



ABOGACIA

Seminario Final de grado

Modelo de caso- Nota a Fallo

“Salud Integral, un tratamiento con perspectiva de género”.

Nombre: **Patricia Roxana Rosetti**

DNI: **20.995.635**

Legajo: **VABG682744**

Tutora: **Romina Vittar**

Año: **2022**

Universidad: **Siglo21**

Autos caratulados: “ECHEGARAY, AZUL C/ U.P.C.N. S/ AMPARO (c) S/ APELACION”¹

Poder Judicial de Río Negro – Superior Tribunal de Justicia- Secretaría causas originarias y constitucional STJ N° 4

Expte. N° 29845/18-STJ

Sentencia N°: 072/2018

Lugar y Fecha: Viedma (R.N.) –12/07/18

Sumario: **I.** Introducción. **II.** Descripción de la premisa fáctica, historia procesal y decisión del tribunal. **III.** Análisis de la ratio decidendi. **IV.** Antecedentes doctrinarios y jurisprudenciales. **V.** Postura de la autora. **VI.** Conclusión final. **VII.** Referencias bibliográficas: a) Doctrina, b) Jurisprudencia, c) Legislación.

I. Introducción.

La importancia de dar tratamiento a la temática, es señalar el avance y reconocimiento de las luchas de grupos minoritarios en Argentina; como es la visibilización de la identidad de género auto percibida. Cabe recordar que las minorías del colectivo LGBTIQ+ (lesbiana, gay, bisexual, transgénero, transexual, travesti, intersexual, queer, el símbolo + engloba las minorías dentro de la comunidad) fueron avasalladas en sus derechos durante décadas, patologizando su condición entre otras cosas.

El aporte de la Justicia para este reconocimiento en todos los sectores de la sociedad es fundamental, sentando precedentes jurisprudenciales en este sentido. Es así que la sentencia del Superior Tribunal de Justicia de Río Negro, en la causa Echegaray Azul c/ UPCN², confirmando lo decidido en primera instancia por la Jueza de la Tercera Circunscripción Judicial, Dra. Erika Fontela, a cargo del Juzgado de Familia, Civil,

¹Link:https://fallos.jusrionegro.gov.ar/protocoloweb/protocolo/protocolo?id_protocolo=f6eefe83-5bfd-4525-b35f-6f48999cf2ed.

² STJRN “E.A. c/ U.P.C.N. s/ amparo (c) s/ apelación”, Expte. N°29845/18- Secretaria causas originarias y constitucionales STJ N°4.

Comercial, Minería y Sucesiones N^a 11 de la ciudad de El Bolsón, pone de manifiesto e interpreta lo declarado en el bloque constitucional; art, 75 inc. 22 al receptor los “Principios de Yogyakarta” asimilados en la ley de Género 26.743.

En los autos referenciados, una mujer transgénero que se encontraba en proceso de adecuación de identidad auto percibida, solicita a su obra social, Unión Personal de la Unión del Personal Civil de la Nación (en adelante UPCN), le sea cubierto el costo del tratamiento de implante capilar por padecer alopecia; el cual le fue negado por la prestataria basándose en que no se encontraba dentro del Programa Médico Obligatorio (en adelante PMO).

En este caso el fallo resuelve la situación afectada por un problema lingüístico, originado en un tipo de vaguedad denominada “textura abierta o vaguedad potencial”. Esto se describe como la textura abierta del lenguaje, que da cuenta de que todos los términos presentan, en mayor o menor medida, algún grado de indeterminación, aunque sea potencialmente. Como afirman Moreso y Vilasojana (2004): “el desconocimiento que tenemos de las propiedades que puedan llegar a tener en el futuro los objetos, hace posible esa vaguedad potencial” (p 155).

También es útil traer lo dicho por Alchourron y Bulygin (2003), que expresa lo siguiente:

La Vaguedad puede ser reducida considerablemente gracias al uso de conceptos técnicos, introducidos por medio de definiciones explícitas que estipulan expresamente sus reglas de aplicación, pero no desaparecen nunca del todo. Siempre cabe la posibilidad de que se presente un objeto atípico e insólito que escape a las reglas de aplicación del concepto, por más minuciosas y numerosas que ellas sean (pp.31-32).

