

SALUD Y DISCAPACIDAD

**La multiplicidad normativa y su interpretación como obstáculo para
un correcto acceso a la cobertura medica**

NOTA A FALLO

Autor: Lucas Gabriel Busquets

D.N.I.: 34.069.171

Tutor: Mirna Lozano Bosch

17 de noviembre de 2024

Tema: Derecho a la salud. Concurrencia normativa: interpretación adecuada para un correcto acceso a la salud de las personas con discapacidad

Fallo: 346:730, Corte Suprema de Justicia de la Nación, 4 de julio de 2023.

Autos: A., S. H. c/ OSFATLYF – Obra Social de la Federación Argentina de Trabajadores de Luz y Fuerza s/ amparo ley 16.986.
<https://sjconsulta.csjn.gov.ar/sjconsulta/documentos/verDocumentoByIdLinksJSP.html?idDocumento=7848571>

Sumario: I – Introducción, II – Premisa fáctica, historia procesal y decisión del Tribunal, III – Análisis de la Ratio Decidendi de la sentencia, IV – Análisis del autor, IV – a) El fallo y su resolución, IV – b) La multiplicidad normativa y su interpretación, IV – c) Concurrencia y contradicción, IV – d) Nuevos tiempos, IV – e) El derecho por sobre la letra, V - Postura del autor, VI – Nuestras conclusiones. VII - Referencias.

I - Introducción

Resulta innegable para cualquier persona que la salud es algo indispensable para que podamos desarrollar todas nuestras actividades. La buena salud es la que nos permite estudiar, trabajar, recrearnos o desenvolvemos socialmente. Es decir, de forma un tanto simplificada, si no gozamos de buena salud no podemos llevar adelante nuestras actividades cotidianas, o al menos no de forma óptima. Puede inferirse esto último si repasamos el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el cual en el primer punto de su doceavo artículo indica “Los Estados Parte en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental” (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1966). Todo lo antes dicho se torna aún más relevante al hablar de personas menores, los niños, en tanto que se encuentran en una etapa de desarrollo y crecimiento que es determinante para su futuro. Podemos concluir la importancia de esto cuando en el mencionado Pacto y artículo nos encontramos que se insta a los Estados firmantes, a fin de asegurar la efectividad de dicho derecho, tomen las medidas necesarias con motivo de lograr la reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños (ONU, 1966).

Ahora bien, si a todo lo anteriormente expuesto agregamos el factor de la condición de persona con discapacidad, situación sobre la que haremos énfasis en esta

lectura, nos damos con una coyuntura en que el individuo se encuentra ante una mayor cantidad de necesidades a satisfacer para poder gozar de una salud plena.

En el transcurso del presente trabajo analizaremos la problemática que se presenta en cuanto a la extensión y alcance en materia de cobertura médica que deben recibir las personas con discapacidad por parte de las entidades prestatarias de servicios de salud, teniendo en cuenta la diversa interpretación y aplicación que se realiza de las diferentes normas dictaminadas a tal fin. Vale destacar que no solo veremos lo relativo a las normativas nacionales, sino que también haremos énfasis en los diversos tratados y convenciones internacionales a los que la Argentina adhiere en su calidad de Estado Parte, los cuales, por la particularidad de nuestro derecho interno, revisten jerarquía constitucional. (Constitución de la Nación Argentina, 1994, art. 75, inc. 22).

Analizando lo antes mencionado es cuando se nos presenta un problema de relevancia originado con motivo de la concurrencia de las diferentes normativas dictaminadas por el Estado, tanto por sus órganos legislativos como por sus órganos ejecutivos, en ocasiones presentándose contradicciones entre las mismas dando lugar a un sistema que podría percibirse como incoherente.

