

Barreras condicionantes en el derecho humano a la salud

Conditioning barriers in the human right to health

Joaquín Pablo RECA*

RESUMEN: Visualizando como fenómeno general que las personas con discapacidad se hallan en una situación de mayor vulnerabilidad, en razón de los impedimentos que cotidianamente se les presenta para lograr la mejor calidad de vida posible, es que se intentará demostrar cómo de las distintas barreras existentes para este colectivo de personas en torno al derecho humano a la salud, aquéllas encuentran en la vía del amparo un remedio idóneo para superarlas. En tal sentido, se habrá de tomar como referencia delimitada el ámbito territorial de la Provincia de Buenos Aires (Argentina) y dentro del mismo, los afiliados al sistema de salud del “Instituto de Obra Médico Asistencial”.

PALABRAS CLAVE: Discapacidad; derecho a la salud; barreras; acción de amparo; Provincia de Buenos Aires; sistemas de salud.

* Abogado de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad Nacional de La Plata, Provincia de Buenos Aires (Argentina). Abogado de la Secretaría de Demandas Originarias y Contencioso Administrativo de la Suprema Corte de la Provincia de Buenos Aires. Maestría en Derechos Humanos (en progreso) de la Universidad Nacional de La Plata, bajo la dirección del Dr. Fabián Salvioli. Ponencias, exposiciones y publicaciones sobre los distintos factores que conculcan los derechos fundamentales. Colaborador (2015-2018) en la Clínica de Derechos Humanos y del Instituto de Política y Gestión Pública (2018 hasta la fecha), ambos espacios de la Universidad Nacional de La Plata. Miembro asociado de la Asociación Argentina de Derecho Constitucional. Contacto: <joaquinreca_d@hotmail.es>. Fecha de recepción: 22/07/2019. Fecha de aceptación: 05/10/2019.

ABSTRACT: Visualizing that people with disabilities find themselves in a situation of greater vulnerability due to the daily obstacles they face down to achieve the best possible quality of life, we are aiming to demonstrate how the different existing barriers for this group of people around the human right to health are overcome by filing the amparo action. In this sense we are taking as delimited the territorial scope of the Province of Buenos Aires (Argentina) and within it, the members of the health system of the “Institute of Medical Assistance”.

KEYWORDS: Disability; right to health; barriers; Amparo action; Buenos Aires province; Systems of health

La sociedad como núcleo organizado, al cual cada uno de nosotros le entrega parte de su libertad, debe colocarse al lado del sufriente, pues esa es la 'función social del estado o la sociedad organizada', de lo contrario esta última no tiene finalidad teleológica, y pierde razones de su esencia y existencia

Medidas Autosatisfactivas:

El Poder Judicial y los Derechos Humanos

Carlos Ghersi

I. INTRODUCCIÓN: PLANTEAMIENTO DE LAS CUESTIONES GENERALES DE ESTUDIO

El presente trabajo tiene por objeto abordar la mayor problemática que representa para las personas con discapacidad la operatividad¹ de

¹ Las normas en materia de derechos humanos corren con la “presunción” de operatividad, siendo así admitida por la Corte Suprema de Justicia de Nación a partir del caso “Siri, Ángel”, (1957) en cuanto sostuvo que: “...las garantías individuales existen y protegen a los individuos por el sólo hecho de estar consagrados por la Constitución e independientemente de las leyes reglamentarias, las cuales sólo son requeridas para establecer ‘en qué casos y con qué justificativos podrá procederse a su allanamiento y ocupación’, como dice el artículo 18 de la Constitución a propósito de una de ellas”; para agregar a renglón seguido, citando a Joaquín V. González que: “No son, como puede creerse simples fórmulas teóricas: cada uno de los artículos y cláusulas que las contienen poseer fuerza obligatoria para los individuos, para las autoridades y para toda la Nación. Los jueces deben aplicarla en plenitud de su sentido, sin alterar o debilitar con vagas interpretaciones o ambigüedades la expresa significación de su texto, porque son la defensa personal, el patrimonio inalterable que hace de cada hombre, ciudadano o no, un ser libre o independiente”. Dicho criterio fue reiterado en el caso “Ekemkdjian c. Sofovich” (1992), en el cual señaló que “Es consecuencia de esta distinción (entre Tratados y Tratados en materia de Derechos Humanos) la presunción de operatividad de las normas contenidas en los Tratados Internacionales sobre Derechos Humanos” (voto de los Dres. Petracchi y Moliné O’Connor).

Finalmente el Tribunal Supremo del país en el precedente “Q. C., S. Y. c/ Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires s/ amparo”, del 24 de abril de 2012,

su derecho a la salud², tal como lo reflejan distintas situaciones prestacionales que resultan necesarias para remediar o –al menos- sobrellevar la condición de vulnerabilidad³ que alcanza a este grupo de la sociedad.

donde una mujer en representación de su hijo con discapacidad, exigía una vivienda digna en razón de la situación de calle en la que se encontraban., advirtió que la operatividad del derecho a la vivienda tiene un carácter “derivado” en la medida en que se consagran “obligaciones de hacer a cargo del Estado. Este grado de operatividad significa que, en principio, su implementación requiere de una ley del Congreso o de una decisión del Poder Ejecutivo que provoque su implementación” (consid. 12).

² Si bien se tratarán aspectos que consideramos necesarios, los mismos no pretenden dar por acabado el amplio y complejo “mundo” de la discapacidad.

³ Cabe traer a colación la idea de “vulnerabilidad social”, la cual apareja “un proceso encarado por una persona, grupo o comunidad en desventaja social y ambiental en el que cabe identificar los siguientes elementos: 1) la existencia de riesgos externos a la persona, grupo o comunidad; 2) proximidad a los mismos; 3) posibilidad de evitarlos; 4) capacidad y mecanismos para superar los efectos de esos riesgos; 5) situación final resultante, una vez enfrentadas las consecuencias de la actuación de dichos riesgos. Ver SÁNCHEZ-GONZÁLEZ, Diego y EGEA-JIMÉNEZ, Carmen, “Enfoque de vulnerabilidad social para investigar las desventajas socioambientales. Su aplicación en el estudio de adultos mayores”, vol. 17, núm. 69, México, jul-dic de 2011, p. 158. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252011000300006>. (Fecha de consulta 8 de mayo de 2019).

