art. 3, Convención de los Derechos del Niño; art. 3, Ley 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes; Corte Interamericana de Derechos Humanos, Opinión Consultiva OC-17, cit., párrs.

56/61; "Furlán y familiares vs. Argentina", cit., párr. 126)". (del Dictamen
Procuración Gral. Nación de fecha 04/11/2014, CSJN 344/2011, Institutos Médicos
Antártida s/ Quiebra s/ Inc. Verif. (R.A.F y L.R.H de F).- - - - -

-

III) En dicho contexto normativo corresponde el análisis de la
acción impetrada consistente en la solicitud de cobertura del 100% a cargo de la
demandada de la medicación de alto costo que requiere el menor afiliado para su
tratamiento, conforme la reseña de los antecedentes de la causa, efectuada
precedentemente. Todas ellas, cuestiones no controvertidas por las partes, afiliación,
patología y tratamiento indicado.- - - - -

-

En primer término, he de señalar que encuentro falencias formales
en la demanda iniciada, no solo por la falta de documentación, luego presentada,
sino en la carencia de fundamentos que sustenten la pretensión en dicho acto
procesal. Digo ello, porque la amparista no fundamenta -fs. 17/19- concretamente
en donde radica la arbitrariedad o ilegalidad del acto administrativo que le otorga,
en base a una Resolución General de la OSEP, el 85 % de cobertura de la
medicación, quedando el 15% a su cargo en concepto de coseguro.- - - - -

- - - - -

Que, respecto a las facultades legales de la Obra Social de
establecer coseguro, esta Corte se ha expedido: "Tal como me he pronunciado en
otros precedentes, sabido es que la obra social entre sus recursos, cuenta con los
coseguros -art. 13 inciso f, Ley de creación N° 3509, que permite financiar el
suministro de una prestación médica asistencial integral a los afiliados en cada caso
concreto. No se desconoce, el sustrato solidario que gobierna el funcionamiento de
la obra social y el otorgamiento de las prestaciones, determinan la imposición de
coseguros." (Del Voto del Dr. Figueroa Vicario SD N° 10/2024 Corte N° 41/24).- - -

Así expuestas las cuestiones, corresponde el análisis global de las

constancias de autos y de la documentación -expte. administrativo digital- adjuntado por la Obra Social demandada, partiendo de la premisa de que “el normal desarrollo de los menores, además de la atención que necesitan de quienes están directamente obligados a su cuidado, requieren también la de los jueces y de la sociedad toda, siendo que la consideración primordial del interés del niño, que la Convención sobre los derechos del Niño impone a toda autoridad nacional en los asuntos concernientes a ellos (fallo: 326:2906). (SD N° 4, 25/03/2019, Autos Corte N° 074/2018 "SILVA, Néstor Claudio c/ OBRA SOCIAL DE LOS EMPLEADOS PUBLICOS (OSEP) S/ Acción de Amparo).- - - - -

Que, por resolución RS-2024-02393686-CAT-OSEP de fecha **24 del mes octubre del 2024** (fs.42): le otorga 85% de cobertura (15% a cargo del afiliado), de la misma surge: “...que el afiliado presenta antecedentes de provisión según EX2023-25104477-CAT-OSEP con el 80% de cobertura con fecha 03/11/2024, y Expediente de reconsideración de coseguro EX2023-267328-CAT-OSEP, con fecha **21/11/2024 con cobertura 99%.**”- - - - -

Que, con fecha **14 de octubre de 2025**, obra presentación de la amparista, donde solicita continuar con la cobertura para el menor del 100% por las razones económicas -a las que me remito- acompañando el recibo de sueldo como maestra especial correspondiente al mes de septiembre del 2025 mediante el cual acredita un ingreso familiar de pesos 837.839,91 (fs. 57 vta.).- - - - -

Que, luego de la continuidad del trámite administrativo -a fs. 62- el departamento de farmacia de la Obra Social informa el costo de los 4 cartuchos para

Corte N° 068/2025 los 12 meses requeridos para el tratamiento con un costo total de pesos \$ 4.528.976,68.- - - - -