A raíz del fallo que da origen a nuestro estudio, nos centraremos específicamente en las dificultades que deben afrontar los menores con discapacidad para acceder a una correcta cobertura de salud. Dentro del mismo analizaremos el impacto de los diversos tratados internacionales celebrados para proteger los derechos de los individuos que, debido a su condición, pueden encontrarse en situaciones de desamparo y vulnerabilidad, debido esto a los obstáculos físicos, psicológicos y/o económicos que deben enfrentar para alcanzar un pleno goce de su salud y una calidad de vida digna, acorde a lo que innatamente corresponde a cualquier ser humano, en pos de la premisa de que “toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar” (Declaración Universal de los Derechos Humanos, art. 25, 1948).

II - Premisa Fáctica, Historia Procesal y Decisión del Tribunal

En el fallo que ha significado el punto de partida para nuestra investigación nos encontramos con el caso de la niña D., A. A., una menor de edad quien fuera diagnosticada con autismo, trastorno generalizado del desarrollo y del lenguaje, antecedentes todos por los cuales le fue otorgado un certificado de discapacidad. En razón de sus patologías, a la menor le son indicados, por parte de los médicos tratantes, diversas prácticas de

rehabilitación, prestaciones educativas especiales, como fonoaudiología, psicopedagogía, psiquiatría infanto-juvenil, terapia ocupacional y acompañante terapéutico para la jornada escolar.

Ante las indicaciones de los profesionales, en su calidad de afiliado, tanto él como su grupo familiar, el progenitor de la menor solicita a la “Obra Social de la Federación Argentina de Trabajadores de Luz y Fuerza” – OSFATLYF - brinde la cobertura de los tratamientos solicitados para la niña, afrontando la prestataria la totalidad de los costos.

Frente a la negativa por parte de la obra social, el padre de la niña, en representación de esta, procede a iniciar una acción de amparo ante el Juzgado Federal de Comodoro Rivadavia solicitando se condene a la demandada a brindar la cobertura en su totalidad de los tratamientos requeridos para la niña y requiriendo que, de forma cautelar, hasta el dictado de sentencia definitiva se hiciera cargo del total de las prestaciones médicas indicadas a la menor.

La medida solicitada fue admitida en forma parcial por parte del juzgado interviniente, al considerar este que las prestaciones a cargo de profesionales externos a la cartilla ofrecida por la obra social se debían limitar a los valores establecidos dentro del nomenclador dictado por el Ministerio de Salud.

Ante dicha sentencia interlocutoria, el actor recurre a la Cámara de Apelaciones de Comodoro Rivadavia, quien revoca la mencionada sentencia y reconoce el derecho de la menor a recibir el 100% de cobertura de los tratamientos requeridos, teniendo en cuenta que la cobertura parcial ponía en riesgo la salud de la niña en vista de que significaba un sacrificio económico que no podía ser afrontado por el grupo familiar.

Con el propósito de despejar el interrogante en cuanto al impacto en la economía familiar, el tribunal de alzada solicito a las partes, como medida para mejor proveer, acreditar la magnitud e incidencia económica que tendría la diferencia de valores respecto a los determinados por el nomenclador del Ministerio de Salud y el efectivo costo de las prestaciones. Cumplida la medida requerida, a pesar de haber confirmado la repercusión que tendría en la economía familiar, el tribunal consideró que la diferencia de valores era desproporcionada por lo que decide confirmar la sentencia de primera instancia.

Con motivo de la decisión tomada por la alzada, la parte actora procede a interponer el recurso extraordinario, y frente a la denegatoria de este plantea un recurso de queja ante la Corte Suprema de Justicia de la Nación para que esta resuelva in fine.

El Máximo Tribunal hace lugar al recurso planteado, y luego de analizar el caso procede a determinar que el derecho a la salud de la menor se vería afectado en caso de no recibir la totalidad de la cobertura en vista de la imposibilidad de afrontar los gastos por propia cuenta. Por tanto, resuelve hacer lugar a la queja y declarar procedente el recurso extraordinario, dejando sin efecto la sentencia apelada y remite los autos nuevamente al tribunal de origen para que emita nuevo fallo acorde a lo dictaminado por el Superior.

