

UNIVERSIDAD
SIGLO

La educación evoluciona



Un nuevo paradigma en el derecho a la salud de las personas con discapacidad

Corte Suprema de Justicia de la Nación. Buenos Aires. “Recurso de hecho deducido por la parte actora en la causa B., R. A. c/ Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados s/ amparo ley 16.986”. 20 de agosto de 2024.

Carrera: Abogacía

Alumno: Matías Nicolás Cáceres Fulco

Legajo: VABG83743

DNI: 41.480.812

Tutor: Joaquín Lopez Viñals

Año 2025

Tema: Grupos vulnerables o en contextos de vulnerabilidad.

Fallo: Corte Suprema de Justicia de la Nación. (20-08-2024) “Recurso de hecho deducido por la parte actora en la causa B., R. A. c/ Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados s/ amparo ley 16.986”.

Sumario: **I.** Introducción – **II** Breve descripción del problema jurídico – **III.** Reconstrucción de la premisa fáctica – **IV.** Historia procesal – **V.** Decisión del tribunal – **VI.** Análisis de la *ratio decidendi* en la sentencia – **VII.** Descripción del análisis conceptual, antecedentes doctrinarios y jurisprudenciales – **VIII.** Postura del autor – **IX.** Conclusión – **IX.** Listado bibliográfico - **IX.i** *Doctrina* - **IX. ii.** *Leyes* – **IX.iii** *jurisprudencia*

I. Introducción

La presente nota a fallo, tendrá como eje de análisis el pronunciamiento de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, “Recurso de hecho deducido por la parte actora en la causa B., R. A. c/ Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados s/ amparo ley 16.986”, 2024. El citado precedente, aborda la problemática vinculada al ejercicio del derecho a la salud de las personas con discapacidad, en el marco de la impugnación de la validez del art. 10 de la resolución N°1100/2006 dictada por el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados. Esta restringe el acceso a la cobertura médica, prevista en la ley 19.032, a aquellas personas que perciban alguna prestación de naturaleza social.

En base a lo señalado, es importante traer a colación la noción sobre las personas con discapacidad, según Espinosa (2012), las define como aquellas que tienen algún impedimento físico, o mental y que no pueden participar en condiciones de igualdad en la sociedad. Dichas personas, conforman un grupo especialmente vulnerable, dada su mayor exposición a la vulneración de derechos, particularmente en lo relativo al trato equitativo, el acceso a la justicia y a la salud. Las personas en situación de vulnerabilidad tienen derecho a una protección especial, ya que el estado debe cumplir deberes específicos para asegurar plenamente sus derechos humanos (Silva, 2014).

Por ello, este pronunciamiento, denota una verdadera importancia jurídica, que evidencia la inclusión de las personas con discapacidad por medio de la igualdad de condiciones, oportunidades y participación en la sociedad, señalando que es el Estado quien debe velar por las garantías mínimas indispensables para las personas que se

encuentren en situaciones de extrema vulnerabilidad, poniendo en foco el principio de la dignidad humana.

Por último, el fallo refleja la importancia de la protección de estos derechos fundamentales, en situaciones donde se restrinja, violente o altere el derecho de las personas con discapacidad, mediante normas o decretos, lo que implica que estén sujetas a un control de razonabilidad por parte del Poder Judicial, sin perjuicio de las decisiones políticas discrecionales (Saires, 2023).

I.i Breve descripción del problema jurídico

En el fallo puede advertirse la presencia de un problema axiológico, debido a que nos encontramos, como expone Martínez (2010), ante un conflicto jurídico entre reglas y principios. Ello, puede contemplarse en el momento en que la actora presentó una queja en contra del pronunciamiento del tribunal inferior, quien rechazó la afiliación de la misma al servicio de salud como integrante del grupo familiar del padre, bajo el argumento de que la percepción de una pensión por discapacidad, resultaba incompatible con el acceso a la cobertura médica, conforme a la reglamentación del artículo 10 de la Resolución 1100/2006, dictada por el PAMI.