Previo dictamen legal, la Obra Social dicta la **resolución RS-2025-02419006-CAT-OSEP**, 30/10/2025, mediante la cual el Director de la Obra Social de los Empleados Públicos resuelve autorizar al departamento de farmacia a gestionar la entrega a la Sra. Merlo, para su hijo, otorgando cobertura del 85%, quedando a cargo del afiliado el 15% restante.-----

-

Del relato efectuado precedentemente, encuentro suplidas las falencias formales de la demanda, en consideración a que la afiliada peticionó expresamente a la Obra Social, por razones económicas, el otorgamiento de la medicación en un 100% de gratuidad (fs. 16 y 48) acompañando sus ingresos (fs. 16 y 57 vta.) y sin perjuicio de ello la administración guardó silencio sin efectuar ninguna referencia en el acto administrativo -fs. 65- atacado por esta acción ni en el procedimiento administrativo acompañado.-----

-

De la mera lectura de la resolución ut supra mencionada -resolución RS-2025-02419006-CAT-OSEP -se desprende que las misma carece de motivación, recaudo esencial como acto administrativo -art.29 CPA inc. 5-, en razón que omite reflejar los antecedentes previos del afiliado, sin tener en consideración la presentación efectuada con fecha 14/10/2025 donde la afiliada peticiona expresamente y por las razones apuntadas que se le otorgue al menor el 100% de cobertura.-----

-

Es decir, la Obra Social, aplicó la normativa interna -Resolución N° 180/2024- dictada en uso de las facultades que le son propias, pero sin darle ningún fundamento a la solicitud de la Sra. Merlo, a lo que debe sumarse que de la resolución RS-2024-02393686-CAT-OSEP surge que previo a dicho acto se le había concedido una cobertura mayor al niño, antecedentes del afiliado con que cuenta la Obra Social, como tampoco hizo referencia a algún fundamento para la

procedencia de la variación de dicha concesión.- - - - -
- - - - -

Al respecto se ha dicho “La motivación del acto administrativo adquiere especial relevancia en el caso de los actos dictados en ejercicio de facultades preponderadamente discrecionales, pues en éstos la Administración debe explicar, más que en cualquier otros, por qué (causa) y para qué (fin) lo emite, explicitando, además, su razonabilidad, esto es, la adecuada proporcionalidad que debe mediar entre el qué del acto (objeto) y su fin (para qué).” (Comadira, “El acto administrativo”, LaLey, 1 ed. 2004, pág. 44). - - - - -
-

“Los principios republicanos que imponen a la Administración dar cuenta de sus actos, los recaudos exigidos para permitir que éstos puedan ser impugnados por quienes ven afectados sus derechos, y la necesidad de que los jueces cuenten con los datos indispensables para ejercer la revisión de su legitimidad y razonabilidad (...)” (misma obra y autor citado).- - - - -
-

Por todo lo expuesto, propongo por hacer a lugar al amparo interpuesto por la Sra. Eliana Florencia Merlo, en representación de su hijo menor de edad LDM, en contra de la Obra Social de los Empleados Públicos, se deje sin efecto la **resolución RS-2025-02419006-CAT-OSEP**, ordenando se otorgue la cobertura del 100% del medicamento, en concordancia con la cautelar concedida, Genotropin 5.3 mg. dosificación 3 días x 0.7 mg y 3 días x 0.8 mg - dosis mensual : 4 viales mensuales -48 anuales- tiempo cobertura 12 meses correspondientes al año 2026.- - - - -

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

I) Adhiero a la relación de causa y a la procedencia del amparo en tratamiento que propone al pleno, el voto inaugural de la Sra. Ministra, Dra.

Gómez.-

A mayor abundamiento, expreso:

I.- A la promoción como derecho fundamental del individuo que consagra el artículo 64 de nuestra Constitución, a la salud, es de resaltar la vigencia

Corte N° 068/2025 de la Ley Nacional N° 26689 de Enfermedades Poco Frecuente, las que se definen en su artículo 2° como aquellas cuya prevalencia en la población es igual o inferior a una de dos mil (1 en 2000) personas, referida a la situación epidemiológica nacional, y por Decreto N° 794/15 se reglamentó y se creó el Programa Nacional de Enfermedades Poco Frecuentes y la última actualización del listado de Enfermedades Poco Frecuente, Resolución del Ministerio de Salud N° 307/2023 Anexo 631, deficiencia aislada no adquirida de la hormona de crecimiento).- - - - -