Los autos retornan a la Cámara Federal de Apelaciones de Comodoro Rivadavia, donde el día 22 de agosto del año 2023, emite nuevo fallo, firmado por los jueces Dr. Javier Leal de Ibarra y Dr. Aldo E. Suarez, adecuado a lo resuelto por la CSJN, condenando a la demandada a brindar cobertura medico asistencial en forma integral y al 100% de todas las prestaciones médicas que le fueran prescriptas a la menor y al reintegro total de las erogaciones en dichos conceptos en los cuales hubiera tenido que incurrir la damnificada durante el plazo del pleito.

III – Análisis de la Radio Decidendi de la sentencia

Como primer punto cabe destacar que la CSJN como sustento para hacer lugar a la queja presentada ya que si bien no se trata de una sentencia definitiva, que al momento de dictaminar “la alzada ha omitido considerar un planteo oportunamente introducido y conducente para una adecuada solución al pleito y ha incurrido en una *reformatio in pejus*”, vulnerando así el derecho de propiedad y garantía de defensa en juicio del demandante (A.,S. H. c/ OSFATLYF – Obra Social de la Federación Argentina de Luz y Fuerza s/ amparo ley 16.986, 2023).

El Máximo Tribunal, al momento de resolver el pleito, ha tenido en cuenta la medida para mejor proveer que fuera oportunamente desestimada por el *a quo*, aludida en el párrafo precedente, la que ha demostrado que el actor y su grupo familiar se encuentra ante una condición de vulnerabilidad socioeconómica, lo cual le impedía poder afrontar las diferencias de gastos existentes entre el Nomenclador de Prestaciones para

Personas con Discapacidad y el costo efectivo de los tratamientos necesarios para que la menor padeciente recibiera una adecuada rehabilitación y mejoramiento en su calidad de vida. En similar análisis, la Corte concluye que la sentencia apelada a colocado al apelante en una peor situación a la que revestía al momento del pronunciamiento en primera instancia, esto en razón de que encuadró prestaciones en una categoría de menor costo al asignado en primera instancia, tornando mayor la diferencia que debería de afrontar la demandante.

El Superior contempla el planteo realizado por el demandante, en cuanto la aplicación del nomenclador del Ministerio de Salud (resolución 428/99) afectaría la integralidad de la cobertura referida en la ley federal 24.901, entendiendo hace referencia a sus artículos 14 a 18 inclusive, los cuales hacen referencia a prestaciones de rehabilitación, prestaciones terapéuticas educativas, prestaciones educativas, y prestaciones asistenciales, respectivamente. Al mismo tiempo que en la citada ley nos encontramos con su artículo segundo el cual dice:

Artículo 2º: Las obras sociales, comprendiendo por tal concepto las entidades enunciadas en el artículo 1º de la ley 23.660, tendrán a su cargo con carácter obligatorio, la cobertura total de las prestaciones básicas enunciadas en la presente ley, que necesiten las personas con discapacidad afiliadas a la misma.

En igual sentido, referencia a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006), que adquiere en nuestro país jerarquía constitucional por medio de ley 27.044 (2014), la cual insta a todos los Estados Parte a adoptar las medidas necesarias para que todas las personas en esta condición tengan un adecuado acceso a la salud, educación, habilitación y rehabilitación reconociendo su derecho a gozar de la más alta calidad de vida posible.

Una vez analizado lo antes expuesto, nuestro máximo órgano judicial concluyó que el derecho a la salud de la damnificada se encontraba afectado, en tanto que, de continuar la cobertura en forma parcial, por su condición socioeconómica, el remanente salarial del actor no sería suficiente como para poder afrontar los gastos necesarios para continuar con los tratamientos de su hija, ubicándolo en la posición de tener que suprimir alguna de las terapias necesarias indicadas para su rehabilitación.