En la queja, la actora, reprocha que la conducta del *a quo*, es regresiva en la tutela de los derechos de las personas con discapacidad, entre los que se encuentra el derecho a la salud y el acceso a la cobertura, por tal motivo, entendió que la sentencia, se apartó de la legislación vigente y aplicable. En esta oportunidad, la actora señaló que debían considerarse los arts. 33 y 75 inc. 22 y 23 de la Constitución Nacional, que incorporan la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre, la Declaración Universal de los Derechos Humanos y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, los cuales protegen en este caso, el derecho a la salud de las personas con discapacidad. Así las cosas, la queja presentada, impuso la tarea a la Corte Suprema de Justicia de la Nación, de evaluar y considerar la reglamentación del PAMI frente a los principios rectores en materia de discapacidad y salud.

II. Reconstrucción de la premisa fáctica

R.A.B., es una mujer de la ciudad de Bahía Blanca, quien padece retraso mental grave y hemiplejía con certificado de discapacidad. Por su condición, recibe una pensión no contributiva otorgada por el Ministerio de Desarrollo Social, como adherente de su padre, J.L.B. Hasta agosto del año 2017, fue beneficiaria de la Obra Social OSPRERA

como integrante familiar cuyo titular era su padre. En ese mes, ambos fueron dados de baja de dicha obra social. Un mes después, J.L.B., el padre de la mujer, se incorporó al Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP) como afiliado titular, tras acceder a un beneficio previsional, solicitando afiliarse a su hija.

En consecuencia, la solicitud de afiliación de R.A.B. fue rechazada por el INSSJP con fundamento en el artículo 10 de la Resolución 1100/2006, debido a que establece la incompatibilidad de afiliarse un familiar, cuando goce de una pensión contributiva. Por lo tanto, la actora, L.I.A, progenitora de R.A.B., en representación de la misma, interpuso un amparo contra dicha resolución.

III. Historia procesal

En primera instancia, se hizo lugar a la acción de amparo, donde se ordenó al Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados, la inmediata afiliación de R.A.B.

La demandada, recurrió esta sentencia y a su turno, la Cámara Federal de Apelaciones de la ciudad de Bahía Blanca, invalidó la sentencia del tribunal inferior, sustentándose en el art. 10 de la resolución 1100/2006 del INSSJP. La misma, prohíbe la afiliación de familiares que perciban una pensión graciable o no contributiva del Ministerio de Desarrollo Social, sin importar si conviven o no con el afiliado titular, especificando que la responsabilidad de brindar cobertura médica recae en el programa federal "Incluir Salud".

Ante esa decisión, la demandante, formuló un recurso extraordinario, que denegado motivó la presentación de una queja ante la Corte Suprema de Justicia de la Nación. Alegando que, la normativa le exige renunciar a dicha pensión para acceder a la cobertura de salud del INSSJP, lo que implica para la misma, una regresión en el disfrute de sus derechos y contraviene el art. 75, inc.23 de la Constitución Nacional y los tratados internacionales, que protegen de manera particular los derechos de las personas con discapacidad. Además, manifiesta que la sentencia, contradice la jurisprudencia previa del propio tribunal y los fundamentos de la misma no están debidamente motivados y resultan arbitrarios.

IV. Decisión del Tribunal

Finalmente, de forma unánime, mediante sentencia de fecha 20 de agosto del año 2024, los magistrados de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, Rosatti, Rosenkrantz, Maqueda y Lorenzetti, adhirieron a lo dictaminado y revocaron la sentencia apelada, es decir, el pronunciamiento de la Cámara Federal de Apelaciones, solicitando que vuelvan los autos al tribunal de origen y se dicte una nueva resolución.

