



Seminario Final de Abogacía

Alumna: Luis, Carina Marcela

DNI: 27.300.273

Legajo: VABG90545

El alcance de la Seguridad Social

Tutor: Profesor Ignacio Fassi

Modelo de Caso: Nota a Fallo

Corte Suprema de Justicia de la Nación – G., M. E. c/Caja de Seguridad Social para  
Escribanos de la Provincia de Buenos Aires s/ amparo de salud. Fallos: 345:1210, (2022)

**La seguridad social, comprensiva de la salud, en manos de una persona jurídica  
pública no estatal.**

Universidad Siglo 21

Año: 2024

Sumario: I- Introducción-. II- Reconstrucción de la premisa fáctica, historia procesal y descripción de la decisión del tribunal-. III- Identificación y reconstrucción de la *ratio decidendi* de la sentencia-. IV- Descripción del análisis conceptual, antecedentes doctrinarios y jurisprudenciales: -A. Naturaleza jurídica de la Caja de Seguridad Social para Escribanos de la provincia de Buenos Aires, -B. ¿Hasta qué punto la Caja de Seguridad debe cumplir con la normativa federal tutelar en la materia?, -C. Es dable preguntarse: ¿qué responsabilidad le cabe al Estado en estos casos? y - D. ¿Es viable el planteo del Recurso Extraordinario Federal por *sentencia arbitraria* en esta causa? -. V- Postura de la autora-. VI- Conclusión-.

### I. Introducción:

Los DESCAs son los derechos humanos que se relacionan con las condiciones económicas, sociales, culturales y ambientales fundamentales para tener una vida digna. Están vinculados con el acceso a la educación, la salud, la seguridad social, el trabajo, el acceso a la vivienda, el agua, la alimentación, la participación en la vida cultural, el goce del medio ambiente, etc. (Poder Judicial de la CABA, ¿Qué son los DESCAs?, 2021, párr.1).

Poseen como características que son: *universales*, se aplican a todos los seres humanos sin exclusiones; son *indivisibles*, no se conciben los unos sin los otros, e *interdependientes* entre sí y, originan por parte del Estado Nacional y de los Estados Provinciales, el compromiso irrenunciable de: *respetarlos*, evitando que sean frustrados; *protegerlos*, para que terceros no bloqueen su ejercicio y, de *realizarlos*, impulsando medidas que aseguren su acceso. Gozan de reconocimiento en nuestro derecho y de jerarquía constitucional a través de diversos Pactos Internacionales que nuestra Carta Magna recepta (Art. 75 inc. 22 C.N.), tales como: el *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales* (PIDESC, 1966), la *Declaración Universal de Derechos Humanos* (DUDH,1948), entre otros (Poder Judicial de la CABA, 2021).

Dos de estos derechos nos convocan en esta oportunidad: el derecho a la salud y el derecho a la seguridad social como comprensivo del primero.

Podemos definir el derecho a la seguridad social como:

el conjunto de normas jurídicas que regulan la protección del ser humano de las denominadas contingencias como la salud, la vejez, la

desocupación. Es decir, casos de necesidad biológica, económica y/o social. Los beneficiarios de la seguridad social son todos los seres humanos, y su objeto es amparar las necesidades que dificultan su bienestar (Grisolia, 2019, p.1047).

La seguridad social se encuentra receptada en la Constitución Nacional cuando estipula *el estado otorgará los beneficios de la seguridad social que tendrá el carácter de integral e irrenunciable* (Constitución Nacional, art. 14 bis). También en el PIDESC, artículo 9: *Los Estados Parte en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a la seguridad social, incluso al seguro social.*

La palabra seguridad es al antónimo de inseguridad, entonces con *seguridad* lo que logramos es ponernos a resguardo de ciertas contingencias. Siguiendo a Bidart Campos, (2000), esta protección que la seguridad social conlleva ha ido evolucionando con el tiempo, en una primera etapa alcanzaba a la vejez, la enfermedad, el accidente de trabajo, la muerte, etc. Luego tuvo una visión más abarcativa incluyendo la maternidad y las cargas de familia, hasta llegar a un concepto mucho más evolucionado englobando aspectos como el esparcimiento o el estudio.

Enseña el Profesor Villa, (2024) que, en este estadio, se relaciona con la idea de *bienestar general*; así descrito, quedaría inmersa entre una de las metas a alcanzar previstas en el preámbulo de la Constitución Nacional.

Dentro de la seguridad social se halla incluida la salud.

El derecho a la salud se encuentra receptado en la Constitución Nacional en su artículo 42 con referencia a la relación de consumo: *los consumidores y usuarios de bienes y servicios tienen derecho, en la relación de consumo, a la protección de su salud* (C.N. art. 42). También recibe tutela a través de diversos Tratados Internacionales de Derechos Humanos, como anteriormente se mencionó. La Declaración Universal de Derechos Humanos (DUDH) en su artículo 25 afirma: *toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios*; el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) menciona en su artículo 12 punto 1: *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.*

El tema traído aquí a estudio es el de una afiliada a la Caja de Seguridad Social para Escribanos de la provincia de Bs. As. La misma, en su condición de beneficiaria discapacitada, solicita una cobertura geriátrica que le es denegada por la Institución prestadora y esta respuesta la lleva a iniciar un reclamo judicial.

Las cuestiones para dilucidar serán: ¿en qué medida la Caja de Seguridad Social para Escribanos de la provincia de Buenos Aires, dada su naturaleza jurídica, está obligada a cumplir con los requerimientos de su afiliada? ¿Deberá la mentada Caja acatar la normativa federal tutelar en la materia? ¿Qué rol le cabe al Estado? ¿Le corresponderá, en su carácter de garante máximo del derecho a la salud, suplir las prestaciones requeridas?, ¿Cómo debería proceder la persona que requiere el servicio ante el incumplimiento del ente prestador? y, finalmente, ¿es pertinente la interposición del Recurso Extraordinario Federal por parte de la demandada, siendo que lo que se está discutiendo en esta instancia son aspectos fácticos de una ley federal?

