



INTERRUPCIÓN DE COBERTURA DE SALUD Y SU PROTECCIÓN JUDICIAL.

**ANÁLISIS DEL FALLO “S., A. S. Y OTRO/A CONTRA AGENCIA NACIONAL
DE DISCAPACIDAD Y OTRO/A. AMPARO. RECURSO EXTRAORDINARIO
DE INAPLICABILIDAD DE LEY”.**

Autor: Francisco Vicente Arena.

DNI: 35560623

Prof. director: Susana Paola Abraham.

Buenos Aires, Noviembre 2024.

Tema: derechos económicos, sociales, culturales y ambientales (DESCA).

Fallo: Suprema Corte de Justicia de la provincia de Buenos Aires. “S., A. S. y otro/a contra Agencia Nacional de Discapacidad y otro/a. Amparo. Recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley”. 27 de octubre del 2022.

Sumario: 1. Introducción. – 2. Cuestiones procesales. 2.1. Premisa fáctica. 2.2. Historia procesal. 2.3. Decisión del tribunal. - 3. Identificación de la *ratio decidendi* de la sentencia. - 4. Descripción del análisis conceptual y antecedentes doctrinarios y jurisprudenciales. – 4.1. Jurisprudencia relacionada - 5. Comentarios del autor. - 6. Conclusión. – 7. Referencias.

1. Introducción.

A los fines de presentar el tema, dentro de los derechos sociales podemos encontrar el derecho a la salud. Este, aunque no está explícitamente mencionado en la Constitución Nacional, se incluye entre los derechos implícitos en su artículo 33 (Const., 1994, art. 33) y está complementado por los Tratados Internacionales con jerarquía constitucional, reconocidos en el artículo 75, inciso 22 de la Constitución (Const., 1994, art. 75 inc. 22). Esto implica que, al estar regulado tanto a nivel nacional como internacional, surge el debate sobre el impacto que el ejercicio de este derecho genera. La discusión se centra en quiénes son los responsables últimos de garantizar este derecho o, en otras palabras, quién tiene la obligación de hacer efectivo su cumplimiento (Maraniello, 2023).

El derecho a la salud se define como un bien público, imponiendo a los Estados la responsabilidad de adoptar medidas para prevenir y tratar enfermedades endémicas, laborales y de otro tipo, así como educar a la población sobre la prevención y el tratamiento de problemas de salud. Además, los Estados deben atender las necesidades de salud de los grupos más vulnerables, especialmente aquellos en situaciones de pobreza. A pesar de los instrumentos universales y regionales ya mencionados, otros tratados de derechos humanos también reconocen de manera específica el derecho a la salud, subrayando la necesidad de proteger especialmente a los niños, las personas con discapacidad, entre otros (Copello Barone, 2023).

En esta nota a fallo se analizarán los autos “S., A. S. y otro/a contra Agencia Nacional de Discapacidad y otro/a. Amparo. Recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley” de la Suprema Corte de Justicia de la provincia de Buenos Aires (SCJBA). El fallo se centró en un amparo presentado por A.S.S., en representación de su hijo, quien padece Síndrome de Down, contra la Agencia Nacional de Discapacidad y el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. El objetivo era asegurar la cobertura continua de las prestaciones de salud que el hijo necesitaba, como la jornada doble en un centro de día y el transporte escolar, ya que esas prestaciones habían sido interrumpidas de forma irregular, poniendo en riesgo su continuidad. El conflicto surgió cuando el Programa Federal Incluir Salud, encargado de proporcionar dichas prestaciones, dejó de garantizar la cobertura. La madre solicitó que se restableciera de inmediato, dada la importancia de estos servicios para la salud y el bienestar de su hijo.

Esta sentencia tiene un impacto en varios niveles. Primero, subraya que los derechos constitucionales y los tratados internacionales con jerarquía constitucional que protegen la salud y la integridad física de las personas con discapacidad no pueden ser subordinados a problemas administrativos o a la discrecionalidad del Estado en la provisión de prestaciones. Segundo, refuerza el uso del recurso de amparo como una vía rápida y eficaz para proteger derechos esenciales, como el derecho a la salud, cuando están en riesgo.

