

# Vulnerabilidad como parámetro de resolución de amparos de salud. El derecho a la salud y su enfoque tuitivo

---

Vulnerability as a parameter for resolving amparo actions of health. The right to health and its tutelary approach

---

**Abel Agustín Campos Colazo<sup>1</sup>**

---

**DOI:** [https://doi.org/10.37767/2591-3476\(2024\)33](https://doi.org/10.37767/2591-3476(2024)33)

## **Comentario a**

O., P. A. C/ A.P.R.O.S.S. Y OTRO – AMPARO (LEY 4915)", de fecha 11/05/2023

**Cámara Contencioso Administrativa de Primera Nominación  
de la ciudad de Córdoba**

## **Acceso al Fallo**

### RESUMEN:

La Cámara Contencioso Administrativa de Primera Nominación, por mayoría, hizo lugar a la acción de amparo interpuesta por la Sra. O., P. A., a los fines de que la obra social demandada continúe brindando la cobertura integral de hogarización con control psiquiátrico en una institución acorde a las necesidades de aquella. Para resolver así, efectuó un control de juridicidad de las normas del Convenio de Adhesión celebrado con la obra social originaria de la amparista -afiliada de extraña jurisdicción-, consideró su situación de vulnerabilidad y la preeminencia de su derecho a la salud.

En el presente artículo, se pretende desentrañar los principales argumentos del fallo citado, a partir de un análisis normativo, doctrinal y jurisprudencial que resultan aplicables en los amparos de salud en general. Se concluye que el Estado, en su posición de garante, y el Poder Judicial, en particular, deben coadyuvar con la efectivización del derecho a la salud de las personas vulnerables.

---

<sup>1</sup> Abogado (UNC); Egresado sobresaliente; Premio Santiago Derqui 2022 (Mejor promedio en Derechos Públicos de la carrera de Abogacía). Profesor de Derecho Constitucional y Bases del Derecho Privado (UES21). Docente integrante de la Comisión Académica Evaluadora (CAE) (UES21). Investigador ayudante en diversos proyectos de investigación. Se desempeña como Meritorio en la Cámara Contencioso Administrativa de Segunda Nominación de la Ciudad de Córdoba. Mail: abelaguscamos.ac@gmail.com. Nro. de ORCID: 0009-0001-0228-1403.

**ABSTRACT**

The Contentious Administrative Chamber of First Nomination, by majority, granted the amparo action filed by Mrs. O., P. A., with the aim that the defendant Health Insurance Provider continue providing comprehensive coverage for *hogarizacion with psychiatric supervision in a facility suited to her needs. In order to reach this decision, it reviewed the legality of the rules of the Adhesion Agreement entered into with the Health Insurance Provider of origin of the plaintiff* -an affiliated member from a different jurisdiction-, *considered her situation of vulnerability and the preeminence of her right to health.*

In this article, the aim is to unravel the main arguments of the cited ruling, through a normative, doctrinal, and jurisprudential analysis that are applicable in health-related amparo cases in general. It is concluded that the State, in its role as guarantor, and the Judiciary, in particular, must collaborate to ensure the effective realization of the right to health for vulnerable individuals.

**PALABRAS CLAVE:** Salud; discapacidad; vulnerabilidad; Obra Social; acción de amparo de salud.

**KEY WORDS:** Health; disability; vulnerability; Health Insurance Provider; amparo action of health.

**I. Introducción**

El objetivo de este trabajo es efectuar un breve análisis de la interpretación sistemática y axiológica de las normas protectoras del derecho a la salud efectuada por el Tribunal al resolver la causa, en virtud de la acción de amparo interpuesta por el hermano -en su carácter de curador- de la Sra. O., P. A., en contra de la Administración Provincial de Seguro de Salud (A.Pro.S.S.) y del Instituto de Obra Médico Asistencial (I.O.M.A.) -Obra Social de la Provincia de Buenos Aires-.

En el caso bajo examen, se persiguió la continuidad de la cobertura de “hogarización con prestaciones psiquiátricas” para la Sra. O., P. A. en la institución donde ya se encontraba internada, o en otro nosocomio acorde a sus necesidades a cargo de A.Pro.S.S, en virtud de la medida cautelar ordenada por el Juez Civil, posteriormente prorrogada por la Cámara avocada.