## II- Reconstrucción de la premisa fáctica, historia procesal y decisión del tribunal:

Ante una contienda desarrollada entre una afiliada a la Caja de Seguridad social para Escribanos de la provincia de Bs. As. y la Caja de Seguridad social para Escribanos de dicha provincia, la accionante obtuvo la cobertura de su internación en la Residencia Las Lilas, en función de las recomendaciones del médico que la atendía, a través de una acción de amparo interpuesto contra la mentada Caja. El monto de la cobertura ascendía al valor que especifica la Resolución 428/99 del Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación para el módulo Hogar Permanente, Categoría A, además de un 35% para aplicar a fármacos, terapias y demás cuestiones relacionadas con su curación.

La amparista es una persona discapacitada con merma orgánica, intelectual y motriz.

La primera resolución del pleito estuvo en manos del Juzgado Nacional de Primera instancia en lo Civil y Comercial Federal N° 2. Posteriormente resolvió la Sala I de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil y Comercial Federal que confirmó la sentencia de la primera instancia que había hecho lugar al amparo interpuesto por la actora. La Cámara se basó en que, la circunstancia de que la demandada no perteneciera al régimen de las leyes 23.660, de Obras Sociales (ley 23.660,1988), 23.661 de Seguro Social ( ley 23.661,1988), y 24.901 de Sistemas de Prestaciones básicas en Habilitación y Rehabilitación Integral en favor de las personas con discapacidad (ley 24.901, 1997), no la eximía de la obligación de

suministrar a sus afiliados el servicio de la seguridad social de manera completa porque, de aceptar esta postura, se le estaría dando un lugar preferencial en cuanto a sus obligaciones en detrimento de las que tienen las obras sociales y las entidades de medicina prepaga. Es decir que la alzada consideró que la ley 24.901 era aplicable al caso. También menciona que la demandada y, en orden al límite de la cobertura por internación, no ofreció un tratamiento en sintonía con las patologías de la beneficiaria.

Contra este pronunciamiento, la Caja de Seguridad Social para escribanos de la provincia de Bs. As. interpuso el recurso extraordinario cuya denegación dio motivo a la Queja. Arguyó cuestión federal y arbitrariedad en la decisión. Afirma no estar incluida en el sistema de las leyes federales mencionadas, dado que no es una obra social ni una entidad de medicina prepaga. Agrega que la decisión de la Cámara no contempló la normativa local, la ley de provincial 6983 de la Caja de Seguridad Social para Escribanos de la provincia de Bs. As. ( ley 6983,1964) y su Reglamento interno, que es específica; que la prestación requerida no hace a la mejora de la afiliada, sino que tiene carácter social; que se dispuso a solventar el costo del servicio geriátrico que contempla su sistema previsional y que la Residencia Las Lilas no es un lugar especializado en tratar las dolencias que aquejan a la demandante.

Finalmente, el tribunal cimero, con fecha 25 de octubre de 2022, hizo lugar a la queja, admitiendo el recurso extraordinario habida cuenta de la naturaleza federal de algunas de las leyes en discusión y la violación de la Constitución Nacional. También, aceptando la arbitrariedad alegada por la demandada, dejó sin efecto la sentencia apelada remitiendo los autos al juzgado originario para que se emita un nuevo dictamen.

### III- Identificación y reconstrucción de la *ratio decidendi* de la sentencia:

En la resolución in re: “Recurso de hecho deducido por la demandada en la causa G., M.E. c/Caja de Seguridad Social para Escribanos de la Provincia de Buenos Aires s/amparo de salud”, Fallos: 345:1210, (2022), la Corte Suprema de Justicia de la Nación revocó la sentencia apelada. La misma le había dado la razón a la amparista en las dos instancias previas.

Con el objeto de fundamentar su dictamen, la C.S.J.N. analizó los sptes. aspectos: a) la arbitrariedad alegada por la demandada; b) las regulaciones de la normativa local-provincial y c) la aplicabilidad al caso de la legislación nacional y su reglamentación en función de la

naturaleza jurídica del Caja de Seguridad Social para Escribanos (persona jurídica pública no estatal).

La resolución fue tomada por la mayoría de los miembros de la Corte. Maqueda, Lorenzetti y Rosenkrantz realizaron su voto de manera conjunta sobre los siguientes aspectos:

- a) Con referencia a la arbitrariedad, los magistrados se basan en antecedentes de la misma Corte, C.S.J.N., “Vianini José s/infracción ley 23.737- Causa 11677”, Fallos: 321:2131 (1998). Manifiestan que:

la decisión no se ajusta al principio que exige que las sentencias sean fundadas y constituyan derivación razonada del derecho vigente con aplicación de las circunstancias comprobadas de la causa pues se sustentan en afirmaciones dogmáticas y desatiende argumentos serios de la apelante con aptitud para modificar la solución del caso, C.S.J.N., “G., M. E. c/ Caja de Seguridad Social para Escribanos de la Provincia de Bs. As. s/ amparo de salud”, Fallos: 345:1210 (2022).

- b) Haciendo foco en la normativa provincial, el tribunal menciona que la alzada tampoco se hizo eco de los dichos de la apelante en cuanto a que es esta normativa la que regula las prestaciones hacia los afiliados, incluida la que refiere al subsidio por geriatría;

El análisis del punto c tiene un voto conjunto y otro propio.