IV – Análisis del autor

IV – a) El fallo y su resolución

En el fallo objeto de nuestro análisis, como viéramos anteriormente, nuestro Máximo Tribunal llega a la resolución de condenar a la demandada a brindar la totalidad de la cobertura de los tratamientos indicados a la menor damnificada.

La postura de la Corte al fallar en este caso se muestra conducente con disputas resueltas anteriormente por esta, tales como el fallo en “P., A. c/ Comisión Nacional Asesora para la Integración de las Personas Discapacitadas y otro s/amparo”, cuando en su considerando 7º señala que no se encuentra probada la imposibilidad de la parte actora para afrontar las erogaciones necesarias para proseguir con los tratamientos, particularidad en la que hace énfasis al momento de resolver las cuestiones de nuestro fallo de análisis, al haber el *a quo* desestimado tener en consideración la medida para mejor proveer, solicitada por él mismo, con la cual quedaba demostrada la incapacidad por parte de los padres de la menor de costear por propia cuenta los tratamientos necesarios para preservar la calidad de vida de su hija.

Ante esto, advertimos como determinadas pautas pueden ser determinantes para el desenlace de la disputa, como es lo dispuesto en la misma Ley 24.901, la cual en su art. 3 indica como requisito la imposibilidad de afrontar por propia cuenta, sea por los afectados o por las personas de quienes estos dependan, de los tratamientos requeridos.

IV – b) La multiplicidad normativa y su interpretación

Continuando con lo aludido en el párrafo previo, ello es tan solo un eslabón en la cadena de obstáculos que las personas con discapacidad deben sortear para lograr acceder a la cobertura médica requerida con el propósito de alcanzar el goce del más alto nivel de salud posible, tal es su derecho, como lo expresa en su artículo 25 la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Estos eslabones se componen, principalmente, de las diferentes trabas normativas con las que se encuentran en su camino al acceso a los tratamientos requeridos para la mejora de sus padecimientos y, por lo tanto, un incremento en su calidad de vida.

En la mayoría de las ocasiones nos damos con que el problema de fondo no resultan ser las normas como tales, sino más bien la interpretación que se da de estas, en situaciones, quedando supeditadas las mismas a la lectura que hacen de ellas tanto las partes litigantes como los propios juzgadores. Si bien, en tal sentido la Corte se ha

expresado al respecto al decir que “las leyes deben interpretarse conforme el sentido propio de las palabras “(P., A. c/ Comisión Nacional Asesora para la Integración de las Personas Discapacitadas y otro s/amparo, 16/06/2015), se presentan incongruencias entre estas y las regulaciones que se hacen de las mismas.

Siguiendo con esto último, en la causa “V. I., R. c/ Obra Social del Poder Judicial de la Nación s/ordinario”, resuelta en última instancia por la mismo Tribunal, en etapa previa, la Cámara de Apelaciones de Comodoro Rivadavia entiende que la limitación de valores a través de las diferentes resoluciones, dictadas por el Ministerio de Salud y Acción Social a tal fin, resultan contradictorias respecto al precepto de cobertura “total e integral” derivado de las leyes 22.431 y 24.901.

IV – c) Concurrencia y contradicción

Ejemplificando lo dicho, vemos que en la ley 24.901, en su artículo 1º señala que el objeto de la mencionada ley es crear un sistema para que las personas con discapacidad tengan acceso a una cobertura integral, con lo cual se torna contradictorio la emisión por parte del Ministerio de Salud de un listado de prestaciones, siendo este el Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad (Resolución 428/99), el cual estipula topes para determinadas prestaciones, a la vez que hay otras que, si bien se han demostrados sus beneficios, se encuentran exentas de cobertura, siendo que la misma Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad promueve a los fines de la habilitación y rehabilitación de las personas con discapacidad el acceso a formas innovadoras que se prueben provechosas a tal fin.