V. Análisis de la *ratio decidendi* en la sentencia

El Alto Tribunal, al momento de fundar su decisión, sostuvo que considerar la percepción de una pensión por discapacidad como impedimento para acceder a una obra social – conforme lo establece el artículo 10 de la Resolución 1100/2006 dictada por PAMI- desnaturaliza y debilita el derecho de acceso a la salud y a la cobertura médica de las personas con discapacidad, vulnerando derechos reconocidos en instrumentos nacionales e internacionales de jerarquía superior. En consecuencia, la Corte Suprema ponderó, por un lado, el principio protectorio de las personas en situación de vulnerabilidad, el derecho al acceso a la salud y a la cobertura médica, consagrados en los artículos 33, 75 incisos 22 y 33 de la Constitución Nacional, la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, la Declaración Universal de los Derechos Humanos y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad; y, por otro, la resolución impugnada por la actora. Finalmente, otorgó prevalencia al derecho a la salud, a la cobertura médica y al principio protectorio que exige una tutela preferente para las personas con discapacidad.

En este sentido, al fundamentar su decisión, la CSJN dejó claro que no se limitó a una interpretación restrictiva de la normativa. Por el contrario, manifestó que buscó materializar el espíritu de la Constitución y de los tratados internacionales de derechos humanos, estableciendo que, ante un conflicto entre una disposición administrativa y un principio fundamental, la protección de la persona y sus derechos debe prevalecer.

De igual manera, el Alto Tribunal indicó que, si bien la cobertura sanitaria y la previsional protegen riesgos sociales diferenciados, ambos se inscriben dentro del ámbito de la seguridad social, cuyo funcionamiento requiere de una coexistencia. El efectivo ejercicio de estos derechos tiene sustento en la obligación que recae sobre el estado de eliminar barreras de acceso (Comité de derechos Económicos Sociales y Culturales, Observación General N°5 y N°19). Esta exigencia adquiere mayor relevancia cuando se

trata de personas con discapacidad, cuyo derecho deben ser objeto de preferente tutela, art. 75 inc. 23 de la Constitución Nacional.

Asimismo, añadió que la ayuda no contributiva que percibe la demandante, está destinada a personas con alta vulnerabilidad y con una discapacidad severa sin otro tipo de protección previsional, mientras que la cobertura de la salud es un derecho de todos, que se vincula al derecho fundamental de toda persona a la salud física y mental en su máximo nivel posible.

La Corte concluyó que no resulta admisible justificar normas de incompatibilidad entre prestaciones que cubren riesgos sociales distintos pero complementarios, ya que, ello obstaculiza la construcción de sistemas sociales integrales y coherentes. En tal sentido, considero que la Resolución N°1100 del PAMI, al condicionar el acceso a la cobertura de salud, establecida por la Ley 19.550, a la renuncia de una pensión social legítimamente otorgada a una persona con discapacidad, configura una medida irrazonable, desproporcionada e inconstitucional.

VI. Descripción del análisis conceptual, antecedentes doctrinarios y jurisprudenciales

La Organización Mundial de la Salud (OMS) fue pionera en definir el concepto de derecho a la salud, estableciendo una definición amplia que considera al individuo en su totalidad. Para la OMS, la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Con esta perspectiva, la organización declara que alcanzar el máximo nivel de salud posible es un derecho fundamental inherente a cada ser humano, independientemente de su religión, ideología, raza, política o su condición socioeconómica (Copello, 2023).

El nuevo paradigma sobre la discapacidad, impulsado por la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, según Seda (2016), redefine el concepto de salud y discapacidad. De esta manera, el derecho a la salud se amplía, trascendiendo la mera atención médica para garantizar la provisión de prestaciones integrales que permitan a las personas con discapacidad gozar de una vida plena, participativa y en igualdad de condiciones.