- c) Y en lo que respecta a las leyes nacionales: 23.360 de Obras sociales, 23.361 de Sistema nacional de seguro de salud y, 26.682 de Entidades de medicina prepaga, si bien la Cámara afirmó que la Caja de Seguridad no forma parte de estos sistemas, por tener distinta naturaleza jurídica, igualmente la hizo responsable basándose en que no hay legislación que la exima de ellas. Esto constituye para la Corte un claro desapego con las garantías constitucionales (art. 19 Constitución Nacional). Por su parte, la ley 24.901 de Sistema de prestaciones en habilitación y rehabilitación integral en favor de las personas discapacitadas, establece que quienes prestan servicios deben asegurar a sus beneficiarios una cobertura integral en caso de discapacidad. Dicho esto, la Corte manifiesta, nuevamente basándose en su propia doctrina que, aun admitiendo que ésta normativa pudiera aplicarse a la Caja de Seguridad, solo podría

ser exigible dentro de los límites establecidos por la normativa aplicable, C.S.J.N. “Y., M.V. y otro c/IOSE s/ amparo de salud”, Fallos: 341:929, (2018). Resulta insoslayable el reclamo de la recurrente en base a que ni la ley 24.901, ni su reglamentación (resolución 428/99 del Ministerio de Salud) prevén cobertura para geriatría, circunstancia que la alzada omitió considerar (voto conjunto de los magistrados: Maqueda y Lorenzetti).

c’’) El vicepresidente de la Corte, magistrado Rosenkrantz, tiene voto propio en este ítem. Manifiesta que no se pronuncia sobre si a la Caja de Seguridad les es aplicable o no la normativa de la ley 24.901.

El voto en disidencia pertenece al magistrado Rosatti en los siguientes términos:

El juez afirma que la recurrente hizo caso omiso de las consideraciones de la alzada sobre las similitudes del caso con otros precedentes de la misma Corte, C.S.J.N., “Segarra, Marcelo Fernando c/ IOSE s/sumarísimo”, Fallos: 331:1449, (2008). Que estas omisiones determinan la ineficacia del recurso de la demandada, ya que, el cuestionamiento sobre la residencia de la amparista fue planteado en el recurso extraordinario federal ante esta Corte y no en la instancia anterior. De ahí que el magistrado concluya que ese cuestionamiento es extemporáneo y, por esa misma razón, la Corte no se debe expresar al respecto. Concluye con que el procedimiento impugnado debe quedar firme, desestimándose la presentación directa.

IV- Descripción del análisis conceptual, antecedentes doctrinarios y jurisprudenciales:

A- Naturaleza jurídica de las Caja de Seguridad Social para Escribanos de la provincia de Buenos Aires:

La Caja de Seguridad Social para escribanos de la provincia de Bs.As., entidad demandada en el litigio que se analiza, es una *persona jurídica pública no estatal* (artículo 1 ley 6983).

El Código Civil y Comercial de la Nación (CCCN,2014), ha acogido a esta categoría considerando como personas jurídicas públicas no estatales en su artículo 146 inc. a *in fine* a: *las demás organizaciones constituidas en la Republica a las que el ordenamiento jurídico atribuya ese carácter.*

La Caja de Escribanos no forma parte de la estructura del Estado ni pertenece a la Administración Pública. No persigue fines de lucro. Tiene objetivos propios, en beneficio del interés general, donde anida un contenido público primordial como es la salud, entre otros. Reemplaza al Estado en las áreas de seguridad social y previsión, actuando por delegación de este. No recibe ayuda del gobierno, su patrimonio es propiedad de los profesionales afiliados siendo gestionada por ellos mismos. Las personas que realizan labores para ella no son empleados públicos. Los actos jurídicos que celebra son de derecho privado. Hace uso de determinadas prerrogativas de poder público, como es la obligatoriedad de los profesionales que quedan bajo su órbita de formar parte de las mismas y realizar aportes (Ávalos, Buteler y Massimino, 2016).

Según surge de la ley 6983 artículo 4: *la afiliación y contribución al fondo de la Caja regida por la presente ley es obligatoria para los escribanos en ejercicio de la profesión como titulares o adscriptos de registro.*

Fue la reforma constitucional de 1994 la que legalizó a estas entidades al autorizar expresamente que *las provincias y la ciudad de Bs. As. pueden conservar organismos de seguridad social para los empleados públicos y los profesionales* (Art 125, 2da. parte C.N.).

Aun antes de la reforma del '94, nos comenta Villa (2024), la propia CSJN ya se había pronunciado sobre las facultades de las provincias.

En el caso “Sanchez Marcelino y otro c/ Caja Forense de la Provincia del Chaco”, Sentencia del 21/08/73. Publicada en Fallos: 286:187”, el Tribunal se expresaba en los siguientes términos:

Las provincias pueden, en ejercicio de poderes no delegados, crear organismos con fines de asistencia y de previsión social y establecer un régimen estatutario, en el que queden comprendidas determinadas categorías de personas debido a la actividad profesional que desarrollan en sede provincial. La creación de tales entes no configura una indebida injerencia en materia propia del Congreso Nacional (arts. 104,105 y 107 de la Constitución Nacional.); sin que pueda fundarse la tesis contraria en el texto del artículo 14 bis, pues la referencia que allí se hace a que el estado otorgara los beneficios de la seguridad social- abarca tanto al estado nacional como a los provinciales.

Aquí se avala, asegura Villa (2024), que la legislación local, en lo que refiere a la previsión y la seguridad social para profesionales, corresponde a las provincias haciendo uso de las facultades reservadas y, por ende, no delegadas a la Nación.

Dos principios les dan soporte a estas entidades: “la solidaridad y la subsidiaridad del Estado” (Ruesjas, 2004, párr. 18).

Estas Cajas profesionales, detalla un documento elaborado por Villa y Boli de Lebron (2023), llevan 81 años funcionando en nuestro país. Hasta el año 2023, existían 82 en todo el territorio que les dan cobertura a 700.000 beneficiarios entre activos y pasivos.

