



Corte Suprema de Justicia de la Nación

Buenos Aires, 11 de junio de 2026

Vistos los autos: "Recurso de hecho deducido por la actora en la causa Obra Social del Personal de Imprenta Diarios y Afines c/ Superintendencia de Servicios de Salud s/ amparo ley 16.986", para decidir sobre su procedencia.

Considerando:

1°) Que la Sala V de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Contencioso Administrativo Federal rechazó el recurso de apelación interpuesto por la Obra Social del Personal de Imprenta Diarios y Afines y, en consecuencia, confirmó la sentencia de primera instancia que había desestimado la acción de amparo deducida por esa entidad contra la Superintendencia de Servicios de Salud. La demanda perseguía la declaración de inconstitucionalidad del anexo IV.2 de la resolución 400/2016 de dicho organismo en cuanto establecía un valor de \$ 49.455,12 como límite para la restitución -a cargo del Fondo Solidario de Redistribución- del costo del medicamento idursulfasa, que la obra social provee a uno de sus afiliados con discapacidad, con motivo de la enfermedad que padece. Asimismo, la actora había peticionado que se ordenara el pago de los importes abonados al laboratorio extranjero por la importación de dicha medicación, correspondientes a los meses de julio, agosto y septiembre de 2018, conforme la cotización de mercado del dólar estadounidense al día del pago.

2°) Que, para decidir de esa manera, los jueces que conformaron la mayoría sostuvieron que el amparo era un proceso sumamente simplificado para cuya viabilidad se exigía que el derecho lesionado no encontrara reparación mediante otro medio judicial más idóneo.

A continuación, explicaron que la resolución impugnada, dictada para implementar el Sistema Único de Reintegros, financiado con recursos del

Fondo Solidario de Redistribución, preveía en su anexo IV los valores máximos a reembolsar a los Agentes del Seguro de Salud por cada uno de los medicamentos sujetos a reintegro; a la par que señalaron que el monto para el medicamento que había motivado la acción -idursulfasa- era de \$ 49.455,12.

Afirmaron que, en el caso, no estaba en juego en forma inmediata el derecho a la salud o la concreta provisión del medicamento al afiliado de la actora, sino que esta pretendía la devolución de las diferencias por el precio que había desembolsado para adquirir la droga; de manera que el derecho denunciado como afectado se vislumbraba como estrictamente patrimonial, circunstancia que exigía a dicha parte justificar, de manera concreta, los motivos por los cuales las vías ordinarias no constituían un medio judicial idóneo para su tutela.

Además, consideraron que la falta de legitimidad o razonabilidad de la norma impugnada requería un análisis que exigía un mayor debate y prueba; en especial, porque la cuestión excedía el marco estrictamente referido a la reglamentación de los subsidios y reintegros a los actores del servicio de salud y tenía incidencia en el diseño de políticas públicas en el que estaban involucrados intereses generales de la comunidad, como la sustentabilidad y la eficacia del sistema de salud.

Finalmente, indicaron que las manifestaciones de la obra social sobre las dificultades para seguir operando en esas condiciones o el impacto en la cobertura del resto de sus afiliados eran meramente conjeturales y resultaban insuficientes para fundar la procedencia de esa vía excepcional.

3°) Que contra esa decisión la actora interpuso recurso extraordinario, cuya denegación originó la queja, en la que sostiene como cuestión federal que lo resuelto vulnera su derecho a la tutela judicial efectiva,



Corte Suprema de Justicia de la Nación

pues la cámara interpretó con excesivo rigor formal las normas aplicables, al negarle el derecho al acceso a la jurisdicción con un fundamento solo aparente, relativo a la necesidad de mayor debate y prueba. Afirma que demostró que el impacto económico de la prestación requerida excede su capacidad financiera -en tanto el monto de reintegro previsto resulta considerablemente menor que el costo real del medicamento- y que, pese a ello, el tribunal *a quo* se limitó a expresar que no se encontraba en riesgo la provisión del fármaco al afiliado.

4°) Que el recurso extraordinario interpuesto ha sido bien denegado por la cámara en tanto esa presentación no cumple con lo previsto en el artículo 1° del reglamento aprobado por la acordada 4/2007, por excederse en la cantidad máxima de renglones por página admitida en dicha norma.

5°) Que, por otro lado, la sentencia apelada no es definitiva en tanto se trata de un pronunciamiento que se limita a rechazar la acción de amparo y deja subsistente el acceso a la revisión judicial a través de la instancia ordinaria (Fallos: [311:1357](#); [330:4606](#)). La recurrente tampoco ha mostrado que se configure un agravio de imposible o muy difícil reparación ulterior que justifique otorgar a la decisión recurrida el carácter de equiparable a definitiva. Aunque describió en su demanda la cantidad de afiliados que tendría la obra social, el monto de su recaudación mensual y sus erogaciones (fs. 27 de los autos principales, a los que se hará referencia en lo sucesivo), no acompañó prueba alguna que acredite esos extremos.

Por consiguiente, no pueden considerarse probadas las afirmaciones contenidas en la demanda en el sentido de que la erogación económica resultaba imposible de afrontar, que ello impactaría directamente en la cobertura del resto de los afiliados y que se perjudicaría gravemente el normal desenvolvimiento de la obra social, al punto de no poder garantizar que los

afiliados reciban la cobertura médica asistencial debida (fs. 29 de los autos principales). La prueba de esas circunstancias era indispensable no solo porque la demandada sostuvo (si bien muy genéricamente) que no estaban acreditados los presupuestos de hecho que habilitarían la vía excepcional del amparo (fs. 55 vta.) y porque afirmó que el pedido de reintegro requería un análisis contable de magnitud que no fue realizado (fs. 56) sino, fundamentalmente, porque la actora debía mostrar, tratándose de un reclamo eminentemente patrimonial, que las vías ordinarias no constituían un medio idóneo para la tutela del derecho que pretendía resguardar.

Por lo demás, la cámara sostuvo que la vía excepcional del amparo no era apta porque, estando en juego la sustentabilidad y eficacia de todo el sistema de salud del país, resultaba necesario un mayor debate y prueba para declarar inválida la resolución de la Superintendencia de Servicios de Salud cuestionada. Esa afirmación no ha sido suficientemente rebatida por la recurrente, que se limitó a sostener que, dado que los considerandos de la resolución 1200/12 afirmaban que los reintegros se otorgan "no solo para subvencionar a los Agentes de Salud, sino fundamentalmente, a fin de asegurar servicios de salud a las personas que cursen las enfermedades incluidas en el programa", el Fondo Solidario de Redistribución imponía sobre el Estado una obligación de resultado. En este punto, el recurso extraordinario carece de fundamentación autónoma.

Por ello, habiendo dictaminado el señor Procurador Fiscal, se desestima la queja. Reintégrese el depósito efectuado por no corresponder. Notifíquese, devuélvanse los autos principales y, oportunamente, archívese.



CCF 3333/2019/1/RH1

Obra Social del Personal de Imprenta
Diarios y Afines c/ Superintendencia de
Servicios de Salud s/ amparo ley 16.986.

Corte Suprema de Justicia de la Nación

Recurso de queja interpuesto por la **Obra Social del Personal de Imprenta Diarios y Afines (OSPIDA)**, la **actora**, representada por el **Dr. Andrés Benigno Álvarez**.

Tribunal de origen: **Cámara Nacional de Apelaciones en lo Contencioso Administrativo Federal, Sala V**.

Tribunal que intervino con anterioridad: **Juzgado Nacional de Primera Instancia en lo Contencioso Administrativo Federal n° 10**.