

**UNIVERSIDAD  
SIGLO**



María Constanza Rojas

DNI: 43.297.403

N° de Legajo: ABG10868

María Lorena Caramazza

Abogacía

Alumna Presencial Home

Universidad Empresarial Siglo 21

Trabajo Final de Grado

**Tribunal Superior de Justicia de la Provincia de Córdoba, Sala Electoral y de  
Competencia Originaria. (2023) “S.O., R. M. Y OTROS C/ MUNICIPALIDAD DE  
CORDOBA – AMPARO LEY 4915” Sentencia N° 115 con fecha el 28 de  
septiembre del año 2023**

**“Derechos personalísimos y límites normativos en decisiones a una muerte digna”**

Agradezco a todas las personas que, de diversas maneras, me acompañaron en el desarrollo de este trabajo. En particular, a mi profesora María Lorena Caramazza, a mis padres, a mi pareja, y a toda mi familia y amigos por su constante apoyo.

**SUMARIO:** I. Introducción. II. Identificación de la premisa fáctica, historia procesal y resolución del caso. III. Ratio decidendi. IV. Antecedentes doctrinarios y jurisprudenciales. V. Postura del autor. VI. Conclusión. VII. Referencias.

### **I. INTRODUCCION.**

En el siguiente trabajo abordaré sobre la temática Derechos Económicos Sociales Culturales y Ambientales (DESCA) principalmente y en cuanto a derechos sociales, en materia de salud, con relación la Muerte Digna.

El fallo bajo análisis es dictado por el Tribunal Superior de Justicia de la Provincia de Córdoba, Sala Electoral y de Competencia Originaria (2023) “S.O, R.M. Y OTROS C/MUNICIPALIDAD DE CORDOBA – AMPARO LEY 4915” Sentencia N° 115 con fecha el 28 de septiembre del año 2023.

En cuanto al primer problema jurídico que trae aparejado, es el problema de relevancia, el cual está relacionado con la aplicación del artículo 5 inc. e) de la Ley 10.058, la cual no prevalece, ni debe desvincularse del marco normativo nacional del Código Civil y Comercial de la Nación (CCC) en los artículos 59 y 60, y de la Ley 26.529, en relación a esto el Tribunal estableció lo siguiente: *“Resulta necesaria una lectura adecuada de las fuentes normativas, con pleno respeto a su debida jerarquía. Esto obliga a concluir que el plazo de 12 meses puntualizado por la referida norma (el art. 5, inc. e), en su carácter estrictamente definicional, solo puede ser tomado como un parámetro de referencia a la hora de sopesar el referido estado clínico, pero en ningún caso puede ser exigido como una condición imprescindible para el ejercicio del derecho sustantivo que legislan la propia Ley n.º 10058 y, sobre todo, el CCC (arts. 59 y 60). Es que, de lo contrario, habría que declarar su inaplicabilidad o, peor, su inconstitucionalidad por exceso de competencias respecto de una cuestión.”*

A su vez trae acompañado un problema jurídico axiológico en relación a la protección de la dignidad y la autonomía de la voluntad que se le asisten al paciente, como principios fundamentales del derecho. Los cuales son principios subjetivos, personales, únicos e intransferibles, y recaen porque no hay un margen para que los médicos se opongan, consideren, cuestionen o impugnen, solo por expresar una determinación moralmente privada, personalísima y autorreferente, que no es susceptible de

interferencias externas, y que solo prologaría la mortificación del paciente y de su entorno.

A continuación analizaré y revelaré los métodos para efectuar el análisis del fallo. Para así proceder con la identificación de la premisa fáctica, la historia procesal y la resolución del Tribunal, para poder arribar con el estudio y análisis de la ratio decidendi, luego seguir con los antecedentes jurisprudenciales y doctrinarios, para poder continuar con la postura y la conclusión, y finalizar con las referencias bibliográficas.

