



**Amparo en defensa del derecho a la reproducción asistida.**

**Fallo clave para el acceso a los derechos de la salud reproductiva.**

**NOTA A FALLO**

LÍNEA ELEGIDA: Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales  
(DESCA)

Trabajo Final de Grado.

**Carrera:** Abogacía

**Nombre de la alumna:** Salazar Fernanda de los Ángeles

**Legajo:** VABG 97943

**DNI:** 43.794.834

**Fecha de entrega:** 02/07/2024

**Tutora:** María Belén Gulli

**Autos:** “S.A.B CONTRA OBRA SOCIAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES S/  
AMPARO- SALUD–MEDICAMENTOS Y SALUD”.

**Tribunal:** Juzgado de 1ra Instancia en lo Contencioso, Administrativo y Tributario N°  
17 Secretaría N° 33

**Fecha:** 23 de marzo del 2021.

**Año 2024**

**SUMARIO:** I. Introducción - II. Plataforma Fáctica, historia procesal y resolución del tribunal - III. Análisis de la *Ratio Decidendi* - IV. Antecedentes legislativos, doctrinarios y jurisprudenciales - V. Postura de la autora - VI. Conclusión - VII. Referencias Bibliográficas.

## **I.-Introducción**

Los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales (DESCA) son derechos básicos adquiridos por toda persona para poder vivir con dignidad. En el artículo 75, inc. 22 de la Constitución Nacional, describen a los DESCAs como derechos interrelacionados, interdependientes e indivisibles respecto de los derechos civiles y políticos, con un reconocimiento que se les ha otorgado de forma universal (García Muñoz, 2021).

El derecho a la salud se encuentra asimismo protegido en el Art. 10 de la CADH (Convención Americana sobre Derechos Humanos) en el sistema interamericano se determinó que existe un vínculo entre la salud y diversos derechos económicos y sociales, como también los derechos a la vida e integridad física, que especifica obligaciones de los Estados respecto de este derecho, abordando así cuestiones como la atención de la salud, la prevención y tratamiento de enfermedades, etc. (García Muñoz, 2021).

El derecho a la salud asegura que todas las personas pueden acceder a servicios de salud de calidad, incluyendo medicamentos necesarios para mantener y mejorar la salud.

En función al tema desarrollado anteriormente, es que se presenta el análisis de la nota al fallo “S.A.B. CONTRA OBRA SOCIAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES S/ AMPARO – SALUD – MEDICAMENTOS Y SALUD”, con sentencia dictada por el Juzgado de 1ra Instancia en los Contencioso, Administrativo y Tributario N. °17 del Poder Judicial de la Provincia de Buenos Aires, el 23 de marzo de 2021, abordando la temática enmarcada dentro de los Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales (DESCA).

La demanda y la sentencia en cuestión trataron sobre la obligación de la obra social de proporcionar ciertos medicamentos y servicios de salud, garantizando así el cumplimiento del derecho a la salud, perteneciente a los DESCAs (Echegoyemberry, 2021).

En este trabajo no se procederá al estudio del concepto cultural de la familia, sino al ensamble de las mismas en esta era, llevada a cabo con la colaboración y cooperación de los avances científicos, técnicos y tecnológicos para la procreación que, en algunos casos, sin el amparo de grupos especialistas en Tratamientos de Fertilización Asistida, no podría ser viable el concebir una nueva vida, para así configurar el eje más significativo y sustancial de la sociedad, que es la familia. Así, se apuntará a dar un enfoque objetivo, imparcial e indiscriminado en los modos en los que el núcleo familiar fuese constituido (pueda ya ser; el modelo tradicional, monoparental u homoparental, etc).

Ante esta situación planteada, se advirtió que el problema desarrollado durante el fallo es de tipo axiológico, debido a que se presenta una contradicción entre los principios como ser el derecho a la salud, regulado por las normas, siendo este visible en la discrepancia entre las regulaciones nacionales, como ser la Ley N° 26.862, y las reglamentaciones de la obra social. De esta manera, Dworkin (2004) define al problema axiológico como “aquel que se suscita respecto de una regla de derecho entre la contradicción con algún principio superior del sistema o un conflicto entre principios en un caso concreto” (p.236).