Son una expresión acabada del federalismo y de cómo la unión entre pares profesionales con objetivos similares puede contribuir a forjar un sistema autosuficiente y sostenible en el tiempo. Llevan décadas funcionando, dando muestras de su capacidad para sortear los vaivenes sociales, políticos y económicos (Debate Convención Nacional Constituyente, tercera sesión ordinaria, 28º reunión, 10 y 11 de agosto de 1994).

B- ¿Hasta qué punto la Caja de Seguridad debe cumplir con la normativa federal tutelar en la materia?

La Caja demandada, siguiendo el dictamen del M.P.F, es un ente provincial y, tanto las provincias como sus entidades públicas de seguridad social no pueden quedar al margen de la legislación federal en materia de salud y discapacidad, ya que sobre ellas existen obligaciones similares a las que recaen sobre la Nación. La caja de seguridad social no se encuentra incorporada al régimen de la ley 24.901. Tampoco se halla incluida entre las obras sociales; ahora bien, la ley 24.901 establece parámetros mínimos a cumplir por *todos aquellos que tienen a cargo la prestación de servicios relacionados con la salud*. Esta obligación abarca a la Caja de Seguridad Social. MPF, “G., M. E. c/Caja de Seguridad Social para Escribanos de la Provincia de Buenos Aires s/ amparo de salud”, CCF 1301/2016/2/ RH1, Fallos: 3445:1210, (2020).

A través de la Resolución del Ministerio de Salud y Acción Social 247/1997, se crea el Programa Medico Obligatorio (PMO). El mismo constituye una base de prestaciones incluíbles para las obras sociales y las empresas de medicina prepaga.

En el caso de las personas discapacitadas esa base se encuentra prevista en la Ley 24.901 de Sistemas de Prestaciones Básicas en Habilitación y Rehabilitación Integral en

favor de las Personas con Discapacidad. La ley contempla en su artículo 1ro.: *las acciones de prevención, asistencia, promoción y protección, con el objeto de brindar cobertura integral a sus necesidades y requerimientos*. La misma norma establece que las obras sociales y las entidades comprendidas en el artículo 1 de la ley 23.360 tienen la obligación de hacerse cargo de la totalidad de las prestaciones que requieren las personas discapacitadas que sean afiliadas a las mismas (art. 2 ley 24.901).

A su turno, la Ley 23.660, de Obras Sociales, en su artículo 1º, luego de hacer una enumeración taxativa de las entidades en ella comprendidas en sus seis primeros incisos, menciona en el último a: *toda entidad creada o a crearse que, no encuadrándose en la enunciación precedente, tenga como fin lo establecido por la presente ley*.

Por su parte, la Ley 26.682, de Empresas de Medicina Prepaga dispone en su artículo segundo: *a los efectos de la presente ley, se consideran Empresas de Medicina Prepaga a toda persona física o jurídica, cualquiera sea el tipo, figura jurídica y denominación que adopten cuyo objeto consista en brindar prestaciones de prevención, protección, tratamiento y rehabilitación de la salud humana a los usuarios, a través de una modalidad de asociación voluntaria mediante sistemas pagos de adhesión, ya sea en efectores propios o a través de terceros vinculados o contratados al efecto, sea por contratación individual o corporativa*.

C- Es dable preguntarse: ¿qué responsabilidad le cabe al Estado en estos casos?

Sabido es que la Autoridad Pública tiene la obligación insoslayable de garantizar el derecho a la preservación de la salud mediante medidas concretas independientes de la que les cabe a las provincias y a las Instituciones prestadoras de los servicios sanitarios (Gozaíni, 2022).

La *presencia reglamentaria, reguladora y controladora* del Estado en materia de seguridad social, al margen de que los prestadores sean privados, deviene prescripta por el art 14 bis y acrecentada por el art 75, inc23 de la CN (Bidart Campos, 2000). Allí se

obliga a legislar y promover medidas de acción positiva que garanticen la igualdad de trato, y el pleno goce y ejercicio de los derechos que consagra la Constitución y los Tratados internacionales en particular respeto de los niños, las mujeres, los ancianos y las personas con discapacidad (Bidart Campos, 2000, p. 245, vol. 2).

Se hace alusión a dos acciones que asume el Congreso: *legislar y promover*, impulsar leyes que garanticen el disfrute de esos derechos y que establezcan un nivel de goce que borre cualquier obstáculo que entorpezca su ejercicio. Sea que exista una merma o necesidad, allí se debe actuar para asegurar la igualdad real y la protección de los derechos humanos (Bidart Campos, 2000).

La propia demandada afirma que el verdadero obligado a poner a resguardo el derecho a la salud es el Estado, único sujeto pasivo de los Tratados Internacionales. MPF, “G., M. E. c/Caja de Seguridad Social para Escribanos de la Provincia de Buenos Aires s/ amparo de salud”, CCF 1301/2016/2/ RH1, Fallos: 345:1210, (2020).

Por su parte, el artículo 4 de la ley 24.901 preceptúa: *las personas con discapacidad que carecieran de cobertura de obra social tendrán derecho al acceso a la totalidad de las prestaciones básicas comprendidas en la presente norma, a través de los organismos dependientes del Estado.*

Siendo la Caja de Escribanos un sujeto privado, desarrollando determinadas potestades públicas y gestionando intereses económico-sociales, debe ser objeto de fiscalización dado que representa intereses sectoriales. Cabe a su respecto el control judicial a fin de impedir un actuar discrecional, lo cual violaría el artículo 18 de la Constitución Nacional, CSJN, “Fernández Arias, Elena y otros c/ Poggio, José s. Suc.”, Fallos: 247:646, (1960).