Que, la Provincia de Catamarca, por Ley N° 5404- Decreto N° 1841, se adhiere a la Ley Nacional N° 26689/2011, mediante la cuál se promueve el cuidado integral de la salud de las personas con enfermedades poco frecuente (EPF) y mejorar la calidad de vida de ellas y sus familias.- - - - -
-

La Obra Social -OSEP- por Resolución N° 180 (B.O. N° 31, del 16/04/2024, p. 15) establece una cobertura del 85% en los medicamentos de alto costo referido a patologías y los destinados a tratamientos médicos de alto costo, quedando a cargo del afiliado el 15% restante en concepto de Coseguro.- - - - -
-

La Resolución OSEP N° 180/24 es normativa de alcance general y establece porcentajes mínimos esenciales para los afiliados. Es decir, es una base prestacional, lo que no impide la consideración de determinadas circunstancias del afiliado, para modificar el porcentaje de cobertura.- - - - -
-

Es competencia del Director de la Obra Social, por ley, acordar y/o denegar los beneficios médicos asistenciales, como establecer la proporción, extensión y duración de los mismos, como asimismo establecer coseguos, pero siempre dentro del principio de legalidad, advertido, en el caso de autos, que la solicitante en su presentación, solicitó la cobertura del 100% conforme se exhibe la presentación de fs. 13 y que la Obra Social, guardó silencio, con afectación manifiesta del derecho a la salud del menor, recordando que nuestro máximo Tribunal Nacional, estableció que toda limitación debe ser fundada (Fallos: 329: 5913).- - - - -

- - II.- He señalado en distintas intervenciones en los amparos de salud (Corte N° 081/2023, SD N° 2 de fecha 5 de abril de 2024; Corte N° 047/2024, SD N° 2 de fecha 13 de febrero de 2025, entre otras) que la obra social al expedirse sobre la prestación y el alcance de la misma, es la manifestación de voluntad de la administración y que no es otra cosa, que un acto administrativo, como declaración unilateral efectuada en ejercicio de la función administrativa (art. 27 de la Ley N° 5893) y que debe cumplir con los recaudos exigidos en el artículo 29 del ordenamiento citado, bajo los apercibimientos de su reproche.- - - - -

- La administración en el ejercicio de competencias discrecionales, se encuentra obligada a proporcionar en el acto administrativo objetado, las razones por las cuales optó por una decisión entre dos posibles.- - - - -

- Julio R. Comadira- Héctor Jorge Escola y Julio Pablo Comadira, en la obra “Curso de Derecho Administrativo”, Tomo I , página 404, señalan que la motivación del acto administrativo adquiere especial relevancia en el caso de los dictados en ejercicio de facultades preponderantemente discrecionales, pues en éstos, la administración debe explicar, más que en cualquier otros, por qué (causa) y para que (fin) lo emite, explicitando, además, su razonabilidad, esto es, la adecuada

proporcionalidad que debe mediar entre el qué del acto (objeto) y su fin (para que).-

Si analizamos el pedido de la Madre del menor, cuya constancia se glosa a fs. 13 de autos, el precio del medicamento que se exhibe a fs. 31 -que se introduce recién con la contestación del informe requerido a la Obra Social-, se resuelve en esa oportunidad procesal, la inadmisibilidad de la medida cautelar, dispuesta por SI N° 82 de fs. 25/26, en atención a la ausencia de prueba, entre otras consideraciones, ingresos y valor del medicamento, siendo incluso parcial la suministrada por la amparista, (fs. 16) que se completa con el recibo de fs. 57 vta., que hace un total de ingresos solo de la actora de \$ 2.765.368,50, el valor del medicamento, (fs. 31), aunado la omisión de los ingresos del progenitor del menor,

