

Personas mayores vulnerables: discriminación por razones de edad en el acceso a determinadas prestaciones de salud. Necesidad de una concreta adecuación y actualización normativa

Vulnerable older people: age discrimination in access to certain health benefits. Need for a specific adaptation and regulatory update

María Alejandra Asencio¹ - Fedra Carla Gatti²

DOI: [https://doi.org/10.37767/2591-3476\(2022\)14](https://doi.org/10.37767/2591-3476(2022)14)

Comentario a

“A., R. A. C/ Administración Provincial del Seguro de Salud (APROSS)
Amparo (Ley 4915)- Recurso de apelación”
Tribunal Superior de Justicia de la Provincia de Córdoba

RESUMEN:

En este artículo se analiza la decisión adoptada por el Tribunal Superior de Justicia de Córdoba respecto del recurso de apelación de la Obra Social demandada, en el marco de una acción de amparo de salud. La decisión del Máximo Tribunal confirma y profundiza los lineamientos protectorios del derecho de la salud de las personas con discapacidad auditiva; y promueve una perspectiva de adecuación progresiva de las regulaciones y prácticas administrativas al bloque de constitucionalidad y convencionalidad federal.

ABSTRACT

This article analyzes the decision adopted by the Superior Court of Justice of Córdoba regarding the appeal of the defendant social health insurance, within the framework of a health

1 Abogada (UNC); Egresada sobresaliente. Diplomada en Derecho Procesal Civil (UBP); Se desempeña en la Cámara Contencioso Administrativa de Segunda Nominación de Provincia de Córdoba. Correo electrónico: aleasencio@gmail.com. ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-9147-2609>.

2 Abogada (UNC); Egresada sobresaliente. Adscripta a la Cátedra de Derecho Procesal Administrativo (UNC); Maestrando en Gerencia y Administración en Servicios de Salud (Escuela de Salud Pública – UNC). Se desempeña en la Secretaría Electoral y de Competencia Originaria del Tribunal Superior de Justicia de Córdoba. Correo electrónico: fedragatti@gmail.com. ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-4382-5948>

protection action. The decision of the Supreme Court confirms and deepens the protective guidelines of the right to health of people with hearing disabilities, and promotes a prospective of progressive adaptation of the regulations and administrative practices to the block of constitutionality and federal conventionality.

PALABRAS CLAVE: Derecho a la Salud. Personas Adultas Mayores. Personas con discapacidad. Acceso a prestaciones médicas. Perspectiva de vulnerabilidad. Acceso a prestaciones. Límite etario. Categoría sospechosa.

KEY WORDS: Right to health. Older adult people. People with disabilities. Access to medical benefits. **VULNERABILITY PERSPECTIVE.** Access to benefits. Age limit. Suspicious category.

I. Introducción

El propósito de estas consideraciones es efectuar un análisis del decisorio aludido, en una aproximación protectoria a un universo de personas que padecen discapacidad auditiva (DA) o pérdida auditiva superior a ciertos parámetros. Por tal condición, precisan atención otológica y servicios de rehabilitación adecuados para evitar las consecuencias devastadoras en su capacidad de comunicarse y de relacionarse, que en definitiva impactan en su salud mental y calidad de vida.

En el caso objeto de estudio, el Tribunal Superior de Córdoba define y precisa la protección de este especial tipo de discapacidad, confirmando la línea argumentativa de la Cámara de origen y avanzando, pasos más adelante, al exhortar la adecuación de la normativa reglamentaria (Resolución n.º 101/07) de la Obra Social demandada a la normativa constitucional y convencional federal.

La metodología de análisis e interpretación efectuada por el Alto Cuerpo nos coloca en el plano de indagar acerca de los criterios de proporcionalidad y razonabilidad auspiciados o no, en cuanto límites reglamentarios, por las disposiciones que reglan el acceso a una cobertura tan especial, cual es, el implante coclear.

En ese camino, la reflexión se impone: el límite etario no puede consentirse como un parámetro apto para determinar la exclusión, aún por vía de excepción (excepcionalmente), de una tutela jurídica especial y reforzada prevista por el entero bloque de constitucionalidad y convencionalidad federal para protección del derecho a la salud de una persona con discapacidad.