D- ¿Es viable el planteo del Recurso Extraordinario Federal por *sentencia arbitraria* en esta causa ?:

Este recurso constituye una *vía impugnativa de carácter excepcional*. Por medio de este, la CSJN, vela por el cumplimiento de la Supremacía constitucional consagrada en el artículo 31 de la Carta Magna haciéndola primar sobre cualquier otra normativa que la vulnere (Ferreyra de de la Rúa y González de la Vega de Opl, 2009).

A través de su planteo, la CSJN, revisa las sentencias emitidas por tribunales inferiores con el objeto de que sean revocadas o reformadas, siempre que no se encuentren firmes (Ávalos, Buteler, y Massimino, 2018). La ley 48 en su artículo 14<sup>1</sup> enumera cuales son las cuestiones federales que habilitan el planteo del R.E.F. A su vez, el advenimiento de la *doctrina de la arbitrariedad* ha extendido la aplicabilidad del recurso a cuestiones que

exceden las originarias. Cuando la arbitrariedad se presenta, si hay cuestión federal, ésta última pasa a un segundo plano, ya que la primera se manifiesta como un “acto de autoridad que se opone a garantías constitucionales” (Ávalos, Buteler, y Massimino, 2018, p.445, vol.2).

Ha dicho la propia C.S.J.N.:

(...) que de las impugnaciones expresadas en el recurso federal - reivindicación de la validez constitucional del art 8° de la norma citada y falta de fundamentación del fallo- cabe examinar en primer término las que atribuyen arbitrariedad al pronunciamiento apelado pues, de existir esta, no habría sentencia propiamente dicha (CSJN, “Rivero Julio c/ Empresa Líneas Marítimas Argentinas S.A. s/ accidente, ley 9688”, (1996) Fallos: 319:2264 ; CJSN, “Bichutte de Larsen Silvia Maria Y otros c/ Tintas Letta S.A.I.C. s/art 8 inc. A, planteo inconstitucional.”, (1995), Fallos: 318:189).

---

1 Art. 14. Una vez radicado un juicio ante los Tribunales de Provincia, será sentenciado y fenecido en la jurisdicción provincial, y solo podrá apelarse a la Corte Suprema de las sentencias definitivas pronunciadas por los tribunales superiores de provincia en los casos siguientes: 1° Cuando en el pleito se haya puesto en cuestión la validez de un Tratado, de una ley del Congreso, o de una autoridad ejercida en nombre de la Nación y la decisión haya sido contra su validez. 2° Cuando la validez de una ley, decreto o autoridad de Provincia se haya puesto en cuestión bajo la pretensión de ser repugnante a la Constitución nacional, a los Tratados o leyes del Congreso, y la decisión haya sido en favor de la validez de la ley o autoridad de Provincia. 3° Cuando la inteligencia de alguna cláusula de la Constitución, o de un Tratado o ley del Congreso, o una comisión ejercida en nombre de la autoridad nacional haya sido cuestionada y la decisión sea contra la validez del título, derecho, privilegio o exención que se funda en dicha cláusula y sea materia de litigio.

Es decir que este recurso tiene cabida aun cuando se trate de resoluciones que, aludiendo a cuestiones de pruebas, derecho procesal o derecho local propinan un menoscabo a la constitución ya que, en los términos de la Corte, no constituyen “una derivación razonada del derecho vigente con arreglo a las circunstancias comprobadas de la causa” (Ferreyra de la Rúa y González de la Vega de Opl, 2009, p. 399, vol.2).

En caso de denegatoria del R.E.F. por el tribunal superior de la causa, es a la CSJN a quien le incumbe decidir en última instancia sobre su admisibilidad. Nos ilustran al respecto Ávalos, Buteler, y Massimino, 2018. Aquí aparece el recurso de queja al cual también se lo conoce como recurso de hecho o recurso directo. Este recurso constituye la vía procesal

correcta cuando el R.E.F. ha sido denegado previamente, como ocurre en CSJN, “Recurso Queja N° 2 – R., M. S. c/ OSDE sobre Amparo de Salud”, Fallos: 343:848 (2020).

E- El Amparo como instrumento eficaz para una respuesta rápida:

La ley 16.986, Reglamentaria de la Acción de Amparo (Ley 19.986, 1966), menciona en su artículo 1ro.: *la acción de amparo será admisible contra todo acto u omisión de autoridad pública que, en forma actual o inminente, lesione, restrinja, altere o amenace con arbitrariedad o ilegalidad manifiesta, los derechos o garantías explícita o implícitamente reconocidos por la Constitución Nacional.*

Se ha conceptualizado al amparo como:

“la acción destinada a tutelar los derechos y libertades que, por ser diferentes de la libertad corporal o física, escapan a la protección judicial por vía del habeas corpus” (Bidart Campos, 2000, p. 371, vol. 2).

Continúa explicando el constitucionalista, Bidart Campos, 2000, para poder evaluar cuan eficaz es este recurso frente a otros es necesarios analizar algunas cuestiones:

- 1) La presencia de *arbitrariedad o ilegalidad manifiesta* del acto o la omisión lesiva. Si las mismas no están presentes, no hay lugar para analizar si es esta la vía más idónea o lo es otra porque estas circunstancias constituyen las notas que tipifican al recurso;
- 2) Luego de constatado esto, resulta innecesario que quien acciona por amparo tenga la carga de demostrar si hay otra vía más conveniente, tarea que quedara en manos del juzgador;
- 3) Para poder determinar si este recurso resulta ser más apto que otros es menester estudiar qué papel juegan la *simpleza y celeridad* que algunas de las otras alternativas nos podrían aportar ante el mismo evento lesivo. Ya que la *idoneidad* está directamente vinculada con la *eficacia*; y
- 4) Finalmente, la necesidad de que en el caso resulte necesario adicionar algún elemento probatorio, no hace decaer la acción.