## **II. IDENTIFICACION DE LA PREMISA FACTICA, HISTORIA PROCESAL Y RESOLUCION.**

El fallo emitido por el Tribunal Superior de Justicia de la Provincia de Córdoba, Sala Electoral y de Competencia Originaria, se inició cuando un paciente (J.S.C) ingresó al Hospital de Urgencias de Córdoba (HUC) con un traumatismo de cráneo grave, un traumatismo facial y bronco aspiración, originado por un caso de violencia (un presunto robo). Tras pasar unos días en terapia intensiva, lo pasan a una sala común. Ese mismo día los familiares firmaron un consentimiento informado, el cual autorizaba a los médicos a adecuar las medidas de esfuerzo terapéutico, con el fin de retirarle la hidratación y la alimentación, previa entrevista con el Comité de Bioética Hospitalario (CBH).

Los profesionales anteriormente autorizados por la familiar avalaron el retiro de las medidas de soporte artificial, ya que el Sr. J. S. C, ya se encontraba con el diagnóstico de estado vegetativo persistente, sin alguna posibilidad de recuperación. En virtud de esto la familia solicitó el retiro de las medidas de soporte vital, tanto de alimentación e hidratación, para así poder ejercer y asegurarle una muerte digna; la provincia de Córdoba cuenta Ley 10.058 que regula sobre el tema en cuestión.

El equipo médico le retiró las medidas de soporte vital, cumpliendo la voluntad del paciente y del consentimiento anteriormente brindado.

Sin embargo, y a pesar de contar con el consentimiento de los familiares, el equipo médico del HUC se negó a aplicar dicha decisión y se le restituyó el soporte vital al paciente, ya que consideraban que no había transcurrido el plazo legal de doce meses (exigido por la Ley 10.058 artículo 5 *inc. e*)), sin dar el previo consentimiento a los familiares, quienes ya habían tomado una decisión.

Es por este accionar que la familia decidió presentar un amparo, respaldado por la ley que permite rechazar tratamientos extraordinarios en enfermedades terminales.

Se presentó resolver la negativa del Hospital a retirarle las medidas de soporte vital al paciente, pese a la voluntad expresada por la familia, el cual constituía una vulneración

al derecho a una muerte digna. Y también analizar la responsabilidad institucional y médica frente a la autonomía del paciente y sus familiares.

En último término se le retiraron las medidas de soporte vital, momento que se llevó a cabo el 10 de noviembre de 2023, y el paciente en estado vegetativo finalmente falleció el 22 de noviembre del corriente año.

La resolución que decidió el tribunal fue la siguiente:

I. No hacer lugar al recurso de apelación promovido por la Municipalidad de Córdoba contra la Sentencia n.º 72 (fecha el 28 de septiembre de 2023), dictada por la Cámara Contencioso Administrativa de Segunda Nominación de la ciudad de Córdoba.

II. Imponer las costas de esta instancia a la parte vencida (art. 14 de la Ley n.º 4915).

III. Regular los honorarios de la letrada de la parte actora, Nadia Diva Iburguengoytía, por su actuación en esta instancia, en la suma equivalente a 14 (catorce) *ius* (Ley n.º 9459, arts. 26, 39, 40, 93 y 125, y art. 130 del CPCC, de aplicación supletoria en virtud del art. 17 de la Ley n.º 4915).

IV. Exhortar a la autoridad de aplicación de la Ley N° 10.058 (Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba) que implemente un programa de capacitación para los establecimientos y profesionales de la salud bajo su órbita sobre cómo deben armonizarse las posiciones normativas de fondo, el CCC y Ley N° 26.529) con la local (Ley N°10.058); ello, para así posibilitar que los pacientes puedan ejercer los derechos (relativos a su autonomía y consentimiento informado) que la legislación vigente les garantiza. Todo, de conformidad con el punto n.º II (inc. e) de la presente resolución.