La obra social hace una interpretación tajante de la letra de la norma que contempla las prestaciones básicas a cubrir en el PMO y con ese argumento rechaza la cobertura pretendida por la amparista; dado que dicha intervención no está exactamente enumerada en ese programa. Esto se contrapone con lo que el Estado Nacional garantiza,

a través de la Ley de Identidad de Género, que es brindar a todas las personas que desean cambiar su nombre³ y género la cobertura de todas las prestaciones de salud a través del PMO, incluyendo la hormonización y las cirugías de modificación corporal.⁴

Este fallo resulta relevante, dando un puntapié rector de la jurisprudencia vigente a fin de brindar soluciones a la ampliación de derechos perseguidos en la normativa aplicable, con adecuación de las prestaciones con un fin concrecional. Este precedente ha sido asimilado, tanto en los ámbitos judiciales como en los medios de comunicación masivos, como relevante por su amplia difusión. Aportando una solución jurídica adecuada a esta problemática social; como es la adecuación voluntaria de los cuerpos en concordancia con su sentir.

Finalmente, se adelanta que este trabajo partirá de la premisa fáctica de los hechos que motivaron este litigio, la decisión del Tribunal; para pasar luego a la ratio decidendi y así llegar a un marco conceptual que brindará sostén a las conclusiones obtenidas.

II. Descripción de la premisa fáctica, historia procesal y decisión del Tribunal.

La señora Azul Echegaray, mujer transgénero que se encontraba en proceso de adecuación de identidad, en el marco de salvaguardar su salud integral, interpuso una acción de amparo contra la obra social UPCN. Reclamando la cobertura del costo de un implante capilar con el fin de avanzar en su transformación psíquica y física hacia el “ser mujer”, como se auto percibía; atento que la misma se negaba a otorgar dicha prestación, por considerarlo de carácter meramente estético.

Por su parte la obra social UPCN, en cumplimiento del informe requerido por el a quo, en virtud de lo dispuesto por la Constitución de la Provincia de Río Negro, que en su parte pertinente dice: “(...) Tanto la acción de amparo como el habeas corpus, se resuelven por el juez previo informe requerido a la autoridad o particular que suprimió,

³ Art. N°3 Ley 26743 Identidad de Género

⁴ Art N°11 Ley 26743 Identidad de Género

restringió o amenazó libertades.(...)⁵”; argumentó que la prestación reclamada no está incluida en el PMO, en la ley 26.743 o en otra normativa ni en los planes de la obra social, por lo que la requerida no incurrió en una conducta arbitraria, ilegal o discriminatoria.

En primera instancia el a quo decide hacer lugar a la acción de amparo interpuesta por la accionante, sosteniendo que con la llamada Ley de Género 26.743, nuestra legislación en consonancia con los “Principios de Yogyakarta” reconoció el derecho a la Identidad de Género como un derecho humano fundamental. De esta manera, el Estado Nacional, garantiza el derecho de todas las personas que desean cambiar su nombre y género, reconoce el acceso a todas las prestaciones de salud a través del PMO, incluyendo la hormonización y las cirugías de modificación corporal. Destacó que el anexo I de la reglamentación del Art. 11 de la Ley 26743 que enumera las prestaciones, es de carácter enunciativo y no taxativo. Además calificó que la obra social, al denegarle la cobertura incurrió en conductas y prácticas discriminatorias contra un grupo vulnerable como las personas transgénero y la actora en particular.

Por ello la magistrada ordena a UPCN que en el plazo perentorio de 24 horas acompañe la constancia de autorización de cobertura del 100% de la cirugía de implante capilar, pelo por pelo, mediante técnica “FUE” robótica con línea femenina en el Centro Medical Hair ubicado en la ciudad de Buenos Aires.

