

SENTENCIA DEFINITIVA NÚMERO: ONCE

San Fernando del Valle de Catamarca, 21 de abril de 2026

Y VISTOS:

Estos autos Corte N° 078/2025 "MORALES, Juan Carlos c/ OBRA SOCIAL DE LOS EMPLEADOS PÚBLICOS (OSEP) s/Acción de Amparo" llamándose autos para Sentencia a fs.135. -----

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? En su caso ¿Que pronunciamiento corresponde?. -----

-

2) Costas. -----

-

Practicado el sorteo correspondiente, conforme al Acta obrante a fs. 136, 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 Señor Juan Carlos Morales, en su carácter de afiliado de la Obra Social, incoando acción de amparo en tratamiento, pretendiendo la cobertura del 100% de los medicamentos recetados por su médico tratante, Dr. Figueroa (NEUREX 500 mg.; TINACTOL 600 mg., y ELIFER 300 mg.) cuyo precio total de los mismos es de \$ 73.679,65, siendo su ingreso mensual cercano a los \$ 400.000 , informando de su situación de incapacidad con el correspondiente certificado de discapacidad que luce a fs. 05 de autos.- -----

Su nueva situación médica -polineuropatía simétrica distal con compromiso sensitivo y motor de tipo mielínico-, se acredita con el respectivo

reporte historial clínico de fs. 06, con el formulario de OSEP de fs. 9, con el detalle de los medicamentos para la asistencia integral para la discapacidad neurológica, el informe que brinda el Área Médica de la Obra Social de fs. 87 que se expide por la provisión de los medicamentos, referenciando que la nueva patología no está relacionada con la que describe el certificado de discapacidad, exhibiendo el amparista un cuadro médico relevante en cuanto a su estado general de salud que agrava su estado de incapacidad.-----

A fs. 09 y 17 consta la solicitud de plan de asistencia integral para la discapacidad neurológica, suscripta por el médico tratante del actor y pedido de la provisión de medicamentos de alto costo.-----

- La pretensión del amparista, es la provisión de los medicamentos con cobertura del 100% en atención al precio de los mismos y sus ingresos, que es de su percepción de una jubilación mínima, no constando en la causa, los ingresos de su cónyuge Lazarte Antonia Graciela, quien es la que suscribe el formulario de fs. 17.-----

Solicita medida cautelar.-----

A fs. 38/41, obra Sentencia Interlocutoria N° 2 de fecha 12 de enero de 2026, dictada por este Tribunal, que resuelve habilitar la feria judicial, declarar formalmente admisible la acción de amparo, hacer lugar a la medida cautelar, ordenando a la Obra Social que brinde la cobertura integral de la medicación solicitada y terapias de rehabilitación indicadas por el médico tratante, aclarando por SI N° 4 que los medicamentos y las terapias de rehabilitación es sin pago de coseguros.-----

A fs. 93/98, obra informe de la Obra Social, acompañando prueba documental y ofreciendo informativa, oponiéndose a la acción intentada por el actor. Indica que la Obra Social no expresó su voluntad, por desconocer la necesidad que tenía el actor de la exención del pago del coseguro por carecer de recursos, al no haber expresado tal situación ante la OSEP, ni acreditado tal circunstancia, y para el supuesto de procedencia de la acción, solicita eximición de

costas.-----

-

A fs. 136, obra acta de sorteo para estudio y votación de estos autos, quedando desinsaculado el suscripto en primer término. -----

CORTE

N° 078/2025

I.- Como lo expuse en distintas causas (Corte N° 001/ 2019 “ DIAZ José del Valle c/ Obra Social de los Empleados Públicos, s/ Acción de Amparo, SD N° 3 de fecha 15 de marzo de 2019; 073/2025 “CARDENES Gustavo Alejandro y DELGADO, Aurora del Carmen c/ Obra Social de los Empleados Públicos s/ Acción de Amparo, SD N° 7 de fecha 10 de marzo de 2026, entre otras) la problemática de la salud habilita esta acción excepcional, más aún cuando está en juego la preservación de la salud y la integridad física. -----