Corte N° 068/2025

a su vez cónyuge de la peticionante, conforme declaración de estar casada como luce en el poder de fs. 04/06, y fotocopia del DNI del menor, dando cuenta de los datos del progenitor, Sr. Diaz de fs. 08 y que del Boletín Oficial de fecha 12/01/24, página 24, número 04, seria personal de la Administración Pública, habiéndosele asignado un suplemento por Subrogancia al Señor César Alejandro Diaz, DNI N° 28.309.723, correspondiente a la categoría 22 a partir del 20/10/2022, no estando consignado sus ingresos, hubiera permitido valorar el impacto del valor del medicamento, los gastos que demanda la atención de la salud del menor y esperar, que la Obra Social, con un caudal de información que debió tener, al expedirse, sobre la cobertura del 100% del valor del medicamento peticionado, no hacerlo, implica incumplimiento a uno de los recaudos de todo acto administrativo, que es la motivación.-----

Nada dijo, repito, sobre el pedido de la progenitora, al momento de dictar la Obra Social, mediante el acto administrativo cuestionado, que se identifica como RS-2025-024190006-CAT-OSEP, de fecha 30 de octubre de 2025, que autoriza a la progenitora la entrega del medicamento, de alto costo, otorgándole

una cobertura solo del 85% del valor del medicamento.- - - - -

- - - -

La CSJN, tiene dicho que...requerir la motivación explícita como recaudo de validez del acto administrativo no puede calificarse como un rigorismo formal, ya que se trata de una exigencia que -por imperio legal- es establecida como elemento condición para la real vigencia del principio de legalidad de la actuación de los órganos administrativos, presupuesto ineludible del Estado de Derecho y del sistema Republicano...la mención expresa de las razones y antecedentes fácticos y jurídicos, determinantes de la emisión del acto se ordena a garantizar una eficaz tutela de los derechos individuales, de modo que los particulares puedan acceder a un efectivo conocimiento de las motivaciones y fundamentos que indujeron a la administración al dictado del acto que interfiere en su esfera jurídica, ello, en función de un adecuado contralor frente a la arbitrariedad y pleno ejercicio del derecho de defensa (Fallos: 322:3066).- - - - -

-

A LA PRIMERA CUESTIÓN PLANTEADA el Dr. Bracamonte dijo:

I.- Por compartir la solución jurídica propiciada por la colega que inaugura el acuerdo, adelanto mi adhesión al voto que propone hacer lugar a la acción de amparo interpuesta, sin perjuicio de formular algunas consideraciones adicionales en torno al alcance del control judicial que corresponde ejercer en el presente caso.- - - - -

Cabe recordar, en primer término, que la acción de amparo constituye un proceso de carácter excepcional, procedente únicamente frente a actos u omisiones de autoridad pública que, con arbitrariedad o ilegalidad manifiesta, lesionen en forma actual o inminente derechos de jerarquía constitucional, siempre que no exista otra vía judicial más idónea para su tutela eficaz.- - - - -

-

No obstante ello, esta Corte ha sostenido reiteradamente que dicha vía resulta particularmente adecuada cuando se encuentran comprometidos derechos fundamentales vinculados con la salud, y con mayor razón cuando se trata de prestaciones médicas requeridas para la atención de niños, niñas o adolescentes, supuesto en el cual el análisis de admisibilidad debe efectuarse con criterio amplio, atendiendo al principio del interés superior del niño y al carácter impostergable de las prestaciones involucradas.- - - - -

-

En el caso, la pretensión se dirige a obtener la cobertura integral de un tratamiento médico indicado para un menor de edad, frente a una decisión administrativa de la Obra Social demandada que fijó un porcentaje de cobertura inferior al solicitado. La controversia involucra, por lo tanto, el control de razonabilidad y legalidad del acto administrativo que determinó el alcance de dicha cobertura, lo que habilita la intervención judicial por la vía intentada cuando se alega que tal decisión carece de fundamentación suficiente o resulta irrazonable en

Corte N° 068/2025 las circunstancias del caso.- - - - -

- - - - -

En tales condiciones, y sin desconocer el carácter restrictivo de la acción de amparo, corresponde examinar si el proceder de la demandada se ajustó a los recaudos de motivación, razonabilidad y adecuada ponderación de las circunstancias particulares del afiliado, extremos cuya eventual ausencia puede tornar arbitraria la decisión administrativa y justificar la tutela jurisdiccional inmediata.- - - - -