A la luz del prisma constitucional y convencional, el límite de los sesenta (60) años de edad, previsto por la mentada Resolución n.º 101/07, luce desproporcionado porque introduce una categoría sospechosa de lesionar, entre otros, el principio de igualdad y con ello se erige, tal como será demostrado, en una categoría discriminatoria.

Se observará que tanto sea en la faz administrativa como en la de control jurisdiccional, la reglamentación aplicable debe superar toda tensión con el bloque constitucional y

convencional, en modo de asegurar una efectiva y preferente protección del derecho a la salud de este especial espectro de personas con discapacidad auditiva (DA), pues de otro modo, la prestación de salud se tornaría ilusoria y por tanto conculcaría aquel derecho fundamental.

A fin de comprender la trascendencia de la decisión analizada, será necesario, previamente, indagar acerca de los contornos particulares del caso.

II. El caso bajo examen

El actor promovió acción de amparo y solicitó la cobertura total de implante coclear con más todas las prestaciones accesorias que hacen a su debido funcionamiento. En ese sentido, acusó la conducta omisiva de la demandada ya que padece hipoacusia neurosensorial bilateral profunda que afecta las frecuencias del habla.

La Obra Social demandada, en oposición al progreso de la acción, solicitó su rechazo pues, a su entender el actor no lograba expresar de manera concreta, clara y precisa el acto u omisión de autoridad pública que diese fundamento a aquella acción. Por otra parte, explicitó que el actor no cumplía con el requisito de la Resolución administrativa n.º 101/07, en cuanto fijaba el tope etario en los sesenta (60) años para lograr el acceso a determinadas prestaciones (en el caso, el implante coclear), sino que, por el contrario, lo superaba.

En su decisorio el Tribunal Superior confirmó la sentencia del Tribunal de mérito y en consecuencia, se ordena la cobertura -de manera integral- del implante coclear en oído derecho, con más todas las prestaciones accesorias que hacen a su debido funcionamiento, en el marco de las reglamentaciones vigentes de la demandada para este tipo de cobertura, pero sin consideración del límite de 60 años de edad.

Por lo demás, exhortó a la obra social demandada a fin de que adecue las reglamentaciones administrativas y prácticas internas que, en materia de prestaciones a adultos mayores o con discapacidad, pudieran contravenir el trato preferente y sin discriminaciones por razones de edad u otras similares que exigen la Constitución Nacional, las leyes de fondo y los tratados internacionales de derechos humanos.

De los términos reseñados del caso judicial, y tal como fuese previsto, la interpretación efectuada por el Máximo Tribunal cordobés nos conduce hacia una primera categoría de análisis: la protección del derecho a la salud de los adultos mayores en situación de vulnerabilidad.

III. El derecho a la salud de los adultos mayores y su condición de vulnerabilidad

En primer lugar, cabe destacar las singularísimas características del caso, en orden a su plataforma fáctica, pues el actor padece una especial patología crónica, hipoacusia neurosensorial bilateral profunda, que afecta las frecuencias del habla y su capacidad de comunicarse y de desarrollar una vida de relación.

Tal disminución auditiva, lo coloca en una situación de extrema vulnerabilidad y revela su imperiosa y vital necesidad de recurrir a la atención otológica y a la cobertura de una prestación específica, esto es: el acceso a un dispositivo tecnológico, cual es el implante coclear con más todas las prestaciones accesorias que hacen a su debido y correcto funcionamiento.

El dato fáctico relevante de esta enfermedad es la afectación de la autonomía personal de quien la padece. En el caso de autos, la idoneidad de la pretensión médica reclamada se encontraba suficientemente acreditada a través del dictamen médico especialista, y de los estudios médicos específicos acompañados.

En sentido coincidente, los galenos destacaban que el paciente era candidato apto al implante coclear en su oído derecho, lo cual le permitiría mejorar su audición y adquirir estereofonía binauralidad, es decir, el fenómeno de la audición que le permitiría la coordinación mutua entre los dos oídos, mejorando la discriminación de la palabra principalmente en ambientes ruidosos.