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 valor y derecho humano fundamental (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 los Derechos Humanos - Pacto de San José de Costa Rica, artículo 5.1) y nuestra Carta Magna Provincial, que en su artículo 65 inciso 8° garantiza precisamente el derecho a la salud, que nos lleva a ratificar que este remedio procesal es idóneo para habilitar la competencia de este Tribunal. - - -

El derecho a la salud representa uno de los corolarios del derecho a la vida y posee expreso 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 tiene 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 (Fallos: 323:

3229).- - - - -

-

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

Sobre la idoneidad de este remedio excepcional, la CSJN (Fallos 325:3380) ha señalado que si se halla en juego un derecho social, de principal rango y reconocimiento, tanto en el texto constitucional, como en los tratados internacionales incorporados con esa jerarquía, en el artículo 75 inciso 22, y ante la interposición del mecanismo consagrado constitucionalmente en el artículo 43 con el objeto de garantizar de un modo expeditivo y eficaz su plena vigencia y protección, procede exigir de los órganos judiciales una interpretación extensiva y no restrictiva sobre su procedencia a fin de no tornar utópica su aplicación.- - - - -

En esta línea, el Tribunal cintero (Fallos 341:1511) repite la necesidad que el Estado implemente políticas públicas tendientes, como en este caso de una persona con discapacidad, pueda alcanzar el nivel de vida lo más alto posible, en lo concerniente a la salud, la rehabilitación, el desarrollo individual y la integridad social.- - - - -

-

Como una orientación para el tratamiento de la procedibilidad de la acción postulada, cito a Enrique Suarez, en su trabajo titulado: “Realidad, Norma y Justicia, una relación compleja”, publicada en la Ley Gran Cuyo, año 23, número 7, diciembre 2018, citando a Llambías que enseña, que el derecho en el orden judicial justo, busca realizar la justicia, como regla que se adapta a las exigencias propias de la vida humana y a la dignidad de sus fines. Practicar la justicia como virtud implica que, en el marco de un orden social que posibilite el bien común, debe buscarse la salvaguarda de los derechos fundamentales, como la salud y la educación, respecto de personas con discapacidad, que necesitan imperiosamente el cumplimiento de las normas que velan por su bienestar.- - - - -

Con lo expuesto, ratifico la idoneidad de la acción de amparo, para

el tratamiento de la cuestión de autos, habiendo sido interpuesta la demanda en tiempo de conformidad al artículo 2º, inciso e de la Ley N° 4642, en consideración a la fecha del acto donde la Obra Social se expide, que data del 15 de diciembre de 2025 (fs. 91) y el cargo de presentación del escrito inicial que se exhibe a fs. 27 de autos.- - - - -

-

CORTE N°

078/2025

II.- Surge de la causa, que el actor peticiona la cobertura total del valor de los medicamentos, por considerar que el costo de los mismos y sus ingresos, no le permiten adquirirlos.- - - - -

La Obra Social, en oportunidad de rendir el informe de ley, señala que el amparista, no solo no requirió la cobertura del 100 % de los medicamentos por carecer de recursos, sino que no acreditó tal situación, aunado a que la nueva patología no se compadece con la descripta en el certificado de discapacidad, es decir, no esta relacionada directamente con la consignada como incapacitante.- - -

En su informe la Obra Social, ratifica que la misma no expresó su voluntad con el dictado del acto de fecha 15 de diciembre de 2025, cuando expresa que la medicación solicitada es provista por OSEP mediante cobertura ambulatoria por farmacia privada (fs. 91 y vta.) por cuanto el amparista no había solicitado la eximición del coseguro, ni acreditó que sus ingresos eran insuficientes.- - - - -

A fs. 07/08 se acompaña y acredita el haber mensual que percibe como jubilado el Señor Morales, a fs. 09 acompaña, suscripto por el médico tratante la provisión de los medicamentos bajo la cobertura del plan asistencia integral para la discapacidad neurológica, a fs. 10 el precio de los medicamentos, a fs. 17 la solicitud de la provisión de los medicamentos de alto costo, constancias algunas de ellas, como el haber mensual que percibe, la solicitud de la provisión por alto costo, fueron acompañados por la autoridad administrativa en oportunidad de rendir el informe.- - - - -

