

Acceso a la salud de los adultos mayores en la Argentina: tendencias jurisprudenciales y herramientas procesales frente al amparo de salud

por LUCERO AIMÉ DOS SANTOS(*)

Sumario: I. INTRODUCCIÓN. – II. MARCO NORMATIVO APLICABLE. 1. CONSTITUCIÓN NACIONAL. 2. CONVENCIÓN INTERAMERICANA SOBRE LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS MAYORES. 3. NORMATIVA ESPECÍFICA EN MATERIA DE SALUD. – III. EL ADULTO MAYOR COMO SUJETO DE TUTELA PREFERENCIAL O REFORZADA. – IV. MEDIDAS CAUTELARES Y TUTELA JUDICIAL EFECTIVA. HERRAMIENTAS PRÁCTICAS PARA LA LITIGACIÓN PROFESIONAL. – V. CONCLUSIONES FINALES.

I. Introducción

El envejecimiento poblacional constituye un fenómeno demográfico de gran relevancia en el siglo XXI, planteando desafíos jurídicos para los sistemas sanitarios contemporáneos. En la Argentina, el aumento de la expectativa de vida juntamente con la suba de enfermedades crónicas, discapacidades sobrevenientes y situaciones de dependencia han incrementado de forma considerable los conflictos relacionados con el acceso efectivo a la salud para las personas mayores.

En dicho contexto, el Estado asumió un rol preponderante como garante de los derechos fundamentales de las personas mayores frente a las negativas y demoras injustificadas por parte del sistema de salud, sean negativas administrativas o de cobertura, tanto del sector público como privado. En este sentido, se ha visto un incremento de los amparos de salud como la vía más idónea para garantizar el acceso a la salud y quitar los obstáculos del camino, tendiendo a asegurar las prestaciones de salud, considerando que una tutela tardía de cualquier derecho equivale, en los hechos, a una denegación de justicia.

En este artículo, se pretende analizar las principales tendencias jurisprudenciales en materia de acceso a la salud de personas mayores, teniendo en cuenta que se debe contar con un enfoque de perspectiva de vejez y de derechos humanos. Tal como ha señalado la Dra. Kemelmajer de Carlucci, la ancianidad no se debe entender solo como un proceso biológico, sino como una cuestión atravesada por políticas públicas, legislación y derechos humanos (Kemelmajer de Carlucci, Aída; *Las personas ancianas en la jurisprudencia argentina: ¿hacia un derecho de la ancianidad?*, Revista Chilena de Derecho, Vol. 33, n° 1, 2006). Ello ha de ser así teniendo en cuenta que, en materia de salud, tanto el litigio judicial en sí mismo como la resolución

final, deben abordarse teniendo en cuenta la edad avanzada, la fragilidad, la dependencia funcional, los deterioros cognitivos y la reducción del horizonte temporal.

II. Marco normativo aplicable

En este sentido, corresponde analizar primeramente la normativa actual aplicable a los casos concretos en materia de acceso a la salud de las personas mayores.

1. Constitución Nacional

La Constitución Nacional, en tanto norma fundamental, no enuncia de forma explícita el derecho a la salud, sino que este surge implícitamente de la protección de la vida, la dignidad humana, la integridad personal y el bienestar general. Asimismo, hay varios artículos de nuestra Carta Magna que resultan relevantes en materia de salud. En ese sentido, el art. 42 resulta relevante en tanto reconoce los derechos de consumidores y usuarios, siendo particularmente importante en las relaciones con prestadores de salud privados. Al mismo tiempo, tal como fuera mencionado, el art. 43 de dicho cuerpo normativo reconoce explícitamente la acción de amparo como vía rápida y expedita de acceso a la justicia. Por su parte, el art. 75, inc. 22, incorpora los tratados internacionales de derechos humanos con jerarquía constitucional, mientras que el inciso 22 del mismo artículo impone al Congreso Nacional la adopción de medidas positivas respecto a grupos vulnerables entre los cuales, cabe remarcarlo, se encuentran los adultos mayores.

2. Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores

Esta convención –de especial relevancia en la materia– reconoce el derecho de las personas mayores al disfrute del más alto nivel posible de salud física, mental y social, sin discriminación por edad, obligando a los Estados a garantizar servicios integrales y de calidad, consagrando principios tales como la autonomía, independencia, dignidad, igualdad real, tutela judicial efectiva y trato preferencial.

3. Normativa específica en materia de salud

Finalmente, en modo sintético, en el tema que nos ocupa, podemos mencionar el bloque normativo aplicable en cuestiones referidas a la salud, dentro del cual se encuentran la Ley 23.660 y la Ley 23.661, de obras sociales y sistema nacional del seguro de salud, respectivamente; la Ley 26.682 de medicina prepaga, la Ley 26.529 de derechos del paciente, la Ley 24.901 de prestaciones básicas para personas con discapacidad y, por supuesto, el Código Civil y Comercial de la Nación.