Asimismo, se reafirmó que el derecho a la salud es un principio y derecho fundamental que debe ser garantizado por el Estado, especialmente cuando se trata de personas con discapacidad. Con esta decisión, la SCJBA hizo énfasis en que la protección de este derecho no puede verse comprometida por deficiencias administrativas o presupuestarias, ya que involucra bienes jurídicos superiores, como la dignidad humana y la integridad física.

Entonces, la decisión de los jueces confirmó la obligación del Estado de asegurar que estos derechos sean respetados de manera integral, sin que se vean restringidos por problemas administrativos o económicos de las obras sociales. En este sentido, la dignidad humana, la protección de la vida y el derecho a la salud adquirieron un valor central, ya que este último derecho es indispensable para garantizar el bienestar y la integridad física del niño involucrado.

El problema jurídico que se identifica en el fallo es de tipo axiológico. Moreso (2009) argumenta que los conflictos entre reglas y principios producen resultados completamente opuestos, lo que se denomina una antinomia normativa. En estas situaciones, los jueces deben decidir cuál de los principios tiene mayor importancia, aplicando uno y dejando al otro sin efecto. No se trata de equilibrar o buscar un término medio entre los principios en conflicto, ni de aplicar ambos de manera parcial, sino de establecer cuál de ellos tiene prioridad sobre el otro.

El conflicto axiológico en este fallo se da entre la aplicación de la regla establecida por el Decreto 856/2020, que organiza la provisión de prestaciones para personas con discapacidad, versus los principios superiores del derecho a la salud y la dignidad de la persona. El conflicto aparece porque, aunque la norma establece la prestación de ciertos servicios de salud para personas con discapacidad, su aplicación deficiente (en este caso, las interrupciones en la cobertura) vulneró principios de mayor jerarquía, como el derecho a la salud. El Estado, al no garantizar de manera continua e ininterrumpida las prestaciones esenciales, pone en riesgo derechos fundamentales que tienen una protección superior en el ordenamiento jurídico. Mientras que la regla administrativa busca regular la asignación de recursos y la provisión de servicios, el principio del derecho a la salud exige una protección absoluta, especialmente en el caso de niños, niñas y adolescentes (NNA) con discapacidad.

2. Cuestiones procesales.

2.1. Premisa fáctica.

Los hechos de la causa tuvieron comienzo por las irregularidades en la cobertura de las prestaciones de salud esenciales hacia un niño que poseía Síndrome de Down. Durante los años 2017, 2018 y 2019, la cobertura había sido provista de manera parcial, lo que generaba un riesgo para la continuidad de las prestaciones. El agravamiento de la situación se dio en marzo de 2019, cuando el Programa Incluir Salud dejó de autorizar estas prestaciones.

2.2. Historia procesal.

Finalmente, el 10 de mayo del 2019, la Sra. A.S.S., (actora) en representación del niño, accionó un amparo contra la Agencia Nacional de Discapacidad y el Ministerio de

Salud de la Provincia de Buenos Aires dado que, la interrupción de las prestaciones afectaba gravemente la rehabilitación de su hijo. Sin embargo, el Juzgado de Primera Instancia de Familia n° 7 del Departamento Judicial de La Plata decidió rechazar la acción de amparo, considerando que no había una situación de desamparo, ya que las prestaciones se continuaban brindando, aunque con irregularidades

Contra este pronunciamiento, la actora y la señora Asesora de Incapaces, dedujeron recurso de apelación ante la Cámara de Apelación en lo Contencioso Administrativo con asiento en la ciudad de La Plata. Dicha Cámara hizo lugar al recurso interpuesto, por mayoría y revocó la sentencia de primera instancia. Dentro de sus principales argumentos, la Cámara entendió que se estaba produciendo una transgresión hacia el derecho a la salud del niño y, que, no se encontraba controvertida la discapacidad de este.

Además, mencionó las distintas normativas internacionales de derechos humanos que reconocen el derecho a la salud y su conexión con otros derechos humanos interdependientes, como el derecho a la vida, la dignidad, la igualdad, la no discriminación, la educación y la alimentación, entre otros. Destacó además la grave afectación en la salud del actor, quien padece una discapacidad, afirmando que las prestaciones solicitadas brindaban el mayor beneficio terapéutico posible para tratar su condición.

