

La función tutelar del DADSE en la jurisprudencia reciente: análisis sanitario del fallo “Alianza Argentina de Pacientes c/ Estado Nacional – Ministerio de Salud – DADSE”

The Tutelary Function of the DADSE in Recent Jurisprudence: A Health Law Analysis of the Case “Alianza Argentina de Pacientes v. National State – Ministry of Health – DADSE”

Martín Nazer Barzábal¹

DOI: [https://doi.org/10.37767/2591-3476\(2025\)69](https://doi.org/10.37767/2591-3476(2025)69)

Comentario a

“Alianza Argentina de Pacientes Asociación Civil y otros c/ Estado Nacional - Ministerio de Salud - Dirección de Asistencia Directa por Situaciones Especiales s/ amparo ley 16.986” del 30 de diciembre de 2024

**Juzgado Nacional de 1ra Instancia en lo Civil y Comercial Federal N° 2.
Capital Federal, Ciudad Autónoma de Buenos Aires**

Acceso al Fallo

RESUMEN:

El presente comentario analiza el fallo dictado por el Juzgado Civil y Comercial Federal N.º 2 en la causa “Alianza Argentina de Pacientes Asociación Civil y otros c/ Estado Nacional – Ministerio de Salud – DADSE”, mediante el cual se ordena al Estado Nacional restablecer la operatividad de la Dirección de Asistencia Directa por Situaciones Especiales (DADSE) y garantizar la provisión de medicamentos a pacientes sin cobertura sanitaria. Desde una perspectiva del Derecho de la Salud, se examina la tensión entre la eficiencia administrativa y la efectividad de los derechos fundamentales, valorando la función tute-

¹ Procurador (UNNE). Estudiante de Abogacía (UNNE). Becario de Investigación (UNNE). Integrante de proyectos de investigación y extensión universitaria (UNNE). Adscripto en la Cátedra de Derecho Público Provincial y Municipal (UNNE).

Mail: martinnazerbarzabal020@gmail.com. N.º de ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-2841-6216>.

lar del DADSE frente a la creación de la nueva Dirección Nacional de Asistencia Directa y Compensatoria (DINADIC).

La sentencia reafirma el carácter justiciable y operativo del derecho a la salud y advierte que toda reforma institucional debe preservar la finalidad esencial de la equidad sanitaria.

ABSTRACT

This article analyzes the decision issued by the Civil and Commercial Federal Court No. 2 in the case *"Alianza Argentina de Pacientes Asociación Civil et al. v. National State – Ministry of Health – DADSE"*, which ordered the reinstatement of the agency's operations and the supply of essential medicines to uninsured patients. From a Health Law perspective, it examines the tension between administrative efficiency and the effectiveness of fundamental rights, assessing the tutelary function of DADSE in light of the creation of the new National Directorate for Direct and Compensatory Assistance (DINADIC). The decision reaffirms the enforceable nature of the right to health and emphasizes that institutional reforms must preserve the fundamental purpose of health equity.

PALABRAS CLAVE: Derecho de la Salud; Amparo colectivo; Tutela judicial efectiva; DADSE; Políticas públicas sanitarias.

KEYWORDS: Health Law; Collective action; Effective judicial protection; DADSE; Public health policies.

I. Introducción

El Derecho de la Salud se ha consolidado como una rama del Derecho Público destinada a garantizar la efectividad de los derechos humanos mediante políticas sanitarias integrales y equitativas. Como sostiene Aizenberg (2014), esta disciplina "articula los principios jurídicos, éticos y sociales que sustentan la obligación estatal de asegurar un acceso universal y no discriminatorio a la salud" (p. 9). Esta concepción implica que la salud no es meramente un bien prestacional sujeto a disponibilidad presupuestaria, sino una obligación jurídica cuyo cumplimiento condiciona la legitimidad de la actuación estatal. En los últimos años, Argentina ha atravesado un proceso de reestructuración institucional en materia sanitaria, marcado por una reconfiguración del aparato administrativo, la redefinición de programas de asistencia directa y un giro hacia políticas públicas orientadas a la eficiencia fiscal. En dicho marco, la suspensión operativa de la Dirección de Asistencia Directa por Situaciones Especiales (DADSE) generó una situación crítica en la provisión de medicamentos y tratamientos a pacientes sin cobertura, particularmente en casos de patologías graves como cáncer, enfermedades poco frecuentes y condiciones crónicas con elevado costo terapéutico.