A su vez, el derecho a la salud constituye un bien jurídico colectivo de valor fundamental. Esta postura se sustenta en el sistema axiológico de la Constitución, en su formulación original, como en sus reformas posteriores, y se complementa con el derecho

judicial y el derecho internacional de los derechos humanos. En consecuencia, se reconoce el derecho a la cobertura de salud, tanto a nivel individual como colectivo, garantizando su provisión de acuerdo con las circunstancias, el momento y la situación particular de cada caso (Cámara Segunda del Trabajo de Bariloche, “Escudero, Javier Alberto Y Otra C/ Sol Salud S/ Acción De Amparo”, 2017). Por ello, el derecho a la salud de las personas con discapacidad, debe ser considerado como un principio constitucional y convencional. Cuando existan disposiciones que reconozcan o acuerden derechos y haya ambigüedad en su aplicación, debe prevalecer la interpretación que resulte más favorable para el individuo, dándole prioridad a la norma que implique la menor restricción o limitación (Ávalos. et.al.,2021)

Por su parte, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, pretende asegurar el goce pleno e igualitario de todos los derechos humanos y libertades fundamentales para las personas con discapacidad, asegurando el respeto a su dignidad. Asimismo, exige a los Estados partes que garanticen a las personas con discapacidad el acceso a prestaciones de rehabilitación relacionadas con la salud, debiendo implementar medidas efectivas para que estas personas logren y mantengan la máxima inclusión y participación en todos los aspectos de la vida (Villaverde, 2014).

En Argentina, este derecho se encuentra protegido constitucionalmente dentro de los derechos del artículo 33, a su vez, faculta al congreso por medio del artículo 75 inc. 23 a promover acciones para garantizar la igualdad y el pleno goce de derechos, especialmente para grupos vulnerables como niños, mujeres, ancianos y personas con discapacidad. Además, numerosos tratados internacionales de derechos humanos con jerarquía constitucional (artículo 75 inc. 22), refuerzan la protección de la salud y la discapacidad.

El derecho a la salud, en el marco del derecho internacional, se configura a partir de la interacción de diversos tratados. La Convención Americana sobre Derechos Humanos, en su artículo 5, inciso 1, garantiza el respeto a la integridad personal en todas sus dimensiones (física, psíquica y moral), sentando así una base para la protección de la salud. Complementariamente, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) aborda este derecho de manera más directa, reconociendo en su artículo 12 el derecho inherente de toda persona a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental.

Siguiendo esta línea de protección internacional, la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) ha ampliado significativamente la comprensión del derecho a la salud y su acceso, prestando especial atención a las personas con discapacidad. En este sentido, la CIDH ha declarado que los Estados deben implementar medidas afirmativas en su beneficio, lo que implica brindar un tratamiento preferencial y adaptado a sus circunstancias, sobre todo cuando se hallan en un contexto de vulnerabilidad económica (Plazas, 2021).

Un ejemplo claro de esta postura es el caso “Furlan y Familiares vs. Argentina”, (2012), donde la CIDH sostuvo que toda persona en situación de vulnerabilidad, es titular de protección especial por parte del Estado. La Corte Interamericana, también manifestó que es un deber estatal propiciar la inclusión de las personas con discapacidad, asegurando su igualdad de condiciones, oportunidades y participación en la vida social. En este marco, señaló que el Estado debe implementar las acciones necesarias para que, cuando una persona sea diagnosticada con graves problemas o secuelas de discapacidad, reciba ella o su grupo familiar, una carta de derechos. El cual debe detallar de manera comprensible los beneficios que contempla la normatividad argentina que se requiere para el acceso a las prestaciones de salud y seguridad social (Barrionuevo y Da Rin, 2022).

En línea con ello, la CSJN, con su consolidada jurisprudencia, ha reafirmado la ineludible obligación del Estado de proteger la salud. En este sentido, ha sostenido que la salud es parte integral del derecho a la vida, como se estableció en el caso (CSJN, “Campodonico de Beviacqua, Ana Carina c/ Ministerio de Salud y Acción Social”, 2000). Además, lo considera como el primer derecho natural de la persona humana, preexistente a toda legislación positiva, y, por ende, reconocido y garantizado por la Constitución Nacional (CSJN, “Torillo, Atilio Amadeo y otro c/ Gulf Oil Argentina SA y otro”, 2009). Complementariamente, los Estados tienen la obligación de respetar los derechos reconocidos en la Convención Americana de Derechos Humanos para garantizar a las personas el pleno ejercicio de los derechos humanos, extendiéndose esa obligación a todos sus niveles (CSJN, “Ximenes Lopes vs. Brasil”, 2006).