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha reconocido que las personas con discapacidad conforman uno de los grupos más marginados del mundo. Esas personas presentan peores resultados sanitarios, obtienen resultados académicos inferiores, participan menos en la economía y registran tasas de pobreza más altas que las personas sin discapacidades. Disponible en: <https://www.who.int/features/factfiles/disability/es/>. Fecha de consulta 4 de junio de 2019.

Liminarmente debemos detenernos en la cuestión terminológica que, consideramos, repercute en el respeto de los derechos de las personas con discapacidad y es, muchas veces, soslayada.

Tal es así que en el lenguaje cotidiano se suele referir a las personas con discapacidad como “discapacitados”, personas con “capacidades diferentes” o “especiales” y otros más en desuso (v.gr. “minusválido”, “impedido” o “deficiente”), connotaciones éstas con una carga peyorativa y eufemística que, en consecuencia, relativizan todos los aspectos que orbitan alrededor de la discapacidad. Por ello, son tan valiosas las contribuciones de diversas ONGs (p.ej. “Asociación Argentina de Síndrome de Down”⁴), ya que logran con sus aportes -a través de la enseñanza en derechos humanos o de los estudios interdisciplinarios- tener una comprensión más acabada de la complejidad que supone el “universo” la discapacidad⁵.

⁴ Es una asociación civil sin fines de lucro y de bien público, fundada por un grupo de padres y madres de personas con síndrome de down en 1988 para mejorar la calidad de vida de sus hijos/as. La finalidad de la entidad es promover la inclusión de dicho colectivo en la atención temprana, la educación, el trabajo y la vida independiente, para lo cual velan por el cumplimiento de la Convención sobre las Personas con Discapacidad.

⁵ Es en esta dirección que se divisan nuevos términos acuñados para hacer mención de las personas con discapacidad, tales como el de “personas con diversidad funcional” (utilizado mayormente en España) enfatizando en la diversidad que se presenta en las sociedades, o “personas en situación de discapacidad”. Disponible en: <<https://www.asdra.org.ar/destacados/como-se-dice-discapacitado-persona-con-discapacidad-o-con-capacidades-diferentes/>>. (Fecha de consulta 26 de agosto de 2019).

Cabe recordar que la denominación aceptada internacionalmente para referirse a este colectivo de personas es “personas con discapacidad” en virtud de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, distanciándose del enfoque “médico y de diagnóstico” preponderante hasta entonces. De este modo se reemplazó la idea de “objeto” por “sujeto de derecho”.

Ahora bien, cabe preguntarse a quiénes incluye el término discapacidad? La respuesta a dicho interrogante la hallamos en el art. 1 inc. 2 de la Convención “sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad” (en adelante CRPD)⁶ de 2006 –ratificada por Argentina⁷– la cual dispone que se entenderá por personas con discapacidad “(...) aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás”.

A su vez, conforme a la tesis convencional aludida, es que debemos tener presente lo señalado por el Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad (órgano supervisor del CRPD) en su Observación general⁸ N° 6 del 2018 sobre la “igualdad y no discriminación”, donde reparó en la idea cardinal que “...los

⁶ Para desembarcar en dicho instrumento internacional hubo un largo camino a partir de los decenios de 1980 (programas de rehabilitación y prevención de discapacidad; simposios y conferencias de expertos relacionados con la discapacidad; aprobación del Programa de Acción Mundial por parte de la Asamblea General de la ONU, entre otros), de 1990 (celebración de cinco conferencias mundiales de Naciones Unidas que con la necesidad de una “sociedad para todos”) y el primer decenio del Milenio (México propone en la Asamblea General crear un Comité Especial encargado de preparar una convención internacional para proteger a las personas con discapacidad).

⁷ Este acto internacional -en los términos del art. 2 inc. 1. b) de la Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados de 1986- se llevó a cabo por el país el 6 de junio de 2008 mediante la ley 26.378.

⁸ La Corte Internacional de Justicia en el caso “*Ahmadou Sadio Diallo (Republic of Guinea v. Democratic Republic of the Congo)*” del 19 de junio del 2012, dictaminó que “...debe atribuírsele ‘gran peso’ a las interpretaciones adoptadas por órganos independientes establecidos específicamente para supervisar la aplicación de los tratados de derechos humanos”. El precedente marca un innegable punto de inflexión para la comunidad internacional, sobre todo a aquellos Estados partes que son renuentes a actuar conforme a los “dicámenes” los comités de derechos humanos.

principios y derechos de igualdad y no discriminación⁹ son una piedra angular de la protección internacional garantizada por la Convención” (párr.12)¹⁰.

Es entonces en este orden de ideas y, tomando en consideración la finalidad que guía el tema bajo estudio, que se habrá de ponderar un parámetro “territorial” (en torno a la Provincia de Buenos Aires), “subjetivo-personal” (afiliados en forma voluntaria u obligatoria al Instituto de Obra Médico Asistencia –en adelante IOMA—¹¹), “judicial” (mediante la acción de amparo como herramienta para hacer efectivas esas prestaciones ante la resistencia a cumplimentarlas) y, por último, uno “temporal” (datos estadísticos provenientes de distintos órganos jurisdiccionales durante el período 2017-2019).

Dentro de la cuestión planteada, aparece la situación de “dependencia” como un elemento fundamental, siendo aquélla una derivación del estado de vulnerabilidad que deben sobrellevar las

⁹ En lo tocante a la discriminación el Comité de los Derechos del Niño en su Observación general N° 4 de “La salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño”, concibió que “...los adolescentes que son objeto de discriminación son más vulnerables a los abusos, a otro tipo de violencia y explotación y su salud y desarrollo corren grandes peligros. Por ello tienen derecho a atención y protección especiales de todos los segmentos de la sociedad” (párr.6). Disponible en: <http://plataformadeinfancia.org/derechos-de-infancia/observaciones-generales-comite-derechos-del-nino/>. Fecha de consulta 22 de septiembre de 2019.

¹⁰ Disponible en: <<http://www.convenciondiscapacidad.es/wp-content/uploads/2019/01/Observacion-6-Articulo-5-igualdad-de-oportunidades-y-no-discriminaci%C3%B3n.pdf>>. (Fecha de consulta 7 de agosto de 2019).

¹¹ Esta entidad asistencial abarca la cobertura de salud de un relevante grupo de personas, en especial de personas con discapacidad. En ese sentido, el art. 1 (*in fine*) de su Carta orgánica establece “La actividad del organismo se orientará en la planificación de un sistema sanitario asistencial para todo el ámbito de la Provincia”. Disponible en: <<http://www.gob.gba.gov.ar/legislacion/legislacion/l-6982.html>>. (Fecha de consulta 3 de junio de 2019).

personas con discapacidad¹², quienes se encuentran en la necesidad de contar con todos los medios educativos, asistenciales, medicinales y técnicos (v.gr. audífonos, sillas de ruedas, etc) para alcanzar el mayor grado de autonomía personal y dignidad¹³.