Tal como señala la Asociación Argentina de Audiología, la pérdida de audición es un problema significativo y común en la población de edad avanzada. Se ha remarcado que el implante coclear (IC) mejora las habilidades auditivas y la confianza en sí mismo y es un dispositivo tecnológico bien tolerado en los adultos mayores. Con el aumento en la expectativa de vida cada vez son más los adultos mayores potenciales candidatos a IC. El uso de esta terapéutica mejora significativamente su desempeño audiológico, hecho que impacta positivamente en su funcionamiento cognitivo, social y calidad de vida. (ASOCIACIÓN ARGENTINA DE AUDIOLOGÍA, 2020).

Como observamos, se trata de un problema de salud que afecta en forma creciente a las personas de mayor edad y cuya consideración es necesaria. En orden a este punto, cobra relevancia la doctrina legal del Tribunal Superior de Justicia en pleno, según la cual, el examen de un caso donde esté de por medio la salud, y con ella, el derecho a la vida de las personas, debe partir necesariamente de un pormenorizado análisis de las circunstancias vitales particulares y singulares que subyacen al planteo, en aras de dotar de equidad a la solución que se procure (Sala Electoral y de Competencia Originaria, Auto N° 381/2014 "Rubiolo, Alfredo Andres c/ administración Provincial del Seguro de Salud – APROSS ex Ipam) – Amparo- Recurso de Casación").

IV. Sujeción de las reglamentaciones administrativas al bloque constitucional y convencional de protección a las personas mayores vulnerables

En ese marco, y puestos a analizar la inteligencia del fallo comentado, se impone reflexionar acerca de los criterios de razonabilidad, proporcionalidad y congruencia de la negativa de la APROSS a brindar al actor cobertura de la prestación médica con fundamento en el límite etario (mayor de 60 años) como parámetro de exclusión.

Del breve repaso de la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, se destacan las siguientes nociones básicas: "El derecho a la salud, máxime cuando se trata de enfermedades graves, está íntimamente relacionado con el derecho a la vida, siendo éste el primer derecho de la persona humana que resulta reconocido y garantizado por la Constitución Nacional; el hombre es el eje y centro de todo el sistema jurídico y en tanto fin en sí mismo -más allá de su naturaleza trascendente- su persona es inviolable y constituye un valor fundamental, con respecto al cual los restantes valores tienen siempre carácter instrumental" (329:4918).

"El derecho a la vida, más que un derecho no enumerado en los términos del art. 33 de la Ley Fundamental, es una prerrogativa implícita, ya que el ejercicio de los derechos reconocidos expresamente requiere necesariamente de él y, a su vez, el derecho a la salud

está íntimamente relacionado con el primero y con el principio de autonomía personal, desde que un individuo gravemente enfermo no está en condiciones de optar libremente por su propio plan de vida" (329:4918).

Por su parte, la Constitución de la Organización Mundial de la Salud consagra que "La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social... Los gobiernos tienen responsabilidad en la salud de sus pueblos, la cual sólo puede ser cumplida mediante la adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas". (OMS, 2017).

A su turno, la Corte Interamericana de Derechos Humanos define el derecho a la salud como "Un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio adecuado de los demás derechos humanos, y que todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente, entendida la salud no sólo como la ausencia de afecciones o enfermedades, sino también como un estado completo de bienestar físico, mental y social, derivado de un estilo de vida que permita alcanzar a las personas un balance integral" (Corte IDH. Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349, § 118; Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018. Serie C No. 359, § 105; Caso Hernández Vs. Argentina. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 22 de noviembre de 2019. Serie C No. 395, § 76).

A los fines de realizar un breve recorrido del bloque constitucional y normativo aplicable al caso de análisis, no puede soslayarse que la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad aprobada junto con su Protocolo Facultativo, por la Ley 26.378 de jerarquía constitucional (art. 75 inc. 22, C.N.) produjo un cambio relevante en la concepción de la discapacidad y de su tutela jurídica.

Como se ha explicitado, la Convención implicó importantes consecuencias para la comunidad vulnerable y entre las principales se destaca la "visibilidad" de este grupo ciudadano dentro del sistema de protección de derechos humanos de Naciones Unidas. O sea, la asunción irreversible del fenómeno de la discapacidad como una cuestión de derechos humanos y sobre todo contar con una herramienta jurídica vinculante a la hora de hacer valer los derechos de estas personas (SANCHEZ ZELIS, 2021)

Asimismo, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores adoptada por la Organización de los Estados Americanos durante la 45a Asamblea General de la OEA, el 15 de junio de 2015, cuya ratificación tuvo lugar mediante la Ley 27.360 (B.O. 31/05/2017), con jerarquía superior a las leyes (art. 75 inc. 22 CN), reafirma la protección indicada.