VII. Postura del autor

Considerando la decisión de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, en los autos “Recurso de hecho deducido por la parte actora en la causa B., R. A. c/ Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados s/ amparo ley 16.986”,

(2024), de hacer lugar al recurso interpuesto por la actora frente al rechazo de la afiliación, se adopta una postura favorable, considerando que se le dio un tratamiento adecuado conforme el problema jurídico axiológico identificado, por las razones que se expondrán a continuación.

Se sostiene que la Corte, de manera precisa resguardó el derecho a la salud y a la cobertura médica de R.A.B, el cual habría sido vulnerado por la Cámara Federal de Apelaciones de la ciudad de Bahía Blanca. Erróneamente fundó su fallo en el artículo 10 de la Resolución 1100/2006 del INSSJP, que prohíbe la afiliación a familiares que perciben una pensión graciable, de esta manera se pasó por alto el derecho fundamental de acceso a la salud reconocidos a las personas con discapacidad, como así también la tutela preferente que recaen sobre ellos.

Por ello, resulta crucial recapitular la situación de la persona afectada y la naturaleza de los derechos en discusión, es decir, se trata de una mujer con una seria discapacidad, cuyo sustento familiar deriva de una pensión. Estos hechos, no solo agravaron la situación de R.A.B, sino que hacen más reprochable la decisión del tribunal inferior, al no considerar la situación extrema de vulnerabilidad del caso y sus particularidades. Teniendo en cuenta lo dichos se considera que, la CSJN acertadamente describió a la resolución atacada como acogedora de una restricción inconstitucional. La resolución atacada pretende forzar a la parte actora a elegir entre derechos fundamentales complementarios e irrenunciables, como el acceso a la salud y los derechos de las personas con discapacidad.

La postura adoptada se justifica por la relevancia de los derechos fundamentales en juego, como la seguridad social (artículo 14 bis, de la C.N. y Art. 9 PIDESC), el acceso a un nivel de vida adecuado, que incluye alimentación, vestido, vivienda y mejora continua de las condiciones de existencia (artículo 11.1 PIDESC) y el disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 PIDESC), con el fin de garantizar el acceso a un nivel de vida adecuado para su desarrollo en condiciones de igualdad (Convención de las Personas con Discapacidad).

Según Palacios (2011), la implementación de la convención exige un cambio de paradigma, donde la discapacidad se entienda como una cuestión de derechos humanos y no como un problema médico o de caridad. El Estado tiene la obligación de adoptar todas las medidas necesarias para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas

con discapacidad, y cualquier retroceso en las políticas o normativas que los garantizan es contrario a los principios de la convención. La convención establece un marco de acción progresivo, donde cada medida adoptada debe conducir a un avance en la garantía de los derechos, sin posibilidad de retroceso alguno.

Retomando lo mencionado sobre las particularidades del caso, luce acertada la observación de la corte, al considerar que colocar a R.A.B. en la situación de elegir entre uno u otro derecho, no solo contraviene lo dispuesto por el marco normativo que otorga protección supranacional y nacional a las personas con discapacidad, sino que, además, agrava su ya delicada situación de vulnerabilidad, imponiéndole una carga desproporcionada e incompatible con la protección que el Estado debe asegurar.

Esta imposición es un reflejo de la disfuncionalidad del Programa Incluir Salud, cuya inoperancia fuerza a sus beneficiarios, como R.A.B, a buscar cobertura en el PAMI, generando una tensión en ambos sistemas. El programa, concebido para personas con pensiones no contributivas y con discapacidad, enfrenta problemas críticos. Esta gestión deficiente, llevan a una población vulnerable a recurrir a amparos judiciales o a intentar afiliarse a PAMI, a pesar de que la normativa no lo permite. De esta manera, la problemática de Incluir Salud se convierte en un cuestionamiento sobre la efectividad de las políticas de salud destinadas a proteger a las personas en condiciones de vulnerabilidad, poniendo en evidencia la contradicción entre el deber del Estado y sus programas.