### **III. RATIO DECIDENDI.**

El Tribunal Superior de Justicia (TSJ) conformado por los Sres. Vocales Integrantes del Alto Cuerpo, Domingo Juan Sesin, Luis Enrique Rubio, María de las Mercedes Blanc Gerzicich de Arabel, María Marta Cáceres de Bolllati, Sebastián Cruz López Peña, Luis Eugenio Angulo Martín y Leonardo Casimiro González Zamar, por unanimidad decidió rechazar el recurso de apelación promovido por la Municipalidad de Córdoba contra la Sentencia N° 72 dictada por la Cámara Contencioso Administrativa de Segunda Nominación de la Ciudad de Córdoba.

El Tribunal como primer fundamento constitucional, hizo referencia al derecho que tiene el paciente a no ser sometido a tratamientos o procedimientos terapéuticos que no consintiera.

Es por esto que el TSJ en principio, definió a la dignidad como un objetivo central e insoslayable del cuidado sanitario; y a la autonomía como la posibilidad del paciente de

autodeterminarse sin injerencias externas, en un ámbito íntimo y de moral privada, en este sentido toma los dos principios como soportes fundamentales de la personalidad moral de todo ser humano.

En cuanto a lo anteriormente expuesto no se puede desconocer u obstaculizar las determinaciones que el paciente adoptó, los profesionales debieron haberse limitado a atender la condición sanitaria del Sr. J.C.S., y de manera obligatoria hacer cesar o evitar generar situaciones que impongan un encarnizamiento terapéutico.

Sin embargo, una vez que se manifestó la voluntad propia del paciente, o a través de sus representantes, los profesionales son quienes no pueden insistir con tratamientos que aquellos hubieran rechazado. El artículo 7 de la Ley 10.058 dispone cuales son las instrucciones sobre una Declaración de Voluntad Anticipada (DVA), la cual tiene carácter imperativo y no hay un margen para que los médicos se opongan, sopesen, cuestiones, o impugnen, dicha disposición, por expresar una determinación moralmente distinta, que no es susceptible de interferencias externas, esto se encuentra relacionado con el principio de reserva constitucional, artículo 19 de la Constitución Nacional.

En tanto la autonomía que se le asiste al paciente, para decidir, aceptar o rechazar terapias o procedimientos médicos o biológicos que le prolongue la vida, en resguardo de su dignidad para decidir cómo quiere transitar el desenlace de la vida. Esto no puede ser discutido o ponerse en consideración a los médicos o profesionales de la salud que intervengan. El profesional solo puede formular una objeción de conciencia, pero no puede oponerse a lo que decidió el paciente.

La Ley 10.058 fue sancionada para que quienes formulen una DVA y luego atraviesen situaciones clínicas irremediables, no fueran sujetos de humillaciones, mortificaciones o indignidades, es por esto que el plazo de un año que invocó la Municipalidad de Córdoba para que recién entonces se le pudiera quitar las medidas de soporte vital al Sr J.C.S. solo le prologaría la mortificación, al paciente y a su entorno afectivo, quienes ya habían comenzado con el proceso de duelo.

Por consiguiente los fundamentos constitucionales que el Tribunal expuso fueron que la ley 10.058 no se puede desvincular del marco normativo nacional, como lo es el CCC en los artículos 59 y 60, y la Ley 26.529 en sus modificaciones, es decir, que las normas provinciales no pueden exigir lo que el Código Civil y Comercial no requiere. Por lo tanto, esto obliga a concluir que el plazo de 12 meses solo puede ser tomado como un parámetro de referencia a la hora de considerar el referido estado clínico.

La Corte Suprema de Justicia de la Nación ha dicho que “*un sistema cultural de convivencia, cuyas partes integrantes no actúan aisladamente, sino que interactúan en orden a una finalidad que explica su existencia y funcionamiento.*” (Fallos, 345:951).

El derecho a un vida digna conlleva el respetar las elecciones de los pacientes; los esfuerzos terapéuticos desproporcionados no se pueden prolongar obstinadamente o ser sujetos a juicios aleatorios. Esto se vincula con la necesidad de los profesionales de la salud, de respetar las decisiones que el paciente pudiera adoptar.