Contra la sentencia del a quo se alza en apelación la obra social UPCN, negando que hubiese incurrido en alguna conducta discriminatoria contra su “afiliado”; sosteniendo que la sentencia atacada se encuentra viciada de subjetivismo aduciendo que la jueza, perdió el foco del reclamo al dejarse conmover con las afirmaciones del “accionante” y omitir tener en cuenta los argumentos planteados en su informe. Insiste que la prestación reclamada, implante capilar, no tiene cobertura para ningún afiliado y es por ello que considera que el fallo impugnado la obliga a exceder sus obligaciones legales, viéndose lesionadas las garantías de imparcialidad, igualdad ante la ley y propiedad.

⁵Art.43 Constitución Provincia de Rio Negro

Por su parte, la Procuración General, considera que los agravios de la apoderada de UPCN no consiguen demostrar el hipotético desacierto en que habría incurrido la Jueza de amparo en la decisión en crisis; dictaminando que se debe rechazar el recurso de apelación interpuesto, confirmándose así lo decidido en primera instancia.

En consecuencia, el Superior Tribunal de Justicia de la Provincia de Rio Negro resolvió rechazar el recurso de apelación interpuesto por la obra social UPCN contra la sentencia dictada por la Jueza de Primera Instancia, confirmando la sentencia del a quo. Con votación de la señora jueza preopinante, Dra. Adriana C. Zaratiegui; le siguen dos adhesiones de los jueces, Dres. Sergio M. Barottoy Liliana L. Piccinini y dos abstenciones, de los jueces Dres. Ricardo A. Apcarian y Enrique J Mansilla.

III. Análisis de la Ratio Decidendi.

El Superior Tribunal de Justicia de Rio Negro adhiere al razonamiento de la jueza de amparo, sosteniendo su decisión en las garantías constitucionales y supranacionales, compartiendo la opinión que, con la sanción de la Ley de Género 26.743 y su decreto reglamentario 903/15, en consonancia con los Principios de Yogyakarta, nuestro país reconoce el derecho de la identidad de género como un derecho fundamental. Este incluye el acceso al goce de la salud integral, a los tratamientos como los requeridos por la amparista y a las demás prácticas enunciadas en el PMO. Además, la prohibición de restringir o limitar el ejercicio del derecho a la identidad.

También advierte que en el Anexo I de la reglamentación del art. 11 de la ley de género, establece que las intervenciones quirúrgicas totales y parciales previstas en la ley son de carácter meramente enunciativo y no taxativo; por lo que despeja cualquier vaguedad en la interpretación de las prestaciones a cubrir por la prestataria.

Calificando de insuficiente la alegación de la obra social UPCN, de que la práctica reclamada no se encontraba en el PMO y esto fuera motivo suficiente para no cumplir con la prestación requerida; siendo así una clara y manifiesta restricción del derecho constitucional a la salud y a la vida de la amparista. Entendiendo que la obra social ha obrado de manera arbitraria e ilegal al respecto.

Afirma el STJ en su fallo, que el a quo, ha merituado con suficiencia la cuestión planteada en base a la urgencia del caso. Ello justificado: “ante el riesgo de que el rigor de las formas pueda conducir a la frustración de derechos que cuentan con tutela de orden constitucional, tales como la salud y la vida (cf. doctrina de la CSJN Fallo: 327:3127)”.

Finalmente el cuerpo del Superior Tribunal de Justicia de Rio Negro, con voto mayoritario y sin disidencias, rechazó el recurso de apelación interpuesto por la obra social UPCN, señalando que los argumentos brindados son ineficaces para revertir el pronunciamiento impugnado, confirmando así la sentencia dictada por la jueza del amparo.

IV. Antecedentes Doctrinarios y Jurisprudenciales

A partir de la reforma de la Constitución Nacional en el año 1994 Argentina incorporó tratados internacionales, produciendo un cambio sustancial al sistema jerárquico normativo, formando lo que es llamado bloque de constitucionalidad. Así los tratados de Derechos Humanos tales como la Convención para la Eliminación de toda Discriminación contra la Mujer (CEDAW), la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres (Convención de Belem do Para) y los Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de Derechos Humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género (Principios de Yogyakarta), significan una ampliación del sistema de protección y garantías de los derechos de las mujeres y minorías sexuales en Argentina. Todos ellos receptados a través del artículo 75 inc. 22, que internacionaliza el derecho a la salud y la reconoce con jerarquía constitucional.