En CSJN, M.2648.XLI.RHE, Fallos 330:4647, (2007):

Quando se trata de amparar los derechos fundamentales a la vida y la salud, atañe a los jueces buscar soluciones que se avengan con la urgencia que conllevan las pretensiones, para lo cual deben encauzar los

tramites por vías expeditivas y evitar que el rigor de las formas pueda conducir a la frustración de derechos que cuentan con tutela de orden constitucional, lo cual se produciría si el reclamo de la actora tuviese que aguantar al inicio de un nuevo proceso (Gozaíni, 2022, p.141).

Estando comprometido un derecho social consagrado en la Constitución Nacional, como así también, en los Tratados internacionales que se incorporan a ella a través del artículo 75, inc22, sumado a que la propia C.N. recepta la garantía del Amparo en su artículo 43, para asegurar la plena vigencia de este último instituto, y según se puede colegir en CSJN, “Echeverría, Ana María Lourdes c/ Instituto de Obra Social”, Fallos: 325:3380, (2002), es menester exigir al Poder Judicial una lectura abarcativa y no restringida acerca de su procedencia de modo tal que su realización se torne algo tangible y no inalcanzable.

V- Postural de la autora:

El Estado y en favor de la Caja de Seguridad Social, se desprende de funciones que le pertenecen en atención a razones de eficiencia. Estas facultades que quedan en manos de ella deberían traducirse en mejores servicios o, en todo caso, en servicios equivalentes a los que prestaría el primero, pero nunca quedar por debajo de ese umbral, de lo contrario, esa transferencia no tendría sentido y operaría en contra del fin que se tuvo en mira al concederla. Esta es la principal razón por la que las leyes tutelares que sanciona el Congreso vienen en rescate de los intereses de la amparista.

La Caja de Escribanos, como institución creada por y para sus miembros parece en su defensa esgrimir argumentos que contradicen los principios que la inspiran. Ella alega que su recaudación no está dirigida a solventar cuestiones de salud con carácter preferencial, sin embargo, del contenido de su reglamento se puede deducir que esta cobertura es bastante amplia incluyendo: *dar respuestas a las necesidades de los beneficiarios referidas a la asistencia, promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud*, (artículo 16, reglamento Caja de Seguridad Social para escribanos de la provincia de Bs. As.). También menciona el vencimiento de certificado de discapacidad de la amparista. Si bien la validez de éste es exigida por imperio de la ley (Artículo 3 ley 22.431), este artilugio asume el carácter de una *chicana* habida cuenta que la afiliada posee una discapacidad más que evidente.

En orden a la responsabilidad que le cabe al Estado Nacional versus la que le incumbe a la Caja de Seguridad Social, podremos concluir que en principio el Estado no forma parte de la relación jurídica sustancial que relaciona a la Caja de Seguridad Social con sus beneficiarios. Ese deber primigenio que tiene el Estado en orden a custodiar y promover el cuidado de la salud acude en subsidio cuando la persona necesitada no tiene cobertura social, ni de medicina prepaga u otra que le de protección. También le cabe al Estado la función de fiscalizador del actuar de la Caja de Seguridad Social por haberle transferido potestades que son públicas.

Si la *cobertura sanitaria* a la que se accede con el objetivo de anticiparse a una *eventual necesidad* no logra satisfacer la misma en el momento es que esta es requerida, no cumple su fin de funcionar como un *seguro social*.

En lo que respecta a la viabilidad del R.E.F podemos decir que la procedencia de este por *sentencia arbitraria* requiere que esta última haya vulnerado determinados derechos y garantías que la tornaran contraria a la Constitución Nación lo que aquí no ha ocurrido. La garantía del debido *proceso* se ha cumplido, ya que, se ha trabado la litis ante un juez competente y las partes han podido ejercer su derecho de defensa (Art. 18 C.N.). Además, las resoluciones han sido *fundadas en ley*, aquí tanto en la sentencia de la Primera instancia, como en la de la alzada, se ha decidido teniendo en cuenta las necesidades de la amparista discapacitada y la responsabilidad que le cabe a la Caja de Seguridad Social para cubrirlas, muchos de cuyos argumentos se han expresado anteriormente (Art. 17, C.N.). Por último, los dictámenes han sido *razonables*, de acuerdo con lo estatuido por el artículo 28 de la C.N. Sabido es que los derechos que consagra la Carta Magna no son absolutos sino relativos. Pueden ser reglamentos por medio de las leyes que dicta el Congreso.

Finalmente, la acción de Amparo, como mecanismo apto para obtener una respuesta cuya dilación podría generar daños en la salud de una persona discapacitada, es la vía adecuada. La demandada alegó, al interponer el recurso extraordinario, que la sentencia que admitía el amparo no establecía cual había sido la *arbitrariedad e ilegalidad manifiesta*. Sin embargo, quedó demostrado que la amparista accionó previamente en sede administrativa sin resultados, y que fue recién, luego de que se intimara a la demandada a través de una cautelar, que esta última dio cumplimiento a las demandas de la afiliada. La interposición de este

recurso logró el objetivo perseguido, dado que el cumplimiento de la Caja de Seguridad Social no fue espontáneo.

#### VI- Conclusión:

A modo de corolario:

Es correcta la cobertura otorgada a la amparista. Se basa en una Resolución del Ministerio de Salud y Acción Social que constituye un parámetro oficial. Así lo entendió la primera instancia y la Cámara al confirmar la sentencia, posición a la que esta alumna adhiere. Por otro lado, y no menos importante, resulta ser que, en ninguna de ambas instancias la Caja refutó estas decisiones en lo concerniente a la residencia requerida ni tampoco hizo una propuesta sobre algún lugar alternativo en condiciones de prestar esos servicios.