-

II.- Sentado lo anterior, corresponde precisar que la circunstancia de encontrarse comprometido el derecho a la salud -aun tratándose de un menor de edad- no implica que la cobertura del ciento por ciento de las prestaciones deba

considerarse una regla automática e irrestricta en todos los casos.- - - - -

-

El sistema de seguridad social en materia de salud se estructura sobre bases solidarias, lo que supone la concurrencia de aportes y contribuciones destinados a garantizar la sustentabilidad de las prestaciones para el conjunto de los afiliados. En tal contexto, la fijación de porcentajes de cobertura, la previsión de coseguros y la determinación del alcance de determinadas prestaciones forman parte de las facultades propias de administración que la normativa reconoce a la obra social, siempre que su ejercicio se ajuste a los principios de legalidad, razonabilidad y adecuada motivación.- - - - -

-

Desde esa perspectiva, cuando los afiliados cuentan con recursos económicos suficientes para afrontar total o parcialmente el costo de una prestación, no resulta en principio irrazonable que la administración establezca límites a la cobertura integral, en tanto ello responde a la necesidad de preservar el equilibrio del sistema y de asegurar la atención de aquellos supuestos en los que la vulnerabilidad económica impide al afiliado contribuir al financiamiento de la prestación.- - - - -

-

Sin embargo, el ejercicio de tales facultades no se encuentra exento de control judicial, en la medida en que las decisiones administrativas que limiten el alcance de prestaciones vinculadas con el derecho a la salud deben encontrarse debidamente fundadas, con expresa consideración de las circunstancias personales, económicas y médicas del caso concreto. La discrecionalidad administrativa no autoriza a adoptar decisiones carentes de motivación suficiente, ni a prescindir de un análisis individualizado cuando se encuentran comprometidos derechos de jerarquía constitucional.- - - - -

- - - - -

En consecuencia, el punto central a resolver no radica en determinar si la obra social se encuentra facultada, en abstracto, para fijar porcentajes de cobertura, sino en establecer si, en el caso concreto, la decisión que dispuso otorgar una cobertura parcial fue adoptada con la debida fundamentación y previa ponderación de los elementos relevantes que debían ser considerados.-----

III.- Sobre esa base, corresponde señalar que, si bien la demandada se encuentra facultada para reglamentar el alcance de las prestaciones que brinda y para establecer porcentajes de cobertura, el ejercicio de tales atribuciones debe exteriorizarse mediante actos administrativos debidamente fundados, en los que se expresen las razones de hecho y de derecho que justifican la solución adoptada en el caso concreto.-----
-

En este sentido, cabe recordar que esta Corte ha sostenido reiteradamente que las decisiones adoptadas por la obra social en ejercicio de sus facultades reglamentarias deben materializarse mediante actos administrativos que reúnan los requisitos esenciales de validez exigidos por el ordenamiento jurídico, entre ellos la debida motivación.-----

Así se señaló, entre otros precedentes, en la Sentencia Definitiva N° 03/2024, dictada en autos “Giordano, Adriana Alicia c/ Obra Social de los Empleados Públicos de la Provincia (OSEP) s/ Acción de Amparo”, que aun cuando la Obra Social cuenta con atribuciones para reglamentar el alcance de las prestaciones, el ejercicio de tales facultades no la exime de fundar adecuadamente

Corte N° 068/2025 sus decisiones, debiendo exteriorizar en el acto administrativo las razones de hecho y de derecho que justifican la medida adoptada, en tanto ello constituye un requisito esencial para la validez del acto y una garantía del administrado frente al ejercicio de potestades discrecionales.-----

Si bien al momento de dictarse dicho pronunciamiento se encontraba vigente el anterior Código de Procedimientos Administrativos, el régimen actualmente aplicable -Ley N° 5893- mantiene sustancialmente idénticos los requisitos esenciales del acto administrativo y, en lo que aquí interesa, refuerza expresamente el deber de motivación.-----

En efecto, el artículo 29 del citado ordenamiento establece que todo acto administrativo debe expresar en forma concreta las razones que inducen a su dictado, con indicación de los antecedentes relevantes, la norma aplicable, la finalidad pública perseguida y la justificación de la decisión adoptada, precisando además que la exigencia de motivación se intensifica cuando el acto decide sobre derechos o intereses jurídicamente protegidos o cuando se ejerce una facultad discrecional.-----

