

REVISTA IBEROAMERICANA DE DERECHO INTERNACIONAL Y DE LA INTEGRACIÓN

NÚMERO 20

JULIO 2024



DIRECTORES

Dra. Luciana B. SCOTTI
Dr. Leopoldo M. A. GODIO

COORDINACIÓN GENERAL

Mgter. Leandro BALTAR

SECRETARIA DE REDACCIÓN

Mgter. Mariana ANTÓN PÉREZ

COORDINADORES POR SECCIÓN

DERECHO INTERNACIONAL PRIVADO: Emilia GORTARI WIRZ

DERECHO INTERNACIONAL PÚBLICO: Francisco BROCCA

DERECHO DE LA INTEGRACIÓN: Rubén O. ROMERO

JURISPRUDENCIA Y LEGISLACIÓN: Milagros BOERI – Luciana DENICIO

CONSEJO ACADÉMICO

Mercedes Alborno (CIDE, México) - Renata Alvares Gaspar (PUC-Campinas/SP, Brasil) - Walter Arévalo Ramírez (UROSARIO, Colombia) - Ricardo Arredondo (UBA, Argentina) - Bruno Ayllon Pino (UCM, España) - Mercedes Botto (FLACSO, Argentina) - Luis F. Castillo Argañarás (UADE-UNLZ, Argentina) - José Alejandro Consigli (UBP, Argentina) - Susana Czar de Zalduendo (UNIBO, Argentina) - Alberto L. Davérède (UCA, Argentina) - Zlata Drnas de Clément (UNC, Argentina) - Carlos D. Espósito (UAM, España) - Luciane Klein Vieira (UNISINOS - UBA) - Alejandro Menicocci (UNR, Argentina) - Sandra C. Negro (UBA, Argentina) - Juan Pablo Pampillo Baliño (UNAM, México) - Juliana Peixoto Batista (FLACSO, Argentina) - María Teresa Ponte Iglesias (USC, España) - Nieve Rubaja (UBA, Argentina) - Roberto Ruiz Díaz Labrano (UNA, Paraguay) - Juan C. Sainz Borgo (UCV, Venezuela) - Rubén Santos Belandro (UNR, Uruguay) - Christian G. Sommer (UNC-UCC, Argentina) - Attila M. Tanzi (UNIBO, Italia) - Eduardo Tellechea Bergman (UNR, Uruguay) - Luis Renato Vedovato (UEC, Brasil)

COMITÉ DE REDACCIÓN

Florencia Alborno - María Belén Bastone - Sonia Beldi Lugris - Jonathan M. Brodsky - Mariano I. Denoni Gordedo - Julián Leotta - Sebastián Melano – Cesar Montiel - Sofía Parra Senfet - Luciano Pezzano - Facundo D. Rodríguez – Rubén O. Romero - Julián Rotenberg

∞ **SECCIÓN DERECHO INTERNACIONAL PRIVADO** ∞

- 1.- DAX, Ludmila Julieta; “Online dispute resolution en Argentina: presente y futuro de su regulación normativa”2
- 2.- MASTRÁNGELO, Fabio; “La Cooperación Judicial Internacional y Nuevas Tecnologías. Algunas consideraciones sobre el WhatsApp y el Correo electrónico como medio de notificación en el proceso internacional”18
- 3.- PORTO, Carolina; “La perspectiva de género en los procesos de restitución internacional de niños, niñas y/o adolescentes”41

∞ **SECCIÓN DERECHO INTERNACIONAL PÚBLICO** ∞

- 4.- PARRA SENFET, SOFÍA MARÍA; “El diálogo jurisprudencial de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y los Tribunales Superiores de los Estados latinoamericanos sobre el acceso a la salud de los adultos mayores”65

∞ **SECCIÓN DERECHO DE LA INTEGRACIÓN** ∞

- 5.- ROMERO, Rubén O.; “Por un MERCOSUR supremo. Un análisis real del sistema de vigencia de normas de derecho derivado”89

∞ **JURISPRUDENCIA COMENTADA** ∞

- 6.- DE OLIVEIRA, Candela Denise; “Restitución Internacional de NNyA ante situaciones de violencia de género. Comentario al fallo “P. M. R. c. V. M. C. K. s. restitución internacional de menor” (CNCiv., Sala H, 21/02/24)”116

∞ **NOVEDADES LEGISLATIVAS Y JURISPRUDENCIALES** ∞

- 7.- Novedades Legislativas131
- 8.- Novedades Jurisprudenciales140

**EL DIÁLOGO JURISPRUDENCIAL DE LA CORTE INTERAMERICANA DE
DERECHOS HUMANOS Y LOS TRIBUNALES SUPERIORES DE LOS ESTADOS
LATINOAMERICANOS SOBRE EL ACCESO A LA SALUD DE LOS ADULTOS
MAYORES***

*Sofía María PARRA SENFET***

Recibido: 02/04/2024

Aceptado: 15/05/2024

Resumen: El presente trabajo es un análisis crítico y comparativo de la jurisprudencia de la Corte IDH y de los tribunales nacionales de países latinoamericanos elegidos a partir de los casos citados en la sentencia “Poblete Vilches y otros vs. Chile¹” (en adelante “Poblete Vilches”), con el fin de vislumbrar criterios que puedan demostrar la existencia de un estándar común para garantizar el acceso al sistema de salud por parte de los adultos mayores, y como consecuencia, el derecho humano a la salud.

Palabras claves: Derecho Internacional Público – Derechos Humanos – Derecho a la salud – Adultos mayores – Corte Interamericana de Derechos Humanos – Diálogo jurisprudencial.

THE JURISPRUDENTIAL DIALOGUE OF THE INTER-AMERICAN COURT OF HUMAN RIGHTS
AND THE HIGH COURTS OF THE LATIN AMERICAN STATES ON THE ACCESS TO HEALTH FOR
ELDERLY PEOPLE

Abstract: this paper is a critical and comparative analysis of the jurisprudence of the inter-american court and the national courts of latin american countries chosen from the cases cited in the ruling “poblete vilches and others vs. chile” (hereinafter “poblete vilches”), in order to envision criteria that can demonstrate the existence of a common standard to guarantee access to the health system by older adults, and as a consequence, the human right to health.

Key-words: public international law – human rights – right to health – elderly people– inter-american court of human rights – jurisprudential dialogue.

SUMARIO: I. Introducción; II. El diálogo jurisprudencial de la corte interamericana de derechos humanos y los tribunales superiores de los estados latinoamericanos sobre el acceso a la salud de los adultos mayores; III. Conclusiones.

* Se deja constancia de que el presente trabajo ha sido reelaborado sobre la base del trabajo final presentado el 3/11/2023 para la aprobación del Curso de Posgrado “Los tribunales internacionales y sus desafíos: aspectos procesales, jurídicos y políticos” de la Facultad de Derecho de la Universidad de Buenos Aires.

** Abogada en Cassagne Abogados. Doctoranda en ciencias jurídicas (UCA). Especialista en Derecho de Familia (UCA). Coordinadora y docente en el Curso de Posgrado Instituciones del Derecho de la Salud (UCA). Docente de Derecho Internacional Público (Universidad siglo 21).

¹ Corte IDH, Caso Poblete Vilches y otros vs. Chile, Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia de 8 de marzo de 2018, Serie C, No. 349, [online, https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_349_esp.pdf, consultado: 29/10/2023].