Como señala De Grandis (2018), referenciando a la Corte, todo marco jurídico debe leerse teniendo por objetivo el mejor interés del menor de edad. Si esto último fuera el paradigma bajo el cual nos regimos, esta lectura no podría tener lugar, ya que no debería existir conflicto alguno, en vista de que el texto expresado en las variadas normas y tratados que hemos estado abordando no revisten tipo alguno de ambigüedad o vaguedad suficiente como para dar una interpretación distinta a la intentada por el legislador.

El sentido común nos dice que la persona beneficiaria de las leyes las interpretara a su favor, ahora bien, cabría preguntarnos, ¿por qué los encargados de brindar la cobertura médica las interpretan de modo contrario o parcial? Para responder ese interrogante, creemos, no resulta necesaria mayor fuente que el conocimiento generalizado que se tiene sobre las dificultades económicas que suelen atravesar a nuestra

sociedad para inferir que esa conducta responde al propósito de cuidar las arcas de la institución encargada de afrontar esos gastos.

Teniendo en vista ello, reinterpretando lo dicho por Caputi (2005), quien tiene solo en cuenta al Estado, pero consideramos corresponde abarcar a todo el universo de prestadores de servicios de salud, estos no pueden escudarse en limitaciones financieras con el objeto de eludir las obligaciones que la ley les impone.

IV – d) Nuevos tiempos

Como señala Duizeide (2015), en los tiempos previos a la creación de una legislación a tal fin, las prestaciones de habilitación y rehabilitación integral no eran abordadas de forma programática por las prestadoras de salud, quienes daban respuesta a sus dependientes con criterios dispares, al tiempo que quienes no poseían cobertura alguna no tenían su atención médica asegurada. Si nos detenemos a pensar un momento sobre esto último expresado, ¿no debería ello traducirse en que las personas afectadas tendrían que ya no depender de la justicia para acceder a los servicios que requieren?

Siguiendo con lo dicho por este autor (Duizeide), nos encontramos ante un novedoso paradigma centrado en la inclusión, protección y promoción de las personas con discapacidad, quienes, debido a las limitaciones y deficiencias que estas padecen, terminan situadas en una posición vulnerable respecto al resto de la población, viéndose obligadas a tener que transitar un arduo camino para lograr que sean reconocidos sus derechos, deviniendo esto en una contradicción entre el propósito de integración e inclusión perseguido por los diversos tratados y leyes.

IV – e) El derecho por sobre la letra

Por lo dicho, creemos acertado cuando el Dr. Horacio Rosatti dice “no cabe imponer a la persona con discapacidad una mayor mortificación que la que su propio estado le ocasiona” (P., A. c/ Comisión Nacional Asesora para la Integración de las Personas Discapacitadas y otro s/amparo).

Siguiendo al voto en disidencia emitido por el magistrado, del cual extraemos la frase del anterior párrafo, Blanco Pighi hace una correcta lectura al interpretar lo dicho por este en sus considerandos, siendo la cuestión central la pregunta de que es lo que debe primar, si el derecho a la salud, consagrado en nuestra constitución y tratados con la misma jerarquía, o la interpretación de una ley inferior como la Ley 24.901.

La misma autora señala en su trabajo que este es un paso importante para abrir el camino hacia un cambio de la doctrina seguida por la Corte, enfocada en el cumplimiento de la letra de la ley.

Tenemos la posibilidad de observar la importancia de lograr ese cambio cuando nos trasladamos al plano internacional, al ver lo dicho por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, la cual entiende a los derechos a la vida, vida digna, integridad personal, salud, seguridad social, niñez y prohibición de discriminación como un todo, siendo una obligación de los Estados Parte adecuar las disposiciones del derecho interno para garantizar los derechos consagrados en los diferentes tratados.

Cabe referenciar a Blanco Pighi (2020) nuevamente, en otro de sus trabajos, con referencia a la situación argentina, puesto que como ella destaca, “Internacionalmente, el Estado Argentino se ha comprometido a asegurar y garantizar el acceso a la salud de todos sus habitantes y ha reforzado, si se quiere, dicho compromiso cuando se trate de personas en especial situación de vulnerabilidad”, que, respecto a nuestro sujeto de estudio, a lo largo de esta lectura, podremos ya haber largamente comprobado es el lugar al cual resultan relegadas las personas con discapacidad.