Este fallo, por tanto, podría sentar un importante precedente para futuros litigios relacionados con la prestación de servicios de salud por parte de las obras sociales y otros proveedores de seguros médicos.

## **II.- Descripción de la premisa fáctica, historia procesal y decisión del tribunal**

En la Ciudad de Buenos Aires una mujer (S.A.B) procedió a demandar a la obra social de Buenos Aires (OBSBA) promoviendo una acción de amparo en su contra por la reglamentaria que tenía impuesta en su reglamento, el cual la excluía de poder recibir la donación de semen por ser una familia monoparental. Ante la negativa de la OBSBA, la interesada, se encontró en tal dilema que no tuvo otra opción que dar comienzo a los tratamientos de fertilización asistida, en más de una ocasión, los cuales no obtuvieron el éxito esperado. Dichos resultados se debieron en gran proporción a su diagnóstico médico, el cual indicaba su edad reproductiva avanzada. Así mismo, los gastos de clínica, medicamentos y otros, ocurrieron de forma particular, lo que generó un perjuicio económico y psicológico a la damnificada. Tras realizar la demanda, la

interesada buscó que la OBSBA previera la cobertura integral del tratamiento de fertilización asistida de alta complejidad (FIV/ICSI) con semen de banco y crio preservación de embriones y abone los gastos realizados por ella.

En primera instancia procesal y en carácter de medida cautelar el juez, ordenó a la demandada a cubrir el 100% del tratamiento integral en fertilización asistida de alta complejidad con semen de banco y crio preservación de embriones, dando por sentado que se trató de una medida inconstitucional y que le correspondía a la demandada destruir. Seguidamente, el fiscal adhirió al recurrido solicitado por la actora.

### **III.- Análisis del *Ratio Decidendi***

El magistrado dio afirmaciones para anticipar en los casos en los cuales se encuentran en juego la salud, tanto psicológica como física, y la dignidad. La justicia tuvo el deber de manifestarse de manera precisa y pronta. Y a esto se le sumaba lo que estaba en discusión: la legitimación sustancial de la actora para que pudiera acceder a la cobertura integral de la obra social. El juez decidió dictar sentencia siguiendo los lineamientos de las leyes N.º 26.862 (2013) y la N.º 23.661 (1989), el derecho a la salud reconocido en la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CCBA, 1996), y la Ley provincial N.º 153 (1999), sin tener en cuenta el tipo de familia que la damnificada representa y que opta por la donación de semen que supone pedir a través de un banco de gametos o embriones debidamente inscriptos en el Registro Federal De Establecimientos de Salud (REFES).

Por otra parte, el juez menciona que no existe alguna situación impeditiva para que sea exigido el requisito que implementa la OBSBA en la reglamentación N.º 267/15, la cual sujeta la voluntad procreacional de la mujer, al truncar su deseo de poder ser madre, al querer acceder de manera integral a los procedimientos y técnicas médico asistenciales de reproducción médicamente asistida, consagrados dentro del Programa Médico Obligatorio (PMO).

Asimismo, el juez entiende la voluntad procreacional de la damnificada al querer llevar a cabo su proyecto familiar de forma individual y que esto no forme un impedimento para su creación.

En la Ley N.º 26.862 (2013) se estipula que las empresas de medicina prepaga son personas jurídicas que deben adoptar como objeto el brindar todas las prestaciones que incluyan la prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud humana a sus

usuarios. Toda persona mayor de edad se encuentra validada para acceder a los tratamientos de Fertilización Asistida y tiene el pleno derecho a ser beneficiario de las prestaciones, sin que su orientación sexual o estado civil sea algún requisito para recibir la asistencia, de asegurar y garantizar el acceso a los procedimientos y tratamiento. Siendo el único límite impuesto, cuando dicha situación resulte contraria a derecho

Los sectores que brindan servicios médico asistenciales tienen la obligación y el deber de dar a sus afiliados el cien por ciento de asistencia a los tratamientos que se encuentran incluidos en el Programa Médico Obligatorio (PMO), deberían incluir dentro de ello la cobertura integral e interdisciplinaria del abordaje, el diagnóstico, los medicamentos, las terapias de apoyo y los procedimientos y las técnicas que la Organización Mundial de la Salud (OMS) las define como de reproducción médicamente asistida (Ley N.º 26.862, 2013).