I. INTRODUCCIÓN

El término “diálogo jurisprudencial” se emplea cada vez que, en una sentencia, se encuentran referencias a sentencias provenientes de un ordenamiento o sistema jurídico distinto, externo, de aquel en que un determinado juez actúa². Altos tribunales latinoamericanos vienen nutriéndose de la jurisprudencia de la Corte Interamericana (en adelante “Corte IDH”) en un proceso que podríamos llamar de “nacionalización” del derecho internacional de los derechos humanos³.

La importancia del diálogo entre ambas jurisdicciones radica en que las cortes locales lleven adelante una interpretación conforme a la Convención Americana de Derechos Humanos (en adelante “CADH”) y a los pronunciamientos de la Corte IDH, pero que correlativamente ésta tenga presente las observaciones que desde los contextos jurisdiccionales nacionales se formulen a los criterios del Tribunal interamericano. Ello así, para fortalecer cualitativamente la tutela multinivel de los derechos humanos y disminuir los riesgos de eventuales dificultades prácticas en la aplicación del “control de convencionalidad”⁴.

En el marco internacional, podemos nombrar como “control de convencionalidad” al juzgamiento de la Corte IDH en casos concretos si un acto o una normativa de derecho interno resultan incompatibles con la CADH, disponiendo en consecuencia, la reforma o la abrogación de dichas práctica o norma, según corresponda, en orden a la protección de los derechos humanos y a la preservación de la vigencia suprema de tal Convención o de otros instrumentos internacionales fundamentales en la materia.

En el marco interno, el control judicial de convencionalidad busca potenciar la aplicación del derecho internacional de los derechos humanos, en los países miembros del sistema regional de protección y, en igual medida, afianzar el poder y la autoridad de la Corte IDH. A través de sus postulados, esta última señala a los Estados el rango que deben otorgar al derecho internacional en sus ordenamientos jurídicos.

² VARGAS ALFARO, M. Sc. Marvin, “Diálogo jurisprudencial y control judicial interno de convencionalidad: dos ideas irreconciliables”, *Revista Judicial, Poder Judicial de Costa Rica*, N° 126, p. 94. ISSN 2215-2377.

³ GARCÍA-SAYÁN, Diego, “Una viva interacción: Corte Interamericana y Tribunales Internos”, en Corte Interamericana de Derechos Humanos, *La Corte Interamericana de Derechos Humanos Un Cuarto de Siglo: 1979-2004*, San José, Costa Rica, Corte Interamericana de Derechos Humanos, 2005, p. 325 [online, <https://www.corteidh.or.cr/tablas/garcia.pdf>, consultado: 27/10/2023].

⁴ BAZÁN, VÍCTOR, “Hacia un diálogo crítico entre la Corte Interamericana de Derechos Humanos y las cortes supremas o tribunales constitucionales latinoamericanos”, en Ferrer Mac-Gregor y Herrera García, Alfonso (coord.), *Diálogo jurisprudencial en Derechos Humanos entre Tribunales Constitucionales y Cortes Internacionales*, Editorial Tirant lo Blanch, México D.F., 2013, p. 570 [online, <https://www.corteidh.or.cr/tablas/2885-1.pdf>, consultado: 27/10/2023].

Esto es inusitado, tomando en cuenta que la Corte IDH es un tribunal internacional, no uno supranacional. En efecto, los Estados no han cedido potestades soberanas a la Corte IDH, para el juzgamiento exclusivo de las violaciones a los derechos humanos en sus territorios. En efecto, la colaboración entre ambas instancias no apunta a una relación jerárquica entre ellos, sino a una conexión cooperativa en la hermenéutica *pro homine* de los derechos humanos.

En el presente trabajo se analizará este fenómeno desde la óptica del derecho a la salud, en particular el acceso al sistema de salud por parte de los adultos mayores. El objetivo es demostrar que existe un estándar común de la Corte IDH y los tribunales nacionales de países latinoamericanos que fijan criterios para garantizar ese derecho humano. Para ello se tomará como referencia los casos de Colombia, Costa Rica, México y Argentina. En primer lugar, con el fin de acotar el análisis y, por otro, porque el punto de partida será la sentencia “Poblete Vilches y otros vs. Chile⁵” (en adelante “Poblete Vilches”), donde la Corte IDH cita jurisprudencia nacional de dichos Estados relacionadas al tema en estudio.

II. EL DIÁLOGO JURISPRUDENCIAL DE LA CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS Y LOS TRIBUNALES SUPERIORES DE LOS ESTADOS LATINOAMERICANOS SOBRE EL ACCESO A LA SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (en adelante “la Convención”) se constituye como un hito en la materia al ser el primer Tratado Internacional de Derechos Humanos que implementa normativa específica respecto a los derechos de este grupo etario. Este compromiso internacional examina una problemática con relevancia jurídica como es la vejez, afirmando la necesidad de brindar una tutela particular.

Entre los documentos previos que se abocaron a la temática encontramos los Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad⁶ (1991); la Proclamación sobre el Envejecimiento⁷ (1992); la Declaración Política y el Declaración Política y Plan de Acción

⁵ Corte IDH, Caso Poblete Vilches y otros vs. Chile, Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia de 8 de marzo de 2018, Serie C, No. 349, [online, https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_349_esp.pdf, consultado: 29/10/2023].

⁶ Asamblea General de las Naciones Unidas, *Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad*, [online, <https://www.acnur.org/media/principios-de-las-naciones-unidas-en-favor-de-las-personas-de-edad>, consultado: 31/10/2023].

⁷ Asamblea General de las Naciones Unidas, *Proclamación sobre el Envejecimiento*, [online, <https://documents-dds-ny.un.org/doc/RESOLUTION/GEN/NR0/030/35/IMG/NR003035.pdf?OpenElement>, consultado: 31/10/2023].

Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento⁸ (2002), así como instrumentos regionales como la Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento⁹ (2003); la Declaración de Compromiso de Puerto España¹⁰ (2009) y la Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe¹¹ (2012).

Los Estados a los cuales nos referiremos son parte de la Convención. Conforme surge del “Estado de Firmas y Ratificaciones¹²”, publicado por el Departamento de Derecho Internacional (en adelante “DDI”) de la Organización de Estados Americanos (en adelante “OEA”), tanto Colombia¹³ como México depositaron el instrumento de adhesión, el 27 de septiembre de 2022 y 28 de marzo de 2023, respectivamente. Por su parte, Costa Rica y Argentina¹⁴, depositaron el instrumento de ratificación, el primero el 12 de diciembre de 2016, y el segundo, el 23 de octubre de 2017.

La Corte IDH previo a la entrada en vigor de la Convención relativa a las personas adultas mayores, había tenido ocasión de aludir en sus sentencias a la especificidad de los

⁸ Asamblea General de las Naciones Unidas, *Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento*, [online, https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-01/0000001673cnt-plan_internacional_de_madrid_sobre_envejecimiento_2002.pdf], consultado: 31/10/2023].

⁹ Comisión Económica para América Latina y el Caribe, *Estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento*. URI <https://hdl.handle.net/11362/2786>

¹⁰ Organización de los Estados Americanos, *Declaración de Compromiso de Puerto España*, [online, <https://revistas.unlp.edu.ar/aportes/article/view/3367/4142>], consultado: 31/10/2023].