2.3. Decisión del tribunal.

Contra el pronunciamiento de la Cámara, la Fiscalía de Estado interpuso recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley ante la SCJBA que, decidió rechazar el recurso incoado y confirmar la sentencia del *a quo*.

3. Identificación de la *ratio decidendi* de la sentencia.

A los fines de rechazar el recurso interpuesto por la Fiscalía del Estado, los jueces votaron en igual sentido, no encontrándose disidencias. Por consiguiente, su veredicto fue unánime.

Se puede entrever que resuelven el problema jurídico axiológico porque ponderaron el derecho a la salud del niño afectado. Los jueces dijeron que, en casos como

el presente, donde está en juego el derecho a la salud y, por consiguiente, el derecho a la vida, el recurso de amparo es una herramienta eficaz para garantizar la protección solicitada. Esto se debe a que, en situaciones como la analizada, el exceso de formalidades podría llevar a la vulneración de derechos con protección constitucional.

Manifestaron que, la plena satisfacción de los derechos fundamentales de las personas con discapacidad implica una obligación ineludible e inmediata por parte del Estado de implementar medidas de acción positiva. Este mandato constitucional, en el contexto de este caso, no se limita simplemente al reconocimiento de la cobertura de salud para el actor y a afirmar su cumplimiento, sino que exige que las autoridades responsables actúen de manera efectiva para asegurar la continuidad total de las prestaciones de salud solicitadas, sin interrupciones que las dificulten, tal como sostiene el Tribunal de Alzada.

Expusieron que la interrupción de la cobertura prestacional, de la cual el beneficiario ha gozado desde 2011, lo expondría a un retroceso difícilmente reversible. Esta postura está alineada con los principios de eficacia procesal establecidos por la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, particularmente en el caso "Furlán y familia vs. Argentina" (CIDH, 484, 2012).

Asimismo, tuvieron en cuenta las Reglas de Brasilia sobre Acceso a la Justicia de las Personas en condición de Vulnerabilidad, que fueron aprobadas durante la XIV Cumbre Judicial Iberoamericana en marzo de 2008 y adoptadas por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en la Acordada 5/09. En consecuencia, adoptar una posición contraria a la de la Cámara significaría ignorar el impacto profundo que la discapacidad tiene en la protección efectiva de los derechos fundamentales reclamados, cuya tutela es urgente y está respaldada tanto por la Constitución como por un conjunto de normas internacionales.

Esta Corte ha afirmado que, en casos como el presente, donde el derecho a la salud y, por ende, el derecho a la vida está en juego, el recurso de amparo es una herramienta eficaz para garantizar la protección solicitada. Esto se debe a que, en situaciones similares a las del caso, el estricto cumplimiento de las formalidades podría resultar en la vulneración de derechos con protección constitucional. Recurrir a los canales judiciales ordinarios, contrariamente a lo argumentado por la parte recurrente, podría ocasionar un daño que sea tardíamente reparado, insuficiente o incluso imposible de revertir.

4. Descripción del análisis conceptual y antecedentes doctrinarios y jurisprudenciales.

Existen ciertos grupos sociales o colectivos que, por diversas razones, requieren una protección jurídica más intensa por parte de los ordenamientos jurídicos, debido a que están formados por personas en situación de extrema vulnerabilidad (Arévalo, 2015). Díaz Domínguez (2022), dice que a estos colectivos se les conoce como "grupos vulnerables" entre los cuales destacan menores de edad, mujeres, migrantes, personas con discapacidad, refugiados y desplazados, entre otros. Estos grupos enfrentan una desventaja ante la ley, debido a las dificultades que tienen para hacer valer sus derechos en igualdad de condiciones y por estar expuestos a riesgos mayores que el resto de la población.

La Constitución formal de 1853-1860 no incluía disposiciones sobre derechos sociales, lo que significa que tampoco contemplaba el derecho a la salud. Fue con la reforma constitucional de 1957, a través del artículo 14 bis, cuando se introdujeron los llamados derechos sociales, como los derechos de la familia, los gremios y la seguridad social, aunque el derecho a la salud no fue reconocido de manera explícita (Flah y Aguilar, 2023).