II. OBJETIVOS PROPUESTOS

De los objetivos planteados en el campo bajo análisis, se desprenden dos clases, unos “generales” y otros “particulares”.

¹² FLÓREZ, Jesús, “La salud de las personas con discapacidad, Revista Síndrome de Down, Cantabria, España”, 2005, p. 9. Disponible en: <<http://www.downcantabria.com/revistapdf/84/8-14.pdf>>. (Fecha de consulta 25 de junio de 2019).

¹³ Vidal-Bota entiende a la dignidad humana como “Un valor singular que se nos presenta como una llamada al respeto incondicionado y absoluto y del cual se desprenden diversos principios, tales como: principio de respeto, de no malevolencia y benevolencia”. Para profundizar sobre este punto acúdase al artículo de Vidal-Bota, Joan, “Valores y Principios–La Dignidad Humana y sus implicancias éticas, Asociación Catalana de Estudios Bioéticos” (ACEB), 2009, p. 2. Disponible en: <<http://bioetica.cat/wp-content/uploads/2013/01/VALORES-Y-PRINCIPIOS.pdf>>. (Fecha de consulta 12 de agosto de 2019).

Por otra parte, la Convención sobre el Derecho de las Personas con Discapacidad establece en su art. 3 inc. a (“Principios generales”) que el norte del instrumento internacional será –entre otros- “El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas”. A su vez, la Observación general N°6 del comité supervisor de la convención advierte que la igualdad y la no discriminación son los dos principios y derechos más fundamentales del derecho internacional de los derechos humanos, ya que los mismos están “intrínsecamente conectados con la dignidad humana” (inc. 4), A su vez, resalta que “El término dignidad aparece en la Convención con más frecuencia que en ninguna otra convención de derechos humanos de Naciones Unidas” (inc. 6).

Los primeros (generales) están dirigidos a exponer, mediante el análisis de datos estadísticos y citas jurisprudenciales, una realidad que posibilite tomar conciencia del estado en que se encuentra la tutela de las personas con discapacidad y las notables dificultades que ello conlleva¹⁴.

En cuanto a los segundos (particulares), consisten en individualizar -en relación al acceso de las prestaciones más elementales de salud- las distintas barreras condicionantes¹⁵ que, como explican Vélez Madrid, González Aguirre y Velásquez Ramírez son

¹⁴ En este punto es importante señalar que las personas con discapacidad sufren formas múltiples e interseccionales de discriminación por distintos motivos (*v.gr.* persona con discapacidad en situación de calle o por razón de su sexo -ser mujer o niña con discapacidad-, como ya indicara el Comité de Derechos de Personas con Discapacidad en el apartado 2 de la Observación general N°3 del 2016 sobre “las mujeres y niñas con Discapacidad”). Disponible en: <<http://www.convenciondiscapacidad.es/observaciones/>>. (Fecha de consulta 3 de julio de 2019).

¹⁵ “La importancia de identificar estos obstáculos radica en que permite a los tomadores de decisiones identificar dónde se encuentran los principales limitantes al acceso y de esta manera establecer los correctivos necesarios para garantizar que un importante objetivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud como es la garantía de la utilización de servicios cuando esta es necesaria, se cumpla y a los ciudadanos para ejercer las acciones legales correspondiente para que dicha garantía de derechos sea efectiva pesar de que se debe mantener la estrategia de aseguramiento universal como mecanismo para garantizar el acceso, se deben implementar acciones correctivas que permitan disminuir las barreras desde la oferta y la demanda, que permitan al final garantizar una atención integral en salud, con altos estándares de calidad”. Extracto sacado del artículo de VÉLEZ MADRID, Natalia, GONZÁLEZ AGUIRRE, Carlos y VELÁSQUEZ RAMÍREZ, Adriana, “Revisión de las barreras de acceso a los servicios de salud de la población con discapacidad en Colombia entre los años 2005 a 2015”, *Revista CES Derecho*, núm. 2, vol. 2, Julio-Diciembre de 2016, p. 75. Disponible en: <<http://www.scielo.org.co/pdf/cesd/v7n2/v7n2a06.pdf>>. Fecha de consulta: 27 de mayo de 2019.

“todas aquellas estructuras físicas y mentales que no contribuyen a que la población desarrolle sus necesidades y pensamientos acordes a los principios de igualdad y universalidad”¹⁶, siendo aquéllas enmarcadas dentro de la esfera asistencial de análisis (IOMA).

Asimismo, estos objetivos nos conducen a otra clase de cuestionamientos como cuáles son las razones por las que esas barreras se presentan en el ámbito de la salud o, también, a precisar los motivos por los que frente a la afectación de un derecho tan esencial el remedio más idóneo es la vía judicial del amparo local¹⁷.

Por ello, el primer contacto para ingresar en la temática propuesta es, como se mencionó anteriormente, la “mayor vulnerabilidad” que presentan las personas con discapacidad, las que se encuentran -indefectiblemente- sujetas a más dificultades (v.gr. dependencia, acceso a la información, entre otras)¹⁸ que no son de un determinado país o latitud¹⁹. En efecto, si tomamos como parámetro el derecho humano a la salud²⁰, podemos divisar que este

¹⁶ *Idem.*

¹⁷ Véase en esta línea argumental el artículo de PERMÁN, Guillermo, “Amparo, proceso urgente”, *Revista Derechos en Acción (REDEA)*, núm. 4, vol. 2, Invierno de 2017. Disponible en: <<https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/index.php/redea/article/view/33655/30613>> (Fecha de consulta 4 de agosto de 2019).

¹⁸ *Ibidem*, p. 9.

¹⁹ PRUJEL, Elodia, “El estado del arte en materia de protección en el acceso al derecho a la salud como derecho fundamental de la persona”, *ACADEMO Revista de Investigación en Ciencias Sociales y Humanidades*, núm. 2, vol. 2, 2015, p. 5. Disponible en: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5762992>> (Fecha de consulta 13 de agosto de 2019).