La CSJN en un caso similar expresó: “*Lo que este pronunciamiento procura es garantizar el máximo respeto a su autonomía [...]. Es decir, no se trata de valorar si la vida de M. A. D., tal como hoy transcurre, merece ser vivida, pues ese es un juicio que, de acuerdo con el sistema de valores y principios consagrados en nuestra Constitución Nacional, a ningún poder del Estado, institución o particular corresponde realizar [...]. La Constitución no puede admitir que el propio Estado se arrogue la protestad sobrehumana de juzgar la existencia misma de la persona, su proyecto de vida y la realización del mismo, sin que importe a través de qué mecanismo pretende hacerlo.*(Fallos, 329:3680).”

#### **IV. ANTECEDENTES DOCTRINARIOS Y JURISPRUDENCIALES.**

En esta parte del trabajo es fundamental abordar en los antecedentes doctrinarios y jurisprudenciales que permiten comprender con mayor profundidad los fundamentos del fallo bajo análisis. Estos aportan las bases normativas e interpretativas que permiten situar el conflicto dentro de la evolución del derecho constitucional, de los principios fundamentales del derecho y de los derechos humanos.

Con relación a los antecedentes doctrinarios vinculados al problema jurídico de relevancia los siguientes autores analizaron, como el marco legal y las instituciones deben garantizar el respeto a la autonomía del paciente.

En este sentido, los autores Barrera Buteler y Solá (2018) en “*El fin de la vida a través de la Constitución. A propósito del deslinde competencial en la regulación del derecho del paciente a decidir su muerte digna*” expresaron lo siguiente: “*la delimitación de la habilitación competencial de los centros de producción normativa coexistentes en el regazo del esquema federal no es de entidad menor. [...] decidir si, cuándo y cómo debe ejercitarse el derecho a la muerte digna, modulando el peso de los intereses de la sociedad y de los pacientes que justifiquen -entre otras cuestiones- la práctica del cese de medidas de soporte vital a través de directivas médicas anticipadas. [...] el consentimiento informado debe incluir el derecho que le asiste al paciente a decidir y*

*que a tal fin puede realizar una Declaración de Voluntad Anticipada [...] Derecho a una muerte digna involucra, dos derechos, con catadura constitucional: el derecho a la vida y el derecho a la autonomía o autodeterminación personal.*"(2018).

Por su parte, los autores Fustinoni, Barone, Elli, Gonorazsky, Martínez Perea y Rotta Escalante (2020) en “*Suspensión de soporte vital en el estado vegetativo permanente y muerte digna*” concluyeron en: “*la legislación argentina consiente la suspensión de la HNA en pacientes con EVP o EMCP, si esta se acompaña de las medidas de control y alivio de los efectos clínicos derivados de la misma que puedan significar sufrimiento. La suspensión no implica sufrimiento inevitable en todos los casos, sino ofrecerle al paciente, en actitud paliativa, las medidas que cumplan con el criterio del mejor interés. No corresponde al médico promover ni oponerse a tal medida, pero sí informar fehacientemente y acompañar al paciente y/o sus allegados en caso de que estos decidieran llevarla a cabo, para una adecuada comprensión de sus consecuencias.*”(2020).

Asimismo, los antecedentes doctrinarios relacionados al problema jurídico axiológico, los autores profundizaron en los principios de autonomía y dignidad, destacando su papel central en la protección de la autodeterminación y el respeto a la persona en el derecho a la muerte digna.