¹¹ Comisión Económica para América Latina y el Caribe, *Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe*. URI <https://hdl.handle.net/11362/21534>

¹² Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (A-70) Estado de Firmas y Ratificaciones [online https://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores_firmas.asp], consultado: 29/10/2023).

¹³ *Ibidem*, 4. El instrumento que contiene las siguientes declaraciones: “La República de Colombia reconoce que la naturaleza progresiva de los derechos de contenido económico, social y cultural es un elemento esencial en su materialización y garantía efectiva. Por lo tanto, las obligaciones de este tipo previstas en la Convención deberán interpretarse como obligaciones de medio y no de resultado, sujetas a las capacidades institucionales y a los lineamientos del sistema legal nacional. Esta interpretación deberá completarse deberá aplicarse en particular a los artículos 4, 8, 12, 17, 24 y 31 de la Convención.” “La República De Colombia declara en relación con los artículos 4, 6 y 18 de la Convención, que las obligaciones allí previstas deberán cumplirse de conformidad y en armonía con los requisitos formales y sustantivos de las disposiciones en la materia vigentes en el ordenamiento jurídico colombiano.”

¹⁴ *Ibidem*, 4. El instrumento contiene algunas declaraciones. En la parte dedicada a las declaraciones incluir un asterisco, y los siguientes dos párrafos: Formulo la siguiente declaración interpretativa al Artículo 31: “Las obligaciones contraídas en los párrafos cuarto quinto del artículo 31 deben entenderse como obligaciones de medios, enderezadas a las adopción de medidas, atendiendo a un criterio de progresividad y a los condicionamientos políticos propios del diseño de competencias constitucionales”. Formulo la siguiente reserva al título 23: “El gobierno argentino establece que no quedarán sujeta a revisión de un Tribunal Internacional cuestiones inherentes a la política económica del Gobierno. Tampoco considerará revisable lo que los Tribunales nacionales determinen como causas de ‘utilidad pública’ o ‘interés social’, lo que éstos entiendan por ‘indemnización justa’”.

derechos humanos de este grupo etario sobre la base del artículo 26 de la CADH¹⁵, en sus sentencias dictadas en los casos “Cinco Pensionistas vs. Perú¹⁶” (2001); “Yakye Axa vs. Paraguay¹⁷” (2005); “Acevedo Buendía y otros vs. Perú¹⁸” (2009).

En Poblete Vilches, sí se mencionó aquel tratado y a los derechos relacionados con la edad, aunque sin aplicarlo directamente porque Chile, el país allí involucrado, a la fecha de los hechos, no lo había ratificado¹⁹.

¹⁵ CADH, artículo 26: Desarrollo progresivo. Los Estados Partes se comprometen a adoptar providencias, tanto a nivel interno como mediante la cooperación internacional, especialmente económica y técnica para lograr progresivamente la plena efectividad de los derechos que se derivan de las normas económicas, sociales y sobre educación, ciencia y cultura, contenidas en la Carta de la Organización de los Estados Americanos, reformada por el Protocolo de Buenos Aires, en la medida de los recursos disponibles, por vía legislativa u otros medios apropiados” [online, https://www.oas.org/dil/esp/tratados_b-32_convencion_americana_sobre_derechos_humanos.htm, consultado: 31/10/2023].

¹⁶ En particular, la Corte consideró: “146. La Comisión Interamericana y los representantes de las presuntas víctimas y sus familiares alegaron el incumplimiento del artículo 26 de la Convención Americana, en cuanto el Estado, al haber reducido el monto de las pensiones de las presuntas víctimas, no cumplió el deber de dar el desarrollo progresivo de sus derechos económicos, sociales y culturales, particularmente no les garantizó el desarrollo progresivo al derecho a la pensión. 147. Los derechos económicos, sociales y culturales tienen una dimensión tanto individual como colectiva. Su desarrollo progresivo, sobre el cual ya se ha pronunciado el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, se debe medir, en el criterio de este Tribunal, en función de la creciente cobertura de los derechos económicos, sociales y culturales en general, y del derecho a la seguridad social y a la pensión en particular, sobre el conjunto de la población, teniendo presentes los imperativos de la equidad social, y no en función de las circunstancias de un muy limitado grupo de pensionistas no necesariamente representativos de la situación general prevaleciente. 148. Es evidente que esto último es lo que ocurre en el presente caso y por ello la Corte considera procedente desestimar la solicitud de pronunciamiento sobre el desarrollo progresivo de los derechos económicos, sociales y culturales en el Perú, en el marco de este caso.” Conf. Corte IDH, Caso Cinco Pensionistas vs. Perú, Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia de 28 de febrero de 2003, Serie C No. 98, párr. 146-148 [online, https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/Seriec_98_esp.pdf, consultado: 29/10/2023].

¹⁷ Allí la Corte sostuvo “204. Asimismo, la Corte toma nota que el Estado se allanó parcialmente a la pretensión de los representantes de las víctimas respecto de la garantía de desarrollo progresivo de los derechos económicos, sociales y culturales establecida en el artículo 26 de la Convención Americana, pero con la salvedad de que ello se ve sensiblemente afectado por las limitaciones propias del Paraguay en su condición de país de menor desarrollo relativo y por las inequidades del comercio internacional.” Conf. Corte IDH, Caso Comunidad indígena Yakye Axa vs. Paraguay, Sentencia de 17 de junio de 2005, Fondo, Reparaciones y Costas, Serie C No. 125, párr. 204 [online, https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_125_esp.pdf, consultado: 29/10/2023].

¹⁸ En ese caso la Corte destinó un apartado para desarrollar si Perú se encontraba incumplido el artículo 26 de la CADH. Conf. Corte IDH, Caso Acevedo Buendía Y Otros (“Cesantes y Jubilados de la Contraloría”) vs. Perú, Sentencia de 1 de Julio de 2009, Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas, Serie C No. 198, apartado VII [online, https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_198_esp.pdf, consultado: 29/10/2023].

¹⁹ El 15 de agosto de 2017, la República de Chile depositó el instrumento de ratificación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, en la sede de la OEA, en Washington, D. C., Estados Unidos. El instrumento contiene algunas declaraciones. “La República de Chile declara que el enfoque de curso de vida será entendido como el continuo de la vida de la persona, desde el inicio de su existencia hasta la última etapa de su vida, que, condicionada por diversos factores, como el familiar, social, económico, ambiental y/o cultural, configuran su situación vital, siendo el Estado el encargado de desarrollar este enfoque en sus políticas públicas, planes y programas, con especial énfasis en la vejez”. “La República de Chile declara que la identidad de género a que alude la presente Convención será entendida en armonía con lo dispuesto en su legislación nacional”. “La República de Chile declara que los artículos 5 y 18, inciso segundo, ambos en relación con el Artículo 2 de la misma Convención, no impiden, de ninguna forma, la adopción de medidas legítimas, razonables y proporcionadas, como son las que, fundadas en las exigencias ya sea del funcionamiento de una institución, o en las propias de la naturaleza del cargo o función, establecen límites de edad para desempeñar ciertos cargos o funciones públicas, por lo que no podrán considerarse como

Yendo en particular al caso Poblete Vilches, a modo ilustrativo se resumen los hechos del mismo. En enero de 2001, el Sr. Poblete Vilches, quien entonces tenía 76 años, ingresó al Hospital Público Sotero del Río a causa de una “insuficiencia respiratoria grave”. Los médicos le practicaron una intervención cuando se encontraba inconsciente y sin el consentimiento de su familia, luego de la cual se le dio de alta de manera temprana sin mayores indicaciones. Pocos días más tarde, ingresó nuevamente al hospital con el cuadro de salud agravado y no se le brindó el tratamiento básico que requería, lo que derivó posteriormente en su fallecimiento.