La acción de amparo se interpuso ante la negativa de A.Pro.S.S. de seguir brindando la cobertura fundada en el carácter de “afiliada de extraña jurisdicción” de la amparista y en los términos y condiciones del convenio celebrado con la obra social I.O.M.A. de quien es afiliada originaria.

La Cámara Contencioso Administrativa de Primera Nominación de la ciudad de Córdoba, por mayoría, consideró que desde un enfoque tuitivo del derecho a la salud que consagra nuestro ordenamiento jurídico tanto a nivel convencional y constitucional (art. 31, 75 inc. 22 de la Convención Interamericana de Derechos Humanos (C.I.D.H) y concordantes como infraconstitucional, tomando en cuenta la actuación homogénea y convergente de las distintas autoridades (administrativas y judiciales) enderezada a asegurar la más amplia tutela del derecho a la salud de la actora, como así también la situación de vulnera-

bilidad en la que se encontraba la actora, no existía ninguna razón objetiva -ni normativa ni fáctica- que permita ni justifique discontinuar la cobertura de salud que fue dispuesta cautelarmente en favor de la Sra. O., P. A.

## II. La Sentencia.

### 1. Hechos y tramitación del proceso.

Por sentencia de un tribunal de la localidad de Junín (Provincia de Buenos Aires), se declaró la limitación de la capacidad de una mujer mayor de edad (Sra. O., P. A.) y su hermano fue designado su curador.

Tiempo después, ambos se mudaron desde esta ciudad a la provincia de Córdoba, razón por la cual, la Sra. O., P. A., que originalmente era afiliada de I.O.M.A., comenzó a contar con cobertura de A.Pro.S.S., por convenio entre estas obras sociales provinciales.

En un primer momento, los hermanos convivieron en la misma casa, aunque luego de un breve tiempo la mujer comenzó a residir en el "Hogar Abril" (por indicación médica), hasta que a raíz de una descompensación psiquiátrica tuvo que ser internada durante aproximadamente un mes y medio en la Clínica San Nicolás, de la que fue dada de alta con expresa indicación de ser hogarizada en una institución con control psiquiátrico.

Por este motivo, su curador solicitó dicha cobertura a A.Pro.S.S., la que fue denegada con el argumento de que no era procedente de conformidad al contrato suscripto con I.O.M.A., por lo que debía acudir a su obra social de origen. Ante esta negativa, se comunicó con I.O.M.A., la que también denegó la cobertura, por corresponderle íntegramente a A.Pro.S.S., ya que no poseían prestadores en la Provincia de Córdoba.

En virtud de la negativa de ambas obras sociales y la urgencia de la situación planteada, dado que la amparista estaba a punto de ser dada de alta de la internación psiquiátrica y no resultaba posible ni aconsejable que viviera con sus familiares, sino que, debía ser hogarizada; con el patrocinio de la Asesoría Letrada Civil y Comercial de Sexto Turno, solicitó medida cautelar por ante Juzgado Civil y Comercial de la ciudad de Córdoba a los fines que A.Pro.S.S. brinde la urgente cobertura de hogarización integral de la amparista en institución psicogerítrica acorde a sus necesidades, la que fue dispuesta por el plazo excepcional de dos meses.

Sin cumplir lo ordenado, aquella obra social compareció e interpuso reposición con apelación en subsidio en contra del proveído que determinó la medida. Por lo que el Sr. Juez corrió vista al Ministerio Público Fiscal para que se pronuncie sobre su competencia para resolver dicho recurso.

En esta oportunidad, la Sra. Fiscal interviniente entendió que, si bien el juez de primera instancia actuó en el marco de su competencia al dictar la medida, superada la urgencia, el pedido debía tramitarse como amparo ante la Cámara Contencioso Administrativa que por turno correspondía.

Siendo rechazada la reposición, concediéndose la apelación sin efecto suspensivo, manteniéndose la medida cautelar dispuesta, este Tribunal ratificó su incompetencia material para expedirse sobre el fondo de la cuestión.

Posteriormente, A.Pro.S.S. manifestó que, al no contar con prestadores geriátricos, la cobertura sería vía reintegro debiendo la amparista encontrar una institución acorde y presentar las facturas para su reintegro.