Es fácil deducir, que sin perjuicio del tecnicismo que la Obra Social requiere para solicitar la provisión de los medicamentos con la cobertura del 100%, que la presentación de fs. 17 esta direccionada en el sentido de la cobertura del 100% de los mismos, por el alto costo en relación a sus ingresos. Este es el sentido de la petición de fs. 17, y debió la Obra Social, requerir toda la información para expedirse y no dejar librado al azar a los afiliados que exhiben no solo una discapacidad, más aún cuando su edad, a veces no le permite discernir las formalidades que la Obra Social exige a sus afiliados.- - - - -

Es evidente la situación de vulnerabilidad del amparista, su estado incapacitante, sus magros ingresos como jubilado, su edad, debieron ser considerados en oportunidad de expedirse la OSEP.- - - - -

Sobre el particular, se ha señalado, que es improcedente la negativa del Estado a suministrar medicamentos al hijo discapacitado del amparista, con sustento en que no acredito haber requerido previamente ante los órganos administrativos dicha medicación y obtenido una respuesta negativa, ya que la patología implica, que el tratamiento requerido no puede quedar sometido a las vicisitudes administrativas, económicas o comerciales, sin riesgo de traer aparejadas graves consecuencias para el solicitante, en tanto esta en juego la salud y la vida de una persona (ST Entre Rios, Sala I de Proc. Const. y Penal, 17/04/10, Gispert Liliana y Otro c. S.G.P.E.R.).- - - - -

Cuando la Obra Social, dicta la Resolución N° 180/24, de fecha 05 de enero de 2024, sobre el otorgamiento de la cobertura del 85% a los medicamentos de alto costo -que podría ser de aplicación al caso de autos- no hace referencia alguna sobre que debe entenderse alto costo, pero en sus considerandos, expuso pautas loables y consignas, como “la necesidad de que los afiliados tengan acceso a la medicación” y en consideración a la situación económica y política que inicia el año 2024, resuelve otorgar una cobertura del 85% a cargo de la obra social, de los medicamentos de alto costo.- - - - -

La CSJN (Fallos 306:178; 308:344) ha señalado, que en la

actividad de las obras sociales ha de verse una proyección de los principios de la seguridad social, a la que alude el artículo 14 bis de la Constitución Nacional, que confiere carácter integral.- - - - -

La Resolución 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 ese porcentaje de cobertura. - - - - -

CORTE N°

078/2025 No es de recibo la defensa que ensaya la OSEP sobre que el amparista no solicitó la cobertura del 100% de los medicamentos y que no acreditó sus ingresos para obtener una decisión motivada de la Obra Social. Las constancias que se glosan en las actuaciones administrativas que acompaña la misma autoridad requerida del informe que lucen a fs. 72 vta (pedido de cobertura por alto costo de los medicamentos) 78 vta (haber) acreditan la plataforma fáctica en la que debió sustentar su decisión la Obra Social.-- - - - -

Todas las constancias acompañadas en el escrito de demanda, no fueron controvertidos por la OSEP en oportunidad de rendir el informe, en este sentido, queda acreditado y aceptado, la calidad de afiliado, el estado de discapacidad, el valor de los medicamentos, el ingreso mensual como jubilado, el pedido de la provisión de los medicamentos por alto costo de los mismos, con el alcance que interpreto a la solicitud de fs. 17, en el sentido del valor de los mismos en relación a sus ingresos, que refleja un alto costo de los mismos, en consideración a que la contestación del informe en el proceso de amparo, participa de las cualidades de una contestación de demanda y en este caso, sería de aplicación en forma analógica el artículo 356 del CPCC, en cuanto a su obligación procesal sobre los documentos acompañados y su silencio se lo podrá considerar como reconocidos (Adolfo Armando Rivas: El Amparo, La Roca, Buenos Aires, 1987, p. 502).- - - - -

La Obra Social, contaba con la información y la prueba para

expedirse y no quedar solamente en la formalidad de que la nueva patología no tiene relación directa con la que le produjo la incapacidad, tampoco el informe médico se expide sobre la incidencia de la neuropatía simétrica distal con compromiso sensitivo con la patología que fundamenta la expedición del certificado de discapacidad, cuya constancia obra a fs. 05, por lo tanto el informe médico de la demandada es parcial, sumado a la no realización de la prueba informativa sobre la necesidad de realizar una nueva junta médica propuesto en oportunidad de rendir el informe.- - - - -