La categoría de persona jurídica pública no estatal coloca a la Caja de Seguridad Social en un lugar peculiar. La misma por mandato constitucional está habilitada a legislar sobre la seguridad social a nivel provincial y para los profesionales de la rama que abarca y, el hecho de que la pertenencia a la misma sea obligatoria, la convierte en una especie de monopolio, dado que, en la provincia de Bs. As., ningún escribano matriculado, ya sea titular o adscripto, puede ejercer su profesión si no se encuentra adherido a ella. Ergo, su autonomía encuentra como límite la potestad que el estado le ha delegado para regular cuestiones relacionadas con un interés público, como lo es la seguridad social comprensiva de la salud. Desde este lugar y siendo el Estado el máximo garante de custodiar estos derechos, le cabe al mismo el rol de fiscalizador.

En la misma sintonía, en base a los fundamentos detallados *ut supra*, es acertada la decisión del Poder Judicial sobre la aplicación al caso de la normativa federal tutelar.

El REF es cabalmente denegado. Es recién en esta instancia en la que, por primera vez, la demandada cuestiona la residencia que es requerida por la demandante. Es decir, que esta controversia no fue introducida como motivo de debate hasta esta oportunidad. Esto originó que la amparista no pudiera probar que, el establecimiento por ella requerido, la residencia Las Lilas, constituía un lugar apropiado para atender sus males, en sintonía con las recomendaciones de su médico de cabecera y, que el mismo, era propicio conforme a las especificaciones de la ley 24.901. Esto permite inferir la improcedencia del recurso por constituir un planteo tardío.

No resulta feliz la admisión de la queja por la CSJN. El tribunal cimero con tres votos a favor y uno en disidencia, le dio la razón a la demandada. Resulta cuestionable que, entre los tres votos afirmativos, haya uno que explícitamente no se pronuncia por la aplicabilidad de la ley 24901 al caso, cuestión medular en el debate, ya que es la normativa específica que recepta la discapacidad y sus implicancias en su articulado y, que la alzada, consideró pertinente en esta situación particular. Por los demás, avalar agravios en referencia a la interposición del Amparo no resulta razonable dado que, la demandante recurrió a la promoción de la acción debido a dilación en la respuesta por parte de la Caja.

Aquí se discute la atención de una persona con discapacidad. Las mismas no solo requieren de los cuidados de sus familiares a cargo, en el caso de tenerlos y de que los mismos cuenten con disponibilidad y recursos por ello, sino también de los órganos del Estado encargados de dar respuesta y, del resto de la ciudadanía que tampoco puede permanecer impermeable. La demandada llega hasta la instancia judicial máxima circunscribiendo su accionar a negar la aplicación de las leyes federales mencionadas, alegando el vencimiento del certificado de discapacidad de la actora, queriendo deslindar su responsabilidad y en su lugar haciendo cargo de ésta al Estado, arguyendo que las resoluciones judiciales previas vulneran las facultades que le están reservadas a la provincia de Bs. As., y hasta que ponen en vilo su patrimonio y los intereses comunitarios. Los primeros argumentos fueron rebatidos, sobre los últimos dos no se ofreció prueba.

Por último y para cerrar, en el año 1981 se creó la Coordinadora de Cajas de Previsión y Seguridad Social para profesionales de la República Argentina. Ella, aglutina a todas las Cajas que existen en el país y las que ulteriormente se creen. Entre sus funciones se encuentran la de velar por el cumplimiento irrestricto de los valores que la Constitución consagra en las entidades que la conforman. La coordinación con otros sistemas previsionales vigentes en el país, a fin de aunar criterios, sería un objetivo clave para un tema tan trascendente como es el caso de la discapacidad, máxime teniendo en cuenta el gran volumen de afiliados que conglomeran.

Considero imperioso a futuro que toda entidad, cualquier sea su tipología, que preste servicios de seguridad social, estando comprometido un interés público por delegación del Estado, deba adherir imperiosamente a ley 24.901 sin que ello pueda interpretarse como una restricción de libertades o una injerencia en el ámbito de las autonomías provinciales, sino

más bien como el cumplimiento de prerrogativas impuestas por la propia Constitución Nacional y, por los Instrumentos de Derechos Humanos incorporados a ella.

Referencias:

Jurisprudencia:

CJSN, “Bichutte de Larsen Silvia Maria Y otros c/ Tintas Letta S.A.I.C. s/art 8 inc. A, planteo inconstitucionalidad.”, Fallos: 318:189 (1995). Recuperado de: <https://www.csjn.gov.ar/>

CSJN, “Echeverría, Ana María Lourdes c/ Instituto de Obra Social, Fallos: 325:3380 (2002). Recuperado de: <https://www.csjn.gov.ar/>

CSJN, “Fernández Arias, Elena y otros c/ Poggio, José s. Suc.”, Fallos: 247:646, (1960). Recuperado de: <https://www.csjn.gov.ar/>

CSJN, “G., M. E. c/ Caja de Seguridad Social para Escribanos de la Provincia de Buenos Aires s/ amparo de salud”, Fallos: 345:1210 (2022). Recuperado de: <https://www.csjn.gov.ar/>

MPF, “G., M. E. c/Caja de Seguridad Social para Escribanos de la Provincia de Buenos Aires s/ amparo de salud”, CCF 1301/2016/2/ RH1, Fallos: 345:1210 (2020). Recuperado de: <https://www.mpf.gov.ar/buscadordictamenes/?texto=caja%20de%20seguridad%20social%20para%20escribanos&pag=0&cant=10#>

CSJN, “Maria Flavia Judith c/ Instituto de Obra social de la provincia de Entre Ríos y Estado provincial s/ acción de amparo”, Fallos: 330:4647, (2007). Recuperado de: <https://www.csjn.gov.ar/>

CSJN, “Recurso Queja N° 2 – R., M. S. c/ OSDE sobre Amparo de Salud”, Fallos: 343:848 (2020). Recuperado de: <https://www.csjn.gov.ar/>

CSJN, “Rivero Julio c/ Empresa Líneas Marítimas Argentinas S.A. s/ ACCIDENTE LEY 9688, Fallos: 319:2264 (1996). Recuperado de: <https://www.csjn.gov.ar/>

CJJN, “Sánchez Marcelino y otro c/ provincia del Chaco, Fallos: 286:187 (1973). Recuperado de: <https://www.csjn.gov.ar/>

Doctrina:

Ávalos, E., Buteler, A. y Massimino, L. (2016) Derecho Administrativo. (vols. 1 y 2). Alveroni ediciones.