Sentados los argumentos, el Juez dio a resolver la controversia y condenó a la obra social a cubrir el cien por ciento del tratamiento solicitado, más las costas a la demandada vencida.

#### **IV.- Antecedentes legislativos, doctrinarios y jurisprudenciales**

En cuanto a lo relacionado a la legislación presente sobre la temática abordada el Ministerio Público Fiscal (MPF, 2021) propuso 4 principales estándares relacionados a los derechos de la salud, específicamente a los derechos a la salud sexual y reproductiva, devenidos de un fallo realizado en la Sala I de la Suprema Corte de Justicia de Mendoza. Estos estándares se refieren a: El derecho a la salud el cual comprende el acceso a métodos de planificación familiar seguros, eficaces y aceptables de elección, el acceso a los servicios de atención de la salud; la posibilidad de procrear, que forma parte del derecho a la protección familiar; el derecho a la autonomía reproductiva y a fundar una familia que comprende el derecho de toda persona a beneficiarse de los avances científicos; y la ley N° 26.862 debe ser interpretada de modo tal que respete y proteja los derechos a la salud sexual y reproductiva, a la vida familiar y a beneficiarse de los avances científicos.

Asimismo, es conveniente mencionar que la negativa de la obra social, juzgada en el fallo estudiado, al proporcionar el tratamiento médico necesario no solo puso en peligro el ejercicio del derecho a la salud, sino que también violó el artículo 12 de la

Ley N° 23.179 correspondiente a la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, 19885).

En términos de jurisprudencia, haciendo alusión al fallo “eSJ 3732/2014IRHI. L., E. H. Y otros c/ Obra Social de Empleados Públicos s/ amparo” referido en el párrafo anterior, de los cuales surgieron los estándares propuestos por el MPF, en éste se observaron la determinación del alcance de los derechos a la salud sexual y reproductiva y la vida familiar, con la definición de la Ley No ° 26.862 de Acceso Integral a los Procedimientos y Técnicas Médico-asistenciales de Reproducción Médicamente Asistida. En el fallo anteriormente mencionado, tratan sobre la inconstitucionalidad en cuestión de la obra social al no querer dar cobertura integral a una pareja, que estaba en búsqueda de formar su familia. La parte actora interpone un recurso extraordinario, el cual fue rechazado y luego la Corte Suprema de la Nación, decidió que se debía admitir el recurso extraordinario, y revocar la sentencia apelada. Según el dictamen, la decisión había interpretado en forma errónea la ley N° 26.862 y concluyó que el método de fertilización asistida cuya cobertura había sido requerida no estaba incluido en la citada ley. Así, en el fallo se dejó en claro que la negativa de la obra social constituyó un acto con arbitrariedad manifiesta.

A más de diez años de haber sido sancionada la Ley N° 26.862, se puede observar cómo distintas obras sociales se presentan evasivas al momento de brindar los tratamientos. Un ejemplo de esto se aprecia en N° 4.587/15/CA1 “R.A.M.L. y otro c/ OMINT s/ amparo de salud Incidente de medida cautelar”. En este caso, una pareja solicita a su obra social la cobertura de un TRHA, la cual esta se opone, argumentando que a la fecha aún no existían bancos de embriones y/o gametos registrados en el Registro Federal de Establecimientos de Salud (REFES), dejando registrados en su argumento que no cuentan con la posibilidad material de solventar dicho tratamiento. La Sra. Jueza de primera instancia admitió la medida cautelar y condenó a OMINT SA de Servicios que cubra el 100 % del tratamiento, decisión que el apelante confirmó. En los siguientes autos “G. D. y otra c/ O.S.D.E. s/ acción de amparo” quedó establecida la importancia de cuidar la salud psicológica de las mujeres que se encuentran en Tratamientos de Reproducción Asistida; el juez aquí ordenó a la demandada la cobertura integral por completo del tratamiento de reproducción asistida, que consistía en el “Método R.O.P.A”, el cual daba un impacto mayor en la participación activa de la pareja en el proceso de la procreación. Ambas tenían un rol durante todo el proceso de

la gestación, siendo una de ellas la madre gestante y la otra la madre biológica. Lo que ayudaría a la salud psicológica de las mujeres.

