



Trabajo Final de Graduación

**“El derecho a la salud integral frente a los límites prestacionales: análisis del fallo G., F. c/
Sancor Salud”**

Fallo elegido: “G., F. en la representación invocada c/ Asociación Mutual Sancor Salud s/
amparo ley 16.986. Corte Suprema de Justicia de la Nación.” (17 de septiembre de 2024)

CARRERA: ABOGACÍA

ALUMNO: AZAR MATIAS JESÚS

LEGAJO: VABG113152

D.N.I N.º: 440711176

TEMATICA ELEGIDA: DESCA – Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales.

MODULO DE CURSADO: MODULO 4

TUTOR: MORALES NOGALES EDGAR HUGO

FECHA DE ENTREGA: 28/06/2025

SUMARIO: I. Introducción - II. Reconstrucción de la premisa fáctica, historia procesal y decisión del tribunal – III. Análisis de la *ratio decidendi* – IV. Descripción del análisis conceptual, antecedentes doctrinarios y jurisprudenciales – V. Postura del autor – VI. Conclusión - VII. Referencias Bibliográficas

I. Introducción

Los derechos sociales, también llamados derechos económicos, sociales, culturales y ambientales (DESCA), son aquellos que buscan garantizar condiciones materiales mínimas que permitan a las personas desarrollar una vida digna. A diferencia de los derechos civiles y políticos, los derechos sociales requieren una acción positiva del Estado: se tratan de derechos que imponen un deber de prestación, como brindar educación, salud, vivienda o trabajo (Sagüés, 2002). En nuestro país, el reconocimiento constitucional de los derechos sociales se consolidó especialmente a partir de la Reforma Constitucional de 1994, mediante la incorporación del artículo 75 inciso 22, que otorgó jerarquía constitucional a diversos tratados internacionales de derechos humanos.

El derecho a la salud es uno de los pilares del constitucionalismo social moderno. No se trata simplemente del acceso a medicamentos o tratamientos médicos, sino de un derecho integral que engloba aspectos físicos, mentales, sociales y culturales (Herrera & Caramelo, 2020). Supone que toda persona debe poder desarrollar su vida con el mayor grado de bienestar posible, y exige del Estado —y de los prestadores del sistema de salud— la implementación de políticas públicas eficaces, equitativas y sostenibles. Este enfoque está presente en la Ley 24.901, que regula el Sistema de Prestaciones Básicas en Rehabilitación Integral para las Personas con Discapacidad, y que establece el principio de integralidad de la cobertura, obligando a las entidades prestadoras a adecuar sus servicios a las necesidades concretas de cada persona, sin que pueda limitarse su cumplimiento por criterios económicos o administrativos.

El conflicto central que se presenta en el fallo es un problema jurídico de tipo axiológico, es decir, un choque entre una norma jurídica formalmente válida y un principio superior del ordenamiento. Como bien lo define Rodríguez (2013), un problema axiológico ocurre cuando una norma válida entra en contradicción con un principio o valor jurídico de jerarquía superior, lo que exige al intérprete optar por una solución que preserve el contenido sustancial del ordenamiento. En el fallo bajo análisis, se observa una contradicción entre el nomenclador oficial de prestaciones

de salud, que fija un límite económico mensual para servicios como el maestro de apoyo escolar, y el principio de integralidad del derecho a la salud, especialmente en el contexto de la protección reforzada de las personas con discapacidad.

Lo citado precedentemente adquiere relevancia en el fallo que se analizará seguidamente “G. F. en la representación invocada c/ Asociación Mutual Sancor Salud s/ amparo Ley 16.986”, presenta suma relevancia no solo por la materia que trata —el derecho a la salud de un niño con discapacidad—, sino también porque obliga a reflexionar sobre el rol del Poder Judicial frente a los conflictos entre normas reglamentarias y principios constitucionales. Si bien el tribunal no se pronunció sobre el fondo de la cuestión, sí anuló el fallo de la Cámara Federal por falta de fundamentación suficiente, al considerar que no se había realizado un análisis jurídico adecuado del marco normativo. Este pronunciamiento se convierte en un precedente valioso para pensar los límites de las decisiones administrativas y judiciales en materia de derechos sociales, y refuerza la necesidad de que los jueces actúen con especial diligencia cuando se trata de garantizar derechos de sectores históricamente vulnerables.