Los jueces de la Corte IDH declararon, por unanimidad, la responsabilidad internacional del Estado chileno por no garantizar a una persona mayor su derecho a la salud, sin discriminación, mediante servicios necesarios básicos y urgentes con relación a su situación especial de vulnerabilidad, lo cual derivó en su muerte. Asimismo, sostuvieron que el Estado vulneró los derechos a la vida e integridad personal; a obtener el consentimiento informado y al acceso a la información en materia de salud, en perjuicio del paciente y de sus familiares; y el derecho al acceso a la justicia e integridad personal, en perjuicio de sus familiares.

En cuanto a la jurisprudencia regional sobre el derecho a la salud de las personas mayores, las decisiones de altas cortes de algunos Estados de la región han desarrollado la tutela de los derechos de las personas mayores en materia interna, destacando la necesidad de brindar una protección especial para el adulto mayor²⁰.

A modo de ejemplo la Corte IDH citó sentencias de la Corte Constitucional de Colombia. En primer término, refiere a la Sentencia T-149 de 1 de marzo de 2002²¹, la cual sostuvo que “La escasez de recursos ni es un argumento constitucionalmente admisible para negar la atención básica en salud a personas en situación de debilidad manifiesta como los adultos mayores [...]. Existe un deber de protección especial del adulto mayor” [...].

En este caso, la Corte colombiana había concedido la tutela promovida por un hombre de 58 años de edad con pérdida de la capacidad laboral de más del 70% debido a una enfermedad cardíaca. Estaba casado y era padre de cinco hijos, tres de ellos menores de edad. Se falló en contra de una serie de autoridades estatales al considerar que, al negarse incluirlo

constitutivas de un acto de discriminación". "La República de Chile declara, en relación con el Artículo 11 de la Convención, que el consentimiento libre e informado en el ámbito de la salud al que ella se refiere deberá ser prestado en conformidad a los requisitos tanto formales como sustantivos y a todas las demás disposiciones aplicables en la materia vigentes en el ordenamiento jurídico chileno" [online https://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores_firmas.asp, consultado: 29/10/2023].

²⁰ Corte IDH, Caso Poblete Vilches y otros vs. Chile, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C, núm. 349, párr. 129.

²¹ Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T-149, 1 de marzo de 2002, apartado 4 [online, <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2002/t-149-02.htm>, consultado: 29/10/2023].

en los programas de subsidios para el adulto mayor en condición de extrema pobreza, vulneraron los derechos fundamentales a la vida digna y la seguridad social de él y su familia.

El fundamento citado refería a que las razones presupuestales para no dar acceso a un programa de protección a personas en situación de debilidad manifiesta, si bien ellas pueden ser una limitante real ante la escasez de recursos para la financiación de programas sociales, el buen gobierno de una administración presupone el conocimiento demográfico de la población que habita en su jurisdicción, la medición objetiva de sus necesidades y la planeación para dar respuesta a los cambios que se puedan presentar. De lo contrario no se presentará la racionalidad mínima de un proceso democrático de fijación de prioridades y de adopción de políticas públicas para lograr las metas trazadas. Afirmar, sin argumentos adicionales, que “no hay plata” no constituye entonces una razón constitucionalmente suficiente para excluir a una persona que llena los requisitos establecidos por el legislador y desarrollados por vía reglamentaria para ser admitida a un programa financiado por el presupuesto democráticamente adoptado²².

Así las cosas, la Corte colombiana concluyó que a la luz de su Constitución y de conformidad con el principio de igualdad, la regulación del subsidio a la persona debe atender a las particularidades de su caso, exigencia ésta no suficientemente considerada al momento de la determinación del monto del subsidio. En ese orden, destacó el hecho de que el accionante tuviera personas a su cargo, en especial niños que dependían del beneficiario del subsidio, no puede pasarse por alto en la determinación del auxilio, salvo la existencia de otros programas sociales para atender a los menores con padres en situación de pobreza.

En segundo lugar, la Corte IDH refiere a la Sentencia T-056 de 12 de febrero de 2015²³, en la siguiente cita: “En relación con el derecho a la salud de las personas que hacen parte del grupo de los sujetos de especial protección constitucional es preciso considerar que a partir de normas constitucionales se impone mayor celo en el cumplimiento de los deberes de protección y garantía por parte de las autoridades y de los particulares en la atención de las enfermedades o alteraciones de salud que padezcan. Dentro de tales destinatarios se encuentran [...] las personas de la tercera edad [...] [d]ado que las personas de la tercera edad tienen derecho a una protección reforzada en salud y las entidades prestadoras de salud están obligadas a prestarles la atención médica que requieran [...]. En efecto, la protección reforzada se materializa con la garantía de una prestación continua, permanente y eficiente de los servicios de salud que el usuario requiera, lo cual implica, de ser necesario el suministro

²² Ibídem 20.

²³ Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T-056, 12 de febrero de 2015, apartado 5 [online, <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2015/T-056-15.htm>, consultado: 29/10/2023].

de medicamentos, insumos o prestación de servicios excluidos del Plan Obligatorio de Salud”.

Aquí se trató de una acción de tutela contra CAPRECOM EPS S, para obtener el suministro de transporte para citas médicas, pañitos húmedos, crema antiescaras, pañales, silla de ruedas en aluminio semideportiva, sonda N°24, guantes desechables, bolsas de colostomía con accesorios, en razón del diagnóstico del afiliado -Paraplejia Espástica Nivel Modular T-10 HX cicatrizada en unión Dorsolumbar, úlceras de presión, y otros traumatismos en la médula espinal, por lo cual permanecía postrado en una cama-. En su contestación, la demandada sostuvo que ha brindado el tratamiento integral requerido. Indicó que los pañitos húmedos, crema antiescaras y guantes desechables no son medicamentos sino elementos de aseo que los médicos no formulan y corresponde a los familiares comprarlos. Asimismo, que los pañales son un insumo de cuidado personal que no influyen en la recuperación del paciente y cumplen también una función de aseo. Tratándose de un insumo NO POS (no incluido en el Plan Obligatorio de Salud), debió tenerse en cuenta que la accionante se encontraba afiliada como beneficiaria de su hija, que registraba ingresos que acreditaban capacidad de pago para el suministro de pañales. Sobre la silla de ruedas, advirtió que como no hace parte del POS, debe adquirirse por los familiares en coordinación con el hospital del primer nivel más cercano, y el Banco de Ayudas Técnicas de la Secretaría de Integración Social.

En este sentido, se determinó que los servicios de salud de las personas adultas mayores deben ser garantizados de forma integral, independientemente de estar o no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud.

