



Seminario Final

**“La vulnerabilidad cimentada en la ancianidad y discapacidad de una mujer y su
consecuente tutela en la Ley n° 24.901”**

Cámara Federal de Apelaciones de Córdoba - Sala A: “G., I. A. c/ OSECAC s/ Amparo
De Salud” (22/09/2021)

Alumno: Federico Javier Niño

Carrera: Abogacía

DNI: 32.145.939

Legajo: VABG60039

Tutora Disciplinar: Romina Vittar

Modelo de caso

Temática “Grupos vulnerables y en contexto de vulnerabilidad”

30 de junio de 2024

Sumario: I. Introducción. II. descripción de la premisa fáctica, historia procesal y resolución del Tribunal. III. Análisis de la *ratio decidendi*. IV. Antecedentes doctrinarios, legislativos y jurisprudenciales. V. Postura del autor. VI. Conclusión. VII. Listado de referencias bibliográficas. a) Doctrina. b) Legislación. c) Jurisprudencia.

I. Introducción

En principio debe diferenciarse el desarrollo de una ancianidad normal, de aquella que reviste carácter de frágil -asociada con alguna enfermedad o discapacidad- de la ancianidad patológica, en la que la enfermedad es el aspecto central de la condición del anciano (Davobe, 2015, pág. 12).

El jurista Carlos Gherzi (2012) afirma que el derecho a la salud es vital en las personas con discapacidad, tratándose de un derecho personalísimo, pues se presume una mayor necesidad de cuidados médico-asistenciales.

A principios del año 2008 –en el mes de marzo- se llevó a cabo la XIV Cumbre Judicial Iberoamericana en la cual se aprobó Las Reglas de Acceso a la Justicia de las Personas en Condición de Vulnerabilidad. Dicho instrumento contempla las causas de vulnerabilidad, entre ellas, la edad, la discapacidad –en lo que aquí interesa-, la victimización, la pertenencia a minorías, etc. A su vez, la Regla 6 establece que: “El envejecimiento también puede constituir una causa de vulnerabilidad cuando la persona adulta mayor encuentre especiales dificultades, atendiendo a sus capacidades funcionales, para ejercitar sus derechos ante el sistema de justicia”.

Debe tenerse presente, que en materia de discapacidad rige la Ley n° 24.901, Sistema de prestaciones básicas en habilitación y rehabilitación integral a favor de las personas con discapacidad, la misma creó un sistema de prestaciones básicas de atención integral a favor de los sujetos comprendidos en dicha norma, obligatoria para las obras sociales, el Estado Nacional y las provincias que adhirieran a la misma. Su finalidad consiste en brindar una cobertura integral a las necesidades y requerimientos de las personas con discapacidad.

Tal panorama conlleva al análisis de resolución por la “G., I. A. c/ Osecac s/ Amparo De Salud” por la Sala A de la Cámara Federal de Apelaciones de Córdoba el 22 de septiembre de 2021. Una mujer mayor -de 85 años y con una discapacidad severa- debió promover un amparo contra su obra social con el fin de obtener el 100% de la cobertura de los gastos procedentes a raíz de su internación permanente en una residencia privada para adultos mayores.

El contexto en el cual la actora lo solicita es a causa de que no le es posible sufragar dichos gastos con la particularidad que debido a la patología que padece la mujer, dicha clínica es la única que puede garantizar los cuidados necesarios y una calidad vida digna. Se conjugan los factores que agravan su estado de vulnerabilidad –edad, discapacidad y falta de recursos-.

Si bien el juez tuvo en cuenta primeramente que la solución debía brindarse en base a la Resolución N° 428/1999 del Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad, que se ocupa del porcentaje que deben cubrir las obras sociales de las prestaciones requeridas por los pacientes con discapacidad. No obstante, también es posible que atento al grado de discapacidad y vulnerabilidad que presentan las personas mayores que no pueden valerse por sí mismas, puedan incluirse bajo la protección de la Ley n° 24.901. Este decisorio es de gran relevancia dogmática ya que materializa los fines para los cuales fue creada dicha norma, al fomentar la cobertura integral de pacientes que requieran por su grado de dependencia y enfermedad la permanencia en una institución privada.