V - Postura del Autor

A través de las distintas fuentes que hemos ido leyendo y analizando para abordar la problemática que advertimos a partir del fallo que da origen a este trabajo, podemos observar como se ha generado cierta incoherencia dada por la concurrencia entre normas dictadas a un mismo fin, eje sobre el que creemos que gira la problemática.

Vemos a nuestra Carta Magna consagra el derecho a la salud, como así también los tratados internacionales reconocidos por nuestro Estado y que gozan de la misma jerarquía.

De igual forma, obedeciendo al mandato de esta, el congreso ha legislado con el propósito de promover esos derechos.

Sin embargo, nos encontramos con regulaciones de menor jerarquía que se contradicen con lo dictado por leyes superiores como ser la ley 24.901, por citar a la más relevante en torno a la situación particular que hemos analizado.

Lo mencionado anteriormente es lo que consideramos da lugar a las diferentes interpretaciones que realizan los actores de lo dictado en las diversas normas,

presentándose de este modo los obstáculos que deben afrontar las personas con discapacidad para acceder a los tratamientos necesarios que les permitan el goce de una vida plena a la par de la sociedad.

A lo largo de nuestro estudio, nos hemos topado con la recurrente necesidad de las personas a tener que recurrir a la figura del amparo, siendo esta, siguiendo a lo dicho por Duizeide (2015), la garantía que posee la ciudadanía para el ejercicio de sus derechos, utilizada como herramienta ultima en el largo camino que deben recorrer para que estos sean reconocidos.

Adscribimos a la resolución adoptada por el Máximo Tribunal en nuestro caso de análisis, en vista que se presentan todos los preceptos necesarios para que se configure la obligatoriedad de la cobertura total de las prestaciones requeridas por la menor, que en fallos anteriores dictados por el mismo tribunal y citados en la presente nota, fueran considerados por este para desestimar el reclamo solicitado.

Aquellos requisitos, enumerados en las leyes que regulan la protección del derecho a la salud de las personas con discapacidad, se encontraban presentes en nuestro caso, como la adhesión de la padeciente a una obra social, su discapacidad comprobada por los profesionales idóneos para el caso, como así la imposibilidad de la parte actora de afrontar los tratamientos por propia cuenta. De habernos encontrado ante una resolución diferente, no podríamos haberla considerado de otra forma que no fuera ilógica, ya que el tribunal se encontraría en una contradicción consigo mismo.

Entendemos a las personas con discapacidad como un grupo en una situación de vulnerabilidad, todo ello en vista de su particular situación sanitaria, que las coloca ante la necesidad impostergable de requerir tratamientos adicionales a los que la mayoría de la población necesita para gozar de una salud plena, sumado ello a las dificultades físicas irrecuperables que pudieran padecer, de imposible mejoría, que las relegarán a un lugar de dependencia a lo largo de sus años de vida, debiendo ser el Estado, haciendo uso del poder conferido a este por la ciudadanía, el encargado de arbitrar los medios para validar el principio de igualdad de las personas.

Consideramos que, si bien en nuestro fallo analizado la situación ha concluido favorablemente para la persona damnificada, en lo que creemos un fallo justo, no podemos dejar de detenernos y reconocer el constante escollo que representa para los

afectados la diversidad normativa y su interpretación, lo que entendemos es el principal problema que debe resolverse, punto en el cual nos detendremos en nuestras conclusiones.