III. El adulto mayor como sujeto de tutela preferencial o reforzada

Al día de hoy, se tiende a reconocer que las personas mayores requieren una tutela preferencial y reforzada, advirtiendo que la edad puede agravar los efectos de cualquier obstáculo burocrático que pudiera existir. Una demora de treinta o cuarenta días no es igual en una persona joven que en un paciente de 90 años con patologías progresivas o movilidad reducida o dependiente.

En tal sentido, uno de los motivos de litigio más frecuente es el relacionado a medicación oncológica, neurológica, inmunológica o vinculados a patologías degenerativas. Así, en una sentencia de actualidad, un Juzgado Federal de la provincia de Neuquén hizo lugar a una acción de amparo otorgando el 100 % de la cobertura del tratamiento requerido por el actor, el cual consistía en la prestación de inmunoglobulina humana endovenosa. En el caso, el Juzgado entendió que se encontraba acreditada la necesidad médica concreta (declaración testimonial de una de las médicas que atiende al paciente) y hay riesgo cierto para la salud del afiliado (Juzgado Federal de Neuquén, A., D. J. c/ Galeno Argentina S.A. s/ acción de amparo contra actos de particulares, 26/09/2025, sentencia publicada en jurisprudenciaarg.com). En consonancia con

NOTA DE REDACCIÓN: Sobre el tema ver, además, los siguientes trabajos publicados en EL DERECHO: *Los adultos mayores en el sistema internacional de derechos humanos*, por GISELA FERRARI, EDFA, 51/-12; *El análisis de admisibilidad en el amparo*, por LUIS R. CARRANZA TORRES, ED, 261-537; *El rol del juez frente a la acción de amparo, la efectividad de los derechos sociales y la búsqueda de soluciones judiciales dialógicas*, por MARCELA VON FISCHER, EDLA, 2015-B-873; *Un amparo contra el amparo: la necesidad del dictado de una nueva ley que contemple integralmente los presupuestos del artículo 43 de la Constitución de la Nación Argentina*, por IGNACIO AGUSTÍN FALKE, EDCO, 2015-553; *Un proceso oral para el amparo*, por MARÍA SOLEDAD AIPOSTA, EDCO, 2017-522; *El plazo para deducir la acción de amparo. Ilegalidad continuada y afectación de derechos reconocidos en los tratados de derechos humanos*, por MAURICIO GOLDFARB, ED, 277; *La relevancia de la argumentación en los amparos de salud: nuevas tendencias*, por AGUSTÍN CARIGNANI y WALTER F. CARNOTA, ED, 280; *El análisis de “la capacidad” en el Código Civil y Comercial. La restricción de la capacidad y la incapacidad absoluta desde una perspectiva jurisprudencial*, por JUAN FRANCISCO GONZÁLEZ FREIRE, ED, 280-676; *Cuestiones sobre la competencia en los “amparos de salud”*, por LUCIANO ENRICH, Revista de Derecho Administrativo, junio 2022 - Número 6; *Acceso a la justicia de las personas con capacidad restringida*, por MARÍA ZUÑIGA BASSET, ED, 282-950; *El derecho a la información de salud y el hábeas data específico*, por EDUARDO MOLINA QUIROGA, ED, 294-972; *Derecho a la intimidad de los datos de salud*, por JULIÁN PRIETO, ED, 300-90; *Amparos “Hands On”. Salud y justicia en tiempo real. Perspectiva moderna con enfoque en la urgencia y efectividad del proceso y el rol proactivo del magistrado*, por DANTE GÓMEZ HAISS, ED, 313-667; *La competencia judicial en acciones de amparo por salud, en la Provincia de Buenos Aires (Ley 13.928): Conexidad, vulnerabilidad y perspectiva de discapacidad al momento de determinar la jurisdicción del organismo que previno*, por MARÍA LUZ RODRÍGUEZ TRAVERSA, ED, 313-1051. Todos los artículos citados pueden consultarse en www.elderechodigital.com.ar.

(*) Abogada por la Universidad Nacional de La Matanza. Se desempeña en el ámbito del Derecho Civil, con especial dedicación al Derecho de Familia y Derecho Sucesorio.

ello, respecto de las personas mayores, esta doctrina debe adquirir mayor intensidad, porque la suspensión o retardo terapéutico suele traducirse en pérdidas irreversibles a nivel funcional o en agravamientos clínicos que, eventualmente, pueden acelerar el deceso del paciente.

Otro eje central es la cobertura de internaciones geriátricas o residencias para adultos mayores. Como bien es sabido, tradicionalmente se buscó limitar la cobertura de estas prestaciones alegando topes arancelarios. Sin embargo, los magistrados han priorizado la indicación médica, el grado de dependencia y la necesidad real del paciente. En dicho sentido, en *B., M. c/ Galeno Argentina S.A. s/ amparo de salud*, se reclamó la cobertura integral de la internación geriátrica y el tribunal hizo lugar parcialmente al pedido ordenando la cobertura conforme al nomenclador aplicable, reafirmando la importancia del derecho a la salud y la necesidad de ponderar el tratamiento que más se adecua al cuadro del afiliado, pero limitando el monto a cubrir (Juzgado Federal de Primera Instancia en lo Civil y Comercial N° 10, Ciudad de Buenos Aires, *B., M. c/ Galeno Argentina S.A. s/ amparo de salud*, 07/11/2025, sentencia publicada en [jurisprudenciaarg.com](https://www.jurisprudenciaarg.com)).