Por último, la Corte IDH cita *Mutatis mutandi*, la Sentencia T-716/17²⁴, y sintetizó “En ésta, al resolver una tutela sobre el mínimo vital de un adulto mayor que fue retirado del programa de asistencia ‘Colombia Mayor’, la Corte Constitucional ordenó verificar las condiciones reales de vulnerabilidad para determinar la afectación de la medida.” En efecto, se trató de una acción de tutela en la que se solicitó la protección de sus derechos fundamentales a la remuneración mínima vital y móvil, a la subsistencia, a la igualdad, a la vida digna y a la protección especial al adulto mayor. Estos derechos, en opinión de la accionante, fueron vulnerados por la Alcaldía Municipal de Pacho (Cundinamarca), al emitir la Resolución Administrativa No. 1191 del 8 de septiembre de 2015, por medio de la cual fue

²⁴ Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T-716/17, 7 de diciembre de 2017, párr. 90 [online, <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2017/T-716-17.htm#:~:text=La%20Corte%20Constitucional%20ha%20se%C3%B1alado,que%20est%C3%A9n%20a%20su%20alcance%20%80%9D>, consultado: 29/10/2023].

retirada de la lista de beneficiarios del Programa Colombia Mayor y en virtud de la cual dejó de recibir un subsidio económico.

No obstante lo expresado, los jueces de la Corte colombiana estimaron que la acción de tutela resultaba improcedente para conceder el amparo solicitado. En el expediente se encontraba demostrado que la señora fue retirada del Programa Colombia Mayor por incumplir uno de los requisitos contemplados para obtener el subsidio, esto es, pertenecer al nivel 1 o 2 del SISBEN. Además, estaba acreditado que, si bien la accionante era un sujeto de especial protección constitucional, en razón de su edad, gozaba de condiciones socioeconómicas suficientes para garantizar sus necesidades básicas y fundamentales, es decir, que no se encontraba en situación de pobreza extrema ni de indigencia. En efecto, según el material probatorio obrante en el expediente, las condiciones familiares, de habitación y socio económicas de la accionante eran las siguientes: (i) condiciones familiares, la accionante tenía 9 hijos, de los cuales ocho trabajan y uno de sus hijos habitaba con ella; (ii) condiciones de habitación: la accionante vivía en una casa que indica como de su propiedad. La casa constaba de dos habitaciones, “un baño con adecuado sanitario, ducha de agua caliente, totalmente enchapado, en buenas condiciones de higiene y uso”, un espacio para zonas de ropa, “una sala-comedor amplia, con pisos enchapados en cerámica techo en madera y teja de zinc”, la cocina enchapada y contaba con nevera, estufa a gas, y demás enceres, el patio amplio con piso en cemento y un baño; y (iii) condiciones socio económicas: la accionante manifestó que “recibe el apoyo de alimentos y dinero para el pago de los servicios públicos por parte de los hijos, indica que ellos no le dan una cuota monetaria pero sí le llevan constantemente mercado, frutas, pollo, entre otros para su alimentación y sostenimiento”.

Asimismo, destacó que en tres casos análogos: Sentencia T- 010/17²⁵; Sentencia T- 025/16²⁶, y Sentencia T-348/09²⁷, la Corte colombiana hizo énfasis en que “por la disminución de sus capacidades físicas, la reducción de las expectativas de vida y la mayor afectación en sus condiciones de salud, [los adultos mayores] constituyen uno de los grupos de especial protección constitucional”.

²⁵ Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T- 010/17, 20 de enero de 2017, [online, <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/T-010-17.htm#:~:text=La%20Corte%20orden%C3%B3%20al%20fallador,econ%C3%B3mico%20acorde%20a%20sus%20circunstancias,consultado: 29/10/2023>].

²⁶ Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T- 025/16, 2 de febrero de 2016, [online, <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2016/T-025-16.htm>, consultado: 29/10/2023].

²⁷ Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T-348/09, 18 de mayo de 2009, [online, <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2009/T-348-09.htm>, consultado: 29/10/2023].

Por su parte, advertimos que ese tribunal nacional citó en varias oportunidades la sentencia Poblete Vilches.

Así las cosas, podemos señalar el voto en disidencia en la Sentencia C-155/20²⁸ del Magistrado José Fernando Reyes Cuartas, que sostuvo que la mayoría al resolver acerca del control automático de constitucionalidad del Decreto Legislativo 476 de 2020, por el cual se dictaron medidas tendientes a garantizar la prevención, diagnóstico y tratamiento del Covid-19 y disposiciones, dentro del estado de emergencia económica, social y ecológica, perdió la oportunidad de dialogar con los criterios fijados por la Corte IDH en relación con la protección directa del derecho a la salud por la vía del artículo 26 de la CADH. El esquema de protección de los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales fundando en el caso Lagos del Campo vs. Perú de 2017 permitió que el tribunal interamericano ampliara su jurisprudencia sobre el derecho a la salud en los casos Cuscul Pivaral y otros vs. Guatemala de 2018 y Poblete Vilches y otros vs. Chile de 2018. En ese orden, sostuvo que los criterios formulados en estos dos últimos casos eran pertinentes para analizar y concretar el contenido del derecho a la salud en tiempos de pandemia. Así las cosas, criticó a la sala plena al no haber contestado el interrogante acerca de cuál era el grado de sacrificio razonable del criterio de calidad que permitiría optimizar el criterio de disponibilidad con el fin de garantizar efectivamente el derecho a la salud en el contexto de una pandemia.

En un relacionado con procedimientos médicos y la capacidad del paciente para manifestar su consentimiento²⁹, citó los párrafos 166 y 168 donde la Corte IDH señaló que “el consentimiento por representación o sustitución se actualiza cuando se ha comprobado que el paciente, por su especial condición, no se encuentra en la capacidad de tomar una decisión en relación a su salud, por lo cual esta potestad le es otorgada a su representante, autoridad, persona, familiar o institución designada por ley. Sin embargo, cualquier limitación en la toma de decisiones tiene que tener en cuenta las capacidades evolutivas del paciente, y su condición actual para brindar el consentimiento. Esta Corte considera que entre los elementos necesarios para otorgar el consentimiento informado por parte de sus familiares, este también debe de ser previo, libre, pleno e informado, a menos que se trate de una situación de emergencia (...)”. Lo anterior lo ha interpretado con sustento en el derecho a la dignidad humana como piedra angular de los demás derechos. Ha expresado que su reconocimiento constituye “la posibilidad de todo ser humano de auto-determinarse y

²⁸ Corte Constitucional de Colombia, Sentencia C-155/20, 28 de mayo de 2020, [online, <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2020/C-155-20.htm>, consultado: 29/10/2023].

²⁹ Corte Constitucional de Colombia, Sentencia C-025/21, 5 de febrero de 2021, [online: <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2021/C-025-21.htm>, consultado: 29/10/2023].

escoger libremente las opciones y circunstancias que le dan sentido a su existencia, conforme a sus propias opciones y convicciones”.

Seguidamente la Corte IDH cita jurisprudencia de la Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia de Costa Rica.