²⁰ El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el párrafo 12 de su Observación general N°14 (2000) concerniente a “El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud”, señala que el derecho a la salud en todas sus formas y a todos los niveles abarca cuatro elementos esenciales, como son su “disponibilidad”, “accesibilidad”, “aceptabilidad” y “calidad”. Disponible en: <[398](https://conf-dts1.unog.ch/1%20SPA/Tradutek/Derechos_hum_Base/CES-</p></div><div data-bbox=)

sector de la sociedad ve cotidianamente disminuidas sus posibilidades de integración en condiciones de igualdad social, debiendo confrontar las distintas barreras (administrativas, económicas y tecnológicas)²¹ que dificultan la operatividad de este derecho fundamental²².

III. HIPÓTESIS: EL AMPARO COMO HERRAMIENTA IDÓNEA DE DERECHOS HUMANOS

Partiendo de la base que el amparo es una garantía constitucional²³, un móvil para proteger los derechos fundamentales (excepto

CR/00_1_obs_grales_Cte%20Dchos%20Ec%20Soc%20Cult.html#GEN14>. (Fecha de consulta 27 de junio).

²¹ *Ibidem*, Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados de 1986- se llevó a cabo por el país el 6 de junio de 2008 mediante la ley 26.378, pp. 76-78. Entiéndase que la clasificación que aquí se realiza de las barreras en el acceso a la salud son meramente enunciativas.

²² El art. 12 (en especial su inc. d) del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966, ratificado por Argentina el 8 de agosto de 1986 y la Declaración Universal de 1948, que en su art. 25 establece el derecho –entre otros- que le asiste a toda persona “... a la asistencia médica y los servicios sociales necesarios”.

²³ El primer apartado del art. 43 de la Constitución Nacional establece que “Toda persona puede interponer acción expedita y rápida de amparo, siempre que no exista otro medio judicial más idóneo, contra todo acto u omisión de autoridades públicas o de particulares, que en forma actual o inminente lesione, restrinja, altere o amenace, con arbitrariedad o ilegalidad manifiesta, derechos y garantías reconocidos por esta Constitución, un tratado o una ley. En el caso, el juez podrá declarar la inconstitucionalidad de la norma en que se funde el acto u omisión lesiva”. En tanto que, el art. 20 inc. 2 –primera parte- de la Carta magna de la Provincia de Buenos Aires reza “La garantía del Amparo podrá ser ejercida por el Estado en sentido lato o por particulares, cuando por cualquier acto, hecho, decisión u omisión proveniente de autoridad pública o de persona

la libertad física, pues ella está protegida por el *hábeas corpus*) que, de otra forma estos últimos no se cumplirían, porque no tendrían una herramienta para su protección ante los tribunales de justicia, siendo, en consecuencia, “derechos-garantías” dos caras de una misma moneda, donde la complementariedad es la razón que justifica su interrelación.

De esta suerte se ha valido gran parte de la doctrina nacional, la cual reconoce en la vía del amparo un conducto imprescindible para la tutela de los derechos humanos, como lo es para Bidart Campos²⁴, quien sostiene que el amparo es “...la pretensión formal que se interpone contra el Estado (o cualquier particular) para que por sus órganos jurisdiccionales se depare tutela a una pretensión material mediante vía sumaria y expedita”.

En lo que atañe a la interrelación tutelar de la vía del amparo con los derechos fundamentales no ha sido advertida solamente por el orden interno nacional -a través de los aportes jurisprudenciales y doctrinarios-, sino por el contrario, órganos internacionales que cuentan con el más alto grado de reconocimiento

privada, se lesione o amenace, en forma actual o inminente con arbitrariedad o ilegalidad manifiesta, el ejercicio de los derechos constitucionales individuales y colectivos”. Esta premisa constitucional debe ser leída conjuntamente con la ley provincial 13.928 del 2009, que en su art. 1 dispone “La presente Ley regula la acción de amparo que será admisible en los supuestos y con los alcances del artículo 20 inc. 2 de la Constitución de la Provincia de Buenos Aires”.

En esta dirección constitucional observamos que claramente en el caso de las personas con discapacidad se estarían conculcando disposiciones internacionales, ya sea de instrumentos generales (v.gr. Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, art. 12) como específicos (Convención sobre el Derecho de las Personas con Discapacidad, art.25 referido al derecho a la salud”) en materia de derechos humanos ratificados por el país.

²⁴ Este constitucionalista nos recuerda que la vía del amparo es una creación pretoriana, que luego se irradió en la ley, para arribar finalmente en la Constitución Nacional. En tal sentido, léase Bidart Campos, Germán, *Derecho de amparo*. Buenos Aires, Ediar, 1961, p. 61.

mundial se han pronunciado en la misma dirección²⁵. Así, la Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante la Corte) en la causa “Pueblo Indígena *Kichwa* de *Sarayaku* vs. Ecuador”, entendió que la herramienta del amparo es la adecuada para la protección de los derechos fundamentales. En su consecuencia, aseveró que “...la inexistencia de un recurso efectivo contra la violaciones a los derechos reconocidos por la Convención constituye una transgresión de la misma por el Estado Parte en el cual semejante situación tenga lugar. Asimismo, esta Corte ha reiterado que ‘...el derecho de toda persona a un recurso sencillo y rápido o a cualquier otro recurso efectivo ante los jueces o tribunales competentes que la ampare contra actos que violen sus derechos fundamentales constituye uno de los pilares básicos, no sólo de la Convención Americana, sino del propio Estado de Derecho en

²⁵ Como se dijo el amparo es una garantía que no sólo se encuentra consagrada en el derecho interno, sino también en el derecho internacional, así la Declaración Universal de 1948 en su art. 8 determina que toda persona tiene derecho a un recurso efectivo, que le ampare contra actos que violen derechos constitucionales y legales. El espíritu de esta norma se consagra en el art. 18 de la Declaración Americana de los Deberes y Derechos del Hombre (“Toda persona puede ocurrir a los tribunales para hacer valer sus derechos. Asimismo debe disponer de un procedimiento sencillo y breve por el cual la justicia lo ampare contra actos de la voluntad que violen, en perjuicio suyo, alguno de los derechos fundamentales consagrados constitucionalmente”), en el acápite 3 del art. 2 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (“Cada uno de los Estados Partes en el presente pacto se comprometen a garantizar que: a) ‘toda persona cuyos derechos o libertades reconocidos en el presente pacto hayan sido violados podrá interponer un recurso efectivo’) y en el art. 25 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (“Toda persona tiene derecho a un recurso sencillo y rápido o a cualquier recurso efectivo ante los jueces o tribunales competentes”).

una sociedad democrática en el sentido de la Convención ” (párrs. 260, 261 y 262)²⁶.