Finalmente, la mujer fue hogarizada a mediados del mes de septiembre de 2022 en la institución denominada “La Casa de la Rivera”, encontrándose cubierta dicha prestación hasta noviembre del mismo año.

Con fecha 8 de noviembre de 2022 el curador de la Sra. O., P. A. interpuso acción de amparo en contra de la Administración Provincial de Seguro de Salud (A.Pro.S.S.) y del Instituto de Obra Médico Asistencial (I.O.M.A.) y solicitó, como medida cautelar, que se provea de forma inmediata a la continuación de la cobertura de la hogarización en la institución “La Casa de la Rivera”; a cargo de A.Pro.S.S., la que fue proveída favorablemente el día 15 de noviembre de 2022, luego de que las partes no hayan arribado a acuerdo alguno en oportunidad de la audiencia fijada a tales efectos; medida que fue prorrogada sucesivamente a petición de la accionante.

Al ingresar al estudio de la cuestión, con fecha 23 de febrero de 2023 el Tribunal dispuso una medida para mejor proveer, consistente en la solicitud a la demandada para que informe sobre el estado actual del Convenio celebrado con el Instituto de Obra Médico Asistencial (I.O.M.A.), en especial su vigencia, con su documentación respaldatoria, y también se requirió a la parte accionante que informe el estado actual de habitación de la amparista y si subsistía la necesidad de cobertura de la prestación solicitada.

El día 27 de febrero del mismo año la Auxiliar Colaboradora de la Asesoría Letrada Civil del Sexto Turno acompañó constancia de la comunicación mantenida con el hermano de la mujer de la que surgió que la amparista continuaba en la casa de medio camino “Casa de la Rivera” y que la demandada procedió al depósito voluntario de la cobertura de dicha hogarización, subsistiendo, en consecuencia, la necesidad de cobertura.

Con fecha 6 de marzo de 2023 la demandada adjuntó documentación respaldatoria que acredita que el vínculo contractual con I.O.M.A. que se encontraba vigente al día de la fecha.

Evacuadas las correspondientes vistas por las partes, las actuaciones volvieron a estudio a los fines de resolver en definitiva.

## **2. Lo resuelto.**

En primer lugar, la Sra. Vocal del primer voto, en minoría, rechazó la petición de la parte actora.

Dentro de los fundamentos dados, expuso que de la interpretación literal del Convenio de Adhesión para la Atención de Afiliados de I.O.M.A. en la Provincia y de su espíritu, resultó que el vínculo con la Sra. O., P. A. y A.Pro.S.S. devino de la afiliación de aquella a I.O.M.A. y de este convenio entre estas dos prestadoras del seguro de salud, por lo que el responsable y titular originario de la cobertura de salud de la amparista era I.O.M.A., tal como la propia accionante lo reconoció; y que, conforme el Convenio, A.Pro.S.S. sólo resultaba prestadora de los servicios en los términos y condiciones allí establecidos, no quedando comprendida la prestación reclamada.

Por estos motivos, no advirtió ilegalidad o arbitrariedad manifiestas en el actuar de esta obra social, ni en su negativa de cobertura a una prestación que excedía los términos del contrato del que devenía la afiliación de la amparista.

Asimismo, entendió que la delimitación constitucional de las competencias provinciales y federales (art. 166 C.N.) excluían de la jurisdicción de la Cámara cualquier juzgamiento a la obra social originaria de la amparista, con sede en la provincia de Buenos Aires.

Por otro lado, los restantes Sres. Vocales, en mayoría, resolvieron hacer lugar a la acción y condenaron a la A.Pro.S.S. a brindar a la actora la cobertura integral de hogarización con control psiquiátrico en una institución acorde a las necesidades de la actora, sin perjuicio de los trámites que correspondiera hacer a la demandada ante I.O.M.A. en los términos del convenio que regía las relaciones entre ambas.

Para resolver así, consideraron que desde un enfoque tuitivo del derecho a la salud que consagra nuestro ordenamiento jurídico tanto a nivel convencional y constitucional (art. 31, 75 inc. 22 de la Convención Interamericana de Derechos Humanos (C.I.D.H) y concordantes como infraconstitucional, la pretensión de la actora debía ser acogida favorablemente.