En el Exp: 15-016089-0007-CO. Res.No: 2015017512. Sentencia de 6 de noviembre de 2015³⁰, la recurrente solicitó el amparo de los derechos fundamentales de un adulto mayor, por cuanto, en su criterio fue retenido en el Hospital Dr. Blanco Cervantes, y, en consecuencia, solicitó que el Tribunal ordenara que regresara al domicilio con ella. Luego de meritar los elementos arrimados a la causa, se probó que el tutelado ingresó en muy malas condiciones de salud y de higiene personal al centro hospitalario, de ahí que se activaran los protocolos de rigor para fiscalizar su escenario, dado que, se consideró que estaba en una situación de alto riesgo social. Por lo anterior, las autoridades recurridas acordaron realizar una valoración integral con el objetivo de promover la responsabilidad familiar en el proceso de cuido, suspendiendo el egreso del amparado a fin de determinar cuál era el sitio idóneo para recibirlo y reubicarlo para no comprometer su situación de salud y su integridad ante la negligencia que lo había afectado. Posterior al proceso de intervención –en el cual, la recurrente participó y manifestó su imposibilidad para hacerse cargo del cuidado del amparado– se determinó que una sobrina del paciente iba a asumir, voluntariamente, la responsabilidad de institucionalizarlo y, finalmente, se egresó, previo a una valoración por parte del equipo del CEINAA y el Equipo Interdisciplinario de Atención Comunitaria Geriátrica. Además, según se acreditó, posterior a la salida, el paciente ha sido valorado en dos ocasiones por equipos multidisciplinarios, constatando una evolución satisfactoria. Por ende, se descartó una conducta arbitraria de las autoridades recurridas, sino que, por el contrario, su actuación procuró velar por el estado de salud y la integridad del amparado.

En el caso del Exp: 15-001311-0007-CO. Res.No: 2015002392. Sentencia de 20 de febrero de 2015³¹, el recurrente reclamó la violación del derecho a la salud de un adulto mayor, ya que posterior a una cirugía colecistectomía abierta, producto de una pancreatitis aguda, se le desarrolló una hernia incisional, la cual fue intervenida en una ocasión, sin embargo, al día de la interposición del recurso, seguía padeciendo de dicha patología y no se

³⁰ Sala Constitucional de Costa Rica, Exp: 15-016089-0007-CO. Res.No: 2015017512. Sentencia de 6 de noviembre de 2015, [online, <https://nexuspi.poder-judicial.go.cr/document/sen-1-0007-687631>, consultado: 28/10/2023].

³¹ Sala Constitucional de Costa Rica, Exp: 15-001311-0007-CO. Res.No: 2015002392. Sentencia de 20 de febrero de 2015, [online, <https://nexuspi.poder-judicial.go.cr/document/sen-1-0007-651577>, consultado: 28/10/2023].

le había programado fecha para la cirugía que requería, siendo que se encontraba en lista de espera y la cita para valoración, se dispuso para el 8 de marzo de 2016.

De conformidad con los alegatos y pruebas rendidas por las autoridades recurridas, el Tribunal tuvo por acreditada la vulneración del derecho a la salud del amparado, pues, existía criterio médico de que el padecimiento que este presentaba – hernia incisinal-, requería de una cirugía, siendo que se le expidió la orden de internamiento desde el 10 de abril de 2014. Desde la fecha en que se emitió esa disposición, hasta el día en que se presentó el recurso de amparo, habían transcurrido más de dieciocho meses, sin que se hubiera dispuesto fecha cierta para la aplicación del procedimiento y la fecha de la cita para valoración, se programó para el 8 de marzo de 2016. Esto a pesar de que el tutelado era una persona adulta mayor de setenta y seis años. El Estado, por medio de sus instituciones –en el caso concreto el Hospital México-, tenía la obligación de realizar de manera pronta y oportuna, las acciones que fueran necesarias con el fin de resguardar la vida y la salud de las personas, además de la calidad de vida, sobre todo en los casos que se tratara de personas adultas mayores. Sumado a lo anterior, resultaba de relevancia el contenido del artículo 6 de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, según el cual, los Estados tienen la obligación de adoptar las medidas necesarias con el fin de garantizar a las personas adultas mayores, un efectivo goce del derecho a la vida y al derecho de vivir con dignidad en la vejez hasta el fin de sus días, y en igual de condiciones con los demás sectores de la población. Esta obligación, además, conlleva la toma de medidas para que las personas mayores tengan un acceso no discriminatorio a cuidados integrales. Por tales razones, correspondía declarar con lugar el recurso de amparo, y se le ordenó a las autoridades del Hospital México, disponer lo necesario para que, de manera inmediata, y según la recomendación y responsabilidad del médico tratante, se le programara y practicara al tutelado, el procedimiento quirúrgico que requería.

Por último, citó el Exp: 15- 015890-0007-CO. Res. No: 2015018610. Sentencia de 27 de noviembre de 2015³², donde los recurrentes alegaron que el centro médico recurrido no cumplía lo dispuesto legalmente, toda vez que no existía una ventanilla preferencial para la atención de personas con discapacidad y adulto mayor. Además, acusaron que la atención que brinda dicho centro médico era ineficiente. Del informe rendido por la autoridad recurrida se desprendió, que el centro contaba con dos ventanillas, la primera a una altura de 1.10 metros y la segunda a 90 centímetros de altura, destinada como ventanilla preferencial

³² Sala Constitucional de Costa Rica, Exp: 15- 015890-0007-CO. Res. No: 2015018610. Sentencia de 27 de noviembre de 2015, [online, <https://nexuspj.poder-judicial.go.cr/document/sen-1-0007-687969>, consultado: 28/10/2023].

para las personas adultas mayores y discapacitadas, especialmente para quienes llegan en silla de ruedas o requieren sentarse. Asimismo, el recurrido informó bajo juramento que, aunque en algunas ocasiones no había personal suficiente para atender las 2 ventanillas simultáneamente, en cuanto llegaba un adulto mayor o persona con discapacidad, se pasaba de atender la ventanilla principal a la preferencial. Al respecto, advirtió el Tribunal que el fin de las ventanillas preferenciales es prestar atención especial e inmediata cada vez que un usuario requiera esa clase de trato, evidentemente dentro de parámetros razonables (v.gr. si en dicha ventanilla preferencial está siendo atendida otra persona en condición especial, se deberá esperar el turno correspondiente); por ende, el colocar personal de atención en la ventanilla preferencial solo cuando sea necesario, implicaba que la persona que así lo requiera no recibiera inmediatamente dicha atención preferencial, pues debe esperar a que finalice el turno de la persona que esté siendo atendida en la ventanilla principal. En razón de lo expuesto, consideraron que, con la actuación de la autoridad recurrida de no mantener personal disponible permanentemente en la ventanilla preferencial, se violentaron los derechos fundamentales del recurrente –adulto mayor–.

Ahora bien, este tribunal nacional citó en varias oportunidades la sentencia Poblete Vilches.

Para el tema que nos ocupa, resulta pertinente traer a colación el Exp: 18-014499-0007-CO. Res. No: 05560 - 2019. Sentencia de 29 de marzo del 2019³³, en el cual la recurrente reclamaba la vulneración a sus derechos fundamentales, pues acusaba en su carácter de persona adulta mayor, que, desde el 24 de mayo de 2018, la una doctora del Servicio de Ginecología del Hospital San Rafael de Alajuela le brindó una solicitud de hospitalización para cirugía, no obstante, a la fecha de interposición del recurso no tenía fecha cierta para hospitalización ni posterior cirugía.