Tal panorama nos ubica y permite postular como hipótesis, que una vez constatada la falta de operatividad de la salud para los afiliados a la Obra Social el IOMA, aquéllos encuentran en la mayoría de los casos una respuesta idónea por medio de la acción de amparo²⁷.

En este marco estimamos necesario hacer dos salvedades imprescindibles en lo que concierne al derecho a la salud.

En primer lugar, debemos subrayar que la propuesta aquí esbozada no significa desconocer que el sólo hecho de tener que instar un juicio para lograr hacer efectiva la cobertura de la discapacidad, puede ser entendido como un nuevo obstáculo o barrera, que sin duda lo es, pero que al mismo tiempo, la vía del amparo es un remedio para la tutela de derechos fundamentales y es, en este aspecto, que destacamos su funcionalidad para remover los impedimentos y conseguir la provisión necesaria.

²⁶ Caso Pueblo Indígena *Kichwa de Sarayaku* Vs. Ecuador. Fondo y Reparaciones. Sentencia de 27 de junio de 2012, Serie C, No. 245. En el caso el Pueblo *Kichwa de Sarayaku* petitionó primigeniamente ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos el 19 de diciembre de 2003, la cual presentó el caso ante la Corte el 26 de abril de 2010. Sustancialmente, la solicitud -que llegaría al Tribunal Interamericano gracias a la ardua labor de los expertos del Comité- se sustentaba básicamente por el hecho de la concesión petrolera que había otorgado el Estado ecuatoriano, que habría permitido posteriormente que una empresa argentina hiciera una exploración sísmica en el territorio del pueblo sin haber hecho una consulta previa con la comunidad, quebrantándose así “derechos colectivos diferenciados” como la ya comentada consulta previa, propiedad comunal indígena o identidad cultural, entre los más predominantes.

²⁷ De ello da cuenta el relevamiento de estadísticas de la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires, de la Cámara de Apelaciones en lo Contencioso Administrativo con asiento en la ciudad de La Plata y del Registro Público de Juicios de la Fiscalía de Estado.

Mientras que en un segundo lugar, hay grupos sociales que padecen afectaciones —incluso más graves— a sus derechos esenciales, como puede ser quienes se encuentran por debajo de la línea de pobreza o en estado de marginalidad (fuera del sistema IOMA), para los que el amparo es la vía más idónea.

En cuanto a la hipótesis, habremos de considerar el marco normativo concreto aplicado por los jueces para dar fundamento a las sentencias o resoluciones cautelares, mediante las que se establece la obligatoriedad del IOMA en cumplir las prestaciones exigidas por las personas con discapacidad.

IV. UNA MIRADA JURISPRUDENCIAL SOBRE EL DERECHO A LA SALUD

Al respecto, las personas que han acudido a la justicia incoando la acción de amparo contra el IOMA²⁸ han encontrado en la Suprema Corte de la Provincia de Buenos Aires (en adelante SCBA) una favorable acogida de sus pretensiones. En ese tenor, el Tribunal ha advertido que “...el IOMA tiene la obligación de prestar su servicio a la comunidad de una manera eficiente y suficiente, sobre todo en aquellos casos donde es probada la discapacidad padecida por el/la amparista, tomando en consideración a su vez, su situación educacional y sociambiental. Todo ello, configura una impostergable obligación de las autoridades públicas de garantizar mediante la realización de acciones positivas, la plena vigencia de los derechos a la vida y la salud de las personas con discapacidad, consagrados por los tratados internacionales con jerarquía

²⁸ SCBA, causa I. 248.XLI, “Recurso de hecho en I.C.F. c/ Prov. de Bs. As. s/ Amparo”, sent. de 30-IX-2008. En este caso, también la Suprema Corte señaló que la vía del amparo coadyuva a uno de los derechos más elementales como es el de “acceso a la justicia”, reconocido constitucional y supranacionalmente (art. 13, Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, entre otros).

constitucional (cfr. arts. 75 inc. 22, Const. nac.; VII, Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 25, Declaración Universal de Derechos Humanos; 10 y 25, Convención sobre el Derecho de las Personas con Discapacidad; 24, Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 12, Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y 23 y 24, Convención sobre los Derechos del Niño) y en el marco de lo dispuesto por los artículos 1 y 22 inc. “b” de la Ley 6982, 1 de la Ley 10.592 y 36 incs. 5 y 8 de la Constitución provincial²⁹.

En este contexto, la casuística de amparos resulta sumamente ilustrativa en lo que hace a la diversidad de prestaciones que logran cobertura por intermedio de la vía judicial y que, en su consecuencia, logran superar las distintas barreras opuestas por el IOMA –principalmente– del tipo reglamentario (v.gr. que el medicamento aconsejable para el tratamiento de acuerdo a pautas de la Obra Social es diferente al requerido por el médico del afiliado, que el centro asistencial recomendado como el más apto para la rehabilitación del paciente no tiene convenio con el organismo de salud y el afiliado debe acudir a alguno de su lista, que el esquema terapéutico recetado por el profesional del afectado no es el establecido por el ente en su protocolo³⁰ o que la discapacidad

²⁹ SCBA, causa A. 69.412, “P.L., J. M. c/IOMA. Amparo. Recursos extraordinarios de nulidad e inaplicabilidad de ley”. Sent. de 18-VIII-2010 (cons. 12). En el caso el señor O.M.P.L. invocando su calidad de curador definitivo del señor P.L., J.M. –quien padece Síndrome de Down–, promovió acción de amparo contra el IOMA, a fin de obtener una cobertura integral de las prestaciones “Formación Laboral, Jornada Doble” que le brinda el Instituto de Centros de Estudios Psicológicos y Psicopedagógicos, sin limitaciones temporales y garantizando la continuidad de éstas, la que fue concedida por el Tribunal, el cual basó –sustancialmente– su decisión en la Convención sobre el Derecho de las Personas con Discapacidad.. Disponible en: <<https://juba.scba.gov.ar/VerTextoCompleto.aspx?idFallo=84096>> (Fecha de consulta 14 de agosto de 2019).