Argumentaron que, dado el carácter fundamental de los derechos de que se trata (salud y vida), corresponde efectivizar su protección en el caso de que se consideren vulnerados. Siendo obligación de los jueces realizar un control de convencionalidad de la actuación administrativa a fin de dilucidar si ésta se enmarca dentro de los principios receptados por la Constitución y Tratados reconocidos por el Estado.

Además, a partir de la prueba rendida en autos, repararon en que la actuación homogénea y convergente de las distintas autoridades (administrativas y judiciales) estaba enderezada a asegurar la más amplia tutela del derecho a la salud de la actora, no existiendo ninguna razón objetiva -ni normativa ni fáctica- que permita ni justifique discontinuar la cobertura de salud que fue dispuesta cautelarmente en favor de la Sra. O., P. A.

Destacaron la situación de vulnerabilidad en la que se encontraba la actora, que también fue tomada en consideración a los fines del dictado de la medida cautelar y de sus sucesivas prórrogas.

Comprendieron que, en base a estas premisas y en el marco del respeto a los principios de tutela judicial efectiva, el acuerdo celebrado entre A.Pro.S.S. y I.O.M.A. debía ser interpretado en orden a asegurar la continuidad de las prestaciones requeridas por la amparista, sin importar si era afiliada de extraña jurisdicción. Una interpretación contraria, importaría un trato discriminatorio y diferencial respecto de la actora, teniendo en cuenta el trato que A.Pro.S.S. brindaba al resto de sus afiliados.

Finalmente, pusieron de resalto que el art. 15 del Convenio de Adhesión establecía que I.O.M.A. debería mantener indemne a la A.Pro.S.S. frente a cualquier reclamo judicial o extrajudicial que una persona física o jurídica pudiera efectuarle por causas derivadas del cumplimiento y/o incumplimiento de las obligaciones de pago emergentes del contrato, agregando la facultad de reclamar los perjuicios por vía judicial. De tal forma, el menoscabo patrimonial que pudiera sufrir A.Pro.S.S. por la cobertura de la prestación, encontraba suficiente tutela en esta cláusula.

### III. Concepciones generales. Protección del derecho a la salud. Plexo normativo internacional, federal y provincial.

La salud puede ser definida como “un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades...” (Palacio de Caiero, 2022: 672), es decir, como un todo, desde su faz dinámica, referida a la calidad de vida de la persona humana, como un proceso adaptativo -de acuerdo a las circunstancias sociales, culturales y temporales en las que se encuentra el sujeto-.

Se encuentra íntimamente ligada a la concepción de vida, al punto tal que no podremos hablar de vida digna -o de dignidad humana, en sí- sin tomar en cuenta el aspecto relativo a la salud, ya que tiene repercusión sobre las otras facetas que conforman la concepción de persona (ambiente, sociedad, educación, trabajo, etc.).

Tanto la vida como la salud, son objeto de tutela especial por parte del derecho, según veremos.

El derecho a la salud, de acuerdo a Barrera Buteler (2015), muestra tres dimensiones: en primer lugar, como facultad de exigir *erga omnes* una conducta negativa -que otras personas (humanas o jurídicas) o el propio Estado se abstengan de realizar actos en contra de la salud-. La segunda dimensión, originada en el constitucionalismo social, importa la facultad para exigir determinadas conductas positivas o prestaciones (provisión de agua potable, vivienda, alimentación, prestaciones médico-asistenciales, entre otras). Por último, la tercera dimensión, nacida del constitucionalismo posmoderno, consiste en una facultad de exigir *erga omnes* conductas negativas como positivas -representa al derecho ya no como de carácter personal, sino como un derecho colectivo-.

A nivel internacional, se observan una serie de instrumentos destinados a proteger el derecho a la salud, muchos de ellos gozan de jerarquía constitucional en nuestro país a partir de la reforma del año 1994 (art. 75 inc. 22 C.N.). Otros conforman el denominado *soft law*, sin fuerza vinculante, pero de gran importancia a la hora de interpretar y aplicar las normas del ordenamiento jurídico.

Entre otros que regulan el derecho a la salud, podemos mencionar la Declaración Universal de Derechos Humanos (art. 25); Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (art. 12); Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (arts. 10 y 11); Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial (art. 5); Convención sobre los Derechos del Niño (art. 24); Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre (art. XI); Convención Americana sobre Derechos Humanos (arts. 4 y 5), etc.