En consonancia con lo anterior, resulta de gran importancia hacer una breve referencia a la sentencia caratulada *Wendriner, Susana Mónica y otros c/ Galeno Argentina S.A. s/ cumplimiento de contrato*. Es un caso de importancia, toda vez que marca un parámetro sólido en materia de salud; sintéticamente, el fallo sostuvo que, en cuestiones de salud, especialmente cuando está en juego la protección de las personas con discapacidad, el criterio a seguir debe ser la tolerancia cero. Se valoró la mayor edad de los reclamantes, su estado psicofísico y las dificultades que atravesaron para efectuar los reclamos, concluyendo que existió un menoscabo a los derechos personalísimos de personas mayores y con discapacidad (Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, Sala C, *Wendriner, Susana Mónica y otros c/ Galeno Argentina S.A. s/ cumplimiento de contrato*, 13/12/2017, sentencia publicada en [jurisprudenciaarg.com](https://www.jurisprudenciaarg.com)).

La relevancia de esta sentencia radica en que el tribunal no se limitó a analizar y resolver una mera cuestión contractual en el marco de la Ley de Defensa del Consumidor, sino que fue más allá y llevó el conflicto al terreno de la dignidad humana, el trato digno y la prohibición de someter a los adultos mayores a requisitos administrativos y burocráticos irrazonables.

IV. Medidas cautelares y tutela judicial efectiva. Herramientas prácticas para la litigación profesional

En los procedimientos judiciales cotidianos, la sentencia definitiva muchas veces suele llegar demasiado tarde. Por este motivo, es necesario poner de resalto la protección inmediata que requieren las cuestiones referentes al derecho a la salud, para lo cual cumplen un rol fundamental y decisivo las medidas cautelares.

En este sentido, los jueces suelen flexibilizar el análisis de la verosimilitud en el derecho y peligro en la demora cuando se trata de personas mayores con riesgo de salud concreto. La urgencia se presume con mayor intensidad cuando se trata de patologías graves, pérdida de autonomía o interrupción de tratamientos en curso. La tendencia actual es que el proceso de amparo no se convierta en una nueva traba o barrera de acceso.

Finalmente, a raíz de los precedentes que se han analizado, podemos ver algunas pautas útiles al momento de promover acciones de amparo de salud en beneficio de personas mayores: i) acreditar la urgencia médica presentando el informe lo más completo y concreto posible, a fin de lograr una mayor eficacia procesal, indicando diagnóstico, tratamiento requerido y la imposibilidad de postergarlo o alternarlo con otro equivalente, necesidad actual y peligro en la demora; ii) solicitar la medida cautelar desde el inicio, acompañando toda la documental posible; iii) visibilizar la vulnerabilidad acreditando, por ejemplo, si hay dependencia funcional, deterioro cognitivo, soledad o red de apoyo insuficiente, entre otros; iv) fundamentar en derecho constitucional y convencional, lo cual fortalece el planteo y aporta perspectiva de vejez.

V. Conclusiones finales

La jurisprudencia argentina muestra una evolución positiva en materia de acceso a la salud de las personas mayores, comprendiendo que los litigios en esta materia no resultan ser meros desacuerdos o incumplimientos contractuales, sino cuestiones de derechos humanos.

Esta perspectiva, para el abogado litigante, implica asumir tareas estratégicas, traduciendo las necesidades médicas del representado en argumentos jurídicos concretos y eficaces, visibilizando que, en el caso de los adultos mayores, cada demora puede ser decisiva en la vida misma de la persona.

En este marco, el amparo de salud es una herramienta indispensable y acorde para garantizar que el derecho a la salud no permanezca en el plano declarativo, sino que se materialice en tiempo y forma, con un enfoque humanizado.

VOCES: ADULTOS MAYORES - PERSONAS VULNERABLES - DERECHOS HUMANOS - PERSONA - AMPARO DE SALUD - CONSTITUCIÓN NACIONAL - DERECHOS Y GARANTÍAS CONSTITUCIONALES - SALUD PÚBLICA - HOSPITALES Y SANATORIOS - OBRAS SOCIALES - RESPONSABILIDAD DEL ESTADO - POLÍTICAS SOCIALES - TRATAMIENTOS MÉDICOS - ACCESO A LA JUSTICIA - DAÑOS Y PERJUICIOS - DISCRIMINACIÓN - MÉDICOS - PROCESO JUDICIAL - ACCIÓN DE AMPARO - TRATADOS INTERNACIONALES - CORTE SUPREMA DE LA NACIÓN - JURISPRUDENCIA - COMPETENCIA - PROFESIONAL - MEDICAMENTOS - PROFESIONALES DE LA SALUD - LEGITIMACIÓN PROCESAL