



SEMINARIO FINAL

“Protección del derecho a la salud de las personas mayores: Análisis del fallo E., M. C.
c/ OSPACA y el control de la arbitrariedad judicial”

Alumna: Barbano Quijano Agustina Egle

Carrera: Abogacía

DNI: 41.701.024

Legajo: VABG140009

Tutor: Nicolas Cocca

Fecha: 29/06/2025

Tema: “Grupos vulnerables y personas en contexto de vulnerabilidad”

Autos: “Recurso de hecho deducido por la actora en la causa E., M. C. c/ OSPACA y otro s/ amparo de salud”. Causa N° CCF 33/2021/1/RH1.

Tribunal: Corte Suprema de Justicia de la Nación.

Fecha: 17 de septiembre de 2024.

Sumario: **I.** Introducción. **II.** Descripción de la premisa fáctica, historia procesal y resolución del tribunal. **III.** La ratio decidendi en la sentencia. **IV.** Antecedentes legislativos, doctrinarios y jurisprudenciales. **V.** Postura de la autora. **VI.** Conclusión. **VII.** Referencias.

I. Introducción

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, Ley N° 27.360 (2017), en su Preámbulo reconoce expresamente que el envejecimiento no priva a la persona de su dignidad, autonomía ni capacidad de participación activa en la vida social, económica y cultural, y que toda forma de discriminación por edad debe ser erradicada. En tal sentido, el preámbulo del tratado reafirma el principio de universalidad, indivisibilidad e interdependencia de los derechos humanos, destacando el deber estatal de eliminar la discriminación por edad, asegurar el acceso a la salud y facilitar un envejecimiento digno, activo y saludable.

Desde esta perspectiva, el cumplimiento del derecho a la salud, reconocido como derecho humano fundamental por el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Ley N° 23.313 (1986) establece el “derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”. Por su parte el artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948), establece “el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado que asegure la salud y el bienestar de sí misma y de su familia, incluyendo alimentación, vestido, vivienda, asistencia médica y los servicios sociales necesarios”. Resulta relevante mencionar a su vez, el artículo 19 de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores Ley N° 27.360 (2017) el cual refiere al derecho de las personas mayores a gozar del más alto nivel de salud física y mental, sin discriminación alguna por razones de edad.

Conforme menciona Matioli, Maria Silvina (2023):

En el ámbito de la salud, la discriminación derivada de prejuicios sobre las capacidades o el valor de las personas mayores consiste, principalmente, en la falta de información sobre los tratamientos a realizarle, la no utilización de todos los medios a fin de tratar, rehabilitar o minimizar el dolor, además de padecer discriminación en lo referente a la accesibilidad física al centro de salud, no contando, muchas veces, con los medios para llegar hasta ellos y, reciben trato y se les niega la posibilidad de su afiliación a las empresas de medicina prepaga por su condición de persona mayor, sin respeto de los estatutos legales vigentes. (párr. 5)

En virtud de ello, es que se puede observar como en la mayoría de los casos, las personas mayores jubiladas se ven obligadas a iniciar acciones judiciales a fin de obtener el cumplimiento de sus derechos por parte de las obras sociales.

En el caso bajo análisis la actora interpuso una acción de amparo solicitando la continuidad de su afiliación en el plan Azul 200 de la Obra Social del Personal del Automóvil Club Argentino (OSPACA), en los mismos términos que tenía antes de su jubilación en marzo de 2019.

La problemática de relevancia jurídica se verifica en este caso debido a que el tribunal de alzada aplica una norma (en sentido amplio, incluyendo precedente jurisprudencial) que no corresponde a las circunstancias del caso concreto. La situación de la actora refleja algo habitual: la desafiliación o modificación unilateral del plan de salud al jubilarse, sin consentimiento ni alternativas claras.