En el orden nacional, la Ley 25.415 (B.O. 03/05/2001) de creación del Programa Nacional de Detección Temprana y Atención de la Hipoacusia, fija las prestaciones obligatorias que deberán brindar las obras sociales y asociaciones de obras sociales regidas por leyes nacionales y entidades de medicina prepaga, entre las cuales se incluye la provisión de audífonos y prótesis auditivas así como la rehabilitación fonoaudiológica (art. 3°).

Por su parte, la Provincia de Córdoba, mediante la Ley 9564 (B.O. 19/12/2008) se adhirió al Programa Nacional de Detección Temprana y Atención de Hipoacusia creado por la Ley Nacional N° 25.415.

Ahora bien, en esta jerarquía de normas y de conformidad a la Ley 9277, la Administración Provincial de Seguro de Salud (APROSS) se inserta dentro del sistema de seguridad social, como entidad autárquica con individualidad financiera y tiene como función primordial organizar y administrar el sistema de cobertura de las contingencias de salud para los habitantes de la provincia de Córdoba.

En líneas generales, del cuerpo normativo en cuestión se deduce que la APROSS otorgará a sus afiliados o beneficiarios cobertura asistencial con el objeto de promover la salud, prevenir la enfermedad, recuperar y rehabilitar la situación de salud (art. 12).

Las prestaciones, servicios e insumos a los cuales se refieren las previsiones precedentes serán brindadas en la medida de las posibilidades técnico-financieras de la entidad y de conformidad a las reglamentaciones y resoluciones que dicte el Poder Ejecutivo y el Directorio de la APROSS (art. 13).

En uso de estas facultades, la APROSS dicta la Resolución n.º 101/07 (actualmente vigente) la que fija un tope etario para que el afiliado con discapacidad pueda acceder a determinadas prestaciones (implante coclear).

Tal limitación resultó ser el fundamento liminar que justificó el rechazo del pedido de cobertura efectuado por el actor en la instancia administrativa y que motivó la consecuente acción de amparo.

Es así que la decisión del Tribunal de mérito y la del TSJ, centran su atención en determinar si la reglamentación de la APROSS resulta ajustada en términos constitucionales y convencionales. En definitiva, si la reglamentación aplicable supera toda tensión con el bloque constitucional y convencional federal, de manera de asegurar una tutela del derecho a la salud de las personas con discapacidad auditiva (DA).

En esta tarea de subsunción, ambos órganos jurisdiccionales concluyen que aquella resolución de la APROSS está en abierta colisión con una norma de mayor jerarquía, cual es la referida Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

Este instrumento internacional dispone que los Estados Parte se comprometen, entre otras cuestiones, a salvaguardar los derechos humanos de las personas mayores de edad, adoptando todas las medidas necesarias para garantizar el goce efectivo del derecho a la salud física y mental, y a vivir con dignidad hasta el fin de sus días, en igualdad de condiciones con otros sectores de la población, sin ningún tipo de "discriminación por edad en la vejez" (v. en particular, arts. 1, 5, 6 y 19).

La norma internacional también señala que "la persona, a medida que envejece, debe seguir disfrutando de una vida plena, independiente y autónoma, con salud, seguridad, integración y participación activa en las esferas económica, social, cultural y política de sus sociedades".

En este orden de ideas, la Administración demandada no consideró que, al negar la cobertura requerida en razón de la vejez, su conducta puede configurar un trato discriminatorio prohibido por el orden constitucional (arts. 16 y 75 inc. 22, Constitución Nacional y Corte Interamericana DH, "Poblete Vilches y otros vs. Chile", sentencia del 8 de marzo de 2018, párr. 122).

IV. Categoría sospechosa. Prohibición de discriminación y control de constitucionalidad

El Alto Cuerpo en el fallo bajo estudio destaca que contra la obligación legal de la debida motivación que pesa sobre todo acto administrativo, la demandada no ha justificado la razón del límite de edad establecido. Es que, en supuestos de categorías sospechosas, la carga argumental es mayor cuando la salida que se propicia va en el sentido de restringir el ejercicio de derechos fundamentales; más aún cuando los damnificados por tal afectación o limitación fueran personas que pertenecen a colectivos especialmente vulnerables.