En primer lugar Nino (2016) en “*Ética y derechos humanos (2da ed. ampl. y rev.)*” en cuanto al principio de autonomía de la voluntad estableció lo siguiente: “*principio de autonomía de la persona*” y que prescribe que siendo valiosa la libre elección individual de planes de vida y la adopción de ideales de excelencia humana. El Estado (y los demás individuos) no debe interferir en esa elección o adopción, limitándose a diseñar instituciones que faciliten la persecución individual de esos planes de vida y la satisfacción de los ideales de vida que cada uno sustente e impidiendo la interferencia mutua en el curso de tal persecución.”. Por otro lado, con relación al principio de dignidad dijo lo siguiente: “*El principio de dignidad de la persona. Que prescribe que los hombres deben ser tratados según sus decisiones. Intenciones o manifestaciones de consentimiento, parece ser tan básico que resulta casi vacuo como directiva de moralidad social. [...] dignidad como personas se ve menoscabada no solo cuando nuestras decisiones son asimiladas, sino también cuando lo mismo ocurre con nuestras creencias y las opiniones que las expresan. Cuando al-quien considera a unas y otras como objeto de tratamiento y no las pone en el mismo nivel que sus propias creencias y decisiones.*” (2016).

Con una perspectiva existencial el filósofo y autor Frankl (2015) en “*El hombre en busca de sentido*” sostiene que: “*Cada hombre, incluso en condiciones trágicas, puede decidir quién quiere ser espiritual y mentalmente y conservar su dignidad humana [...] Los médicos que persisten en desempeñar su papel clínico como técnicos deberían reconocer que estudian a sus pacientes como máquinas, prescindiendo del ser humano que se esconde detrás de la enfermedad. El ser humano no es un objeto más entre otros; las cosas se determinan unas a otras, pero el hombre, en última instancia, es su propio determinante.*”(2015).

Para concluir, Maglio, Wierzba, Belli y Somers (2016) en “*El derecho en los finales de la vida y el concepto de muerte digna*”, manifiestan lo siguiente: “*El derecho que se pone en juego a través de las decisiones que involucran la Muerte Digna es el de disponer del propio cuerpo; es un derecho a permitir morir en paz. No consiste ni en dejar ni en hacer morir; y para ello, deben respetarse las distintas perspectivas sobre la noción de calidad de vida. [...] La medicalización y la judicialización de los procesos del morir y de la muerte poco ayudan al muriente y sus seres queridos en la siempre penosa tarea de atravesar este momento fundamental. [...] Agravar innecesariamente el sufrimiento de una persona sin expectativas de recuperación e incrementar el costo social asociado a ese cuidado son sólo obstáculos para un buen morir sin interferencias y con plena promoción de la autonomía y dignidad personales.*”(2016).

Con relación a la jurisprudencia los fallos de mayor importancia y con relación a los problemas jurídicos tratados son los siguientes:

En la sentencia del Tribunal Superior de Justicia de la Provincia de Córdoba - Sala Electoral y de Competencia Originaria (2020) “*M., C. M. Y Otro C/Apross (Administración Provincial Del Seguro De Salud) – Amparo (Ley 4915)*” Sentencia 8 30/12/2020, el Tribunal afirmó que el derecho a la salud y a la procreación, forman parte del bloque de constitucionalidad y no puede ser limitado por resoluciones internas de la obra social. La exclusión de técnicas como la ovo donación, por edad, estado civil o por tener un hijo previo, fue considerada discriminatoria. Asimismo, advirtió que no se puede negar la cobertura sin pruebas concretas de falta de convenios o recursos, e instó al APROSS a adecuar su normativa a los estándares constitucionales y de derechos humanos. En cuanto al problema jurídico de relevancia, respecto a la normativa provincial con relación a las Resoluciones de APROSS y la Ley Provincial 9.695. Y a la normativa nacional, con relación a la Ley 26.862 (Reproducción Médicamente Asistida) y su decreto

reglamentario 956/2013, el CCC arts. 558-562 y los tratados internacionales de DDHH con jerarquía constitucional; y al problema jurídico axiológico en cuanto a los principios de autonomía reproductiva, igualdad y no discriminación, derecho a la salud integral y la inclusión familiar.