El análisis permite evidenciar cómo la aplicación automática de precedentes sin contextualización puede resultar regresiva en términos de derechos fundamentales. Ilustra la necesidad de incorporar una perspectiva de envejecimiento activo y protección reforzada en el razonamiento judicial. Reafirma la importancia del derecho a la salud como derecho humano fundamental, especialmente para los adultos mayores, quienes deben ser protegidos frente a prácticas discriminatorias o expulsivas de los sistemas de cobertura médica.

El mencionado pone de manifiesto los límites del control judicial cuando se prescinde del enfoque de derechos humanos, en particular el de personas mayores. Señala la obligación de los jueces de valorar las condiciones concretas del caso, evitando decisiones arbitrarias que comprometan el derecho a la salud y la continuidad de las prestaciones adquiridas, resalta la necesidad de consolidar una jurisprudencia protectoria y coherente con los compromisos internacionales asumidos por Argentina. Aporta a la

reflexión crítica sobre el rol del Poder Judicial como garante de los derechos sociales y de la no discriminación por razones etarias.

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

La Sra. E.M.C promovió la acción de amparo contra a la obra social OSPACA justificando la acción en que la misma de forma unilateral había desafiado a la actora al momento de su jubilación. Su finalidad era obtener la continuidad de la afiliación al plan que mantenía mientras se encontraba trabajando. Con la jubilación, OSPACA procedió a su desafiación, sin requerir consentimiento ni ofrecer alternativas razonables de permanencia en el plan anterior.

Por el actuar de la demandada la actora sostuvo que esta modificación unilateral vulneraba su derecho a la salud, el principio de progresividad y no regresividad de los derechos sociales, así como el derecho a un trato digno, en tanto se trata de una persona mayor. Fundó su pretensión en el derecho constitucional y convencional a la salud, reclamando la continuidad de la cobertura médica en los mismos términos en los que se encontraba antes del cese de la actividad laboral, sin que ello implicara un cambio compulsivo de prestador ni una disminución en las prestaciones asistenciales. (Demarco Antonela, Comentario al fallo "E., M. C. c/ OSPACA y otro s/ amparo de salud", 2024).

La sentencia de primera instancia había hecho lugar al amparo, en cuya sentencia se ordenaba a la demandada a que la Sra. E.M.C. mantuviera su afiliación en el plan de salud que tenía anteriormente, en idénticas condiciones que regían antes de su jubilación. El pronunciamiento se enmarca en el régimen protector del amparo en materia de salud, instrumento procesal previsto para resguardar de manera urgente y eficaz los derechos fundamentales cuando se encuentran amenazados o vulnerados (como sucede en el presente caso), el derecho a la salud y a la continuidad en la cobertura médica.

Sin embargo, la Obra Social OSPACA apela la sentencia, elevando el juicio a la Sala III de la Cámara Civil y Comercial Federal, la cual revocó la decisión tomada por el juez de primera instancia, alegando que correspondía aplicar lo resuelto en precedentes similares, particularmente el caso “De León, Gloria Beatriz c/ OSOCNA s/ amparo de salud”, fallada el 15 de diciembre de 2020. Y citando en sentido análogo el voto de la mayoría en la sentencia dictada por esa Sala III en la causa n° 6299 /2017 “Pérez, Daniel Domingo c/ OSDE”, el 23 de febrero de 2021.

Luego de la sentencia emitida en segunda instancia, la demandante presenta el recurso extraordinario federal ante el máximo tribunal, este hizo lugar a la queja, declaró procedente el recurso y dejó sin efecto la sentencia apelada dictada por la Sala III de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil y Comercial Federal.

III. Ratio decidendi en la sentencia

A los fines de dirimir la cuestión planteada y darle termino al mismo en el máximo tribunal, la corte al resolver la queja deducida en el marco del recurso extraordinario estableció que la sentencia dictada por la Sala III de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil y Comercial Federal debía ser dejada sin efecto por resultar arbitraria. El vicio de arbitrariedad se configuró principalmente por la aplicación irreflexiva del precedente “De León, Gloria Beatriz c/ OSOCNA s/ amparo de salud”, sin atender a las particularidades fácticas y jurídicas del caso sometido a juzgamiento.