De acuerdo con lo expresado en la doctrina, Ronconi (2012) señala que los DESCAs son derechos verdaderos, que deben poder ser invocados ante los tribunales de justicia, y los particulares deben poseer a su alcance adecuadas herramientas para su protección. Solo puede satisfacer el derecho a la salud quién puede acceder a la justicia, y esto implicaría el poder tener la posibilidad de efectuar el reclamo, sino también tener en cuenta el costo, los tiempos para afrontar así la acción judicial.

En términos de las técnicas de reproducción humana asistida, estas son los medios por los cuales las personas intervienen artificialmente en el acto de la procreación. Son procedimientos y técnicas realizados con asistencia médica para tratar de concebir un embarazo. Aquí se pueden ver técnicas de alta y baja complejidad, que pueden incluir o no donación de gametos y/o embriones (Rodríguez Iturburu, 2015).

La gran cantidad de nacimientos, por ejemplo, en los últimos diez años, que fueron a través de Técnicas de Reproducción Humana Asistida (TRHA), impulsaron a la legislación a regular esta tercera fuente filiatoria, a la par de las ya existentes, siendo estas la filiación por naturaleza y filiación por adopción, con la sanción del nuevo Código civil y Comercial de la Nación (CCyCN, 2015). Luego de años de ser utilizados este tipo de Tratamientos, y ante haber un silencio legislativo en la materia, los TRHA se fueron abriendo camino con fuerza para poder alcanzar el vínculo filial a través de ello, mediante una entidad, con características y una autonomía propia que ponía en relevancia su incorporación a la legislación civil y comercial de la nación (Rodríguez Iturburu, 2015).

En la filiación derivada de los Tratamientos de la Reproducción Asistida, el elemento volitivo adquiere una mayor importancia. Cuando en una misma persona no coinciden los elementos genéticos, biológicos y volitivos, se da una mayor importancia al último, preservando la paternidad/maternidad consentida y deseada, por sobre la genética. Gil Domínguez (2015) refería: “Desde una perspectiva psico-constitucional-convencional, la voluntad procreacional puede ser definida como el deseo de tener un hijo o hija sostenido por el amor filial que emerge de la constitución subjetiva de las personas” (p.635). De esta manera, las razones para aplicar las TRHA se consideran de índole personal e íntimo de cada persona o pareja que decide formar una nueva vida y su familia, a través de estos procedimientos actuales (Krasnow, 2019).

Por otro lado, un principio es una norma “fundamental” que caracteriza a un sistema jurídico del cual trata (o de alguno de sus sectores), y constituye un elemento esencial para la identificación de la fisonomía del sistema que da un fundamento axiológico. Asimismo, este autor señaló que se debe establecer una jerarquía axiológica que sea móvil entre dos principios, que se encuentran en conflicto, como puede ser una jerarquía axiológica en relación a los valores creada, (por un derecho mismo como jerarquía de las fuentes) o por un juez constitucional, mediante un juicio de valores (Guastini, 2007).

Por último, haciendo alusión al problema axiológico presente en el fallo analizado, Atienza y Ruiz Manero (2001) explican que, si un órgano ha de dictar una norma, aplicarla, etc. y no se podrían dar las circunstancias normativas o fácticas que exijan, que se desplacen al principio, a este órgano se le prohíbe establecer o hacer que prevalezca discriminaciones por raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia que pueda ser social o personal. Así podría verse la colisión que hay hacia el principio consagrado en la Constitución Nacional, en su art. 42 y art 75 inc. 22, en los Pactos Internacionales, la ley N° 26.862 y en la reglamentación que interpuso la obra social, la cual es discriminatoria y va en contra de los derechos consagrados por leyes con rango Constitucional.

#### **V.- Postura de la autora**

En primera instancia, es importante recordar el fallo emitido por el magistrado de este caso, el cual sostiene que la obra social debe cubrir el tratamiento de fertilización asistida solicitado por el demandante.