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

Sancor Salud es una asociación mutual que opera como prestadora de servicios de salud en todo el país, bajo la modalidad de medicina prepaga. Aunque se rige por la Ley de Mutualidades (Ley 20.321), está alcanzada por la Ley 26.682, que regula el marco de las empresas de medicina prepaga, y por la Ley 24.901, que establece el régimen de prestaciones básicas para personas con discapacidad.

La mutual fue demandada por la madre de un niño con discapacidad, quien requirió la cobertura integral del servicio de un maestro de apoyo escolar, indicado por su médica tratante para garantizar su inclusión educativa. La progenitora explicó que, dada la condición de discapacidad del menor, la participación activa y acompañada en el ámbito escolar resultaba indispensable para su desarrollo cognitivo, social y emocional, conforme a los lineamientos de atención integral, inclusiva y continua que exige el ordenamiento jurídico vigente.

Frente al requerimiento, Sancor Salud accedió de forma parcial: ofreció cubrir hasta un monto tope estipulado por el Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con

Discapacidad, aprobado por resoluciones del Ministerio de Salud. Sin embargo, el monto cubierto resultaba ampliamente insuficiente para afrontar el costo real del maestro de apoyo requerido, generando una brecha que recaía directamente sobre la familia de la persona con discapacidad. La demandada justificó su posición en el cumplimiento de lo establecido por la normativa administrativa vigente, especialmente en lo dispuesto por la Resolución 428/99, que fija valores de referencia.

Ante esta situación, la parte actora promovió acción de amparo con el objeto de que se ordenara la cobertura total e inmediata de la prestación, invocando el derecho a la salud y la protección especial de las personas con discapacidad, consagrados tanto en la Constitución Nacional como en los tratados internacionales incorporados por el artículo 75 inciso 22. El juzgado federal de primera instancia hizo lugar al amparo, ordenando la cobertura integral de la prestación solicitada, considerando que la negativa de la mutual vulneraba derechos fundamentales del niño y que el nomenclador no podía operar como límite absoluto frente a principios superiores del orden jurídico.

La resolución fue apelada por la demandada y tramitó ante la Cámara Federal de Apelaciones de Paraná, que confirmó el fallo en lo sustancial. La Cámara sostuvo que resultaba aplicable el principio de integralidad en la atención a personas con discapacidad y que, por tanto, la cobertura no podía quedar sujeta a criterios administrativos rígidos. En su sentencia, el tribunal de alzada reafirmó que la Ley 24.901 impone a las obras sociales y entidades prestadoras una obligación concreta de garantizar todas las prestaciones necesarias para el desarrollo del niño, sin discriminación ni obstáculos económicos que lo excluyan del sistema educativo.

Contra esta decisión, Sancor Salud interpuso recurso extraordinario federal, el cual fue denegado por la Cámara. En consecuencia, la demandada dedujo una queja ante la Corte Suprema de Justicia de la Nación, que fue finalmente admitida.

La Corte Suprema resolvió hacer lugar a la queja y al recurso extraordinario, dejando sin efecto la sentencia de la Cámara. Consideró que el fallo adolecía de una fundamentación insuficiente, ya que se basó de forma genérica en el principio de integralidad sin examinar el conjunto normativo aplicable al caso. En consecuencia, el Tribunal dispuso el reenvío de la causa

para que se dicte una nueva resolución fundada en derecho, sin pronunciarse sobre el fondo de la cuestión.