El máximo tribunal remarcó que la Cámara no efectuó un examen riguroso y autónomo de los hechos, omitiendo considerar datos relevantes tales como: la falta de consentimiento expreso o tácito por parte de la actora para la desafiliación de su plan original al momento de su jubilación; la inexistencia de una afiliación voluntaria al PAMI; y la razonabilidad del plazo en el que fue presentado el reclamo. Estas circunstancias diferenciaban sustancialmente el caso de “De León”, en el cual la actora había tenido conductas que evidenciaban su conformidad con el cambio de cobertura, lo que justificaba la desvinculación de la obra social.

La Corte entendió que dicha omisión de ponderar los elementos probatorios específicos privó a la resolución recurrida de una fundamentación adecuada y vulneró el principio de congruencia y la garantía constitucional de defensa en juicio, defectos que, de conformidad con el estándar de arbitrariedad definido por la misma Corte en el precedente “Estrada, Eugenio” (Fallos 247:713) y mantenido hasta sus pronunciamientos más recientes (Fallos: 337:580; 338 :130; 340:1913; 341:54 y 345:1205), justifican la invalidación del pronunciamiento para que la situación sea nuevamente considerada y decidida mediante un fallo constitucionalmente sostenible. Asimismo, el deber de motivar las decisiones judiciales exige un análisis individualizado de los hechos del caso y la aplicación contextualizada de las normas, sobre todo cuando se trata de derechos fundamentales como es el derecho a la salud, especialmente en el marco de colectivos en situación de vulnerabilidad, como en el caso de las personas mayores.

Por ello, tuvieron en consideración que la sentencia de Cámara carece de la debida fundamentación, en tanto la misma se aparta de las constancias de la causa al remitir a los fundamentos expuestos en un precedente que no resulta aplicable al caso en cuestión, dando a la decisión un fundamento solo aparente.

En definitiva, el Tribunal hizo lugar a la queja, declaró procedente el recurso extraordinario y dejó sin efecto la sentencia apelada, ordenando el reenvío de las actuaciones al tribunal de origen a fin de que, por quien corresponda, se dicte un nuevo pronunciamiento con ajuste a las pautas establecidas en el presente.

IV. Antecedentes legislativos, doctrinarios y jurisprudenciales

Resulta relevante mencionar que el derecho a la salud es un derecho inclusivo, que no se agota en la mera prestación médica, sino que abarca un amplio conjunto de factores que contribuyen a una vida digna y saludable. En este sentido, la Observación General N.º 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (2000) ha señalado que dicho derecho comprende, entre otros elementos esenciales, la accesibilidad, entendida como la obligación de garantizar que los establecimientos, bienes y servicios de salud sean asequibles, accesibles físicamente y estén disponibles para todos, sin discriminación de ningún tipo. (pág.1 y pág.5)

La accesibilidad, en su dimensión jurídica, implica la eliminación de obstáculos normativos, estructurales y de hecho que impidan el acceso efectivo a los servicios de salud, especialmente en casos de personas en situación de vulnerabilidad, como es el caso de los adultos mayores.

De igual modo la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2017) en su artículo 6 establece expresamente el derecho a la vida y a la dignidad en la vejez. Este instrumento internacional impone a los Estados Parte la obligación de adoptar todas las medidas necesarias para garantizar a las personas mayores el goce efectivo de estos derechos, en condiciones de igualdad respecto del resto de la población. Además, prevé que tanto las instituciones públicas como privadas deben asegurar un acceso no discriminatorio a cuidados integrales, y evitar el aislamiento, el sufrimiento innecesario.

A partir de ello, se torna imprescindible analizar los antecedentes legislativos pertinentes, los aportes doctrinarios más relevantes, y los criterios jurisprudenciales que

han contribuido a consolidar el estándar de protección del derecho a la salud en la República Argentina, en especial respecto a la exigibilidad de prestaciones por parte de obras sociales y entidades de medicina prepaga, como sucede en el caso de la Sra. E.M.C.