No fue hasta la reforma de 1994 cuando se incorporó tanto de manera implícita como explícita el derecho a la salud en nuestro sistema jurídico. Además, se elevaron a nivel constitucional varios tratados internacionales. Aunque el derecho a la salud no se menciona de forma directa en el texto constitucional, este surge implícitamente a través del artículo 33, y ciertos preceptos comenzaron a tener en cuenta la protección de la salud y de los usuarios de servicios de salud. Con la reforma del artículo 75, inciso 22, se otorgó jerarquía constitucional a diversas normas internacionales que reconocen expresamente el derecho a la salud. Desde la reforma de 1994, el marco normativo constitucional incluye diferentes Pactos, Convenciones y Tratados de Derechos Humanos que establecen el derecho a la salud como un derecho humano esencial, y estos instrumentos internacionales tienen jerarquía constitucional según el artículo 75, inciso 22, de la Constitución Nacional, lo que los hace plenamente aplicables (Manterolla, 2021).

El derecho a la salud es de carácter progresivo, lo que significa que se va concretando a lo largo del tiempo. Su implementación es multidimensional, y la legislación es solo uno de sus componentes. Es fundamental que las normativas en materia de salud se adapten al contexto sociocultural y jurídico vigente en cada momento histórico, con el objetivo de contribuir a la plena realización del derecho a la salud en sus dimensiones física, mental y social para todas las personas (Garay, 2022).

Ahora bien, el derecho a la salud, como derecho humano, debe ser garantizado para las personas que poseen discapacidad, sobre todo cuando se trata de niños, niñas y adolescentes (NNA). La cuestión de proteger el derecho a la salud de las personas con discapacidad, entendido como un derecho humano, no es de naturaleza filosófica—es decir, no se trata de si es un derecho natural o histórico, ni si es absoluto o relativo—sino que se presenta como un problema principalmente jurídico y, en un sentido más amplio, político (Saires, 2023).

A lo largo de la historia, los derechos humanos de las personas con discapacidad han sido sistemáticamente vulnerados, lo que ha implicado una afrenta a su dignidad y al valor inherente de todo ser humano, pese a la existencia de instrumentos internacionales (Espósito, 2022). Rincón y Pittier (2022), dicen que, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que tiene jerarquía constitucional, establece que la discapacidad es un concepto dinámico, resultante de la interacción entre las limitaciones de una persona y las condiciones que dificultan, retrasan o restringen su acceso a bienes públicos o privados de los que goza el resto de la sociedad. Estas condiciones se conocen como obstáculos, los cuales pueden ser clasificados en dos categorías: físicos y morales. Los obstáculos físicos incluyen barreras arquitectónicas, mientras que los morales se refieren a las actitudes o juicios negativos arraigados en la sociedad que dificultan la plena inclusión de las personas con discapacidad, limitando su participación según sus capacidades.

4.1. Jurisprudencia relacionada.

La Corte Suprema de Justicia de la Nación (CSJN) en los autos “V., V. c/ Mutual Federada 25 de Junio- Federada Salud s/ prestaciones médicas” (CSJN, 347:1218, 2024) consideró ponderar el derecho a la salud para condenar a la obra social a cubrir el

tratamiento que necesitaba la actora. Además, hizo hincapié en la vulnerabilidad por su discapacidad.

Asimismo, en los autos "Institutos Médicos Antártida s/ quiebra s/ inc. de verificación (R.A.F. y L.R.H. de F)" (CJSN, 342:459, 2019) expusieron que, la protección especial que otorgan los instrumentos internacionales a los derechos de los niños con discapacidad tiene efectos concretos en casos donde varios acreedores compiten por cobrar sus créditos de un patrimonio que se ha vuelto insuficiente para cubrir todas las obligaciones en el tiempo y condiciones originalmente pactadas. La situación de vulnerabilidad de estos niños exige que se otorgue, de manera ineludible, una preferencia en el cobro de sus créditos cuando estos están relacionados con la satisfacción de sus derechos fundamentales.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) en el caso "Gonzales Lluy y otros vs. Ecuador" (CIDH, 298, 2015) abordó la relación entre el derecho a la salud y la discapacidad. La CIDH destacó que la discapacidad no solo se define por deficiencias físicas o mentales, sino también por las barreras sociales y actitudinales que impiden el ejercicio pleno de los derechos. Además, la Corte mencionó que el derecho a la salud implica garantizar que las personas con discapacidad tengan acceso a servicios de salud adecuados, accesibles y de calidad. También subrayó la importancia de que estos servicios respeten la dignidad de las personas y que no se discrimine en su acceso.