Tal como se avizora en las fojas que componen la causa, la problemática jurídica a la que se enfrentan los camaristas es de relevancia, la misma entraña una dificultad al momento en que los jueces deben decidir cuál es la norma determinada para resolver la causa (Alchourrón & Bulygin, 2012).

Ello se evidencia ante la cuestión que se debe dilucidar, si corresponde la aplicación de los términos dispuestos en el Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad aprobado por Resolución N° 428/1999 del Ministerio de Salud de la Nación–con lo cual sólo se cubre un 35% de los gastos necesarios concernientes a su internación-. O si acaso, mediante una mirada que bregue una mayor tutela hacia la actora – una mujer de casi 90 años que padece una discapacidad derivada del síndrome demencial crónico severo- puede encuadrarse bajo el alcance de la ley 24.901- art. 1°- lo que implicaría la cobertura del 100% de su internación en la Residencia privada para adultos mayores “Nueva Vida” a cargo de la demandada OSECAC.

Es necesario advertir, las partes en la que se desarrollará la siguiente nota a fallo. En primer lugar, involucrará una revisión de la premisa fáctica, historia procesal y resolución del tribunal. Seguido del análisis de la *ratio decidendi* y la incorporación de antecedentes legislativos, doctrinarios y jurisprudenciales. Finalmente se expondrá la reflexión personal del autor y la conclusión.

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

El origen de la controversia surgió a causa de las actuaciones fueron promovidas por la señora A. S. G. en representación de la actora -G. I. A.- en contra de la Obra Social de los Empleados de Comercio y Actividades Civiles (OSECAC), con el fin de que se le reconozca la cobertura íntegra del 100% de internación, medicamentos, insumos y pañales, en la Residencia Privada para adultos mayores “Nueva Vida”, donde se encontraba alojada desde el mes de marzo de 2019, sumado también al reintegro de las sumas erogadas hasta el día de fecha.

La Sra. G. I. A. de 84 años de edad es afiliada a la demandada, padece de síndrome demencial, en su certificado de discapacidad consta: “Demencia Vascular. Problemas relacionados con la necesidad de supervisión continua Trastornos de conducta” y como orientación prestacional que requiere de Asistencia. Ello motivó a que su médico tratante, doctor Marcelo Wayar, determine la necesidad de internación permanente.

El día 25 de mayo de 2021, el Juez de Primera Instancia de Córdoba, resuelve la cuestión de fondo suscitada, y decide otorgarle la cobertura íntegra del 100% de internación, medicamentos, insumos y pañales, pero, en cuanto a internación decide fijarla en los términos fijados por el Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad aprobado por Resolución N° 428/1999 del Ministerio de Salud de la Nación.

Dicho pronunciamiento es apelado por la actora. Se agravia en primer lugar al entender que la cobertura de la prestación reclamada de hogarización, debe ser cubierta en su totalidad al 100% a cargo de la demandada, sin aplicación de los términos dispuestos en dicho Nomenclador ya que ello importa el reconocimiento del 35% cuando el establecimiento sea categorizado para la atención de personas discapacitadas dependientes. La Sra. G.I.A. no puede sufragar los gastos derivados de su internación y la demandada esgrime que la cobertura de residencia geriátrica no es una prestación obligatoria para las obras sociales ya que no se encuentra en el PMO; empero, no ofrece ninguna alternativa para cubrir sus necesidades.

Llegados los autos a la Cámara Federal de Apelaciones de Córdoba, se decidió por voto mayoritario –debido a la disidencia- modificar parcialmente la resolución recurrida, y ordenar la cobertura integral del 100% de los costos derivados de la internación de la actora en la Residencia privada para adultos mayores “Nueva Vida”, todo ello a cargo de la demandada OSECAC, sin encuadrarse el valor de las prestaciones a los montos fijados en la Resolución N° 428/1999.