-

La dotrina, señala, que el derecho a la salud, con reconocimiento y protección constitucional, acepta dos versiones de este derecho fundamental: ya que como derecho personalísimo, se instala en el territorio de los derechos individuales donde el demandante se presenta como “afectado”, pero también cabe considerar que expresa una garantía como un deber del Estado, imponiendo un “hacer” para la defensa de este derecho humano tan esencial. Así el deber de prestación y el deber de protección que anida en su núcleo, refiere a que el derecho a la salud exige, además de abstención del daño, muchísimas prestaciones favorables que irrogan determinados sujetos pasivos el deber de hacer y de dar. Y a su vez, la protección del derecho a la salud es una obligación impostergable del Estado, de inversión prioritaria, pero también de otros sujetos como las obras sociales, entidades de medicina prepaga, aseguradoras, etc. Y ese mandato se traduce concretamente en tratamientos de prevención, asistencia durante la enfermedad, seguimiento en el período de recuperación y rehabilitación, provisión de terapías y medicamentos (Bidart Campos, Manual de la Constitución reformada, 2006, t. II , p. 107).- - - - -

Lo expuesto, obligaba a la Obra Social, al dictado de un acto administrativo motivado, dando las razones, porque solo le reconoce el 40% del valor del medicamento a cargo del afiliado, cuyo incumplimiento a uno de los recaudos exigible a todo acto administrativo, es lo que no exhibe el identificado como RS- 2025- 02805999- CAT- OSEP, de fecha 15 de diciembre de 2025, que

luce a fs. 91 y vta. de autos.- - - - -

También la Obra Social, siguiendo el criterio médico expuesto en el informe de fs. 87, expone que la nueva patología cuyos medicamentos fueron recetados por el médico tratante y autorizados señala que la misma no tiene relación directa con su situación incapacitante, pero nada dice como repercute en su estado de salud, por cuanto la misma debe ser analizada en su estado de salud general y no tomar aisladamente cada situación médica, ya que la reparación debe ser integral.- -

III.- Expresé en el numeral II de este voto, que la Obra Social ensaya una defensa que las mismas actuaciones la contradicen, como la supuesta

CORTE N°

078/2025

ausencia de sus ingresos y la falta de pedido de cobertura del 100%, sumado, al informe médico que no ilustra la incidencia de su nueva patología con la ya preexistente.- - - - -

También expuse, que el acto administrativo que dicta, identificado como RS- 2025- 02805999- CAT- OSEP, de fecha 15 de diciembre de 2015, se expide sobre la solicitud de los medicamentos por alto costo, habiendo acompañado la requirente, en su condición de cónyuge del afiliado y ahora amparista, la correspondiente solicitud, sin que la Obra Social hubiere requerido precisión en su formulación, y la acreditación de sus ingresos, lo que permitía que a través de un informe socio- económico, se valore la situación económica y no haber elegido un atajo desprovisto de rigor técnico, del informe médico que se consume con la sola apreciación de que la nueva patología no tiene relación directa con aquella que describe el certificado de discapacidad, por eso anticipé la ausencia de cumplimiento de recaudos imprescindibles de cualquier acto administrativo.- - - - -

Ricardo Lorenzetti (Responsabilidad del Estado frente a los derechos humanos. Revista de Daños, n° 9, 2000, Ed. Rubinzal -Culzoni, p-265) expresa que todos los derechos fundamentales son operativos y no una mera declaración. Por eso este derecho fundamental, humano, que es la salud, y por su

carácter operativo, debió alertar a la Obra Social, que debía tener en cuenta la integralidad del estado de salud del amparista y no hacer distingo sobre una u otra, omitiendo, como dije, informar la incidencia de la última como la ya exhibida por el Señor Morales cuya patología describe el certificado de discapacidad. La obra social tiene un deber de prestación y protección, más aún cuando estamos en presencia de una persona con discapacidad, cuya tutela prestacional es integral. - - - -