³⁰ Uno de los casos más resonantes es el de Mía Millei, una niña de dos años con síndrome de down que padece varias enfermedades cardiopulmona-

padecida es preexistente a la pretensión de afiliación, entre otros similares). Así también, en el transcurso del trámite administrativo suelen suscitarse, y de manera inexorable, obstáculos de índole formal, como ha acaecido en aquellos supuestos donde se carecía de algún documento adicional a las pruebas y recetas aportadas para obtener el alta de la prestación, en la ausencia de agotamiento de la vía ante el ente, o que no se haya iniciado el trámite de excepción cuando se trata de una práctica de ese carácter³¹.

Misma suerte (recepción positiva) ha corrido la acción de amparo en la Cámara de Apelaciones en lo Contencioso Administrativo con asiento en la ciudad de La Plata (en adelante CCALP) que, por intermedio de sus decisiones, ha ordenado –asiduamente– conductas positivas al IOMA que reparen en la “plena efectividad“

res, por las que necesita una urgente operación a corazón abierto que la Obra Social no autoriza, teniendo demorado el trámite para acceder a los medicamentos. Motivo por el cual, se recurrió a la acción de amparo sobre la base de sus buenos resultados en la justicia. Disponible en: <<https://realpolitik.com.ar/nota/34575/ioma-continua-con-su-politica-de-patear-a-los-discapacitados/>> (Fecha de consulta 5 de agosto de 2019).

³¹ SCBA, causa A. 73.295, “R.S.M. y otro c/ Ministerio de Salud (IOMA). Amparo. Recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley”, sent. de 30-III-2016. En la presente causa, la parte actora promovió acción de amparo contra el IOMA, la cual fue condenada a otorgar cobertura de prestación de hidroterapia brindada por la Asociación Deportivo Educativa Regional Marplatense para Discapacitados –Adermad- en el natatorio “Nautilus”, debiendo, además, cubrir el cien por ciento del transporte –ida y vuelta de la actora-, para asegurar su concurrencia. Para arribar a dicha decisión, la Corte consideró que la denegatoria del organismo basada en la simple falta de acreditación de los objetivos terapéuticos que justifiquen la prestación, se contraponen con el derecho de toda población a un acceso en paridad de condiciones a servicios médicos, *máxime* cuando se trate de personas con discapacidad, siendo irrisorio la mera “formalidad” en el contexto de derechos fundamentales como a la salud. Disponible en: <<https://juba.scba.gov.ar/VerTextoCompleto.aspx?idFallo=131164>>. (Fecha de consulta 27 de agosto de 2019).

del derecho a la salud e integridad de personas con discapacidad, a fin de proveer, entre otros casos, la cobertura total de la cirugía para el padecimiento de encefalopatía secular no progresiva y de rehabilitación en FLENI, la provisión de medicamento para osteoporosis aguda, la carga viral con tratamiento prolongado para espondilitis anquilosante y vitíligo, la hormona de crecimiento, la rehabilitación integral en centro del día solicitado³², la cobertura total de internación en hogar de rehabilitación residencial, la provisión de una silla de ruedas motorizada, el tratamiento psiquiátrico para discapacidad, la cobertura integral³³ de prestaciones incluyendo educativas inherentes a la discapacidad mental para

³² En mayor medida, los precedentes del tribunal *ad quem* en materia de rehabilitación encuentran sustento especialmente en el art. 26 inc. 1 de la Convención sobre el Derecho de las Personas, el cual reza que “Los Estados Partes adoptarán medidas efectivas y pertinentes, incluso mediante el apoyo de personas que se hallen en las mismas circunstancias, para que las personas con discapacidad puedan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida. A tal fin, los Estados Partes organizarán, intensificarán y ampliarán servicios y programas generales de habilitación y rehabilitación, en particular en los ámbitos de la salud”.

³³ La CCALP en la causa “Gallinelli, Marisol c/ IOMA s/ amparo” del 21 de junio de 2018, confirmó, por mayoría, la sentencia de primera instancia en cuanto admitió la acción de amparo deducida por la actora contra la entidad asistencial, ordenando a esta última a mantener la afiliación voluntaria de la actora y a otorgar la cobertura integral de la cirugía bariátrica solicitada. Para ello, consideró los “valores axiológicos en juego” del derecho a la salud que tienen sustento en los arts. 16, 33, y 75 incs. 19, 22 y 23 de la Constitución Nacional, 36 incs. 5 y 8 de su par provincial y XI Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, 25.1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y en la Convención sobre Derecho de las Personas con Discapacidad. Disponible en: <<https://juba.scba.gov.ar/VerTextoCompleto.aspx?idFallo=161588>> (Fecha de consulta 12 de junio de 2019).

niño con síndrome de Down o con daño cerebral³⁴, la provisión de un tratamiento de enfermedad lisosomal, la práctica compleja en Fundación Favaloro por insuficiencias crónicas renal y otras, la provisión de insulina específica, el implante coclear, la bomba de insulina, la mochila de oxígeno, los tratamientos de conservación de óvulos y quimioterapia, las prestaciones en colegio del sol para niña con síndrome de *asperger* (autismo), la droga para epilepsia niño atendido en Garrahan, los tratamientos específicos (v.gr. equinoterapia, transporte especial, internación domiciliaria, provisión de pañales, entre otras), la prótesis de mano para menor con discapacidad o de pierna, además de los supuestos de afiliaciones de discapacidad muy numerosos.

En el año 2015 la Cámara de Apelaciones en lo Contencioso Administrativo con asiento en la ciudad de Mar del Plata dictaría una sentencia “cardinal” en la materia bajo estudio en el caso “P. C. M. s/ Amparo” del 11 de noviembre de 2015, donde el órgano rechazó el recurso de apelación interpuesto por el IOMA, confirmando así la sentencia de primera instancia que hizo lugar a la acción de amparo interpuesta por la actora en representación de su hijo menor de edad –quien padece discapacidad-, para que la Obra Social le otorgue cobertura integral y a que se le garantice la prestación en el Centro de Día Asdemar de Jornada Doble Categoría “B”. Disponible en: <<https://juba.scba.gov.ar/VerTextoCompleto.aspx?idFallo=127814>> (Fecha de consulta 3 de agosto de 2019).

³⁴ Consideramos loable el hecho de que las decisiones (efectivizar la pretensión deducida en supuestos donde estaban en juego derechos de niños/as con discapacidad) del órgano jurisdiccional de apelaciones hayan encontrado su basamento en los arts. 23 (“el niño/a mental o físicamente impedido deberá disfrutar de una vida decente y plena. Derecho a cuidados especiales, acceso efectivo a la educación”) y 24 (“Derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, con el objetivo de reducir la mortalidad, atención primaria sanitaria. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios”) de la Convención sobre los Derechos del Niño de 1989 –ratificado por Argentina en 1990-.