VI – Nuestras conclusiones

El caso de A. S. H., nos ha llevado a interiorizarnos en la problemática que deben afrontar las personas con discapacidad hasta lograr acceder a los servicios de salud que requieren y ver así respetado su derecho a la salud. Respecto al fallo en cuestión, no podemos más que adherir a lo resuelto por la Corte, puesto que consideramos no cabría dentro del sentido común que nuestro máximo órgano judicial fuera quien privara de este derecho esencial a una menor en dicha condición, y de este modo, de su posibilidad de gozar del más alto nivel de salud posible.

Ahora bien, en nuestro camino recorrido, nos hemos topado con situaciones similares, las que hemos referenciado anteriormente, en las cuales nuestro Máximo Tribunal ha dado la espalda a personas en similares condiciones, otorgando prioridad a la premisa de que la ley debe ser interpretada en su letra.

Esto se muestra condicente con la postura tomada por el Máximo en nuestro fallo de análisis, ya que fue demostrada la imposibilidad de la parte actora de afrontar los costos necesarios por cuenta propia, en tanto que en los casos mencionados en el párrafo precedente, tal requisito impuesto por la legislación no se encontraba probado.

Dicho esto, allí es donde creemos que se encuentra la raíz de la problemática que hemos hallado en nuestra investigación. Nos encontramos con leyes que tienen por propósito la protección de las personas con discapacidad, a la vez que nos topamos con regulaciones de menor tenor que establecen límites a lo otorgado por el legislador.

No pretendemos caer en la ingenuidad, no es objeto de nuestro comentario el desconocer que los derechos no son absolutos, mas vemos como irracional la presencia de ciertos obstáculos para acceder, respecto a la situación que nos convoca, a uno tan esencial como lo es el derecho a la salud.

Como hemos observado a lo largo de nuestro desarrollo, esta problemática no se presenta como tal solo en nuestro sistema interno, las dificultades para el adecuado acceso a la atención integral de la persona con discapacidad pueden advertirse en el plano internacional, como en el caso “Veras Rojas vs Chile”, que mencionáramos oportunamente, el cual debió llegar a la esfera de la Corte Interamericana de Derechos

Humanos para que esta resolviera la disputa. Corte que al momento del fallo, vale destacar, tenía como uno de sus integrantes al Dr. Eugenio Zaffaroni, quien fuera integrante de la CSJN.

Con esto en mente, ¿resulta coherente que una persona deba superar tantas etapas para que su derecho a la salud sea protegido?

Como señaláramos, la CIDH en su fallo destaca que el derecho a la salud se encuentra enlazado de forma inseparable a otro inherente a todo ser humano como lo es el derecho a la vida. Uno es necesario para el otro, sin salud plena, no puede haber vida plena. Por tal motivo encontramos acertado lo expresado por el Juez Rosatti al considerar que es lo que debe ponderar, si un derecho consagrado constitucionalmente como lo es el derecho a la vida o la interpretación de las leyes.

En este punto de la lectura resultaría más que redundante precisar nuevamente lo que significa para una persona con discapacidad el poder acceder a todos los tratamientos necesarios para una mejora en su calidad de vida sin mayores dilaciones que los tramites de rigor. Si bien los individuos poseen en la figura del amparo una herramienta que, como señalara Duizeide (2015), deviene en la garantía básica para la tutela de los derechos fundamentales, con el propósito de que no se torne imposible su goce frente a requisitos formalistas, sostenemos, desde nuestro punto de vista, que no es allí donde radica la verdadera solución.

Considerando toda la normativa que se nos presenta en relación con nuestro análisis, esperaríamos ver que las necesidades del grupo poblacional que hemos estudiado se vieran plenamente satisfechas al juzgar por el espíritu de las citadas legislaciones, empero la interpretación que se realiza de las mismas, resulta ser, en especial en los casos que mayor celeridad se esperaría, un mecanismo que deviene en un tortuoso camino que deben transitar aquellos quienes requieren de tratamientos esenciales para su bienestar.