De acuerdo con lo antes mencionado, se considera que el autor está de acuerdo con dicho fallo, puesto que este constituye un avance sustancial en la defensa de los derechos fundamentales de la mujer, particularmente en lo que respecta a su derecho a la salud. Es crucial reconocer que la legislación argentina establece claramente el derecho de todas las personas a acceder a servicios de salud reproductiva, incluyendo la fertilización asistida, sin importar su edad o estado civil, y que mencionado derecho se encuentra respaldado por disposiciones constitucionales y por tratados internacionales, como la CEDEW.

En el caso específico de la demandante, quien forma parte de una familia monoparental y busca ejercer su derecho a procrear, es imperativo que la obra social deba cumplir con su obligación al proporcionar cobertura para el tratamiento de

fertilización asistida. Asimismo, es importante recalcar que el reglamento interno de la obra social no puede prevalecer por sobre los derechos constitucionales y las normativas internacionales que protegen el acceso a los servicios de salud.

Por su parte, el juez acertadamente supo balancear los derechos de la demandante al recibir el tratamiento necesario con el reconocimiento de la autonomía la obra social para establecer reglamentos internos, tomando en cuenta el contexto de pandemia generada por el virus de COVID-19, en el cual se llevó a cabo dicho proceso, y permitir garantizar el derecho de decidir libremente y responsable de la actora teniendo en cuenta el acceso a la información, educación y medios que le permitan ejercer estos derechos. Sin embargo, cabe destacar que estos reglamentos no deben contradecir los principios fundamentales de derechos humanos que rigen en el país. La sentencia, al hacer hincapié en la obligación de la obra social de ajustar sus prácticas administrativas para cumplir con la ley, establece un precedente valioso que fortalece la protección de los derechos reproductivos de todas las personas, especialmente aquellas que enfrentan obstáculos injustificados para acceder a la salud reproductiva.

## **VI.- Conclusión**

En esta nota a fallo se realizó el análisis de la sentencia que fue dictada por el Juzgado de 1ra Instancia en lo Contencioso, Administrativo y Tributario N° 17 del poder judicial de Buenos Aires, en el cual se distingue la problemática sentenciada por el juez en que la obra social se negaba a realizar la cobertura integral del tratamiento de fertilización asistida de alta complejidad (FIV/ICSI) con semen de banco y crio preservación de embriones.

El análisis de este constituye un avance fundamental para la protección y el acceso de los derechos reproductivos de las mujeres y familias monoparentales de cualquier tipo, específicamente al derecho a acceder a TRHA. Al ponderar el reglamento interno de la obra social con los derechos constitucionales y los compromisos internacionales, el juez resaltó la obligación de la OBSBA de cumplir con los principios consagrados en la Constitución Nacional y en los tratados internacionales, principalmente en la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer.

Es fundamental destacar que la legislación argentina reconoce explícitamente el derecho de las personas, sin considerar importante su estado civil ni edad, a acceder a procedimientos de fertilización asistida como parte integral del derecho a la salud,

siendo una de estas la Ley N° 26.862. En el caso particular de familias monoparentales, donde la damnificada ejerce su derecho a procrear de manera autónoma, el fallo reafirma que las políticas internas de las obras sociales deben ajustarse a estos estándares legales para poder garantizar, de esta manera, un acceso equitativo y no discriminatorio a los tratamientos necesarios para procrear.

De esta manera, es significativo señalar que la sentencia analizada subraya la importancia con respecto a que las obras sociales y otras instituciones de salud pública ajusten sus reglamentos internos y prácticas administrativas para asegurar que todas las personas, independientemente de su situación familiar o personal, puedan ejercer plenamente sus derechos reproductivos conforme a la ley establecida. Este enfoque no solo permite fortalecer la protección de los derechos humanos fundamentales de las mujeres, sino que también promueve la igualdad y la inclusión en el acceso a servicios de salud esenciales.