En este sentido fue sancionada en Mayo de 2012, la ley que establece el Derecho a la Identidad de Género de las personas, que expresa “toda persona tiene derecho a: “el reconocimiento de su identidad, al libre desarrollo de su persona conforme

a esa identidad y a ser tratada de acuerdo con su identidad”⁶. También, da la definición de identidad de género:

Se entiende por identidad de género a la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente, la cual puede corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo. Esto puede involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios farmacológicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que ello sea libremente escogido. También incluye otras expresiones de género, como la vestimenta, el modo de hablar y los modales. (Ley 26.743 art.2)

En el caso particular en estudio, para aportarle luz al problema de vaguedad que se presenta, según lo describe Navarro P.E. (2006, p 212):

La vaguedad se caracteriza por dos rasgos centrales. Por una parte, la discrepancia entre hablantes competentes de un lenguaje, es decir, por el desacuerdo en nuestras clasificaciones y, por otra parte, por la tolerancia frente a variaciones insignificantes, es decir, que una modificación insignificante en un determinado objeto no es una justificación para cambiar su calificación como miembro de una cierta clase.

Por ello, las acciones que lleva a cabo la prestadora de salud UPCN interpretando restrictivamente el PMO, en cuanto a las intervenciones y prácticas que dispone el artículo 11 de la ley 26743, afirmando que la enumeración allí dispuesta, son las que está obligada a prestar; generando así un problema de vaguedad interpretativa de lo que está sujeta a cumplir restringiendo los derechos de su afiliada. Consecuentemente,

⁶Art. 1 Ley 26743 Identidad de Género.

obviando lo reglamentado en el decreto 903/15, en su anexo I, que menciona que las mismas son de carácter meramente enunciativo y no taxativo.

Endicott T. (2003) (p.2) manifiesta sobre el tema: “El Derecho es vago porque la precisión no siempre es útil para la regulación de la vida de las comunidades, y los legisladores lo saben”. Siguiendo la línea de pensamiento del autor, enumerar todas las prestaciones que debiera cubrir el PMO, según la postura de la obra social, sería una lista innumerable y poco práctica al momento de legislar, toda vez que la intención del legislador es la ampliación de derechos de los ciudadanos, con respecto al goce y acceso a la salud. Es así, que “como respuesta a las nuevas disparidades e inequidades que añadieron las reformas en salud se incorpora la necesidad de garantizar la salud como un derecho”. Abramovich V. Pautassi L. (2008).

En el fallo del Superior Tribunal de Justicia de la Provincia de Rio Negro, Altamirano Pedro, hace referencia a que: “El Programa Médico Obligatorio establece un régimen mínimo de prestaciones que las Obras Sociales deben garantizar”⁷. En igual sentido se expresó en el fallo de Mangione Cecilia Laura.⁸ Siguiendo en la misma línea, éste mismo tribunal provincial, en el fallo Avila Hugo Roque recuerda que:

El programa médico obligatorio (PMO) fue concebido como un régimen mínimo de prestaciones que las obras sociales deben garantizar (piso prestaciones), que no puede derivar en una afectación del derecho a la vida y a la salud de las personas (primer derecho de la persona garantizado por la constitución nacional y tratados internacionales), valor fundamental respecto del cual los restantes valores tienen siempre carácter instrumental (CSJN, fallos 323:3229 y 324:3569).⁹

⁷ STJRN “ALTAMIRANO, PEDRO S/ AMPARO S/ APELACIÓN” Se. 25-26/04/2010.

⁸ STJRN “MANGIONE, CECILIA LAURA C/ SANCOR SALUD S/ AMPARO S/ INCIDENTE (I) S/ APELACION” Se. 80-14/08/2018.