III. Análisis de la *ratio decidendi*

Los magistrados de la Sala A de la Cámara Federal de Apelaciones de Córdoba a pesar de contar con un voto disidente, resolvieron por mayoría modificar parcialmente la sentencia de grado, lo que implicaría a su vez la solución a la problemática de relevancia inserta en el eje medular del litigio.

Ponderaron que la actora es una persona discapacitada cuya cobertura de salud se encuentra regulada no sólo por la Ley 24.901 Sistema de Prestaciones Básicas en habilitación y rehabilitación integral a favor de las personas con discapacidad sino también por la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad incorporada al derecho interno de nuestro país a través de la Ley n° 26.378 y que goza de jerarquía constitucional (Ley 27.044). Por ello tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud proporcionando los servicios de salud que necesiten las personas con discapacidad específicamente como consecuencia de su condición.

Los camaristas sostuvieron que la parte actora no debe cargar con el costo de los requerimientos básicos esenciales requeridos por la discapacitada, puesto que es la demandada Osecac quien tiene a su cargo con carácter obligatorio, la cobertura total de las prestaciones básicas enunciadas en la ley 24.901, que necesiten las personas con discapacidad afiliadas a las mismas (conf. art. 2 Ley 24.901 y art. 7 Ley 26.682).

La Corte Interamericana de Derechos Humanos en autos “Furlan, Sebastián y Familiares c. Argentina” (31/8/2012), sostuvo que “toda persona que se encuentre en una situación de vulnerabilidad es titular de una protección especial”. En cuanto a la jurisprudencia en materia nacional, se mencionó el precedente “F.V.M. (REP. H. MENOR) Y OTROS c/ SWISS MEDICAL S.A. s/AMPARO LEY 16986” (Expte. N 4534/2020) de fecha 26/3/2021), en la cual se advirtió la particular situación de vulnerabilidad y se dispuso que una prepaga garantice la cobertura al 100% de la internación domiciliaria con enfermería para cuidados y atención de paciente pediátrico de un menor de edad con discapacidad.

En ese mismo orden de ideas, los magistrados sostuvieron que se trataba de una persona de edad avanzada con discapacidad, cuya necesidad demandaba de manera permanente una gran cantidad de insumos y servicios vinculados a su salud y bienestar – entre ellos la internación permanente en una residencia de adultos mayores-. En mérito a ello y para brindar una asistencia de manera integral todas sus necesidades, dicha situación no podía resultar ajena a los diversos tratados Internacionales incorporados a la

Constitución Nacional (art. 75, inc. 22), que propenden a garantizar a las personas con discapacidad el acceso al más alto nivel de asistencia médica. En esa inteligencia se adicionaban al marco tutelar la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre (arts. 7 y 11) y la Convención Americana de los Derechos Humanos (art. 5º, inc. 1º).

En cuanto a la disidencia esgrimida por la Dra. Montesi, la misma se fundamentó en que la cobertura puesta en tela de juicio debía encuadrarse el valor de las prestaciones a los montos fijados en la Resolución N° 428/1999 y actualmente vigente la Resolución Conjunta N° 6/2019 dictada por la Secretaría de Gobierno de Salud y Agencia Nacional de Discapacidad.

IV. Marco doctrinario

Tal como expresa Medina (2017) una persona puede pertenecer a más de un grupo vulnerable, con lo cual se suma su vulnerabilidad y se aumenta también la discriminación que sufre por ellas. Asimismo se incluyen la sumatoria de distintas situaciones de que se entrelazan y contribuyen a acentuar las situaciones de vulnerabilidad. En el caso en marras, la actora es una persona mayor que ve agudizada su condición a causa de la discapacidad y los escasos recursos económicos.