En el marco de la doctrina, Parra y Testa (2018) abordan con particular énfasis la situación de los adultos mayores en calidad de pacientes dentro del sistema de salud, caracterizándolos como consumidores hipervulnerables. Sostienen que, en virtud de su condición etaria, estos sujetos presentan una doble dimensión de vulnerabilidad (edad y enfermedad), que incrementa su exposición a prácticas abusivas o negligentes, especialmente en el ámbito médico-asistencial. Desde esta perspectiva, destacan que el paciente debe ser considerado un consumidor en los términos de la Ley 24.240, y, como tal, merece una protección reforzada.

Asimismo, los autores advierten sobre la urgencia de revisar críticamente el trato que reciben los adultos mayores por parte de los profesionales de la salud, insistiendo en la necesidad de modificar los paradigmas establecidos en la relación médico-paciente. La noción de “hipervulnerabilidad” es definida por Parra y Testa como una forma más intensa de indefensión, resultado no sólo del deterioro biológico y psicosocial, sino también de la incomprensión o indiferencia estructural frente a sus particularidades. En tal sentido, señalan que: “la vejez nos coloca ante un nuevo desafío jurídico: comprender nuestras propias injusticias respecto de esta etapa de la vida, a fin de resolverlas” (pág. 1).

En lo que respecta al tema en cuestión resulta trascendente la forma en que definió Fernández Pinto, M., & Fauda, M. J. (2023) al estatus de jubilado, marcando que:

Según la mirada jurídica, el envejecimiento global y multigeneracional no siempre conlleva la posibilidad de vivir situaciones positivas. en efecto, a pesar del éxito de la longevidad en todo el mundo, suele ser habitual que las personas mayores queden sometidas a posiciones jurídicas de gran fragilidad, que lesionen incluso sus derechos humanos. Situaciones de abuso y maltrato, exclusión social, abandono y aislamiento, pobreza, falta de acceso a la salud, entre otras, son solo algunos ejemplos que convierten a los mayores en un grupo vulnerable. (pág. 69)

En el contexto del derecho al acceso a la salud, resulta relevante destacar cómo los tribunales nacionales han venido resolviendo casos análogos al de “E., M. C. c/ OSPACA”, especialmente en lo relativo al cumplimiento en la prestación de servicios de las Obras Sociales cuando recaen sobre personas en situación de vulnerabilidad, como personas jubiladas.

En los Autos: “M., V. c/ Administración Provincial de Seguro de la Salud (APROSS) - Amparo (Ley 4915) - Recurso de apelación” (Tribunal Superior de Justicia 17 de octubre de 2017), la actora interpuso una acción de amparo contra su obra social para obtener un concentrador de oxígeno portátil, el Tribunal Superior de Justicia ordenó brindar la cobertura, destacando la especial protección que requiere la amparista por su condición de persona mayor y con discapacidad.

A su vez en autos “O. R., G. c/ Administración Provincial del Seguro de Salud (APROSS) - Amparo - (Ley 4915)” (Cámara Federal de Apelaciones de Córdoba, Autos N° 240, 22 de junio de 2021), la demandante promovió acción de amparo contra APROSS para obtener cobertura de sensores de monitoreo. En el mencionado el tribunal hizo lugar a una medida cautelar excepcional, ordenando la cobertura inmediata, invocando el derecho a la salud y a la vida, con especial atención a la protección reforzada de las personas mayores.