- - - - - Como lo dije en distintas oportunidades en cuanto me expresé en los amparos de salud (Corte N° 073/2025- Cárdenes y otro c/ OSEP, SD N° 7 de fecha 10 de marzo de 2026) que la manifestación de la Obra Social, en este caso, cuando otorga solo un 40% como cobertura, es la manifestación de voluntad de la administración y no es otra cosa que un acto administrativo, cuya declaración la efectúa en ejercicio de la función administrativa (art. 27 de la Ley N° 5893) que debe cumplir con los recaudos expresamente establecidos en el artículo 29 del ordenamiento citado, cuya inobservancia acarrea la impugnación. - - - - -

- - - - - 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. Nada dijo del pedido de encausar la provisión de los medicamentos por alto costo. - - - - -

- - - - - Julio R. Comadira- Héctor Jorge Escola y Julio Pablo Comadira (Curso de derecho Administrativo, t I, p- 404) señalan que la motivación del acto administrativo adquiere especial relevancia en los casos de los actos dictados en ejercicio de facultades preponderantemente discrecionales, pues en éstos la Administración debe explicar, más que en cualquier otros, por que (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).-

La CSJN (Fallos: 322:3066) tiene dicho que requerir la motivación explícita como recaudos 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 omisión de expedirse sobre la provisión de los medicamentos por alto costo, puesta a consideración de la Obra Social, por el amparista, acreditando tal pedido con la solicitud expresa, sus ingresos, la omisión voluntaria de informar la incidencia de la nueva patología con la ya existente, por tratarse de una persona con discapacidad, cuya atención médico-asistencial es integral, determina el incumplimiento de la Obra Social, vulnerando derechos constitucionales consagrados y reconocidos, al omitir dar las razones de no atender la petición del afiliado.- - - - -

-

CORTE N° 078/2025

Por ello, propongo al pleno de esta Sala: - - - - -

- - - -

1.- Hacer lugar a la acción de amparo, promovida por el actor y afiliado, Señor Juan Carlos Morales, en contra de la Obra Social de los Empleados Públicos de la Provincia, dejando sin efecto la Resolución RS-2025-02805999-CAT-OSEP, Morales Juan Carlos s/ Provisión de Medicamentos, ratificando la cobertura del 100% de la medicación: a) Neurex 500 mg. por cuarenta comprimidos b) Tinactol 600 mg., por 30 comprimidos y Elifer 300 mg. por 30 comprimidos y terapias de rehabilitación que indique el profesional tratante, por 12 meses, pudiéndose renovar por el tiempo necesario, conforme fundado criterio médico, le sea indicado al recurrente, ratificando la medida cautelar dispuesta por este Tribunal, por Sentencia Interlocutoria N° 2 de fecha 12 de enero de 2026.- - - - -

A LA PRIMERA CUESTIÓN PLANTEADA el Dr. Bracamonte 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 PRIMERA CUESTIÓN PLANTEADA, la Dra. Gómez
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 (art.17 de la Ley N° 4642).- - - - -

-

**A LA SEGUNDA CUESTIÓN PLANTEADA, el Dr.
Bracamonte 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.- - -

-

**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 a la acción de amparo, promovida por el Señor Juan Carlos Morales, en contra de la Obra Social de los Empleados Públicos de la Provincia. En consecuencia, dejar sin efecto la Resolución RS-2025-02805999-CAT-OSEP, Morales Juan Carlos s/ Provisión de Medicamentos, ratificando la cobertura del 100% de la medicación: a) Neurex 500

mg. por cuarenta comprimidos b) Tinactol 600 mg., por 30 comprimidos y Elifer 300 mg. por 30 comprimidos y terapias de rehabilitación que indique el profesional tratante, por 12 meses, pudiéndose renovar por el tiempo necesario, conforme fundado criterio médico, le sea indicado al recurrente, ratificando la medida cautelar dispuesta por este Tribunal, por Sentencia Interlocutoria N° 2 de fecha 12 de enero de 2026.- - - - -

2) Costas a la Obra Social (art. 17 de la Ley N° 4642).- - - - -

- -

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).- - - - -