La vulnerabilidad en la salud del adulto mayor surge tanto a partir de la falta de protección de este grupo ante los problemas de salud típicos de la edad como de las desventajas que enfrentan para resolverlos, en comparación con otros grupos etarios (Juárez-Ramírez, 2014).

Debe tenerse presente, que las 100 Reglas de Brasilia refiere una consideración especial a la vulnerabilidad por edad. En esa inteligencia, la Regla 6 dispone que el envejecimiento también puede constituir una causa de vulnerabilidad cuando la persona adulta mayor encuentre especiales dificultades, atendiendo a sus capacidades funcionales, para ejercitar sus derechos ante el sistema de justicia. Asimismo, dicha condición puede agravarse de manera potenciada por problemas de salud, económicos o culturales.

En concordancia, resultan trascendentes la Convención Americana sobre Derechos Humanos que proclama en su art. 26 atento a la necesidad de lograr progresivamente la plena efectividad de los derechos que se derivan de las normas económicas y la Declaración Universal de Derechos Humanos cuya letra de su art. 22 dispone que toda persona tiene derecho a obtener la satisfacción de los derechos

económicos indispensables a su dignidad y el libre desarrollo de su personalidad (Borda, 2016, p. 5).

La noción de discapacidad, alude a una condición física o mental causada por una deficiencia que produce algún tipo de impedimento o limitación en la interacción social. A nivel nacional, la Ley n° 22.431 -art 2°- define al individuo que padece una discapacidad como aquella persona que padezca una alteración funcional permanente o prolongada, física o mental, que en relación a su edad y medio social implique desventajas considerables para su integración familiar, social, educacional o laboral.

En cuanto a la función asistencial, el Dr. Lorenzetti esgrime que:

“teniendo en cuenta el propósito que justifica la existencia y el diseño de las medidas de apoyo, la función será fundamentalmente de asistencia. Dicha asistencia podrá tener diversos grados. En casos excepcionales, la función de apoyo podrá ser de representación para algún acto determinado (cfr. art. 101, inc.), esto deberá estar debidamente justificado, y establecidas las salvaguardas para que dicha representación sea ejercida de conformidad con las reglas generales previstas en este Código (cfr. art. 31) y que el acto refleje y favorezca las decisiones que respondan a los deseos, preferencias y narrativa de la vida de la persona” (Lorenzetti, 2014, pág. 150).

La Ley n° 24.901, “Sistema de prestaciones básicas en habilitación y rehabilitación integral a favor de las personas con discapacidad” fue promulgada el 2 de diciembre de 1997, en la cual se contempló acciones de prevención, asistencia, promoción y protección, con la finalidad de brindar una cobertura integral a sus necesidades y requerimientos a dichos sujetos. En base a ello, reseña Seda, que las obras sociales no pueden eludir la obligación que poseen de cubrir las prestaciones a las personas con discapacidad. Ya que, nuestra Carta Magna y los tratados internacionales de derechos humanos garantizan la cobertura integral de las prestaciones que requieran. Los derechos emergentes de la Ley N° 24901 no pueden ser interpretados de manera restrictiva a las prestaciones requeridas por las personas con discapacidad (Seda, 2017, págs. 103-104).

Tal como se reseñó oportunamente, el caso se ve afectado por un problema jurídico de relevancia, Peñalva (2021) lo concibe como un caso difícil y atento a ello la labor de los magistrados se torna más exigente en pos de realizar un examen en mayor profundidad que permita hallar a la solución del mismo, advirtiendo el fin específico con el cual ha sido concebida la norma.

En esta perspectiva, es inevitable señalar la importancia que tiene el factor vulnerabilidad a la hora de analizar un proceso, tal y como lo manifestara la propia Corte Suprema de Justicia de la Nación (CSJN) en “C., J. C. c/EN - M° Defensa Ejército s/ daños y perjuicios”, Fallos: 343:264, (30/04/2020). En el citado precedente, los altos magistrados manifestaron que tras la reforma constitucional de 1994, cobró suma importancia la necesidad de brindar respuestas especiales y diferenciadas a los considerados sectores vulnerables, con el objeto de asegurarles el goce efectivo de todos sus derechos; y que en ello, el envejecimiento y la discapacidad eran causas determinantes de vulnerabilidad, circunstancia que obliga a los concernidos a contar con mayores recursos para no ver seriamente comprometida su existencia y/o calidad de vida y a la vez, el consecuente ejercicio de sus derechos fundamentales.