Así las cosas, creemos que la justiciabilidad del derecho a la salud es el resultado del activismo judicial, donde la judicatura tiene la responsabilidad constitucional de administrar justicia, en el caso que el individuo requiera su intervención, para la protección de su derecho a la salud, donde el mismo es considerado, conforme visión constitucional, como un derecho integral de la persona humana, que debe contemplar no sólo el cuidado de la salud física, sino también de la psíquica así como de la social. En esta materia, los órganos jurisdiccionales, por medio de la mentada acción de amparo, son los encargados de hacer efectivo este derecho, en forma inmediata, cuando medie urgencia en el caso de garantía³⁵.

Paralelamente, no se debe soslayar la injerencia que tiene la educación en materia de derechos humanos –ya abordada desde 1948 con la Declaración Universal³⁶– respecto a los distintos actores judiciales³⁷, donde en supuestos como los referidos en los párrafos precedentes, serían (en caso de estar más presente en los distintos estamentos gubernamentales) una gran herramienta para propender a un cambio social, teniendo en cuenta como

³⁵ VÉLEZ MADRID, Natalia, GONZÁLEZ AGUIRRE, Carlos y VELÁSQUEZ RAMÍREZ, Adriana, *op. cit.*, p. 12.

³⁶ En su art. 26.2 recomienda a los Estados incluir la educación en derechos humanos “La educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana y el fortalecimiento del respeto a los derechos humanos y a las libertades fundamentales, debe promover la comprensión, la tolerancia y la amistad entre las naciones y grupos étnicos o religiosos, y debe fomentar las actividades de las Naciones Unidas para el mantenimiento de la paz”. Disponible en: <<https://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>> (Fecha de consulta 21 de septiembre de 2019).

³⁷ Entendemos, a los fines de este trabajo, que con más razón los empleados públicos de la administración pública (como sucede con el IOMA) deberían “sumergirse” en la esfera de los derechos fundamentales, lo cual ayudaría a mitigar la “asiduidad” con la que se presentan las diversas barreras que impiden la efectividad del derecho a la salud.

principio cardinal el respeto propio y para con el/la otro/a. De tal modo es entendido por la Relatora Especial sobre la “independencia de los magistrados y abogados” Gabriela Knaul³⁸, quien subrayó la necesidad de “...evitar partir del supuesto tendencioso o erróneo de que los agentes judiciales han obtenido ya el conocimiento necesario para desempeñar sus funciones de manera imparcial. Debería pedirse a esos profesionales del derecho que tomen cursos sobre el derecho internacional de los derechos humanos, incluida la Declaración. Estos cursos deberían ser ampliamente difundidos, en particular en los colegios de abogados y las universidades”³⁹.

V. ALGUNOS DATOS ESTADÍSTICOS EN LA MATERIA

En este orden de ideas, entendemos no deben soslayarse los datos estadísticos provenientes de las instituciones de raigambre constitucional, *máxime* cuando éstos corroboran la importancia que reviste la acción de ampro frente a la conculcación de derechos humanos como el que nos convoca en el presente trabajo. Tal es así, que a continuación se remarcarán algunos guarismos y estimaciones que surgen de las fuentes compulsadas, a saber, en espe-

³⁸ La experta brasileña asumió sus funciones como Relatora Especial el 1 de agosto de 2009.

³⁹ A/HRC/20/20, párr. 94 (conclusiones). Los “agentes judiciales” incluyen a jueces, magistrados, fiscales, defensores públicos y abogados. Véase en tal sentido el párrafo 31 del estudio realizado por Edward John sobre “Las consecuencias de la doctrina del descubrimiento para los pueblos indígenas, incluidos mecanismos, procesos e instrumentos de reparación” presentado en el Foro Permanente para Cuestiones Indígenas. Disponible en: <<https://es.scribd.com/document/414291199/John-Edward-Doctrina-Del-Descubrimiento>> (Fecha de consulta 21 de septiembre de 2019).

cial de la página oficial de la SCBA⁴⁰, del sistema informático de la CCALP⁴¹, datos que se cotejan con la cartera de juicios de amparo que centraliza la Fiscalía de Estado de la Provincia de Buenos Aires que es, ni más ni menos, el organismo constitucional que representa al IOMA en los procesos contenciosos-administrativos⁴².

De esta manera, surge en relación a los datos obtenidos de la página oficial del SCBA que, en el transcurso del año 2019, las cuatro Cámaras Contencioso Administrativas⁴³ de la Provincia de Buenos Aires tuvieron un ingreso de acciones de amparo de 794 procesos⁴⁴. Por tal razón, este aporte –reiteramos– es útil para hacer el relevamiento del valor que comporta la vía expedita en lo que atañe a las cuestiones del presente trabajo, teniendo en cuenta que todos los amparos administrativos de la Provincia, entre los que se encuentran los deducidos contra el IOMA en vía de apelación, se radican en las cámaras de ese fuero.

Así, dentro de ese guarismo (794) y aplicando el porcentaje estadístico que surge de la compulsa realizada en la CCALP (la que concentra la mayor cantidad de litigiosidad)⁴⁵, los mismos

⁴⁰ En tal sentido, consultar: <<http://www.scba.gov.ar/informacion/estadisticas.asp>>.

⁴¹ Consulta realizada de manera personal en la Cámara de Apelaciones en lo Contencioso Administrativo de La Plata el día 10 de julio de 2019.

⁴² La Constitución de la Provincia de Buenos Aires establece que “Habrà un fiscal de Estado inamovible, encargado de defender el patrimonio del Fisco, que será parte legítima en los juicios contencioso administrativos y en todos aquéllos en que controviertan intereses del Estado” (art. 155, primer apartado).

⁴³ Ellas son: la Cámara de Apelaciones en lo Contencioso Administrativo de La Plata, la Cámara de Apelaciones en lo Contencioso Administrativo de General San Martín, la Cámara de Apelaciones en lo Contencioso Administrativo de Mar del Plata y la Cámara de Apelaciones en lo Contencioso Administrativo de San Nicolás.

⁴⁴ Los mismos son de acceso público en el sitio oficial del Tribunal.

⁴⁵ Así lo refleja los registros informáticos del Poder Judicial de la Provincia de Buenos Aires, conocido como “Sistema Augusta”. Disponible en: <<http://>

nos permite deducir que en el transcurso de este año, en números aproximados, los amparos contra el IOMA en materia de prestaciones de salud oscilan en los 450 juicios.