⁹ STJRN “AVILA, HUGO ROQUE C /GILSA S.R.L. S /AMPARO S /INCIDENTE DE APELACION S/ APELACIÓN”, Se.140- 23/11/2016,

Tomando las palabras mencionadas en los fallos que preceden, en cuanto al derecho a la vida y a la salud, los cuales son parte de los derechos fundamentales, como así lo expresa la Corte Suprema de Justicia de la Nación cuando deja en claro su postura en cuanto a este derecho:

El hombre es el eje y centro de todo el sistema jurídico y, en tanto fin en sí mismo, la inviolabilidad de la persona constituye un valor fundamental con respecto al cual los restantes valores tienen siempre carácter instrumental. Y así, a partir de lo dispuesto en los tratados internacionales con jerarquía constitucional (art. 75, inc. 22, de la Ley Suprema), ha reafirmado en diversos pronunciamientos el derecho a la preservación de la salud y destacado la obligación impostergable que tiene la autoridad pública garantizar ese derecho con acciones positivas ¹⁰

Hasta aquí queda claro que la salud integral de la amparista está garantizada por todo el ordenamiento jurídico nacional e internacional, doctrinario y jurisprudencial. Por lo tanto, el Estado tiene la obligación de velar por el cumplimiento de todas las normativas concretas que garanticen ese derecho tutelado, las cuales deben tomarse de modo no discriminatorio. En este sentido en los Principios de Yogyakarta, hace referencia al “derecho a la igualdad y la no discriminación por motivos de identidad de género que tengan por objeto o resultado el menoscabo de la igualdad ante la ley” ¹¹ y en la misma línea, la ley 26743 en su artículo 12°, se expresa sobre el trato digno.

Es de destacar, que la obra social en su descargo ante el STJ se manifestó en referencia a la amparista bajo el término de “afiliado”, también se refirió a la misma como “actor” y más adelante expresó “las afirmaciones del accionante”. Todo ello en franca contraposición a lo expresado en la legislación citada ut supra en detrimento a la personalidad autopercebida del “ser mujer” de la señora Etchegaray.

¹⁰CSJN “CALDEIRO, JUAN CARLOS c/ EN-Mª DEFENSA EJERCITO s/ DAÑOS Y PERJUICIOS”
.Se. Fecha 30/04/2020

¹¹ Principio N°2, Principios de Yogyakarta 2006

V. Postura de la autora.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social. Este concepto ha evolucionado a través del tiempo pasando de ser “la ausencia de enfermedades” hacia un concepto más abarcativo de bienestar general.

En este sentido esta autora comparte la decisión del Superior Tribunal de Justicia de Rio Negro, en el fallo de estudio, quien tuvo en cuenta no solo los derechos que son reconocidos en el bloque constitucional, sino también, se apartó de la visión popular que considera a este procedimiento de implante capilar solicitado por la amparista, como un “tratamiento de belleza” para darle el verdadero sentido de concreción al proceso de adecuación de identidad hacia el ser mujer de la Señora Echegaray, reconociendo ese derecho a la salud integral a que refiere la OMS.

La judicialización de la salud, como refiere Abramovich V. Pautassi L. (2008), obedece a la negación de las obras sociales y empresas de medicina prepaga; en el caso bajo análisis la obra social UPCN, a considerar al PMO como un piso mínimo de prestaciones, sosteniéndose de no encontrar dicha prestación en ninguna normativa vigente, obligando así a su afiliada a reclamarlo que por derecho propio le correspondería, en el ámbito de la justicia. En este derrotero judicial en pos de garantizar los derechos de la salud de los ciudadanos, que se viene dando por los reclamos de los distintos justiciables, es dable destacar lo resuelto en el fallo Pirola Rafael Horacio, que en su parte pertinente dice: “Enfatiza que el PMO implanta un régimen mínimo de prestaciones que deben garantizarse, como así también la necesidad de actualización de las prácticas incluidas en dicho programa ante los cambios producidos en el sector salud”¹². Por lo que viene a justificar plenamente lo resuelto en el caso planteado.