Este proceso institucional debe analizarse a la luz de la obligación estatal de no regresividad. La interrupción de prestaciones esenciales, aun cuando derive de una reorganización administrativa, puede configurar un retroceso prohibido en materia de derechos económicos, sociales y culturales. Tal como advierte Abramovich y Courtis (2002), la efectividad de los derechos sociales exige "estándares de razonabilidad" en la adopción de políticas públicas y un control judicial capaz de detectar retrocesos injustificados que afecten a grupos vulnerables (pp. 29–34).

En este contexto, asociaciones civiles y organizaciones de pacientes promovieron un amparo colectivo que dio origen al fallo aquí comentado, dictado por el Juzgado Civil y Comercial Federal N.º 2, a cargo del juez Marcelo Bruno Dos Santos. El pronunciamiento constituye un punto nodal para comprender el modo en que la justicia federal articula la tutela urgente frente a vacíos institucionales que comprometen derechos fundamentales.

El presente comentario analiza la decisión desde una perspectiva sanitaria y jurídica, destacando la tensión estructural entre eficiencia administrativa y garantía de derechos fundamentales. Asimismo, se examina la función tutelar que históricamente desempeñó la DADSE y cómo la creación de la nueva Dirección Nacional de Asistencia Directa y Compensatoria (DINADIC) reconfigura el mapa institucional del derecho a la salud. La sentencia constituye un escenario propicio para reflexionar sobre el papel constitucional del Poder Judicial en contextos de reforma estatal y sobre la necesidad de preservar el principio de equidad sanitaria como límite material a las decisiones administrativas.

II. Desarrollo del comentario

1. Marco constitucional y convencional del derecho a la salud

El derecho a la salud posee jerarquía constitucional y convencional (art. 75 inc. 22 CN), integrando el bloque de constitucionalidad federal junto al Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (art. 12), la Convención Americana de Derechos Humanos (arts. 4 y 5), la Convención sobre los Derechos del Niño (art. 24) y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (art. 25). Esta inserción dentro del plexo normativo de máxima jerarquía implica que su protección no constituye una opción política, sino una obligación jurídica vinculante.

La Corte Suprema de Justicia de la Nación ha reafirmado su naturaleza operativa y exigible en precedentes emblemáticos como “Campodónico de Beviacqua” (2000), “Asociación Benghalensis” (2000), “Viceconte” (1998), entre otros. En todos ellos, el máximo Tribunal adoptó un enfoque de control de razonabilidad reforzado frente a omisiones estatales que ponen en riesgo la vida o la integridad personal, afirmando que los derechos sociales no son meras directrices programáticas sino mandatos jurídicos inmediatos.

Desde una perspectiva teórica, Sagüés (2011) sostiene que los derechos sociales, en particular el derecho a la salud, deben reconocerse como “derechos constitucionalmente protegidos y judicialmente exigibles”, cuya tutela jurisdiccional no solo es legítima, sino necesaria frente a omisiones u obstáculos estatales. El autor afirma que el Poder Judicial debe adoptar un rol activo, aunque no arbitrario, cuando la inacción administrativa compromete la vigencia de derechos fundamentales.

En la misma línea, Cassagne (2010) enfatiza que el control judicial en materia de derechos sociales se articula en torno al principio de juridicidad, entendido como la obligación del Estado de actuar dentro del marco constitucional, lo cual incluye garantizar el acceso igualitario a prestaciones sanitarias esenciales. Para el administrativista, los jueces no solo pueden, sino que deben intervenir cuando la Administración incurre en decisiones irrazonables que afectan la dignidad de las personas.