III. Análisis de la *ratio decidendi*

En el fallo “G., F. en representación invocada c/ Asociación Mutual Sancor Salud s/ amparo ley 16.986”, la Corte Suprema de Justicia de la Nación resolvió dejar sin efecto la sentencia dictada por la Cámara Federal de Apelaciones de Paraná, haciendo lugar a la queja interpuesta por la mutual demandada y al recurso extraordinario federal. La decisión fue adoptada por mayoría, con el voto disidente del presidente del Tribunal, Dr. Horacio Rosatti.

El Dr. Rosatti propuso rechazar la queja sin tratar el fondo del asunto, aplicando el artículo 280 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación. Esta norma faculta a la Corte a desestimar un recurso extraordinario, sin expresión de fundamentos, cuando el caso no reviste trascendencia institucional o gravedad suficiente. Desde esta postura, el magistrado no ingresa al análisis del derecho a la salud, de la arbitrariedad alegada ni de la relación entre la norma reglamentaria (el nomenclador oficial) y los principios constitucionales invocados. Su disidencia, por tanto, es total: difiere tanto en la admisibilidad del recurso como en el tratamiento del fondo. Su voto se limita a un criterio de economía procesal, en el marco de la autonomía que otorga el artículo mencionado.

En contraposición, la mayoría de los jueces decidió hacer lugar a la queja y declarar procedente el recurso extraordinario, basando su decisión en un argumento estrictamente jurídico: la arbitrariedad de la sentencia de la Cámara Federal de Apelaciones de Paraná. Según el voto conjunto, el fallo impugnado no constituye una sentencia válida en términos constitucionales, en tanto carece de una derivación razonada del derecho vigente, violando el principio de motivación judicial y el derecho de defensa de la parte demandada. La Corte no se pronuncia sobre si corresponde o no la cobertura integral de la prestación reclamada, ni sobre la interpretación del principio de integralidad del derecho a la salud; se limita a señalar que la sentencia recurrida es inválida por su estructura argumentativa deficiente.

El argumento central de la mayoría radica en que el tribunal de alzada resolvió el caso apelando de manera general al principio de integralidad de las prestaciones en discapacidad, pero no realizó un análisis normativo específico respecto del nomenclador oficial, las resoluciones

administrativas aplicables ni el marco legal que regula las obligaciones prestacionales de las entidades de medicina prepaga y mutuales. Esta omisión impide comprender si la decisión judicial fue producto de una interpretación armónica del orden jurídico o de una aplicación automática de un principio sin considerar sus límites jurídicos. La Corte considera que este tipo de razonamientos infringe la exigencia constitucional de motivación suficiente, consagrada tanto en el artículo 18 de la Constitución Nacional como en la jurisprudencia del propio tribunal.

A su vez, el fallo sostiene que la omisión de análisis por parte de la Cámara afectó el derecho de defensa en juicio de la entidad demandada, ya que sus planteos centrales —fundados en el alcance normativo del nomenclador— no fueron debidamente contestados. La Corte reitera en este sentido que, aun en cuestiones vinculadas con derechos fundamentales como el derecho a la salud, los jueces deben fundar sus decisiones sobre la base del derecho vigente, aplicándolo razonadamente al caso concreto, y que el carácter tutelar de un derecho no exime del cumplimiento de los requisitos formales del proceso.

Finalmente, la Corte devolvió los autos al tribunal de origen para que, por quien corresponda, se dicte un nuevo pronunciamiento que cumpla con los requisitos de fundamentación y análisis normativo exigidos por la jurisprudencia constitucional. No se expidió sobre el fondo del asunto —es decir, sobre si correspondía o no la cobertura total del maestro de apoyo escolar— sino que únicamente invalidó el fallo por defectos formales.

IV. Descripción del análisis conceptual, antecedentes doctrinarios y jurisprudenciales

El caso bajo análisis G., F. en representación invocada c/ Asociación Mutual Sancor Salud s/ amparo ley 16.986 se sitúa en la intersección de varios conceptos jurídicos centrales para el constitucionalismo contemporáneo: el derecho a la salud como derecho social, el principio de integralidad de las prestaciones en el ámbito de la discapacidad, y el fenómeno de los conflictos axiológicos, es decir, tensiones entre normas infralegales y principios constitucionales.