VIII. CONCLUSION

En el presente trabajo, se analizó el reciente fallo de la Corte Suprema de Justicia de la Nación con fecha 20 de agosto del año 2024, caratulado: “Recurso de hecho deducido por la parte actora en la causa B., R. A. c/ Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados s/ amparo ley 16.986”. En esta sentencia, la Corte, sostiene que la Resolución N° 1100 del PAMI, al supeditar el acceso a la cobertura de salud prevista por la Ley 19.550 a la renuncia de una pensión social legítimamente otorgada a una persona con discapacidad constituye una medida que deviene en irrazonable, desproporcionada e inconstitucional.

El caso analizado refleja con claridad la tensión que puede surgir entre una norma específica, como la Resolución N° 1100 del PAMI y los principios fundamentales que protegen los derechos de las personas con discapacidad. Situaciones como esta evidencian

la importancia de contar con un enfoque jurídico que no se limite a aplicar normativas de forma automática, sino que las someta a un examen profundo frente a los estándares internacionales en materia de derechos humanos, salud y discapacidad. Resulta indispensable que las reglamentaciones emanadas de organismos estatales se alineen con estos principios rectores, para evitar decisiones que puedan resultar regresivas o discriminatorias. Este tipo de conflictos pone en primer plano la necesidad de fortalecer una cultura jurídica que priorice siempre la dignidad humana y la protección de los sectores más vulnerables.

Es relevante mencionar que, Argentina ha ratificado la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo, estableciendo un sólido marco legal. Sin embargo, aún existe una gran brecha entre esta normativa y su implementación efectiva. Una parte significativa de las personas con discapacidad en situación de vulnerabilidad, enfrenta un acceso muy limitado a los beneficios garantizados por la ley, una problemática que se agudiza en familias vulnerables y de bajos recursos. Esta situación se debe a diversas causas, incluyendo la desinformación, los prejuicios, discriminación y la escasa presencia estatal (Rincon y Pittier, 2019).

El análisis desarrollado sobre el fallo, introduce un giro sustancial con respecto a la vulneración de los derechos de las personas con discapacidad. Además, sienta un precedente jurisprudencial fundamental para supuestos análogos, al consolidar una interpretación que prioriza los principios rectores en materia de discapacidad y acceso a la cobertura médica. La sentencia, no solo corrige una decisión arbitraria del tribunal inferior, sino que también, establece las bases para una aplicación coherente de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, delineando con claridad el rumbo que el Estado debe seguir para actuar con la debida diligencia y prevenir la regresión en la tutela de estos derechos.

Por último, es importante señalar que el Estado tiene un deber ineludible en materia de discapacidad y salud, que va más allá del mero reconocimiento de derechos. Implica la obligación de proteger, promover y garantizar el pleno ejercicio de estos derechos para todas las personas, especialmente para aquellos grupos que se encuentran en un contexto de vulnerabilidad, quienes enfrentan barreras significativas en el acceso a servicios esenciales para una debida tutela de la dignidad humana.