Así como en el fallo del Tribunal Superior de Justicia de la Provincia de Córdoba – Sala Electoral y de Competencia Originaria (2018) “*Portal De Belén, Asociación Civil C/ Superior Gobierno De La Provincia De Córdoba – Amparo – Recursos De Casación e Inconstitucionalidad*” Sentencia 24 18/12/2018, donde se sostuvo que el protocolo facilitaba abortos ilegales encubiertos y vulneraba el derecho a la vida del niño por nacer. El Tribunal enfrentó un problema jurídico axiológico ya que hay un conflicto entre principios de dignidad y autonomía, derecho a la salud y a la no re victimización de las mujeres. Finalmente, el TSJ revocó la sentencia dictada por la Cámara, rechazó el amparo promovido por Portal de Belén y le restituyó la validez constitucional de la Resolución 93/2012.

Por último y de la misma manera la Corte Interamericana de Derechos Humanos (2016) “*I.V. Vs Bolivia. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones Y Costas*” Sentencia 30/11/2016 el fundamento de la sentencia es que el Estado boliviano violó los derechos humanos fundamentales de la mujer, al realizarle una ligadura de trompas sin consentimiento libre, pleno e informado, y no le garantizó el acceso a la justicia ni a una investigación adecuada. Y el problema jurídico de este caso es axiológico, ya que el conflicto gira en torno a los derechos fundamentales, como la autonomía; la dignidad; la integridad física y psíquica; el acceso a la justicia y a la verdad; y la igualdad y no discriminación por el género.

#### **V. POSTURA DEL AUTOR.**

Luego del recorrido del análisis del fallo, de la identificación de los problemas jurídicos, de lo expuesto en la ratio decidendi y de los antecedentes doctrinarios y jurisprudenciales, se logró proporcionar toda la información sobre la temática, reflejando como punto por punto, se intenta arribar a una decisión final.

Al reafirmar que la supremacía del marco normativo nacional por sobre cualquier disposición provincial que le sea contradictoria, señalando que el plazo de doce meses que establece la Ley 10.058 no puede exigirse como una condición indispensable u obligatoria para ejercer el derecho a rechazar tratamientos médicos. Imponer este requisito vulnera la jerarquía normativa y los principios constitucionales de dignidad y autonomía, consagrados como derechos personalísimos en los artículos 59 y 60 del CCC,

así como en la Ley 26.529 y sus modificaciones, que garantizan el respeto a la voluntad anticipada del paciente.

Por esto puedo decir que soy coincidente en torno a la decisión final del TSJ, ya que se trata de decisiones de carácter moral, privado e intransferible, que no admiten interferencias externas, ya sea por objeciones técnicas o éticas. Por esto que los profesionales de salud deben limitarse a acompañar al paciente en su proceso de vida, respetando la voluntad expresada y sin prologar una muerte indigna.

## **VI. CONCLUSION.**

En conclusión, el fallo elegido refleja una realidad que, tarde o temprano, nos interpela a todos como sociedad. El derecho a decidir sobre el final de la propia vida implica no someterse a intervenciones médicas innecesarias, ni a procedimientos que prolonguen el sufrimiento, ya sea físico o emocional. El respeto sobre la autonomía de la voluntad y de la dignidad humana, deberían de ser garantizados por los profesionales de la salud, y respaldado jurídicamente por el Estado, puesto que esta problemática, pone en tensión derechos personalísimo como el derecho a la vida, a la dignidad y a la autodeterminación, que deben ser considerados como pilares fundamentales de la convivencia pacífica y el respeto a la diversidad moral.