En el año 2008, mediante Ley N° 26.378, se aprobó la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo, quedando incorporados a nuestro ordenamiento jurídico. Posteriormente, por Ley N° 27.044, se le otorgó jerarquía constitucional en los términos del art. 75 inc. 22 C.N. Este instrumento regula el derecho a la salud en su art. 25, sin perjuicio de mencionarlo de manera reiterada a lo largo de su texto.

Dentro de los instrumentos de *derecho blando*, revisten trascendencia “Las 100 Reglas de Brasilia sobre Acceso a la Justicia de las Personas en condición de Vulnerabilidad”, sancionadas en ocasión de la XIV Cumbre Judicial Iberoamericana de marzo del 2008, que

estatuyen principios, pautas y bases de reflexión para la interpretación y aplicación del derecho por parte de los órganos judiciales a los fines de garantizar el acceso a la justicia de personas vulnerables. Si bien no menciona al derecho a la salud, tiene completa relación con la temática, ya que dentro de los grupos vulnerables encontramos a los niños, niñas y adolescentes, ancianos, personas con discapacidad, entre otros.

A nivel federal, la Constitución Nacional no menciona expresamente el derecho a la salud, sólo se refiere a él con relación a los usuarios y consumidores (art. 42). Sin embargo, posee carácter constitucional en virtud de la cláusula de los derechos implícitos (art. 33). En el marco del fenómeno de la constitucionalización del derecho privado, se sancionó el nuevo Código Civil y Comercial (Ley N° 26.994), incorporándose diversas disposiciones relacionadas al derecho a la salud (especialmente, en la Parte General -arts. 25, 42, 56, 59, 60, por mencionar algunos-), que deben ser interpretados y aplicados a la luz de normas y principios de orden superior (arts. 1 y 2).

Asimismo, a modo de ejemplo, encontramos la Ley N° 26.529 (Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud), Ley N° 26.657 (Ley de Salud Mental), Ley N° 22.431 (Sistema de Protección Integral de Discapacitados), etc.

A nivel provincial, la Constitución de Córdoba regula expresamente el derecho a la salud (arts. 19, 59 y 66). Además de existir múltiples leyes y programas de gobierno destinados a su tutela.

Dentro de su ámbito, el Tribunal Superior de Justicia de esta provincia aprobó mediante Acuerdo Reglamentario N° 664, Serie "A", de fecha 11/09/2017 el proyecto marco "Promoción del Acceso a la Justicia de Grupos Vulnerables" presentado por la Oficina de Derechos Humanos, que ha considerado los Informes de Actualización sobre Acceso a la Justicia requeridos por JUFEJUS para la Comisión de Seguimiento de la Implementación de las Reglas de Brasilia XIX, Cumbre Iberoamericana (períodos 2012-2013 y 2014-2016).

#### **IV. Acceso a la justicia y efectivización del derecho a la salud de las personas con discapacidad en su condición de vulnerables.**

La situación de vulnerabilidad que conlleva la discapacidad, trae consigo grandes desventajas para el ejercicio de derechos, incluyendo una mayor exposición a escenarios que posibilitan su avasallamiento, por ello se les debe una protección especial.

Es así que, dentro de la expresión de motivos de las Reglas de Brasilia sobre Acceso a la Justicia de las Personas en condición de Vulnerabilidad, se estableció que "el sistema judicial se debe configurar, y se está configurando, como un instrumento para la defensa efectiva de los derechos de las personas en condición de vulnerabilidad. Poca utilidad tiene que el Estado reconozca formalmente un derecho si su titular no puede acceder de forma efectiva al sistema de justicia para obtener la tutela de dicho derecho... De esta manera, el propio sistema de justicia puede contribuir de forma importante a la reducción de las desigualdades sociales, favoreciendo la cohesión social..."<sup>2</sup>.

De manera coincidente se ha dicho que "el derecho de acceso a la justicia debe ser concebido como una especie de 'derecho bisagra', en cuanto permite dar efectividad a otros derechos (como civiles, políticos, económicos, sociales y culturales) abriendo el camino

---

<sup>2</sup> Reglas de Brasilia sobre Acceso a la Justicia de las Personas en condición de Vulnerabilidad. Expresión de motivos, disponible en <https://www.acnur.org/leadmin/Documentos/BDL/2009/7037.pdf>.

para reclamar por su cumplimiento y así garantizar la igualdad y la no discriminación.