Otra de las cosas a tener en cuenta en este decisorio, es la plena aplicación de la Ley Micaela, recordando que involucra a todas las personas que se desempeñan en la función pública, en todos los ámbitos del Estado y alcanzando los tres poderes: Ejecutivo,

¹² STJRN “PIROLA RAFAEL HORACIO Y OTRAS C/ OBRA SOCIAL DE EJECUTIVOS Y DEL PERSONAL DE DIRECCION DE EMPRESAS S/ AMPARO (F) (S/APELACION)” Se.24- 14/03/2022

Legislativo y Judicial. Es así, que en atención a ello, ha juzgado con perspectiva de género, dando implicancia no sólo al reclamo de una justiciable sino a todo el colectivo de minorías tutelados por la legislación vigente, para concretar su identidad de género autopercibida. En claro ejemplo, que no será una imposibilidad la cobertura de todos los tratamientos que requiera para realizarse como persona, porque es un derecho tutelado por la normativa vigente.

Finalmente, haciendo referencia al artículo La patologización de la transexualidad: reflexiones críticas y propuestas Misse M. y Coll-Planas G. (2010):

El derecho al propio cuerpo y una libre identidad de género son sin duda derechos fundamentales.(...) Se trata de pasar de un modelo médico a un modelo de derechos humanos, en que los profesionales de la salud acompañen pero no determinen las formas de entender y vivir la transexualidad. Tal y como señala Judith Butler (2010), para iniciar este cambio de paradigma es imprescindible el rol activo de los profesionales de la salud, su implicación y propia transformación. (pp. 53-54)

VI. Conclusión final

En este artículo se ha pretendido analizar como las interpretaciones lingüísticas realizadas por los distintos protagonistas de la salud, muchas veces avasallan derechos. La taxatividad del texto del PMO, tomada por la obra social UPCN, se contrapone a la legislación y doctrina vigentes. Es dable recordar que la legislación consiste básicamente en resolver problemas mediante nomas generales y abstractas, y la enumeración que allí resuelve el PMO, es enunciativa.

Es por ello, que traída esta situación problematizada a la justicia, en ambas instancias coincidieron en aplicar una solución teniendo en cuenta el bien superior que se debía tutelar, como es la salud integral. En este fallo, se trata de una justiciable con circunstancias y características especiales, ya que se encuentra en proceso de adecuación

de género, que la hace aún más vulnerable ante la negativa de la prestación del servicio que le debe su obra social.

La autorización de cobertura del tratamiento de implante capilar, solicitado por la afiliada, no puede considerarse un mero requerimiento estético. Si no, muy por el contrario, es parte de la transformación necesaria de su adaptación de identidad.

Así es como lo entendió el Superior Tribunal de Justicia de Río Negro, confirmando la sentencia del a quo, ampliando toda la normativa vigente y de aplicación obligatoria y ordenando a la obra social la íntegra cobertura de los tratamientos requeridos por su afiliada. En concordancia con los principios protectores señalados a lo largo de toda la nota, los cuales no pueden verse frustrado por la alegación de una interpretación vaga de la normativa, como justificación para negar el servicio.

VII. Referencias.

a) Doctrina

- Abramovich V., Pautasi L. (2008) *El derecho a la salud en los tribunales. Algunos efectos del activismo judicial sobre el sistema de salud en Argentina*. Recuperado de: Scielo http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-82652008000300002&lng=es&nrm=iso
- Alchourron, C. y Bulygin, E. (2003). *Introducción a la Metodología de las Ciencias Jurídicas y Sociales*. (pp31-32). Biblioteca Virtual Universal. Recuperado de: <https://biblioteca.org.ar/libros/89293.pdf>
- Endicott T. *El derecho es necesariamente vago*. Balliol College, University Oxford, Re: <https://e-archivo.uc3m.es/bitstream/handle/10016/3717/DyL-2003-VIII-12-Endicott.pdf?sequence=1>
- Misse M. y Coll-Planas G. (2010) (pp. 53-54) Sociólogos e investigadores en la Universidad Autónoma de Barcelona. *La patologización de la transexualidad: Reflexiones críticas y propuestas*, Dialnetpdf;
- Moreso, J. J. y Vilajosana, J. M. (2004). *Introducción a la teoría del derecho*. Madrid, ES: Marcial Pons.
- Navarro P.E. (2006, p 212). *Lagunas de conocimiento y lagunas de reconocimiento*. Análisis Filosófico, XXVI. Re: Scielo http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-96362006000200002