En cuanto aquellos datos obtenidos de la CCALP, el sistema informático del órgano jurisdiccional muestra que la totalidad de acciones de amparo ingresadas durante el período 2018 a la fecha, arroja una cantidad de 442 causas, de las cuales más de la mitad corresponden a amparos de salud contra el IOMA, comprensivos de la materia de discapacidad⁴⁶.

Por último, si tomamos como punto de análisis las sentencias y resoluciones dictadas en los procesos de amparo contra el IOMA⁴⁷, éstas arrojan una clara tendencia favorable (más del 90%) a los/las amparistas con discapacidad, obedeciendo, en cambio, los escasos supuestos de rechazo de las pretensiones deducidas por la mentada vía a circunstancias de excepción, por ejemplo si el objeto del proceso se encuentra debidamente satisfecho y por lo tanto se declara la cuestión abstracta⁴⁸.

www.scba.gov.ar/subinformacion/augusta.asp > (Fecha de consulta de julio).

⁴⁶ Disponible en: <<http://www.scba.gov.ar/informacion/estadisticas.asp>> (Fecha de consulta 1 de septiembre de 2019).

⁴⁷ Aquéllos surgen de la página oficial de la SCBA, de los registros de la jurisprudencia de la CCALP y de la Fiscalía de Estado de la Provincia de Buenos Aires, ya mencionadas a lo largo del presente estudio.

⁴⁸ Ya en el año 2004 la SCBA en la causa B. 64.942 “Y.A., K. c/ Provincia de Buenos Aires (Ministerio de Salud) s/ Amparo”, en la cual la señora N.A.A.P., en representación de su hija K.Y.A., promueve acción de amparo a fin de hacer cesar la omisión del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires al no suministrar gratuitamente a la niña –tal como lo venía haciendo– el medicamento hormona de crecimiento Norditropin. El Tribunal entendió en el *sub lite* que “No corresponde declarar que la cuestión a resolver se ha tornado abstracta si se demuestra que la satisfacción parcial de la pretensión contenida en la demanda obedeció al cumplimiento de un mandato judicial imperativo y no a una conducta propia, libre y diligente, observadora de los preceptos constitucionales que rigen el caso. (En la especie, la omisión antijurídica imputada

VI. CONCLUSIÓN

Si bien este tema resulta inagotable en razón de la casuística que lo rodea, del estudio realizado podemos hacer algunas consideraciones al respecto.

En primer lugar, cuando hablamos del derecho a la salud nos referimos a un “verdadero” derecho humano, tal como lo dejan entrever los distintos instrumentos internacionales ratificados por Argentina en materia de derechos humanos (v.gr. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales o la Convención sobre el Derecho de las Personas con Discapacidad), y los distintos comités supervisores de dichos tratados.

En un segundo orden, reconocer que las personas con discapacidad (y sus familiares) enfrentan obstáculos —propios de la discriminación— que les impiden participar en la sociedad en igualdad de condiciones y que, en ese marco, las barreras (mayormente las administrativas) impuestas por el sistema de salud se traducen en “más dificultades” para aquellas personas que se encuentran “discapacitadas” por la sociedad y no por sus cuerpos.

Finalmente, remarcar la idoneidad del instituto del amparo para dar respuesta a cuestiones tan sensibles como improrrogables frente a la conculcación de los derechos más fundamentales de la persona humana y que son, en última instancia, los que sustentan su “dignidad”.

a la demandada se manifestó con la sola interrupción en la provisión de un medicamento –lo que motivó el inicio de la acción de amparo-, sin perjuicio de que aquélla comprende también la falta de continuidad en la ejecución de un programa asistencial que esencialmente es a largo plazo; y se demostró que la demandada reanudó la provisión del medicamento compelida por el dictado de una medida cautelar y de una posterior resolución, intimando el cumplimiento de la misma) (consid. VII). Disponible en: <<https://juba.scba.gov.ar/VerTextoCompleto.aspx?idFallo=83786>> (Fecha de consulta 29 de agosto de 2019).

Por todo ello, es que debemos repensar el tema y a partir de allí trabajar en la búsqueda preventiva para evitar que se judicialicen cuestiones propias de la administración, lo que habrá de redundar no sólo en la protección de los grupos más vulnerables sino en la mayor efectividad, transparencia y compromiso social de las autoridades públicas.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BIDART CAMPOS, Germán, *Derecho de amparo*, Buenos Aires, Ediar, 1961, p. 61.
- FLÓREZ, Jesús, “La salud de las personas con discapacidad, Revista Síndrome de Down, Cantabria, España”, 2005, p. 9. Disponible en: <<http://www.downcantabria.com/revista-pdf/84/8-14.pdf>>.
- PERMÁN, Guillermo, “Amparo, proceso urgente”, *Revista Derechos en Acción (REDEA)*, núm. 4, vol. 2, Invierno de 2017. Disponible en: <<https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/index.php/redea/article/view/33655/30613>>.
- PRUJEL, Elodia, “El estado del arte en materia de protección en el acceso al derecho a la salud como derecho fundamental de la persona”, *ACADEMO Revista de Investigación en Ciencias Sociales y Humanidades*, núm. 2, vol. 2, 2015, p. 5. Disponible en: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5762992>>.
- SÁNCHEZ-GONZÁLEZ, Diego y EGEA-JIMÉNEZ, Carmen “Enfoque de vulnerabilidad social para investigar las desventajas socioambientales. Su aplicación en el estudio de adultos mayores”, núm. 69, vol. 17, México, jul-dic de 2011, p. 158. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252011000300006>.

- VÉLEZ MADRID, Natalia, GONZÁLEZ AGUIRRE, Carlos y VELÁSQUEZ RAMÍREZ, Adriana, “Revisión de las barreras de acceso a los servicios de salud de la población con discapacidad en Colombia entre los años 2005 a 2015”, *Revista CES Derecho*, núm. 2, vol. 2, Julio-Diciembre de 2016, p. 75. Disponible en: <<http://www.scielo.org.co/pdf/cesd/v7n2/v7n2a06.pdf>>.
- VIDAL-BOTA, Joan, “Valores y Principios–La Dignidad Humana y sus implicancias éticas, Asociación Catalana de Estudios Bioéticos” (ACEB), 2009, p. 2. Disponible en: <<http://bioetica.cat/wp-content/uploads/2013/01/VALORES-Y-PRINCIPIOS.pdf>>.