Otro precedente relevante es el de “Troncoso, Claudia Andrea c/ OSDE s/ Amparo” (Tribunal Superior de Justicia de Río Negro, Viedma, Expediente N° 29721/18-STJ, 24 de abril de 2018). Donde se destacó que el derecho a la salud, con reconocimiento constitucional y convencional, no puede quedar supeditado a formalidades administrativas cuando se acredita la urgencia y la necesidad terapéutica avalada por el médico tratante. Este fallo refuerza la doctrina de que las decisiones de las entidades prestadoras deben ajustarse al principio pro homine y a la tutela efectiva de derechos humanos, especialmente frente a grupos vulnerables como niños, adultos mayores o personas con enfermedades crónicas.

A su vez, corresponde citar el reciente fallo de la Corte Suprema de Justicia de la Nación en los autos “B., R. A. c/ Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados s/ amparo ley 16.986” (Corte Suprema de Justicia de la Nación, FBB 18197/2017/2/RH1, 20 de agosto de 2024), donde el Máximo Tribunal dejó sin efecto una sentencia que impedía la afiliación de una persona con discapacidad al INSSJP por percibir una pensión no contributiva. El Tribunal sostuvo que la cobertura de salud y las prestaciones previsionales responden a riesgos sociales distintos y complementarios, y que no puede haber incompatibilidades que vulneren la protección especial prevista por el art. 75 inc. 23 de la Constitución Nacional y por los tratados internacionales de derechos humanos.

En los casos mencionados los tribunales priorizan la aplicación del principio pro homine y destacan la obligación estatal y de los prestadores de salud de garantizar el acceso efectivo a la salud que aseguren la calidad de vida. Se valora la edad avanzada de los amparistas invocando normas constitucionales (art. 75 inc. 22 y 23 CN) y la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (Ley 27.360). Los mismos consolidan el criterio de que las prestaciones de salud no pueden ser denegadas arbitrariamente, especialmente cuando están en juego la vida y dignidad de personas mayores, cuyo cuidado constituye una obligación prioritaria del sistema sanitario.

V. Postura de la autora

El derecho a la salud no solo impone la obligación de prestar atención médica, sino también de no obstaculizar su ejercicio mediante prácticas administrativas o contractuales que de alguna forma excluyan o resulten discriminatorias. Esto incluye, entre otras, situaciones recurrentes como resultan las decisiones de desafiliación automática por razones económicas, etarias o de salud.

En el fallo bajo análisis hay una persona adulta mayor de edad que se ve vulnerada en uno de sus derechos humanos fundamentales tal como es el derecho a la salud, donde se adopta una postura crítica frente al accionar del tribunal de alzada y se resalta la corrección jurídica efectuada por la Corte Suprema de Justicia de la Nación al dejar sin efecto una sentencia que aplicó irregularmente precedentes sin tener en cuenta el contexto del caso concreto. La decisión de la Cámara de Apelaciones incurrió en una omisión significativa de elementos fácticos centrales que hacen a la protección reforzada de los derechos de las personas mayores, configurando una regresividad injustificada en materia de derechos fundamentales.

Es por ello que la resolución adoptada por la CSJN resulta coherente con el bloque de constitucionalidad federal, y especialmente con los instrumentos internacionales de derechos humanos incorporados, como el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Estos instrumentos consagran el principio de no discriminación por edad y exigen medidas positivas que aseguren un envejecimiento digno y saludable para todas las personas.

Resulta importante aplicar el enfoque de derechos humanos y de envejecimiento activo al momento de resolver este tipo de controversias, así como la necesidad de realizar un análisis pormenorizado de la conducta de la persona afectada (en este caso, la falta de consentimiento expreso a la desafiliación y su conducta compatible con el mantenimiento del plan anterior).

El contrato de medicina prepaga, como derivación de un servicio público en sentido amplio, se encuentra regido por principios de orden público que impiden su resolución unilateral cuando se encuentra comprometida la salud o la vida del afiliado. La accesibilidad a los mismos implica no solo la disponibilidad física del servicio, sino la posibilidad económica, cultural y geográfica de acceso sin discriminación, especialmente cuando se trata de sectores vulnerables.