En el mismo matiz proteccionista, la Cámara Contencioso Administrativa de 2a Nominación en la causa “Monteverde, Sabrina Sofía C/ Administracion Provincial Del Seguro De Salud (Apross) - Amparo (Ley 4915)” (2020), los camaristas se expidieron a favor de otorgar una acción de amparo de salud que había sido instado con la finalidad que se le reconozca la cobertura integral de un medicamento destinado al tratamiento de fibrosis quística cuyo costo era muy elevado, empero, era el único que podía mejorar la calidad de vida del paciente. Para así decidir, sostuvieron la trascendentalidad del derecho a la vida, puesto que constituye el primer derecho de la persona humana reconocido y protegido por la Constitución Nacional.

En otro amparo, el Tribunal Superior de Córdoba (2021) en la causa “C. F. G. C/ Administracion Provincial Del Seguro De Salud (Apross) - Amparo (Ley 4915)” falló a favor de una mujer que debió accionar en procura de la obtención de un implante coclear y la operación para su oído derecho. La mujer padecía hipoacusia bilateral y ya tenía colocado un implante coclear en su oído izquierdo. La denegación del mismo se basaba a una reglamentación que tenía vigente la demandada Apross y que resultaba violatoria de sus derechos atento a su edad. La mujer tenía en ese entonces 67 años y el tope etario limitaba a los pacientes de 60 años. Bajo esas premisas se concibe que la negación de una prestación de salud por razones de edad, resulta ser un argumento desajustado de las normas que conforman el bloque constitucional y convencional y que prohíben todo acto discriminatorio hacia adultos mayores.

V. Postura del autor

Dadas las condiciones en las que se encuentra la Sra. GIA no cabe dudas de que se trata de una persona cuyas vulnerabilidades se han ido adicionando y entrelazando. Tal como esgrime (Juárez-Ramírez, 2014) la vulnerabilidad en la salud del adulto mayor surge a partir de la falta de protección de este grupo y las desventajas que se enfrentan para resolverlos.

El eje controversial se centró en el problema de relevancia, ya que debía resolverse si correspondía la aplicación de los términos dispuestos en el Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad aprobado por Resolución N° 428/1999 del Ministerio de Salud de la Nación—con lo cual sólo se cubría un 35% de los gastos necesarios concernientes a su internación-. O si acaso, a raíz de su avanzada edad y su discapacidad derivada del síndrome demencial crónico severo- podía encuadrarse bajo el alcance de la ley 24.901- art. 1°- lo que implicaría la cobertura del 100% de su internación en la Residencia privada para adultos mayores a cargo de OSECAC.

A mayor abundamiento, Las 100 Reglas de Brasilia, en especial la Regla 6 dispone el envejecimiento como causa de vulnerabilidad cuando la persona adulta mayor encuentre especiales dificultades, atendiendo a sus capacidades funcionales, para ejercitar sus derechos ante el sistema de justicia. Y más aún, si dicha condición se agravaba por problemas de salud y económicos- como sucede con la actora-.

Al momento de fallar, debe rememorarse la Convención Americana sobre Derechos Humanos que proclama en su art. 26 atento a la necesidad de lograr progresivamente la plena efectividad de los derechos que se derivan de las normas económicas y la Declaración Universal de Derechos Humanos cuya letra de su art. 22 dispone que toda persona tiene derecho a obtener la satisfacción de los derechos económicos indispensables a su dignidad y el libre desarrollo de su personalidad (Borda, 2016, p. 5).