-
Tal recaudo no constituye una mera formalidad, sino una exigencia sustancial derivada del principio de legalidad y del debido proceso administrativo, cuyo incumplimiento habilita el control jurisdiccional cuando, como ocurre en el caso, la decisión adoptada incide directamente en el acceso a prestaciones vinculadas con el derecho a la salud.-----

De las constancias de la causa no surge que la demandada haya realizado una evaluación concreta de la situación económica del afiliado ni de las circunstancias particulares del caso, limitándose a aplicar un porcentaje de cobertura sin exteriorizar las razones que justifiquen tal restricción, lo que impide considerar debidamente fundada la decisión adoptada.-----

-
IV.- En función de lo expuesto, corresponde analizar las circunstancias particulares del caso, teniendo en consideración la naturaleza del derecho comprometido.-----

-

De las constancias de autos surge que la prestación requerida se encuentra vinculada con el tratamiento de salud de una persona menor de edad, respecto de quien existe indicación médica expresa, no controvertida por la demandada, acerca de la necesidad de acceder a la cobertura solicitada en el alcance pretendido.- - - - -

-

La falta de una evaluación individualizada por parte de la Obra Social, así como la ausencia de fundamentos suficientes que permitan verificar la razonabilidad de la limitación impuesta, adquiere especial relevancia cuando la decisión administrativa incide directamente en el acceso efectivo a prestaciones vinculadas con el derecho a la salud, y con mayor intensidad aún cuando se trata de niños, niñas o adolescentes, supuesto en el cual el deber de fundamentación se torna más estricto.- - - - -

-

En este contexto, la insuficiente motivación del acto administrativo impide tener por acreditado que la restricción dispuesta responda a una ponderación razonable de las circunstancias del caso, lo que habilita la intervención judicial por la vía excepcional del amparo, a fin de evitar que la falta de fundamentación administrativa se traduzca en una afectación concreta del derecho a la salud.- - - - -

En consecuencia, y atendiendo a las particularidades acreditadas en autos, corresponde confirmar la solución propiciada en el voto que antecede y disponer la cobertura en el alcance allí establecido, sin que ello implique fijar un criterio general aplicable a todos los supuestos, sino únicamente resolver el caso concreto ante la insuficiente motivación del acto administrativo impugnado.- - - - -

-

V.- Por las razones expuestas, y sin apartarme de la solución propuesta en el voto preopinante, considero que la acción de amparo debe prosperar

en el caso concreto, en virtud de la falta de fundamentación suficiente del acto administrativo impugnado y de la necesidad de asegurar de manera inmediata el

Corte

Nº 068/2025 derecho a la salud de la persona menor de edad involucrada.- - - - -

La solución adoptada no implica desconocer las facultades que el ordenamiento reconoce a la obra social para reglamentar el alcance de las prestaciones ni para fijar porcentajes de cobertura cuando tales decisiones se encuentren debidamente motivadas, sino ejercer el control jurisdiccional que corresponde frente a un acto que no satisface las exigencias mínimas de fundamentación que el ordenamiento impone a la Administración.- - - - -

- -

En consecuencia, corresponde hacer lugar a la acción en los términos del voto que antecede.- - - - -

-

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

Costas a la vencida. Así voto.- - - - -

-

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:

Con costas a la demandada. Así voto.- - - - -

-

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 a lugar al amparo promovido por la Sra. Eliana Florencia Merlo, en representación de su hijo menor de edad LDM, contra de la Obra Social de los Empleados Públicos (OSEP). En consecuencia, corresponde dejar sin efecto la **resolución RS-2025-02419006-CAT-OSEP** y ordenar a la OSEP otorgar la cobertura del 100% del medicamento, en concordancia con la cautelar concedida en Sentencia Interlocutoria N° 03 de fecha 19/01/2026, Genotropin 5.3 mg.dosificación 3 días x 0.7 mg y 3 días x 0.8 mg -dosis mensual: 4 viales mensuales -48 anuales-tiempo cobertura 12 meses correspondientes al año 2026.- - - - -

2) Costas a 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).- - - - -