Dentro del catálogo de los derechos sociales, el derecho a la salud presenta una doble dimensión: una prestacional, que impone al Estado y a las entidades de salud la obligación de brindar servicios adecuados, y otra de acceso, que exige condiciones materiales, legales y

administrativas que permitan a todas las personas el ejercicio efectivo de este derecho. En palabras de Abramovich (2006), esta dimensión se expresa no solo en términos de prestación, sino también en términos de equidad, continuidad, calidad y pertinencia cultural de la atención.

Un concepto central para el análisis del caso es el de integralidad, consagrado por la Ley 24.901 y reforzado por la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Esta noción exige que la cobertura de salud no sea fragmentaria ni limitada a lo clínico, sino que responda a todas las dimensiones del bienestar de la persona, incluyendo aspectos educativos, sociales y psicológicos. Este enfoque integral se potencia aún más cuando se trata de personas con discapacidad, entendida hoy en el marco del modelo social de derechos humanos. De acuerdo con Palacios (2008), la discapacidad no es una condición individual, sino el producto de un entorno que impone barreras y excluye sistemáticamente a ciertas personas. En esta línea, Herrera y Caramelo (2020), sostienen que garantizar derechos a las personas con discapacidad implica una transformación estructural del sistema jurídico y sanitario, que deje atrás criterios biologicistas y se enfoque en la autonomía y la inclusión plena. Desde esta perspectiva, las personas con discapacidad no solo tienen derecho a prestaciones básicas de salud, sino a que estas sean adecuadas, suficientes y adaptadas a sus necesidades individuales. Esto incluye, como en el caso bajo análisis, el acceso a un maestro de apoyo escolar cuando así lo requiera su inclusión educativa. Limitar ese acceso mediante resoluciones administrativas que imponen topes o módulos rígidos, sin contemplar la situación concreta, puede implicar una violación indirecta al principio de igualdad real (CN, art. 75 inc. 23) y al derecho a la salud.

La doctrina constitucional ha elaborado numerosas reflexiones que aportan al análisis del presente caso, especialmente en lo que respecta a la interpretación de los derechos sociales, el rol del juez en contextos de vulnerabilidad, y la exigencia de control sobre las restricciones prestacionales. Uno de los aportes más relevantes en este sentido es el de Curtis (2009), quien señala que los jueces tienen un deber constitucional de justificar con mayor exigencia sus decisiones cuando se encuentran ante reclamos de personas en situación de desigualdad estructural. Por su parte, Sagüés (2002), advierte que ninguna norma administrativa, por válida que sea formalmente, puede restringir derechos protegidos constitucionalmente sin pasar por un examen estricto de razonabilidad y proporcionalidad. Este principio se vuelve particularmente relevante en casos como el presente, donde se pretende justificar una limitación al derecho a la

salud mediante una disposición reglamentaria. A su vez, Bidart Campos (2001), destaca que la supremacía constitucional exige que el juez actúe con especial celo ante normas infralegales que puedan vaciar de contenido los derechos fundamentales. Por otra parte, Zannoni (2004), resalta que el principio de dignidad humana debe orientar todas las decisiones relacionadas con prestaciones de salud, y que la condición de persona con discapacidad impone al Estado y a las entidades privadas un deber reforzado de garantía, que no puede verse debilitado por criterios administrativos.

En la búsqueda sobre jurisprudencia en relación con este tema, se encuentra el caso Gerard, María Raquel y otro c/ IOSPER s/ acción de amparo dictado el 14 de junio de 2011. El Alto Tribunal consideró que la sentencia impugnada no analizó adecuadamente la aplicación de la normativa nacional (Ley 23.660 y Ley 23.661), ni tampoco valoró el impacto de la negativa sobre derechos fundamentales protegidos por tratados internacionales con jerarquía constitucional (art. 75 inc. 22 CN), como el derecho a la salud, a la vida y a la no discriminación.