Para mayor abundamiento, la Ley n° 24.901 instaure derechos que no pueden ser interpretados de manera restrictiva a las prestaciones que sean requeridas por las personas con discapacidad, tal como asevera Seda (2017). Y, a su vez, tal como fue oportunamente expresado, la Constitución Nacional en connivencia con los tratados internacionales de derechos humanos garantizan la cobertura integral de las prestaciones que sean solicitadas.

Frente a tales hechos y atendiendo las condiciones particulares de la GIA y su palmaria vulnerabilidad puede afirmarse que la justicia falló acorde al plexo normativo tutelar que aborda a las personas mayores máxime si padecen algún tipo de discapacidad.

Para sostener dicha postura, se citó jurisprudencia que evidencia cumplimentada la función jurisdiccional en pos de salvaguardar los derechos de los sujetos más vulnerables. Primeramente la sentencia esbozada por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en la causa “Furlan, Sebastián y Familiares c/ Argentina” (31/8/2012), ya que de manera tangencial argumentó que “toda persona que se encuentre en una situación de vulnerabilidad es titular de una protección especial”.

Y finalmente, en el ámbito nacional se trajo a colación –entre otros- el precedente “F.V.M. (REP. H. MENOR) Y OTROS c/ SWISS MEDICAL S.A. s/AMPARO LEY 16986” (26/3/2021), en la cual se evidenció la particular situación de vulnerabilidad que aquejaba a un menor con discapacidad. Y ante dicha circunstancia se resolvió que la demandada garantice la cobertura al 100% de la internación domiciliaria con enfermería para cuidados y atención del paciente pediátrico.

VI. Conclusión

Tal como puede observarse, la preservación de la salud –como derecho- constituye una obligación improrrogable, que debe garantizarse mediante acciones positivas por parte del Estado, ya sea a través de su efectivo cumplimiento o haciendo cumplir a la obra social con dichos requerimientos. En la causa “G., I. A. c/ OSECAC s/ Amparo De Salud” (22/09/2021) se decidió otorgar la cobertura al 100% de la internación requerida para asegurar una calidad de vida digna a la actora.

De las fojas del proceso se dedujo la problemática de relevancia que se suscitaba en torno a la aplicabilidad de los términos dispuestos en el Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad aprobado por Resolución N° 428/1999 del Ministerio de Salud de la Nación, o si acaso cabía la aplicación de la Ley n° 24.901. Ello derivaba en el *quantum* a cubrir, ya que bajo el primer término se llegaba a un tope del 35% y, en cambio, el Sistema de prestaciones básicas en habilitación y rehabilitación integral a favor de las personas con discapacidad facultaba a la cobertura del monto total.

No debe perderse de vista, que la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad -incorporada a través de la Ley n° 26.378- goza de jerarquía constitucional. En tal consonancia, la Sala A de la Cámara Federal de Apelaciones de Córdoba falló a favor de cubrir no sólo con la internación en la residencia “Nueva Vida”, sino que también adicionó otorgar todos los insumos, medicamentos y pañales que eran necesarios para la afiliada con síndrome demencial avanzado.

De lo todo lo expuesto se pueden traslucir dos matices, por un lado, la necesidad ante la negativa de las obras sociales que lleva a las personas que padecen discapacidad a accionar para lograr el reconocimiento de sus derechos. No obstante, también se evidencia en materia jurisprudencial un avance hacia la consecución de dichos derechos. Se pretende – bajos estas premisas- lograr una realidad diferente y fomentar la cobertura integral de pacientes que requieran por su grado de dependencia, enfermedad y vulnerabilidad la permanencia en una institución privada.