Estas concepciones doctrinarias, lejos de ser meras referencias, fundamentan la lógica constitucional que estructura el fallo analizado. El juez Dos Santos se inscribe en esta

tradición, asumiendo que la protección judicial del derecho a la salud no constituye una intromisión en la esfera política, sino la corrección institucional necesaria frente a omisiones que afectan derechos fundamentales, en consonancia con los estándares internacionales de derechos humanos.

En esta óptica, la paralización de la DADSE en 2024 significó una violación estructural del derecho al acceso a la salud, particularmente respecto de personas en situación de vulnerabilidad. Como señala Müller (2014), "el derecho a la salud no constituye un privilegio asistencial, sino una obligación jurídica estatal cuyo incumplimiento genera responsabilidad internacional" (p. 118). Esta conclusión legítima, incluso exige, la intervención judicial.

2. El fallo y la función tutelar del DADSE

La Dirección de Asistencia Directa por Situaciones Especiales (DADSE), creada en 2004, surgió como un mecanismo compensatorio dentro del federalismo sanitario argentino, orientado a garantizar el acceso a medicamentos, prótesis, insumos de alto costo y subsidios a personas sin cobertura. Su diseño responde a una lógica de justicia distributiva basada en la solidaridad federal, donde el Estado Nacional actúa como garante frente a las desigualdades estructurales del sistema.

Tal como desarrolla Torronteguy (2014), la DADSE se consolidó como un instrumento clave para superar las barreras regionales, económicas y administrativas que obstaculizan el acceso real al derecho a la salud. En ese sentido, su interrupción generó un vacío institucional que afectó a miles de pacientes, justificando la acción colectiva iniciada por organizaciones civiles.

El fallo del juez Dos Santos ordenó al Estado Nacional restablecer la operatividad de la DADSE, resolver los expedientes acumulados y garantizar que los pacientes no vieran interrumpido su acceso a tratamientos esenciales. Esta decisión se encuadra dentro de un modelo de tutela judicial efectiva que prioriza la urgencia sanitaria por sobre plazos administrativos o argumentos presupuestarios.

Más aún, el fallo se articula con los estándares del Comité DESC, particularmente su Observación General N° 14 (2000), que establece que los Estados deben garantizar el acceso a servicios esenciales de salud sin interrupciones injustificadas y que la falta de recursos no puede invocarse como excusa para negarlos. En este marco, el amparo colectivo se presenta como una herramienta eficaz para la protección estructural del derecho a la salud, fortaleciendo la participación social en la defensa de derechos fundamentales.

Desde una lectura integradora, la sentencia reafirma que el Poder Judicial cumple un rol esencial en situaciones donde la inacción administrativa amenaza con profundizar desigualdades. Y este punto es importante: el fallo no es activismo, sino cumplimiento del mandato constitucional de proteger derechos esenciales.

3. Valoración del fallo frente a la reorganización institucional (DINADIC)

La creación de la Dirección Nacional de Asistencia Directa y Compensatoria (DINADIC), formalizada mediante la Resolución 42/2025 del Ministerio de Salud, implicó un rediseño operativo de los programas de provisión de medicamentos de alto costo. Aunque la reforma se justificó en términos de modernización, eficiencia y uso racional del recurso

público, su implementación generó importantes retrasos y discontinuidades, afectando a pacientes con necesidades urgentes.

Aquí se vuelve relevante el concepto de no regresividad, un principio central del Derecho Internacional de los Derechos Humanos, según el cual toda modificación institucional debe evitar retrocesos injustificados en la protección alcanzada. Aizenberg (2014) advierte que las reformas sanitarias deben evaluarse desde su impacto real sobre la equidad: “no puede hablarse de eficiencia cuando su costo es la exclusión sanitaria” (p. 21).

El fallo analizado se sitúa justamente en esa línea: reconoce la legitimidad del Estado para reorganizar sus estructuras administrativas, pero advierte que dicha reorganización no autoriza a interrumpir tratamientos esenciales ni a generar un vacío institucional que deje a los pacientes sin acceso efectivo al sistema de salud.