Para resolver el caso, el tribunal costarricense sostuvo que la Corte IDH en el caso Poblete Vilches reconoció que el derecho a la salud se encuentra protegido por el artículo 26 de la CADH. Lo anterior, tomando en cuenta lo establecido en el caso Lagos del Campo vs. Perú (2017), en donde se concretó por primera vez una condena específica en forma autónoma del numeral 26 del Pacto de San José y se reconoció la interdependencia entre los derechos civiles y políticos y los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales, puesto que deben ser entendidos integralmente y de forma conglobada como derechos humanos, sin jerarquía entre sí y exigibles en todos los casos ante aquellas autoridades que

³³ Sala Constitucional de Costa Rica, Exp: 18-014499-0007-CO. Res. No: 05560 - 2019. Sentencia de 29 de marzo del 2019, [online: <https://nexuspi.poder-judicial.go.cr/document/sen-1-0007-917187>, consultado: 28/10/2023].

resulten competentes para ello. Por otro lado, también señaló que en dicha sentencia la Corte IDH desarrolló el derecho a la salud y las personas mayores, refiriéndose por primera vez en manera específica sobre los derechos de las personas adultas mayores en materia de salud.

En consecuencia, se declaró procedente el recurso por la vulneración sistemática y reiterada por parte de la Caja Costarricense del Seguro Social al derecho a la salud de las personas aseguradas, y se ordenó elaborar en el plazo de seis meses, contados a partir de la notificación de la sentencia, un sistema de gestión integrado para solventar los problemas de lista de espera y que incorpore soluciones a las causas estructurales reconocidas por la propia Caja Costarricense de Seguro Social en su informe, entre otras, ausencia de infraestructura adecuada, aumento poblacional, las consideraciones epidemiológicas, ausencia de un sistema adecuado para cubrir la falta de médicos especialistas, necesidades de equipamiento y demanda en aumento del primer nivel de atención, así como el ausentismo de pacientes a citas en diversos centros médicos de la institución recurrida. En el proyecto de sistema de gestión integrado, deben definirse los plazos de espera razonables por patología o grupos relacionados de diagnóstico de acuerdo con la sintomatología, el nivel de urgencia y las condiciones del paciente, así como los criterios objetivos para precisar la inclusión y ubicación de un paciente en las listas de espera. Asimismo, se deberá fijar un cronograma de avance, las medidas administrativas o técnicas para cumplir con las metas del proyecto de sistema de gestión, indicadores de gestión, responsables de ejecución y seguimiento y mecanismos de verificación. Aunado a ello, el proyecto de sistema de gestión integrado deberá tomar en cuenta las particularidades de las poblaciones en estado de vulnerabilidad (personas adultas mayores, indígenas, personas en condición de pobreza, madres, niños, niñas y adolescentes, privados de libertad, entre otros) y orientarse bajo los principios constitucionales del servicio público: eficiencia, eficacia, razonabilidad, disponibilidad, accesibilidad y universalidad.

Por su parte, la Corte IDH cita que en México, la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en la sentencia de amparo directo en revisión 1399/2013³⁴, determinó que “[las personas mayores] debido a [su] vulnerabilidad merecen una especial protección, lo cual incluso se ve robustecido por el hecho de que los instrumentos internacionales y los regímenes jurídicos modernos han venido marcando una línea [para su] protección, con el objeto de procurarles mejores condiciones en el entramado social, lo que pretende lograrse garantizándoles el derecho a: [...] iii) [la] no discriminación tratándose de empleo, acceso a

³⁴ Suprema Corte de Justicia de la Nación, México, Primera Sala, amparo directo en revisión 1399/2013, [online, https://bj.scjn.gob.mx/doc/sentencias_public/ozIP3ngB_UqKst8oJR2s/%22Juristas%22, consultado: 28/10/2023].

vivienda, cuidado de la salud y servicios sociales; iv) servicios de salud” [...]. En este caso una persona había sido demandada por una institución bancaria para la entrega del inmueble en el que habitaba; el juez de primera instancia determinó que la señora entregara el inmueble. Inconforme con lo anterior, promovió amparo y solicitó que se efectuara a su favor la suplencia de la queja, en virtud de ubicarse dentro de un grupo en condición de vulnerabilidad. La Primera Sala determinó que a fin de que se actualice la suplencia de la queja en beneficio de un adulto mayor, no bastaba que éste solamente manifestara que lo es, pues, además, era necesario demostrar que su estado de vulnerabilidad le imposibilitaba acceder en forma efectiva al sistema de justicia para obtener la tutela del derecho que demanda. Cuestión que se confirma en las Reglas Básicas de Acceso a la Justicia de las Personas Vulnerables, adoptada en la declaración de Brasilia, donde se expresa que tal vulnerabilidad solo acontece cuando la persona adulta mayor encuentra especiales dificultades, en razón de sus capacidades funcionales, para ejercitar sus derechos. Por lo anterior y de acuerdo al análisis del caso concreto, se confirmó la sentencia recurrida y se le negó el amparo.

Entre las sentencias nacionales que refieren a Poblete Vilches encontramos el amparo en revisión 82/2022³⁵. El caso trató de una persona que fue diagnosticado con cáncer de pulmón etapa IIIB, tratado con quimioterapia y radioterapia, con recaída ósea y pulmonar, por una oncóloga del Hospital General de Zona Número 2, del Instituto Mexicano del Seguro Social, con residencia en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, que entre otras cosas prescribió la toma diaria de una tableta de ochenta miligramos del medicamento de cuadro básico denominado Osimertinib (comercializado como Tagrisso), para un tratamiento por doce meses. Cada caja o envase contiene treinta tabletas, por lo que el tratamiento total requería doce cajas del fármaco. Posteriormente el quejoso promovió juicio de amparo indirecto en donde reclamó la omisión de entregar oportunamente el medicamento que requiere para su atención, así como la omisión de garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud.

Para resolver el Tribunal hizo referencia al párrafo 100, señalando que la Corte IDH ha reiterado la interdependencia entre los derechos civiles y políticos y los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales, puesto que deben ser entendidos integralmente y de forma englobada como derechos humanos, sin jerarquía entre sí y exigibles en todos los casos ante aquellas autoridades que resulten competentes para ello. Finalmente, el párrafo 104, que para la Corte IDH se desprenden dos tipos de obligaciones en materia del derecho humano a la

³⁵ Suprema Corte de Justicia de la Nación de México, Primera Sala, amparo en revisión 82/2022, 12 de abril de 2023, [online: https://bj.scjn.gob.mx/doc/sentencias_pub/vnch3lkBvbG1RDkaLlcc/poblete%20vilches, consultado: 28/10/2023].

salud. Por un lado, (1) la adopción de medidas generales de manera progresiva y, por otro lado, (2) la adopción de medidas de carácter inmediato. La realización progresiva significa que los Estados parte tienen la obligación concreta y constante de avanzar lo más expedita y eficazmente posible hacia la plena efectividad de los derechos económicos, sociales y culturales. Sin embargo, ello no debe interpretarse en el sentido que, durante su periodo de implementación, dichas obligaciones se priven de contenido específico, lo cual tampoco implica que los Estados puedan aplazar indefinidamente la adopción de medidas para hacer efectivos los derechos en cuestión. Además, se impone, por tanto, la obligación de no regresividad frente a la realización de los derechos alcanzados. Por su parte, las obligaciones de carácter inmediato consisten en adoptar medidas eficaces, a fin de garantizar el acceso sin discriminación a las prestaciones reconocidas para cada derecho. Dichas medidas deben ser adecuadas, deliberadas y concretas, en aras de la plena realización de tales derechos. En virtud de lo anterior, las obligaciones convencionales de respeto y garantía, así como de adopción de medidas de derecho interno resultan fundamentales para alcanzar su efectividad.