Finalmente, la CIDH "Vera Rojas y Otros VS. Chile" (CIDH, 439, 2021), estableció que las personas con discapacidad tienen derecho a servicios de salud adecuados y sin discriminación, de acuerdo con la Convención Americana. Además, la discapacidad es una categoría protegida, y cualquier norma o práctica que limite los derechos de estas personas es considerada discriminatoria. Los Estados tienen la obligación de proporcionar servicios de salud necesarios para prevenir y reducir discapacidades y garantizar que sean accesibles, asequibles y de calidad. Específicamente, en el caso de los niños con discapacidad, los cuidados deben privilegiar la atención domiciliaria para respetar su derecho a una vida digna.

5. Comentarios del autor.

El fallo analizado posee una relevancia jurídica y también, social dentro de la temática de grupos vulnerables y los derechos sociales, como el derecho a la salud. La SCJBA protegió los derechos fundamentales del niño con discapacidad. Ello, deja entrever que las disposiciones de las obras sociales no pueden vulnerar derechos fundamentales de las personas con discapacidad.

Asimismo, en cuanto al problema jurídico axiológico, el mismo fue abordado de manera correcta. Se ponderó el derecho a la salud, que es un derecho humano fundamental. Además, no podía desconocerse la discapacidad del niño que poseía Síndrome de Down y ellos exacerbaba su vulnerabilidad.

El derecho a la salud es un derecho humano esencial, garantizado por la Constitución Nacional y los tratados internacionales. La decisión de la SCJBA aseguró que este derecho no puede estar sujeto a las intermitencias burocráticas o financieras del Estado, subrayando la imperiosa necesidad de continuidad en las prestaciones de salud. Este aspecto resultó crucial, ya que garantiza no solo la cobertura en sí misma, sino que también pone el énfasis en la continuidad sin interrupciones, lo que es vital en casos de tratamientos prolongados o crónicos como el de autos.

Sin embargo, más allá de que la decisión de la SCJBA fue positiva, se debe criticar el tiempo que duró el litigio. La duración de este, iniciado en mayo de 2019 y con sentencia definitiva en octubre de 2022, plantea una crítica importante respecto a la duración del proceso judicial, sobre todo, en casos donde se encuentra en juego un derecho fundamental, como el derecho a la salud.

La lentitud del proceso pone de manifiesto una contradicción entre la urgencia inherente a la protección de los derechos humanos y la realidad del sistema judicial, que en este caso no ofreció una respuesta rápida a pesar de que se trataba de un recurso de amparo, una vía diseñada para ofrecer una solución ágil y efectiva. Esta demora es una falla estructural en el sistema judicial, que afecta directamente la efectividad de la tutela judicial en casos como los de autos.

6. Conclusión.

Luego de haber estudiado el fallo de autos “S., A. S. y otro/a contra Agencia Nacional de Discapacidad y otro/a” se pudo entrever que el problema jurídico principal del fallo fue axiológico, dado que se contrapuso una norma administrativa que regula la cobertura de servicios de salud para personas con discapacidad y el derecho fundamental a la salud y la dignidad, garantizado constitucionalmente. En este contexto, la SCJBA abordó la situación de un niño con Síndrome de Down, cuya cobertura de salud había sido interrumpida, lo que generó un riesgo serio para su bienestar. El fallo resaltó que los derechos constitucionales y los tratados internacionales que protegen el derecho a la salud deben prevalecer sobre dificultades administrativas y financieras.