Desde una perspectiva política, la sentencia tensiona el discurso gubernamental de austeridad, recordando que la estabilidad fiscal no tiene jerarquía superior a los derechos fundamentales. Desde una perspectiva jurídica, reafirma que la administración pública debe adecuar su actuación a criterios de razonabilidad, proporcionalidad y equidad, y que cualquier reforma institucional debe contemplar medidas transitorias que aseguren la continuidad de las prestaciones.

El fallo, en definitiva, redefine los límites constitucionales de la reforma sanitaria, estableciendo que la eficiencia administrativa solo es válida si preserva la equidad y el acceso universal.

III. Perspectiva dworkiniana y tutela judicial efectiva

La sentencia puede analizarse a la luz de la teoría de Ronald Dworkin, quien concibe los derechos fundamentales como principios que poseen un peso moral superior a las consideraciones utilitaristas o de conveniencia política. En “Taking Rights Seriously” (1977), el autor sostiene que los derechos funcionan como “trumps” frente a políticas públicas que intenten sacrificarlos en nombre de la eficiencia administrativa o la conveniencia fiscal. Esta concepción resulta particularmente relevante cuando las decisiones estatales afectan prestaciones esenciales vinculadas con la salud y la vida.

Desde esta perspectiva, el rol del juez Dos Santos se aproxima al del “juez Hércules”, figura que Dworkin emplea como metáfora del intérprete que procura construir la decisión más coherente con el sistema jurídico entendido como un entramado moral y normativo. El razonamiento judicial del fallo demuestra que la protección del derecho a la salud no puede reducirse a un análisis meramente formalista ni puede subordinarse a la reorganización administrativa que, aunque válida en términos de política pública, no puede implicar retrocesos.

Además, la doctrina dworkiniana pone de relieve la importancia de la integridad del derecho, entendida como la obligación de los jueces de decidir de manera consistente con los principios constitucionales que estructuran el orden jurídico. En materia sanitaria, ello implica articular la interpretación jurídica con los principios de equidad, accesibilidad y universalidad, evitando soluciones que profundicen desigualdades estructurales.

La perspectiva dworkiniana también ilumina el debate sobre la legitimidad del control

judicial sobre políticas públicas. Para Dworkin, cuando los derechos fundamentales están en riesgo, los jueces no solo pueden sino deben asumir un rol protagonista en la corrección de fallas institucionales. La salud, por su estrecha vinculación con la dignidad humana, encaja perfectamente dentro de esta categoría de derechos que exigen tutela judicial reforzada.

Este enfoque se integra con la doctrina nacional. Sagüés (2011) sostiene que la protección judicial de los derechos sociales es constitucionalmente obligatoria cuando la inactividad estatal compromete bienes esenciales. Para él, la justicia debe ejercer un control "intenso" cuando se trata de derechos vinculados con la vida o la integridad personal. Por su parte, Cassagne (2010) afirma que el juez debe garantizar la juridicidad y razonabilidad de los actos de la Administración, evitando arbitrariedades derivadas de decisiones administrativas que, aunque formalmente válidas, resulten sustantivamente injustas.

En este sentido, la sentencia comentada no constituye una invasión en la esfera política, sino la materialización de un mandato constitucional: preservar la integridad de los derechos en contextos donde la omisión estatal genera afectaciones graves. El Poder Judicial actúa aquí como un contrapeso necesario frente a una política sanitaria cuya implementación interrumpió tratamientos esenciales, generando un perjuicio desproporcionado. La tutela judicial efectiva, así concebida, trasciende la mera declaración de derechos: exige decisiones concretas que restablezcan la vigencia material del derecho a la salud. La cautelar dictada por el juez Dos Santos es un ejemplo paradigmático de cómo los jueces pueden y deben actuar preventivamente frente a riesgos inminentes derivados de reformas administrativas insuficientemente planificadas.