En idéntico sentido, la CSJN puntualizó que la condición de vejez constituye una categoría sospechosa, de modo que si una diferencia de trato está basada en ella se invierte la carga de la prueba y es el demandado quien tiene que probar que esa diferenciación se encuentra plenamente justificada por ser el medio menos restrictivo para cumplir un fin sustancial (dictamen de la Procuración General en FTU 17903/2012/1/RH1, "Sogga, Luis Constantino c/ Obra Social del Poder Judicial de la Nación s/ recurso de hecho", del 9 de febrero de 2018).

En las condiciones descriptas, entendemos que la resolución administrativa de la APROSS configura un claro caso de lesión al principio de igualdad ante la ley (art. 16 de la CN) y de afectación al derecho a la salud del cual gozan todos los habitantes de la Nación sin distinción alguna.

Del propio texto de la resolución mencionada no se explicitan motivos que justifiquen la aludida discriminación, y que permita validar la regla de exclusión de cobertura tal como lo efectúa su cláusula primera.

A ello se suma, tal como destaca el voto de la Sra. Vocal de la Cámara de origen, Dra. María Inés Ortiz de Gallardo, que: *"la denegación de cobertura con fundamento en la Resolución N° 101/07 significa incurrir en una omisión lo suficientemente lesiva del derecho constitucional a la salud, impidiendo al actor el desarrollo de una vida digna en plenitud personal y con su entorno. (...) La causal de exclusión se advierte desproporcionada a las necesidades del actor, con mayor razón cuando obran en autos las constancias de su estado de salud que acreditan la necesidad del implante solicitado a los fines de posibilitar su vida en relación"*.

Al respecto, cobra relevancia la definición de "edadismo" que propicia la Organización Mundial de la Salud, como un estereotipo, prejuicio y discriminación hacia las personas de ciertas edades debido a la afectación o deterioro natural de su salud. Incluso ha sido señalada como la tercera forma de discriminación, después del racismo y el sexismo (...) El edadismo se filtra en muchas instituciones y sectores de la sociedad, incluidos los que brindan atención sanitaria y social, así como en el lugar de trabajo, los medios de comunicación y el ordenamiento jurídico. (OMS, 2021).

El término de discriminación tiene una connotación negativa en el uso habitual, en tanto se trata de la exclusión de una persona por pertenecer a determinado sector. Pero tiene, además, otra acepción que da cuenta del reconocimiento de una diferencia. Todos somos iguales, pero sólo en cuanto a nuestros derechos. A partir de allí somos todos diferentes. Y en algunos casos, ignorar las diferencias implica imposibilitarle a ciertas personas acceder a sus derechos (...) Esto significa la necesidad de crear mecanismos para que la igualdad formal se transforme en igualdad de oportunidades y trato. (GROSMAN, 2014).

En síntesis: a partir de los comentarios provenientes de los ámbitos nacional e internacional, cabe decir que las categorías sospechosas son rasgos prohibidos que menoscaban la dignidad humana por medio de un trato diferenciado y que producen desventaja hacia determinados grupos estereotipados sin que exista una razón que la justifique. (AVEDAÑO-GONZALEZ, 2018).

Conclusiones

Las personas mayores frente al derecho en general representan un grupo en situación de especial vulnerabilidad y de preferente tutela jurídica.

Si tenemos en cuenta la trascendencia del derecho a la salud, el derecho a la vida, la dignidad humana y la integridad física de las personas mayores, la limitación basada en la edad para el acceso a determinadas prestaciones de salud no tiene fundamento alguno y aparece como claramente arbitraria e irrazonable.

En la sentencia bajo análisis, tanto el tribunal de mérito como el Tribunal Superior desplegaron un intenso control de constitucionalidad y de convencionalidad respecto del tope etario, el que constituye un obstáculo insalvable para el acceso a las prestaciones de salud, en condiciones de igualdad y sin discriminaciones, del que gozan todas las personas mayores y con discapacidad.