IX. Listado bibliográfico

IX.i Doctrina

- Ávalos, E., Buteler, A. y Massimino, L. (2021). *Derecho Administrativo 1-3* ed. Actualizada – Córdoba: Alveroni Ediciones. P.57-58.
- Barrionuevo, M., y Da Rin, N. (2022). *Caso Furlán y Familiares, la Corte IDH y los paradigmas para obtener una justicia sustancial en materia de niños, discapacidad y vulnerabilidad*. Revista Académica Discapacidad y Derechos. Recuperado de: <https://ijeditores.com/pop.php?option=articulo&Hash=5a0e44c0c9e4a9a051bb2d168c658b44>
- Copello Barone, N. P. (2023). *El derecho a la salud en Argentina: su reinención a la luz de los derechos humanos*. RCCyC, (agosto), 347. Recuperado de: <https://www.consejosalta.org.ar/2023/08/revista-codigo-civil-y-comercial-no-4-08-23/>
- Diana Lara, Espinosa (2012). *La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Pág.21. <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r29903.pdf>
- Martínez, D. (2010). *Metodología jurídica y Argumentación*. Marcial Pons: Barcelona.
- Palacios, Agustina (2011). *El modelo social de la discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Recuperado de: <https://pronadis.mides.gub.uy/innovaportal/file/32232/1/el-modelo-social-de-discapacidad.pdf>
- Plazas, F.G. (2021). *Derecho a la salud. Discapacidad. Obras sociales*. Recuperado de: <https://publicaciones.unpaz.edu.ar/OJS/index.php/debatesddhh/article/view/1198/1113>
- Rincón, R. G., y Pittier, L. (2019). *El Estándar de discapacidad en la Argentina: Salir de la vulnerabilidad y pasar a un cambio cultural*. Recuperado de: <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, Gustavo A. (2023). *Doctrina El derecho a la salud de las personas con discapacidad*. <https://aldiaargentina.microjuris.com/2023/12/14/doctrina-el-derecho-a-la-salud-de-las-personas-con-discapacidad/>

- Seda, Juan. A. (2016). *La convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*. compilado por Juan Antonio Seda. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Eudeba. Recuperado de: https://buenosaires.gob.ar/sites/default/files/2023-07/la_convencion_sobre_los_derechos_de_las_personas_con_discapacidad.pdf
- Silva, R. (2014). *La vulnerabilidad en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos*. Recuperado de: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r39780.pdf>
- Villaverde, M. S. (2014). *¿Qué son las barreras de accesibilidad al ejercicio de los derechos?* Recuperado de: <https://miniurl.cl/rbwcvr>

IX.ii. Leyes

- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/140000-144999/141317/norma.htm>
- Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre. <https://www.oas.org/es/cidh/mandato/basicos/declaracion.asp>
- Declaración Universal de los Derechos Humanos. <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
- Derechos Económicos, Sociales y Culturales. <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>
- Ley N° 24.430. Constitución Nacional. <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/804/norma.htm>

IX.iii. Jurisprudencia

- Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2006). Caso Ximenes Lopes vs. Brasil. Recuperado de: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/Seriec_149_esp.pdf
- Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2012). Caso Furlan y Familiares Vs. Argentina. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Recuperado de: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_246_esp.pdf
- Corte Suprema de Justicia de la Nación. (2000). “Campodónico de Beviacqua, Ana Carina c/ Ministerio de Salud y Acción Social – Secretaría de Programas de Salud

- y Banco de Drogas Neoplásicas / Recurso de Hecho”. Recuperado de:
<https://desc.scjn.gob.mx/sites/default/files/2020-11/ARG34-Sentencia.pdf>
- Corte Suprema de Justicia de la Nación. (2009). “Torrillo, Atilio Amadeo y otro c/ Gulf Oil Argentina S.A. y otro” recuperado de: <https://www.saij.gob.ar/corte-suprema-justicia-nacion-federal-ciudad-autonoma-buenos-aires-torrillo-atilio-amadeo-otro-gulf-oil-argentina-sa-otro-fa09000129-2009-03-31/123456789-921-0009-Oots-eupmocsollaf>
- Corte Suprema de Justicia de la Nación. (2024) “Recurso de hecho deducido por la parte actora en la causa B., R. A. c/ Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados s/ amparo ley 16.986”. Recuperado de: <https://sjconsulta.csjn.gov.ar/sjconsulta/documentos/verDocumentoByIdLinksJS.P.html?idDocumento=7988451>
- Cámara Segunda del Trabajo de la ciudad de Bariloche. (2017). “Escudero, Javier Alberto Y Otra C/ Sol Salud S/ Acción De Amparo”. Recuperado de: https://fallos.jusrionegro.gov.ar/protocoloweb/protocolo/protocolo?id_protocolo=c3eb38b6-713b-4359-ba1c-7929e97803a4&option_text=0&usarSearch=1&utm_source=chatgpt.com