Al finalizar el proceso para la elaboración del presente ensayo, a nuestra consideración, nos resulta evidente la imperante necesidad de una revisión de las legislaciones relacionadas a la cobertura de salud de las personas con discapacidad, como así también de los instrumentos que las regulan. Esto resulta necesario a los fines de abordar aquellas lagunas interpretativas que se pudieran presentar, otorgando así un marco normativo claro y específico. De tal forma, se ofrecerá a quienes lo precisen, una

herramienta que proteja sus derechos, honrando así los principios de igualdad, integración e inclusión.

VII - Referencias:

- Ley 24.901 de 1997. Sistema de Prestaciones Básicas en Habilitación y Rehabilitación Integral a Favor de las Personas con Discapacidad. 2 de diciembre de 1997. Recuperado de <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/45000-49999/47677/norma.htm>
- Ley 22.431 de 1981. Sistema de Protección Integral de los Discapacitados. 16 de marzo de 1981. Recuperado de <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/20000-24999/20620/texact.htm#1>
- Declaración Universal de los Derechos Humanos, 10 de diciembre de 1948, Recuperado de <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 03 de enero de 1976. Recuperado de https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/ProfessionalInterest/cescr_SP.pdf
- Constitución de la Nación Argentina (1994). Recuperado de <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/804/norma.htm>
- Ley 27.044 de 2014. Jerarquía Constitucional. Recuperado de <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/235000-239999/239860/norma.htm>
- Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. 13 de Diciembre de 2006. Recuperado de <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
- CSJN. Recurso de hecho deducido por el Estado Nacional – Poder Judicial de la Nación en la Causa V. I., R. c/ Obra Social del Poder Judicial de la Nación s/ordinario” (19 de septiembre de 2017). Recuperado de <https://sjconsulta.csjn.gov.ar/sjconsulta/documentos/verDocumentoByIdLinksJP.html?idDocumento=7401073&cache=1730053248488>

- CSJN. Recurso de hecho deducido por el Servicio de Rehabilitación Nacional en la causa P., A. c/ Comisión Nacional Asesora para la Integración de las Personas Discapacitadas y otro s/amparo. (16 de junio de 2015). Recuperado de <https://sjconsulta.csjn.gov.ar/sjconsulta/documentos/verDocumentoByIdLinksJS P.html?idDocumento=7226001&cache=1729528346703>
- CSJN. Recurso de Hecho Deducido por la Actora en la Causa A., S. H. c/ OSFATLYF – Obra Social de la Federación Argentina de Trabajadores de Luz y Fuerza s/ amparo ley 16.986. (04 de Julio de 2023). Recuperado de <https://sjconsulta.csjn.gov.ar/sjconsulta/documentos/verDocumentoByIdLinksJS P.html?idDocumento=7848571>
- CIDH. Vera Rojas Vs. Chile - Excepciones preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas – (01 de Octubre de 2021). Recuperado de https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_439_esp.pdf
- Blanco Pighi, Maria Florencia (2018). El derecho a la salud de personas con discapacidad y su cobertura por parte del Estado. Revista Derecho y Salud. Recuperado de <https://revistas.ubp.edu.ar/index.php/rdys/article/view/51/39>
- Blanco Pighi, Maria Florencia (2020). El derecho de las personas con discapacidad a gozar del más alto nivel de salud posible. Revista Derecho y Salud. Recuperado de <https://revistas.ubp.edu.ar/index.php/rdys/article/view/240/195>
- De Grandis, Franco Javier. El derecho a la salud del menor con discapacidad. (2018). Revista Derecho y Salud. Recuperado de <https://revistas.ubp.edu.ar/index.php/rdys/article/view/49/37>
- Caputi, Maria Claudia. La tutela judicial de la salud y su reivindicación contra los entes estatales (2005). La Ley.
- Duizeide, Santiago. ¿La inconstitucionalidad del derecho a la salud? (2015). Revista de Derecho de Familia y las Personas. Recuperado de <https://www.laleynext.com.ar/open/document/doctrina/iDDE01582B4EBDFC5ED4AFDBB6A017B14?chunkNumber=1>