En ese contexto, el Poder Judicial tiene un rol fundamental, por cuanto debe garantizar el acceso a la administración de justicia, ser independiente, brindar calidad institucional y transparencia..." (Ortega, 2023: 9).

Esto se traduce en garantizar el acceso irrestricto a la justicia de todas las personas, en consonancia con los compromisos internacionales asumidos por nuestro país (art. 10 D.U.D.H.; art. 14 P.I.D.C.P.; art. 13 C.D.P.D.; art. XVIII D.A.D.H.; arts. 8 y 25 C.A.D.H., entre otros).

De allí que podamos hablar del poder de la vulnerabilidad, por cuanto tiene el potencial para conmovir la interpretación y aplicación mecánica del Derecho por parte de los servidores de la Justicia (Sosa, 2023: 303).

Esto nos lleva a que, no sólo resulta imprescindible un control de juridicidad de las normas componentes del ordenamiento jurídico, sino también se debe predicar respecto a las cláusulas de los acuerdos celebrados entre partes que tengan implicancias sobre personas en situación de vulnerabilidad -tal es el caso estudiado-.

En este sentido, si bien no se debe prescindir de la letra de la ley o de cláusulas contractuales, tampoco corresponde apegarse rigurosamente a ella, descuidando su espíritu y finalidad. Una interpretación contraria por parte de los tribunales estaría reñida con el principio de la tutela judicial efectiva (arts. 8 y 25 C.A.D.H.), nos acerca al terreno de la denegación de justicia -en su concepción real- y agrava la situación en la que se encuentra el justiciable, el que pasa a ser doblemente vulnerable: debido a su condición y a la falta de respuestas efectivas por parte del aparato estatal (interseccionalidad).

Como vimos al relatar lo resuelto en el caso de la Sra. O., P. A., al tomar la literalidad de las cláusulas del Convenio de Adhesión entre las obras sociales provinciales, no se brindaba una solución coherente a la situación que estaba atravesando aquella mujer, resultó necesario el control de juridicidad de las normas contractuales y se evidenció que se encontraban en pugna con el bloque de constitucionalidad (la Constitución Nacional y Tratados Internacionales de Derechos Humanos con jerarquía constitucional, art. 75 inc. 22), por lo que debieron ser interpretadas a la luz de principios de orden superior.

De esta manera, una interpretación sistemática y axiológica de las normas y principios jurídicos por parte de los operadores del Derecho, se convierte en una verdadera misión para éstos y contribuye a la efectivización del derecho a la salud de las personas en situación de vulnerabilidad.

El Tribunal Superior de Justicia de Córdoba, a través de su Sala Electoral y de Competencia Originaria, tiene sentado que "cualquier 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. Ello por cuanto, se ha señalado con justeza que 'Lo justo judicial es lo que acorde a derecho resulta prudente y razonable en ese caso en particular y no a cualquier otro'..."<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> T.S.J., Sala Electoral y de Competencia Originaria: Auto N° 493 de fecha 16/12/2014 in re "O., E. R c/ Administración Provincial del Seguro de Salud (APROSS) - AMPARO".



## **V. La judicialización del derecho a la salud y la acción de amparo como medio eficaz para su salvaguarda. La importancia de las medidas cautelares en los amparos de salud.**

En este punto, debo decir que concuerdo plenamente con Petrella (2017), al sustentar que someter a una persona, ya en una situación de vulnerabilidad derivada de su problema de salud, a iniciar un tedioso camino en sede administrativa y posterior acción judicial, atenta seriamente con su dignidad humana -el único derecho humano absoluto-. Al respecto, el Dr. Ricardo Lorenzetti, Ministro de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, entendió que “corresponde afirmar claramente que los derechos vinculados al acceso a prestaciones de salud integrales no pueden ser meramente declarativos, porque su goce efectivo es lo que permite a una persona desplegar plenamente su valor eminente como agente moral autónomo, base de la dignidad humana que esta Corte debe proteger...”<sup>4</sup>.