IV. Conclusiones

El fallo del Juzgado Civil y Comercial Federal N.º 2 constituye un precedente paradigmático que reafirma el papel central del Poder Judicial en la protección del derecho a la salud en contextos de crisis institucional. En un escenario político marcado por reformas estructurales, racionalización del gasto y reconfiguración de programas sanitarios, la sentencia recuerda que la eficiencia administrativa no puede prevalecer sobre la dignidad humana ni sobre la continuidad de tratamientos esenciales.

El pronunciamiento del juez Dos Santos demuestra que la tutela judicial efectiva opera como una herramienta indispensable frente a vacíos administrativos que generan riesgos reales para la integridad física de los pacientes. La decisión no supone un exceso judicial, sino el ejercicio del deber constitucional de garantizar que las políticas públicas respeten los principios de equidad, accesibilidad y no regresividad.

La reorganización institucional que dio lugar a la DINADIC plantea desafíos significativos para el sistema sanitario argentino. El fallo comentado expone la necesidad de diseñar reformas administrativas con criterios de gradualidad y con mecanismos de transición que aseguren la continuidad de prestaciones esenciales. En este sentido, el juez Dos Santos brinda un parámetro interpretativo claro: ninguna reforma es constitucionalmente válida si produce retrocesos injustificados en la protección del derecho a la salud.

Desde una dimensión teórica, la sentencia permite observar cómo las concepciones de Dworkin sobre la moralidad del derecho y el rol del juez se materializan en decisiones concretas que buscan equilibrar principios constitucionales con la realidad social. Asimis-

mo, se articula con los aportes de Sagüés y Cassagne, quienes coinciden en la necesidad de un control judicial robusto en materia de derechos fundamentales.

La decisión trasciende el caso concreto, proyectando un mensaje claro al Estado: el derecho a la salud no admite interrupciones arbitrarias, y su garantía efectiva constituye un límite material a cualquier reorganización administrativa. El fallo, por tanto, redefine el vínculo entre derechos humanos, políticas públicas y responsabilidad estatal, situando al derecho a la salud en el centro del debate jurídico contemporáneo.

Referencias bibliográficas

- Abramovich, V., & Courtis, C. (2002). *Los derechos sociales como derechos exigibles*. Trotta.
- Aizenberg, M. (2014). *Estudios acerca del Derecho de la Salud*. Instituto de Derecho de la Salud – UBA.
- Campodónico de Beviacqua, Ana Carina c/ Ministerio de Salud y Acción Social, Fallos 323:3229 (Corte Suprema de Justicia de la Nación 2000).
- Cassagne, J. C. (2010). *Derecho Administrativo y Justicia Constitucional*. Abeledo Perrot.
- Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. (2000). *Observación General N.º 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (art. 12 PIDESC)*. Naciones Unidas.
- Dworkin, R. (1977). *Taking rights seriously*. Harvard University Press.
- Ministerio de Salud de la Nación. (2025). *Resolución 42/2025. Reglamento para la provisión de medicamentos de alto costo*. <https://www.argentina.gob.ar/noticias/salud-establece-nuevo-reglamento-para-la-provision-de-medicamentos-de-alto-costo-y>
- Müller, Á. (2014). El derecho de la salud y los derechos humanos. En M. Aizenberg (Dir.), *Estudios acerca del Derecho de la Salud* (pp. [páginas]). Instituto de Derecho de la Salud – UBA.
- Palabras del Derecho. (2025). Ordenaron al Estado Nacional resolver los pedidos de entrega de medicamentos para personas vulnerables. <https://www.palabrasdelderecho.com.ar/articulo/5669/Ordenaron-al-Estado-Nacional-resolver-los-pedidos-de-entrega-de-medicamentos-para-personas-vulnerables>
- Sagüés, N. P. (2011). *Derechos sociales y control judicial*. La Ley.
- Torronteguy, M. A. A. (2014). Derecho sanitario: un campo interdisciplinario. En M. Aizenberg (Dir.), *Estudios acerca del Derecho de la Salud* (pp. [páginas]). Instituto de Derecho de la Salud – UBA.