Se considera que con carácter urgente se debería consolidar una jurisprudencia que promueva la seguridad jurídica y el respeto de los derechos adquiridos, especialmente de los adultos mayores, en consonancia con los compromisos internacionales asumidos por el Estado argentino.

VI. Conclusión

El fallo analizado aborda una problemática de relevancia jurídica vinculada al derecho a la salud y la protección reforzada de las personas mayores frente a prácticas discriminatorias por edad, específicamente en relación con el acceso y la continuidad de la cobertura de salud tras la jubilación. Este caso refleja una práctica extendida de desafiliación o modificación unilateral de planes de salud por parte de las obras sociales, que afecta directamente la dignidad, la autonomía y el derecho a un envejecimiento digno y saludable.

La CSJN, al dejar sin efecto la sentencia de la Cámara de Apelaciones, dio una respuesta oportuna a esta problemática, corrigiendo la arbitrariedad del fallo de segunda instancia. Lo hizo al señalar que la aplicación irreflexiva de precedentes sin valorar las particularidades del caso concreto, en especial la falta de consentimiento de la actora y su situación de vulnerabilidad constituye una violación de derechos fundamentales. La Corte reafirmó la obligación de los jueces de realizar un análisis contextualizado y pormenorizado, especialmente cuando están involucradas personas mayores cuyos derechos requieren una protección reforzada.

Desde el análisis realizado, se destaca como aspecto central la necesidad de fortalecer el enfoque de derechos humanos en el ámbito judicial. La resolución del máximo tribunal no solo subsana un caso concreto de discriminación por edad, sino que además fija un criterio jurisprudencial relevante, orientado a consolidar estándares de protección en favor de adultos mayores.

VII. Referencias:

Asamblea General de las Naciones Unidas. (1948, 10 de diciembre). Declaración Universal de Derechos Humanos. https://www.infoleg.gob.ar/?page_id=1003.

Cámara Federal de Apelaciones de Córdoba (2021) “O. R., G. c/ Administración Provincial del Seguro de Salud (APROSS) - Amparo - (Ley 4915)” Autos N° 240 (22 de junio de 2021).

Corte Suprema de Justicia de la Nación (2024) “B., R. A. c/ Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados s/ amparo ley 16.986”, FBB 18197/2017/2/RH1 (20 de agosto de 2024).

Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. (2000, 12 de mayo). Observación general N° 14 (2000): El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales) <https://www.refworld.org/es/leg/coment/cescr/2000/es/36991>.

Demarco, A. (2024). Comentario al fallo "E., M. C. c/ OSPACA y otro s/ amparo de salud". Revista Argentina de Derecho de la Seguridad Social, (20).

Fernández Pinto, M., & Fauda, M. J. (2023). Reflexiones sobre el derecho a la salud. Tomo II. Fondo Editorial.

Ley N° 23.313. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. (1986, 17 de abril). Argentina. Honorable Congreso de la Nación <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/20000-24999/23782/norma.htm>.

Ley N° 24.430. Constitución de la Nación Argentina. (1994, 15 de diciembre). Argentina. Honorable Congreso de la Nación <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/804/norma.htm>.

Ley N° 27.360. Convención Interamericana sobre Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. (2017, 9 de mayo). Argentina. Honorable Congreso de la Nación <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/275000-79999/275347/norma.htm>.

Matioli, M. S. (2023). Cobertura de salud a personas mayores. Revista Académica Discapacidad y Derechos, (14).

Parra, R., & Testa, M. (2018). El adulto mayor como consumidor hipervulnerable de los servicios de salud. El Derecho - Colección de Ebooks.

Superior Tribunal de Justicia de Río Negro (2018) “Troncoso, C. A. c/ OSDE s/ Amparo”, Expediente N° 29721/18-STJ (24 de abril de 2018).

Tribunal Superior de Justicia de Córdoba (2017) “M., V. c/ Administración Provincial de Seguro de la Salud (APROSS) - Amparo (Ley 4915) - Recurso de apelación” Sentencia N° 3 (17 de octubre de 2017).