En su decisión, la SCJBA enfatizó que la interrupción de los servicios de salud para personas en situación de vulnerabilidad, como los niños con discapacidad, es inaceptable, pues va en contra de principios superiores, como la dignidad humana y la integridad física y el derecho a la salud. En este sentido, la Corte estableció que el Estado tiene la obligación inmediata de implementar medidas efectivas para asegurar la continuidad de los servicios de salud sin interrupciones.

Este fallo no solo protegió el derecho a la salud del niño afectado, sino que también envió un mensaje claro sobre la responsabilidad del Estado en la protección de los derechos de grupos vulnerables. Aunque la resolución es favorable en términos de protección de derechos, el caso pone en evidencia una problemática estructural: la lentitud del proceso judicial dado que tardó tres años en resolverse, lo que expone una contradicción entre la urgencia de la protección de derechos fundamentales y las demoras del sistema judicial.

7. Referencias

Legislación

Ley 24.430. Constitución Nacional Argentina. Honorable Congreso de la Nación Argentina. Boletín Oficial, 14 de diciembre del 1994.

Doctrina

Arévalo, E. J. (2015). La protección jurídica a las personas en situación de vulnerabilidad y el respeto a la autonomía de la voluntad. *Revista IUS*.

- Copello Barone, N. P. (2023). El derecho a la salud en Argentina: su reinención a la luz de los derechos humanos. *Revista La Ley (edición digital)*. Cita online: TR LALEY AR/DOC/1477/2023.
- Díaz Domínguez, P. (2022). Una revisión a la especial vulnerabilidad del menor con discapacidad. <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/7993821.pdf>
- Espósito, C. F. A. (2022). Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales. *Revista La Ley (edición digital)*. Cita online: TR LALEY AR/DOC/2102/2022.
- Flah, L. R. y Aguilar, R. I. (2023). El derecho de la salud. Goce y perspectivas. *Revista La Ley (edición digital)*. Cita online: TR LALEY AR/DOC/1584/2023.
- Garay, O. E. (2022). Marco normativo del sistema de salud argentino. Desafíos para avanzar hacia un modelo de salud solidario, inclusivo y más equitativo. *Revista La Ley (edición digital)*. Cita online: TR LALEY AR/DOC/1790/2022.
- Manterolla, N. I. (2021). La flexibilización del derecho procesal cuando está en juego la salud. *Revista Microjuris Digital*. Cita online: MJ-DOC-16095-AR||MJD16095.
- Maraniello, P. (2023). El derecho a la salud y la cooperación internacional. *Revista La Ley (edición digital)*. Cita online: TR LALEY AR/DOC/2782/2023.
- Moreso, J. J. (2009). *La Constitución: modelo para armar*. Buenos Aires: Marcial Pons.
- Rincón, R. G. y Pittier, L. (2022). El Estándar de discapacidad en la Argentina. Salir de la vulnerabilidad y pasar a un cambio cultural. <https://calz.org.ar/wp-content/uploads/2022/08/El-Estandar-de-discapacidad-en-la-Argentina.-Salir-de-la-vulnerabilidad-y-pasar-a-un-cambio-cultural.pdf>
- Saires, G. A. (2023). El derecho a la salud de las personas con discapacidad. *Revista Microjuris Digital*. Cita online: MJ-DOC-17533-AR||MJD17533
- Jurisprudencia
- Corte Interamericana de Derechos Humanos. “Furlán y familia vs. Argentina”. Fallo: 484 (2012).
- Corte Interamericana de Derechos Humanos. "Gonzales Lluy y otros vs. Ecuador". Fallo: 298 (2015).

Corte Suprema de Justicia de la Nación. "Institutos Médicos Antártida s/ quiebra s/ inc. de verificación (R.A.F. y L.R.H. de F)". Fallo: 342:459 (2019).

Corte Interamericana de Derechos Humanos. "Vera Rojas y Otros VS. Chile". Fallo: 439, (2021).

Suprema Corte de Justicia de la provincia de Buenos Aires. "S., A. S. y otro/a contra Agencia Nacional de Discapacidad y otro/a. Amparo. Recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley". Fallo: 77124 (2022).

Corte Suprema de Justicia de la Nación. "V., V. c/ Mutual Federada 25 de Junio- Federada Salud s/ prestaciones médicas". Fallo: 347:1218 (2024).