VII. Referencias bibliográficas

a) Doctrina

- Alchourrón, C., & Bulygin, E. (2012). *Introducción a la Metodología de las Ciencias Jurídicas y Sociales*. Buenos Aires: ed. Astrea.
- Borda, A. (2016). *Derecho civil, contratos*. La Ley.
- Davobe, M. I. (2015). *Derechos humanos de las personas mayores. Acceso a la justicia y protección internacional*. Buenos Aires: Astrea.
- Gheri, C. A. (2012). “El Derecho a la Salud de los Grupos Vulnerables” en Tratado de Derecho a la Salud 2da. Ed. C ap. 5 p. 109 y sstes. 2 Ed. La Ley Thompson Reuters.
- Herrera, M., y Caramelo, G. (2015). Comentarios arts. 1 a 18. En M. Herrera, G. Caramelo y S. Picasso (dirs.). *Código Civil y Comercial de la Nación comentado* (Vol. 1, pp. 5-49). Infojus.
- Juárez-Ramírez, C., Márquez-Serrano, M., Salgado de Snyder, N., Pelcastre-Villafuerte, B. E., Ruelas-González, M. G., & Reyes-Morales, H. (2014). La desigualdad en salud de grupos vulnerables de México: adultos mayores, indígenas y migrantes. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 35, 284-290.
- Lorenzetti, R. L. (2014). *Código Civil y Comercial de la Nación Comentado. T. I. Art. 32. 2014. Pág. 150*. Buenos Aires: Ed. Rubinzal Culzoni.
- Medina, G. (2017). Acceso a la justicia de personas en condición de vulnerabilidad. La Ley, Tomo 2017-F. Año LXXXI N° 217, AR/DOC/2970/2017.
- Peñalva, G. (2021). *Lo difícil de los casos difíciles*. Revista Anales de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales. Universidad Nacional de La Plata. UNLP, 785-812.

Seda, J. A. (2017). *Discapacidad y derechos : impacto de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Jusbaire, p. 103-104.

b) Legislación

Ley n° 24.430, (15/12/1994). Constitución Nacional Argentina. (10/01/1995). *Honorable Congreso de la Nación Argentina*.

Ley n° 24.901, (05/11/1997). Sistema de prestaciones básicas en habilitación y rehabilitación integral a favor de las personas con discapacidad. (BO 02/12/1997). *Honorable Congreso de la Nación argentina*.

Resolución N° 428/1999, (23/06/1999). Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad. (BO 24/4/2000). *Ministerio de Salud y acción social*.

Actualización aprobada por la Asamblea Plenaria de la XIX edición de la Cumbre Judicial Iberoamericana, Quito-Ecuador. (Abril de 2018). *100 Reglas de Brasilia sobre Acceso a la Justicia de las Personas en Condición de Vulnerabilidad*. Recuperado el 26 de 04 de 2024 de <https://www.justiciacordoba.gob.ar/-Estatico/justiciaCordoba/files/TSJ/DDHH/100%20Reglas%20de%20Brasilia%20sobre%20Acceso%20a%20la%20Justicia.pdf>

c) Jurisprudencia

CFA de Córdoba, Sala A, (2021). “G., I. A. c. Osecac s/ Amparo De Salud” Expte. N° FCB 7890/2020/CA1 (22 de 09 de 2021).

Corte IDH, “Furlan, Sebastián y Familiares c. Argentina” (31 de 8 de 2012).

CFA de Córdoba, Sala A, (2021). “F.V.M. (REP. H. MENOR) Y OTROS c/ SWISS MEDICAL S.A. s/AMPARO LEY 16986.” (Expte. N 4534/2020), (26 de 03 de 2021).

CSJN, "C., J. C. c/EN - M° Defensa Ejército s/ daños y perjuicios”, Fallos: 343:264 (30/04/2020).

CCA 2a Nom, (2020).“Monteverde, Sabrina Sofia C/ Administracion Provincial Del Seguro De Salud (Apross) - Amparo (Ley 4915)”, Expte 9255639.

TSJ de Córdoba, (2021). “C. F. G. C/Administración Provincial Del Seguro De Salud (Apross) - Amparo (Ley 4915)”, Expediente SAC xxxx - Pág. 1 / 32 - N° Res. 208.