b) Jurisprudencia

- CSJN “CALDEIRO, JUAN CARLOS c/ EN-Mª DEFENSA EJERCITO s/ DAÑOS Y PERJUICIOS” .Se. Fecha 30/04/2020
<http://www.saij.gob.ar/corte-suprema-justicia-nacion-federal-ciudad-autonoma-buenos-aires--en-defensa-ejercito-danos-perjuicios-fa20000019-2020-04-30/123456789-910-0000-2ots-eupmocsollaf>

• STJRN Secretaria de Causas Originarias y Constitucional N°4 “ALTAMIRANO, PEDRO S/ AMPARO S/ APELACIÓN” Se. 25-26/04/2010
https://fallos.jusrionegro.gov.ar/protocoloweb/protocolo/protocolo?id_protocolo=d23effe3-0fdf-4e7f-8c87-637a783713b8&stj=1

• STJRN Secretaria de Causas Originarias y Constitucional N°4 “AVILA, HUGO ROQUE C/ GILSA S.R.L. S/ AMPARO S/ INCIDENTE DE APELACIÓN”, Se. 140-23/11/2016

https://fallos.jusrionegro.gov.ar/protocoloweb/protocolo/protocolo?id_protocolo=28dcc464-b559-4fbb-93ea-9c693aec7003&stj=1

• STJRN Secretaria de Causas Originarias y Constitucional N°4 “MANGIONE, CECILIA LAURA C/ SANCOR SALUD S / AMPARO S / INCIDENTE (I) S/ APELACION” Se. 80-14/08/2018

https://fallos.jusrionegro.gov.ar/protocoloweb/protocolo/protocolo?id_protocolo=7179d757-be76-43bb-8f2d-131419c490be&stj=1

• STJRN Secretaria de Causas Originarias y Constitucional N°4 “PIROLA RAFAEL HORACIO Y OTRAS C/ OBRA SOCIAL DE EJECUTIVOS Y DEL PERSONAL DE DIRECCION DE EMPRESAS S/ AMPARO (f) (S / APELACION)”

https://fallos.jusrionegro.gov.ar/protocoloweb/protocolo/protocolo?id_protocolo=8fc72ae3-a2ae-4a38-b266-457c89fdf582&stj=1

c) Legislación

• Constitución de la Nación (CN), Art. 75 inc 22 Sancionada 22 de Agosto de 1994.(Argentina);

• Constitución de la Provincia de Rio Negro (CPRN), Art 43. Sancionada 3 de Junio de 1988;

- Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1979, ratificada con la sanción de la Ley N° 23.179, 8 de Mayo de 1985, BON° 25.690;
- Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra La Mujer - “Convención de Belem do Pará”, Aprobada en Asamblea general de la OEA (1994), ratificada con la sanción de la Ley N° 24.632 13 de Marzo de 1996, BO N° 28.370;
- Principios de Yogyakarta de 2006- Principios sobre la aplicación de la Legislación Internacional de Derechos Humanos en relación con la orientación sexual y la Identidad de Género;
- Ley N° 26.743 de 2012. Identidad de Género, Sancionada 09 de mayo de 2012, B.O N° 32.404;
- Ley 27499, Ley Micaela de capacitación obligatoria en la temática de género y violencia contra las mujeres. Sancionada 19 de Diciembre de 2018, Publicada en B.O. N° 34031;
- Resolución 201/2002. Salud Pública Programa Médico Obligatorio de Emergencia. 09 de Abril de 2002. B.O. N° 29881;
- Decreto Nacional 903/2015.Reglamentación Artículo 11 de la Ley 26743 sobre el Derecho a la Identidad de Género. 20 de Mayo de 2015. B.O. N°33139.