Siguiendo a la autora citada, la cuestión de la judicialización de la salud se torna más compleja cuando un sinnúmero de personas que no cuentan con cobertura médica de ningún tipo -que genera mayores costos al Estado, que a veces no son asumidos por éste- y ante los avances de la medicina que ocasiona que los operadores de salud denieguen ciertas prestaciones; imponiéndose esta denegatoria como regla. Esto genera dos consecuencias. En primer lugar, no todos aquellos que tienen un inconveniente judicializan su reclamo, por lo que el prestador resulta beneficiado en su ecuación económico financiera. Por otro lado, se genera una situación de inequidad que coloca a la persona que decide litigar y obtiene una sentencia favorable en una mejor posición con relación a aquel que decide no hacerlo (o no tiene la posibilidad de hacerlo), lo que constituye una gran distorsión del sistema y rompe con el principio de igualdad consagrado constitucional y convencionalmente.

Sin desconocer la conflictividad social en constante crecimiento, encontramos numerosos casos donde los conflictos son fácilmente solucionables en sede administrativa. No obstante, la judicialización del reclamo, con el consiguiente desgaste jurisdiccional innecesario y la revictimización de la persona en situación de vulnerabilidad, se impone como un principio general.

En la sentencia comentada, fue indispensable la palabra de un tribunal para garantizar la protección del derecho a la salud de una persona, destacándose la actuación convergente de los órganos administrativos y judiciales intervinientes orientados a brindar la solución más expeditiva posible al caso particular de esta mujer, donde no se tenía certeza sobre qué obra social debía brindar la cobertura de la prestación.

En este marco, la acción de amparo se alza como un medio idóneo y eficaz para la salvaguarda de los derechos a la vida y a la salud de las personas, frente a la existencia de trámites administrativos y de procesos ordinarios de conocimiento que se contraponen a la urgencia del caso. Es decir, el factor tiempo juega un rol fundamental en este tipo de acción judicial, en tanto la demora que normalmente insumiría el agotamiento de la vía administrativa o la tramitación de otro tipo de proceso judicial, tornaría ilusorios estos derechos fundamentales.

---

4 Fallos 330:3725, voto del Dr. Ricardo Lorenzetti. Disponible en <https://sjconsulta.csjn.gov.ar/sjconsulta/documentos/verDocumentoByIdLinksJSP.html?idDocumento=6319251>

Como presupuesto para la procedencia de esta acción expedita, Palacio de Caeiro y Junyent de Dutari (2015) consideran que deben configurarse, como amenaza, situaciones de enfermedad en las que están en riesgo efectivo e inminente la vida y la salud de las personas. Reparar que la premura que requiere el carácter preventivo de la acción está dada no sólo por la inminencia del daño sino, especialmente, por la trascendencia de los derechos de los que se trata.

Por otro lado, hay que resaltar la importancia de las medidas cautelares en este tipo de amparos y la necesidad de que los presupuestos de su procedencia -verosimilitud en el derecho, peligro en la demora y contracautela- sean analizados con flexibilidad (en virtud del principio *pro homine*) y en miras de proteger la vida y salud del interesado, tomando en cuenta las particularidades del caso concreto.

No es menor recordar el criterio del Tribunal Superior de Justicia en cuanto que "la incompetencia para entender en una acción de amparo impone al juez acoger la medida cautelar pedida por el amparista, si existe verosimilitud del derecho y media urgencia grave por hallarse comprometidos derechos fundamentales de la persona, tal como el ambiente, sin que ello importe prorrogar su competencia. Así también ha procedido la Corte Suprema de Justicia de la Nación cuando en una cuestión de salud, dictó la cautelar y declaró su incompetencia en la misma resolución.

Una vez que la causa queda radicada ante juez competente, y en atención a sus notas esenciales de provisionalidad y mutabilidad, subsiste la cautelar mientras permanecen las circunstancias que llevaron al juez a ordenarla; pudiendo, a pedido de cualquiera de las partes, ser modificada o dejada sin efecto en cualquier etapa del proceso..."<sup>5</sup>.

En relación con el caso que se analiza, el Juez civil (más allá de resultar incompetente en razón de la materia), por la urgencia de la situación y la condición de vulnerable de la Sra. O., P. A., concedió la cautelar en los términos solicitados, ordenando a A.Pro.S.S. brindar la cobertura de hogarización de manera inmediata, acorde a las necesidades de la amparista.