## **VII. REFERENCIAS.**

### **Doctrina**

Barrera Buteler, G.E. y Solá, V.F. (2018) “*El fin de la vida a través de la Constitución. A propósito del deslinde competencial en la regulación del derecho del paciente a decidir su muerte digna*” Universidad Nacional de Córdoba, Revista de la Facultad de Derecho. Recuperado de: <https://acortar.link/5HowOM>

Frankl, V.E (2015) “*El hombre en busca de sentidos (3ra. impr.)*”. Herder Editorial. Recuperado de: <https://elibro.net/es/ereader/biblioues21/45698>

Fustinoni, O., Barone, M.E., Elli, J.R., Gonorazsky, S.E., Martínez Perea, M.C., y Rotta Escalante, R. (2020) “*Suspensión de soporte vital en estado vegetativo permanente y muerte digna*” Sociedad Neurológica Argentina, Grupo de Trabajo en Bioética. Recuperado de: <https://acortar.link/hjAMBK>

Maglio, I, Wierzba, S.M., Belli, L y Somers, M.E. (Enero de 2016) “*El derecho en los finales de la vida y el concepto de muerte digna*”. Revista Americana de Medicina Respiratoria. Recuperado de: <https://acortar.link/4hgzw1>

Nino, C.S (31 de diciembre de 2016) “*Ética y derechos humanos (2da ed. ampl. y rev.)*”. Astrea Editorial. Recuperado de: <https://www.astrea.com.ar/book/0036800> - <https://www-astreavirtual-com.us1.proxy.openathens.net/reader/0036800>

### **Legislación**

Ley 10.058 (2012) “*Derecho a Decidir en Forma Anticipada su Voluntad Respecto a la Negativa a Someterse a Medios, Tratamientos o Procedimientos Médicos que Prolonguen de Manera Indigna la Vida*”. Sancionada el 16 de Mayo de 2012, y promulgada el 15 de Junio de 2012 Recuperado de: <https://acortar.link/1TIK6h>

Ley 10.421 (2016) “*Declaración de Voluntad Anticipada – Muerte Digna. Consentimiento informado. Modificación de la Ley 10.058*” Sancionada el 21 de Diciembre de 2016 y promulgada el 30 de Enero de 2017. Recuperado de: <https://acortar.link/W5HrDz>

Ley 26.529 (2009) “*Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud*” Sancionada el 21 de Octubre de 2009 y promulgada el 19 de Noviembre de 2009. Recuperado de: <https://acortar.link/Pwt5m2>

Ley 26.742 (2012) “*Salud Pública. Modifícase la Ley N° 26.529 que estableció los Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud.*”. Sancionada el 9 de Mayo de 2012 y promulgada el 24 de Mayo de 2012. Recuperado de: <https://acortar.link/4X6GLV>

Ley 26.994 (2014) “*Código Civil y Comercial de la Nación*”. Sancionada el 1 de Octubre de 2014 y promulgada el 8 de Octubre de 2014 Recuperado de: <https://acortar.link/06vd8g>

### **Jurisprudencia**

Corte Interamericana de Derechos Humanos (2016) “*I.V. Vs Bolivia. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones Y Costas*” Sentencia 30/11/2016. Recuperado de: <https://acortar.link/0UNsbe>

Tribunal Superior de Justicia de la Provincia de Córdoba - Sala Electoral y de Competencia Originaria (2020) “*M., C. M. Y Otro C/Apross (Administración Provincial Del Seguro De Salud) – Amparo (Ley 4915)*” Sentencia 8 30/12/2020. Recuperado de: <https://acortar.link/TUyoZt>

Tribunal Superior de Justicia de la Provincia de Córdoba – Sala Electoral y de Competencia Originaria (2023) “*S.O., R.M. Y Otros C/ Municipalidad De Córdoba – Amparo Ley 4915*” Sentencia 115 28/09/2023. Recuperado de: <https://acortar.link/yaKNKS>

Tribunal Superior de Justicia de la Provincia de Córdoba – Sala Electoral y de Competencia Originaria (2018) “*Portal De Belén, Asociación Civil C/ Superior Gobierno De La Provincia De Córdoba – Amparo – Recursos De Casación e Inconstitucionalidad*” Sentencia 24 18/12/2018. Recuperado de: <https://acortar.link/YOW0Mo>