Bidart Campos, G.J. (2000) Manual de la Constitución Reformada. (vols. 2 y 3). Ediar.

Ferreira de de la Rúa, A. y González de la Vega de Opl, C. (2009) Teoría General del Proceso. (vol.2). Advocatus.

Gozáini, O. (2022) Derecho a la salud y juicio de Amparo. Rubinzal Culzoni Editores.

Grisolia, J.A. (2019) Manual de Derecho Laboral. Abeledo Perrot.

Portal del Poder Judicial de la C.A.B.A., ¿Qué son los DESCAs? (2021). Recuperado de <https://descajus.jusbaires.gob.ar/sobre-descajus/>

Ruesjas, L. (2004) Previsión y seguridad social para profesionales. Recuperado de [http://www.saij.gob.ar/doctrina/dacc030096-ruesjas-prevision\\_seguridad\\_social\\_para.htm](http://www.saij.gob.ar/doctrina/dacc030096-ruesjas-prevision_seguridad_social_para.htm),

Villa, S. (2024) Amparo constitucional de la previsión y seguridad social para profesionales. Recuperado de: <https://www.cajaabogados.org.ar/noticia.php?n=2765>

Villa, S y Boli de Lebrón, J. (2023) Previsión social para los profesionales independientes en Argentina. Recuperado de: [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/prevision\\_social\\_para\\_los\\_profesionales\\_independientes\\_en\\_la\\_argentina.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/prevision_social_para_los_profesionales_independientes_en_la_argentina.pdf)

#### Legislación:

##### a) Nacional:

Constitución Nacional, Ley 24.430 (1994). Recuperado de: <https://www.congreso.gob.ar/constitucionParte1Cap1.php>

Convención Nacional Constituyente de 1994 (1994). Recuperado de: <https://www4.hcdn.gob.ar/dependencias/dip/Debate-constituyente.htm>

Ley 48 (1863) – Jurisdicción y Competencia de los Tribunales Nacionales. Recuperado de: <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/115000-119999/116296/texact.htm>

Ley 16.986 (1966) - Reglamenta la Acción de Amparo. Recuperado de: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-16986-46871/texto>

Ley 22.431 (1981) - Sistema de protección integral de los discapacitados. Recuperado de: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-22431-20620/texto>

Ley 23.660 (1988) - Obras sociales.

Recuperado de: <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/62/texact.htm>

Ley 23.661 (1988) – Sistema Nacional del Seguro de Salud. Recuperado de:

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/63/norma.htm>

Ley 24.901 (1997) - Sistemas de prestaciones básicas en habilitación y rehabilitación integral a favor de las personas con discapacidad. Recuperado de:

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/45000-49999/47677/norma.htm>

Ley 26.682 (2011) - Medicina prepaga. Recuperado de:

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/180000-184999/182180/texact.htm>

Resolución 428/1999, Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación, Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad. Recuperado de:

<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/62835/actualizacion>

Resolución 247/1997, Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación, Programa Médico Obligatorio para los Agentes del Seguro de Salud. Recuperado de:

<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-247-1996-37172>

#### b) Provincial:

Ley 6983 (1964) - Caja de seguridad social del Colegio de escribanos de la provincia de Buenos Aires. Recuperado de: <https://www.colescba.org.ar/portal/caja-seguridad-social/ley-6983>

Reglamento (2020) de prestaciones asistenciales y subsidios. Recuperado de:

<https://www.colescba.org.ar/portal/caja-seguridad-social/reglamento-de-prestaciones-asistenciales-y-subsidios>

#### c) Internacional:

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966). Recuperado de:

[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/derechoshumanos\\_publicaciones\\_colecciondebolsillo\\_07\\_derechos\\_economicos\\_sociales\\_culturales.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/derechoshumanos_publicaciones_colecciondebolsillo_07_derechos_economicos_sociales_culturales.pdf)

Declaración Universal de Derechos Humanos (1948). Recurado de:  
<https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

## Índice:

Sumario .....	2
I. Introducción .....	2
II. Reconstrucción de la premisa fáctica, historia procesal y decisión del tribunal .....	4
III. Identificación y reconstrucción de la <i>ratio decidendi</i> de la sentencia .....	5
IV. Descripción del análisis conceptual, antecedentes doctrinarios y jurisprudenciales:	7
A- Naturaleza jurídica de la Caja de Seguridad Social para Escriban de la Provincia de Buenos Aires .....	8
B- ¿Hasta qué punto la Caja de Seguridad debe cumplir con la normativa federal tutelar en la materia? .....	9
C- Es dable preguntarse ¿qué responsabilidad le cabe al Estado en estos casos? ...	11
D- ¿Es viable el planteo del Recurso Extraordinario Federal por <i>sentencia</i> <i>arbitraria</i> en esta causa? .....	12
E- El Amparo como un instrumento eficaz para una respuesta rápida .....	13
V. Postura de la autora .....	14
VI. Conclusión .....	16
Referencias .....	18
Jurisprudencia .....	18
Doctrina .....	19
Legislación .....	20
a) Nacional .....	20
b) Provincial .....	20
c) Internacional .....	21