Como se vio, esta medida fue prorrogada por los mismos motivos, en lo sucesivo, por el tribunal materialmente competente, tomándose -asimismo- como fundamentos de la mayoría al hacer lugar a la acción de amparo. En cierta manera, se consolidó la situación de hecho preexistente.

## **VI. Conclusiones**

El Estado, en cuanto garante de derechos, debe procurar que todas las personas -especialmente aquellas en situación de vulnerabilidad- puedan acceder a las prestaciones de salud de manera integral e irrestricta, so riesgo de ser pasibles de responsabilidad internacional por incumplimiento de los compromisos asumidos en dicho orden.

Este proceso de efectivización de derechos de las personas vulnerables debe estar acompañado con políticas públicas de sensibilización de la sociedad -destinadas a eliminar las barreras existentes-, capacitaciones de los agentes públicos y de los servidores de la justicia en esta materia, sancionándose regulaciones y/o modificaciones de las existentes

---

5 T.S.J., Sala Electoral y de Competencia Originaria: Auto N° 496 de fecha 30/12/2014 *in re* "Arce, Mariana Daniela y otros c/ Gobierno de la Provincia de Córdoba y otro - Amparo - Cuestión de competencia".

en orden a la protección de estos sectores, todo ello de aplicación progresiva<sup>6</sup>.

Sumado a lo anterior, resulta imperativo que no se judicialicen los casos donde se encuentra involucrada la vida y salud de las personas, cuando se traten de cuestiones que puedan ser fácilmente solucionables en la instancia administrativa, a partir de una interpretación y aplicación sistemática y axiológica de las normas del ordenamiento jurídico en el dictado de actos administrativos. Recordemos, el Estado también está sujeto a las normas y principios jurídicos (art. 174, Constitución de la Provincia de Córdoba). Toda dilación injustificada -o justificada en la ecuación económica financiera- importa un menoscabo de estos derechos.

El papel del Poder Judicial es crucial. Desde su lugar, debe coadyuvar a que el derecho a la salud sea efectivo y no letra muerta. Todo ello a partir de decisiones que propendan a la más amplia protección de los derechos fundamentales, la tutela judicial efectiva, el acceso a la justicia de las personas en situación de vulnerabilidad y el control de legalidad y juridicidad de los actos de la Administración.

Solo así, el derecho a la salud, en sus distintas dimensiones, se encontrará verdaderamente tutelado. Garantizándose este derecho fundamental, se promueve el bienestar general de la sociedad, como realización de la misión establecida en el Preámbulo de nuestra Constitución Nacional.

---

## Referencias bibliográficas

- Barrera Buteler, G. E. (2015). *Derecho Constitucional*. Tomo I. Advocatus.
- Ortega, I. (2023). Discapacidad y acceso a la justicia. *Revista de Derecho Laboral y Seguridad Social*, 19, 3-9.
- Palacio de Caeiro, S. B., & Junyent de Dutari, P. M. (2015). *Acción de amparo en Córdoba*. Advocatus.
- Palacio de Caeiro, S. B., & Calderón, M. R. (2022). *Código Procesal Civil y Comercial de Córdoba: Ley 8465*. Toledo.
- Petrella, A. (2017). Nuevamente sobre "el derecho a la salud": judicialización, ¿implica operatividad? *Revista de Derecho Público: Los derechos económicos, sociales y culturales*, 1, 305-333.
- Sosa, G. L. (2023). Vulnerabilidad. Personas internadas por salud mental. De los procesos colectivos y la constante búsqueda de efectividad de los derechos. *Revista de Derecho Privado y Comunitario: Acciones colectivas*, 3, 301-325.

---

6 Art. 2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales:

"1. Cada uno de los Estados Partes en el presente Pacto se compromete a adoptar medidas, tanto por separado como mediante la asistencia y la cooperación internacionales, especialmente económicas y técnicas, hasta el máximo de los recursos de que disponga, para lograr progresivamente, por todos los medios apropiados, inclusive en particular la adopción de medidas legislativas, la plena efectividad de los derechos aquí reconocidos...". Disponible en [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/derechoshumanos\\_publicaciones\\_colecciondebolsillo\\_07\\_derechos\\_economicos\\_sociales\\_culturales.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/derechoshumanos_publicaciones_colecciondebolsillo_07_derechos_economicos_sociales_culturales.pdf)