En conclusión, el fallo no solo resuelve un conflicto particular entre la demandante y la obra social, sino que también establece un precedente importante en la jurisprudencia nacional sobre la aplicación de normativas de derechos humanos en el ámbito de la salud reproductiva. Esto refuerza la necesidad de que las instituciones de salud se adapten continuamente para garantizar que sus prácticas y decisiones estén alineadas con los estándares legales y constitucionales que protegen los derechos de salud reproductiva de todas las personas.

## **VII.- Referencias Bibliográficas**

Cámara Nac. De Apelaciones en lo Civil y Comercial Federal. Capital Federal, Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Sala III. FA16030019. Causa N° 4.587/15/CA1. R.A.M.L. y otro c/ OMINT s/ Amparo de salud Incidente de medida cautelar. SENTENCIA 02 de febrero de 2016.?

26/08/2016. Ministerio Público Fiscal.  
[https://www.mpf.gob.ar/acm/dictamen\\_salud/g-g-j-m-y-otro-c-osde-s-amparo-le-y-16-986/](https://www.mpf.gob.ar/acm/dictamen_salud/g-g-j-m-y-otro-c-osde-s-amparo-le-y-16-986/)

Código Civil y Comercial de la Nación Argentina [CCyCN]. (2015) (testimonio de El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso).

Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires [CCBA]. (1996). Artículo 20. Recuperado de: [https://www.infoleg.gob.ar/?page\\_id=166](https://www.infoleg.gob.ar/?page_id=166).

- Constitución Nacional Argentina [CNAR]. (1994). Artículo 42. 75 inc. 22.
- Convención Americana sobre los Derechos Humanos [CADH]. (1969). Pacto de San José.
- Dworkin, R. (2004). *Los derechos en serio*. Ed. Madrid: Ariel.
- Echegoyemberry, M. N. (2021). El Derecho a la Salud en el Campo Jurídico y Sanitario: Hacia la construcción de la justicia sanitaria. *Revista Debate Público. Reflexión de Trabajo Social*, 11, 95 – 106. Recuperado de: <https://publicaciones.sociales.uba.ar/>
- García Muñoz, S. (2021). Compendio sobre Derechos Economicos, Sociales, Culturales y Ambientales: Estándares Interamericanos. Comisión Interamericana de Derechos Humanos.
- Gil Domínguez, A. (2015). Ponderación: Un análisis de los conflictos entre principios constitucionales. *Palestra del Tribunal Constitucional. Revista mensual de jurisprudencia*, 2(8), 631 – 637.
- Krasnow, A (2019). La socio-afectividad en el derecho de las familias argentinas. Su despliegue en la filiación por técnicas de reproducción humana asistida. *Revista de derecho Valdivia*, vol. 32 no°1, 71 - 94.
- Ley N ° 26.862. (2013). Acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistidas. Artículo 8.
- Ley N° 153. (1999). Ley básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/provincial/ley-153-123456789-0abc-defg-351-0000xvorpyel/actualizacion>
- Ley N° 23.661. (1989). Sistema Nacional del Seguro de Salud. <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/63/norma.htm> i
- Ley N° 23.179. (1985). Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. Artículo 12. Boletín Oficial.
- Manuel Atienza & J. Ruiz Manero. (2001). Sobre Principios y Reglas. Pag 109. DOXA-10 (1991).
- Ministerio Público Fiscal [MPF]. (2017). Los Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Dictámenes del Ministerio Público Fiscal ante la Corte Suprema de Justicia de la Nación (2012 – 2017).
- Poder Judicial de la Ciudad de Buenos Aires. Consejo de la Magistratura. <https://descajus.jusbaires.gob.ar/>
- Rodríguez Iturburu, M. R. (2015). La regulación de las técnicas de reproducción humana asistida en la actualidad. *Reproducción*, 30(4), 143 – 160.

Ronconi, L. M. (2012). Derecho a la salud: un modelo para la determinación de los contenidos mínimos y periféricos. *Salud Colectiva, Buenos Aires*, 8(2), 131 – 149. Recuperado de: <http://www.scielo.org.ar/pdf/sc/v8n2/v8n2a03.pdf>

Superior Tribunal de Justicia de Entre Ríos. Expediente N° 25.016. G., J. M. y otro c/ OSDE s/acción de amparo. 12 de abril de 2020.