La Corte subrayó que el derecho a la salud debe ser garantizado de forma integral, sin verse condicionado por reglamentaciones administrativas internas que impongan restricciones contrarias a normas superiores. Este precedente refuerza la idea de que los jueces deben ejercer un control de constitucionalidad y convencionalidad activo frente a situaciones en las que una norma infralegal —como una resolución de nomenclador o un reglamento interno— impida el acceso a derechos fundamentales.

V. Postura del autor

El autor de este trabajo considera que la decisión adoptada por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el caso G., F. en representación invocada c/ Asociación Mutual Sancor Salud fue jurídicamente acertada y respetuosa del rol institucional que corresponde al máximo tribunal. Si bien la Corte no se pronunció sobre el fondo del asunto, su intervención se limitó a un control formal de la sentencia recurrida, declarando su nulidad por falta de fundamentación suficiente. Esta postura se entiende adecuada en tanto reafirma principios esenciales del debido proceso, como la necesidad de que toda sentencia sea una derivación razonada del derecho vigente. Desde esta perspectiva, el pronunciamiento no puede ser leído como una renuncia a la tutela judicial efectiva, sino como una exigencia de mayor rigor argumentativo por parte de los

tribunales inferiores, especialmente cuando se trata de derechos fundamentales como el derecho a la salud de una persona con discapacidad.

Asimismo, el autor valora que la Corte haya ejercido su competencia extraordinaria de manera prudente, evitando invadir la competencia de los tribunales inferiores en lo que respecta a la valoración de hechos y prueba. En lugar de sustituir la decisión de la Cámara, la Corte optó por preservar las garantías del proceso y el principio de legalidad, sin desconocer el contexto sensible en el que se desenvuelve el caso. Esta decisión reafirma el carácter de la Corte como tribunal de control de constitucionalidad y no como juez de tercera instancia, y al mismo tiempo, deja abierta la posibilidad de una futura sentencia que resuelva el conflicto de fondo conforme al derecho vigente.

Por estas razones, el autor coincide con el criterio adoptado por el Máximo Tribunal, entendiendo que su actuación fortalece las exigencias constitucionales en materia de fundamentación judicial, sin menoscabar la protección de los derechos fundamentales en juego. La devolución del caso a la instancia inferior no implica una desprotección, sino una oportunidad de que el derecho a la salud sea analizado con el nivel de profundidad y seriedad que requiere el principio de integralidad, sobre la base de un proceso que respete plenamente las garantías constitucionales.

VI. Conclusión

En la sentencia analizada se destaca el accionar de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, que, si bien se limitó a realizar un control formal de la decisión apelada, reafirmó principios fundamentales del ordenamiento jurídico, como la necesidad de que toda sentencia sea una derivación razonada del derecho vigente y que respete los estándares constitucionales en materia de fundamentación y derecho de defensa. La Corte, mediante la aplicación de la doctrina de la arbitrariedad, dejó sin efecto una sentencia que, aun cuando buscaba tutelar un derecho fundamental, carecía de un análisis normativo adecuado y de la consideración de los agravios centrales planteados por la parte demandada.

Este fallo se enmarca en una problemática jurídica más amplia: el conflicto entre normas infralegales —como resoluciones administrativas que limitan prestaciones de salud mediante

nomencladores— y principios constitucionales y convencionales que reconocen el derecho a la salud, en especial para las personas con discapacidad. El caso pone en evidencia lo que la doctrina ha denominado “problema axiológico”: una tensión entre legalidad formal y justicia material, que exige del juez una interpretación del derecho comprometida con los valores superiores del sistema jurídico. En este sentido, se hace necesario reafirmar que los derechos sociales no son meras declaraciones programáticas, sino garantías exigibles que requieren una protección efectiva por parte del Poder Judicial.