Por tales motivos, el Alto Cuerpo exhorta a la APROSS para que introduzca las modificaciones normativas imprescindibles -y también en sus prácticas internas- con el fin de saldar dicha incompatibilidad. Esto, de conformidad con el deber de adoptar "todas las medidas pertinentes", de manera de modificar o derogar todo acto que "constituya discriminación contra las personas con discapacidad" (CDPD, art. 4.1, inc. b, en conexión con el art. 2 de la CADH).

Asimismo, advierte que progresivamente, la APROSS debería orientar e informar a los afiliados y afiliadas acerca de cuáles son las modulaciones interpretativas bajo las cuales sí estaría garantizado el acceso a una prestación como la demandada en esta causa, de forma igualitaria sin que resulte restringido el goce de ciertos derechos -por razones de edad- a personas mayores y con una determinada discapacidad.

En este orden de conceptos, todo el marco constitucional y convencional analizado precedentemente, sumado al reconocimiento del tratamiento preferencial e integral adoptado por la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, conduce a afirmar que la Resolución de la APROSS no puede ser sostenida, sino a riesgo de constituir la mentada categoría sospechosa, por introducir un criterio (límite etario) en abierta contradicción a la debida igualdad constitucional.

Es que los derechos humanos implican obligaciones a cargo del Estado, que tiene la responsabilidad concreta de respetar, garantizar, proteger y velar por su real cumplimiento. Si el Estado no cumplimenta acabadamente con estos deberes que tiene a su cargo -referidos a la protección de los derechos humanos de su población- por ejemplo, al no sancionar una ley cuya adopción era exigida por un tratado, o no adecuar su sistema normativo a las prescripciones allí establecidas, compromete su responsabilidad internacional y queda habilitado el funcionamiento de los mecanismos internacionales de protección de derechos humanos. (PERSONS ALESSO; MERLO VIJARRA; MOZZONI, 2019). De manera que, estando en juego el derecho a la salud de las personas mayores con discapacidad auditiva y su derecho a gozar de los avances tecnológicos y científicos, se exige un rol activo del juzgador, en el que promueva la tutela del goce del más adecuado nivel posible de salud que les asiste.

Referencias bibliográficas

- Asociación Argentina de Audiología (2020). Implante coclear en adultos mayores: resultados audiológicos y calidad de vida. Disponible en: <https://asara.org.ar/2020/07/07/implante-coclear-en-adultos-mayores-resultados-audiologicos-y-calidad-de-vida/>
- Organización Mundial de la Salud (2017). Salud y derechos humanos. (Notas descriptivas). Ginebra. Suiza. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>.
- Sánchez Zelis, P. (2021). La acción de amparo en el marco de la proyección del derecho fundamental a la salud. Su paradigma, perspectiva y prospectiva en la jurisdicción federal en Amparo en salud. Un análisis desde la jurisprudencia. *Advocatus*, Córdoba, pág. 24.
- Organización Mundial de la Salud (2021) El edadismo es un problema mundial- Naciones Unidas. Ginebra. Suiza. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/18-03-2021-ageism-is-a-global-challenge-un>
- Grosman, C. (2014) Los adultos mayores en la sociedad y en la familia. En *Derecho de las Familias, Infancia y Adolescencia*. Una mirada crítica y contemporánea, 1° edición pág. 447. Infojus: Id SAIJ: DACF140463. Disponible en: <http://www.saij.gob.ar/cecilia-grosman-adultos-mayores-sociedad-familia-dacf140463-2014-07/123456789-0abc-defg3640-41fcanirtcod>
- Avendaño-González, L.E.; Pérez-Pedraza E, Rabell-García E. Categorías sospechosas y control difuso en la práctica del juzgador familiar. *Colomb Forense*, vol. 5, no. 1, pp. 43-56, doi: <https://doi.org/10.16925/cf.v5i1.2361>
- Persons Alesso, L.; Merlo Vijarra, M. A.; Mozzoni, A.(2019). La regulación de residencias de larga estadía en la provincia de Córdoba. Análisis a la luz de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las personas mayores. *Revista Argumentos* Núm. 9 noviembre-diciembre 2019, pp. 78-95 Sección: Artículos Centro de Perfeccionamiento Ricardo C. Núñez. Disponible en:<http://revistaargumentos.justiciacordoba.gob.ar>