La Corte eligió una vía procesal para resolver el caso, devolviendo el expediente a la instancia inferior para que emita un nuevo fallo fundado en derecho. Si bien esta decisión podría ser vista como una respuesta limitada, en realidad implica una oportunidad: que el conflicto sea analizado de manera exhaustiva, con perspectiva de derechos humanos, y bajo el marco normativo aplicable. Se espera que el nuevo pronunciamiento judicial garantice el acceso efectivo, integral y personalizado a las prestaciones necesarias para la inclusión escolar del niño con discapacidad, conforme a los principios de igualdad real, no discriminación y autonomía personal.

Por otra parte, el caso revela la importancia de que los jueces ejerzan activamente su rol de intérpretes constitucionales, especialmente cuando están en juego los derechos de personas pertenecientes a colectivos vulnerables. La discapacidad no puede seguir siendo tratada bajo estándares formales o rígidos; requiere un abordaje diferencial, sensible y coherente con los compromisos internacionales asumidos por nuestro Estado.

En definitiva, el caso analizado en el presente trabajo ofrece un ejemplo paradigmático de los desafíos que enfrenta el sistema judicial en la efectivización de los derechos sociales, y en particular del derecho a la salud. La sentencia de la Corte Suprema debe ser valorada por su claridad procesal y su exigencia de fundamentación, pero también interpretada como un llamado a los tribunales inferiores a emitir fallos que no solo sean técnicamente correctos, sino que estén alineados con los principios de dignidad, igualdad e inclusión. El sistema jurídico tiene la responsabilidad de remover las barreras normativas que impiden el acceso a derechos fundamentales, y este caso constituye una oportunidad para avanzar en esa dirección.

VII. Referencias Bibliográficas

Doctrina

Sagüés, N. P. (2002). *Elementos de Derecho Constitucional* (Vol. II). Buenos Aires: Astrea.

Herrera, M., & Caramelo, G. (2020). *Discapacidad y derechos humanos*. Buenos Aires: Ediciones Didot.

Rodríguez, L.M. (2013). *Interpretación constitucional y principios jurídicos: problemas axiológicos en el Estado de derecho*. Buenos Aires: Editorial Jurídica.

Abramovich, V. (2006). *Una aproximación al enfoque de derechos en las estrategias y políticas de desarrollo*. CEPAL.

Palacios, A. (2008). *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. CERMI Ediciones.

Courtis, C. (2009). *Notas sobre justiciabilidad y aplicación judicial de los derechos sociales*. Revista Jurídica de la UBA.

Bidart Campos, G. J. (2001). *Manual de la Constitución Reformada* (Vol. II). Buenos Aires: Ediar.

Zannoni, E. (2004). *Derecho a la vida, salud y muerte digna*. Buenos Aires: Astrea.

Legislación

Constitución de la Nación Argentina (1994).

Senado y la Cámara de Diputados de la Nación Argentina. (5 de noviembre de 1997). Sistema de prestaciones básicas. [Ley 24.901 de 1997]

Senado y la Cámara de Diputados de la Nación Argentina. (27 de abril de 1973). Régimen legal de las asociaciones mutuales. [Ley 20.321 de 1973]

Senado y la Cámara de Diputados de la Nación Argentina. (4 de mayo de 2011). Marco regulatorio de la medicina prepaga. [Ley 26.682 de 2011]

Senado y la Cámara de Diputados de la Nación Argentina. (20 de septiembre de 1967). Código Procesal Civil y Comercial de la Nación. [Ley 17.454 de 1967]

Jurisprudencia

Suprema Corte de Justicia de la Nación. (17 de septiembre de 2024). G. F. en representación invocada c/ Asociación Mutual Sancor Salud s/ amparo ley 16.986.

Suprema Corte de Justicia de la Nación. (14 de junio de 2011). Gerard, María Raquel y otro c/ IOSPER s/ acción de amparo.