En consecuencia, resolvió que se provea de forma oportuna, permanente y constante al quejoso, mientras sea derechohabiente, sin interrupciones, de los medicamentos para su tratamiento contra el cáncer pulmonar etapa IIIB (Osimertinib, comercializado como Tagrisso), de conformidad con su estado de salud, así como de sus requerimientos médicos y clínicos, entregándole los medicamentos adecuados, ya sean originales o genéricos que conserven la biodisponibilidad y bioequivalencia de las sales originales para su efectividad. De carecer de los recursos necesarios para su entrega, la autoridad responsable debía demostrar plenamente haber realizado todo su esfuerzo para utilizar todos los recursos que están a su disposición para lograr dicho abastecimiento. Asimismo, que garantizara con carácter prioritario el derecho humano a la salud del quejoso, de tal manera que se cumpliera con la secuencia continua de prevención, tratamiento, atención y apoyo en función de su diagnóstico de cáncer de pulmón etapa IIIB, tratado con quimioterapia y radioterapia, con recaída ósea y pulmonar, con un trato preferencial y un enfoque integral para su protección, precisamente en función de su situación vulnerable, justificando en todo momento haber agotado todos los recursos de los que disponga para lograr su efectividad.

En igual sentido, citó los párrafos 100 y 104 en un caso de una persona diagnosticada con VIH, que acudió a un hospital a solicitar la siguiente dosis mensual del medicamento “Etravirina”; sin embargo, no le fue entregado el medicamento por falta de disponibilidad³⁶.

³⁶ Suprema Corte de Justicia de la Nación de México, Primera Sala, amparo en revisión 228/2020, 2 de diciembre de 2020, [online:

Asimismo, el Tribunal refiere al párrafo 160 en donde la Corte IDH reconoció que el acceso a la información –contemplado en el artículo 13 de la CADH–, adquiere un carácter instrumental para garantizar y respetar el derecho a la salud. Así el derecho al acceso a la información es una garantía para hacer realidad la derivación del derecho contemplado en el artículo 26 de Convención, con la posibilidad de que se acrediten otros derechos relacionados, de acuerdo con las particularidades del caso en concreto³⁷.

Por último, en el marco de una contradicción de tesis 517/2019³⁸ entre las sustentadas por el segundo tribunal colegiado en materia administrativa del cuarto circuito, el primer tribunal colegiado en materias civil y de trabajo del décimo séptimo circuito y el primer tribunal colegiado del noveno circuito, (actual tribunal colegiado en materia de trabajo del noveno circuito) resaltó que resultaban especialmente relevantes los criterios de disponibilidad y calidad. Conforme al parámetro internacional, la exigencia de disponibilidad de los servicios de salud estatales debe incluir los medicamentos esenciales definidos en el Programa de Acción sobre medicamentos esenciales de la Organización Mundial de la Salud. En relación con la calidad, se exige que los medicamentos y equipo hospitalario sean científicamente aprobados y en buen estado. De acuerdo con las exigencias del derecho a la protección de la salud se advirtió que el Estado se encontraba obligado a prestar servicios de salud que cumplan con los criterios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, pero de ellos no se desprendía que esos servicios de salud pudieran desvincularse, de manera que el Estado se encontrara obligado a suministrar cualquier medicamento que le sea solicitado, al margen de la atención de salud como derecho humano. Conforme a lo hasta aquí expuesto, la falta de inclusión del medicamento en el Cuadro Básico de Medicamentos o Insumos no bastaba para justificar la negativa de la Institución de Seguridad Social para otorgar el medicamento solicitado como parte del tratamiento que estaba obligada a prestar, pero la sola prescripción del medicamento por un especialista, ajeno a las Instituciones públicas, era insuficiente para vincular al Estado a suministrar un medicamento que no se encontraba incluido en ese catálogo.

https://bj.scjn.gob.mx/doc/sentencias_pub/vKli53kBNHmckC8Lz4Hk/poblete%20vilches, consultado: 28/10/2023].

³⁷ Suprema Corte de Justicia de la Nación de México, en pleno, acción de inconstitucionalidad 109/2020, 18 de enero de 2022, [online: https://bj.scjn.gob.mx/doc/sentencias_pub/Ddyru4EBVS3BUFYcleen/poblete%20vilches, consultado: 28/10/2023].

³⁸ Suprema Corte de Justicia de la Nación de México, contradicción de tesis 517/2019, 10 de junio de 2020, [online: https://bj.scjn.gob.mx/doc/sentencias_pub/kCQ53XgB_UqKst8otWi4/poblete%20vilches consultado: 28/10/2023].

Para finalizar este análisis sobre el diálogo jurisprudencial entre la Corte IDH y los países señalados en el acceso al sistema de salud de los adultos mayores, resta estudiar la situación de Argentina. La Corte IDH cita Fallos 329:1638³⁹ de la Corte Suprema de Justicia de la Nación Argentina (en adelante “CSJN”). En esa sentencia del 16 de mayo de 2006, la Jueza Carmen Argibay en su disidencia parcial consideró relevante la falta de recursos económicos de la actora (que se limitan a la jubilación mínima) para solicitar que se condenara al INSSJP a otorgar una cobertura más amplia de los gastos médicos que le son reclamados, sin que ello implicara propiciar la misma solución respecto de afiliados que se encuentren en mejor situación económica. De este modo, la solución que proponía implicaba que, o bien el Instituto otorgaba una cobertura más amplia de los gastos debe proporcionar a todos sus afiliados un porcentaje, a su modo de ver igual al que necesita el que menos recursos propios tenga, o bien que el Instituto debía ofrecer coberturas diferenciales según sea la condición económica del afiliado.

Una decisión como la propiciada daría por sentado que el Instituto tiene facultades para tomar decisiones de efecto redistributivo en la aplicación de los fondos que administra y que ante requerimientos similares debe entregar más dinero a un cierto grupo de afiliados (los que cobran la jubilación mínima, por ejemplo) que a los demás. Creyó entonces que tanto en uno como en otro caso, y ante la expresa negativa de la demandada en este sentido, se imponía expresar cuáles eran las razones en que se apoyaba esta competencia para redistribuir, es decir, transferir dinero de unos a otros, en función de su condición económica.

Sobre la base de lo expuesto y en lo que se refiere al medicamento AAmpliactil@ (o su equivalente genérico), consideró que no resultaba suficiente, para tener por justificada la posición asumida en esta causa por el INSSJP, el cual se apoyaba en el Plan Médico Obligatorio de Emergencia (Resolución N° 201/2002, dictada por el Ministro de Salud, en cumplimiento del Decreto N° 486/02), que reconoce un porcentaje invariable para cualquier afiliado (40%), cualquiera sea su posibilidad de financiar el saldo (60%).

Por último, la CSJN en los autos “Recurso de hecho deducido por la actora en la causa Seidenari, Edelweis Irene Eulogia c/ Galeno Argentina S.A. s/ amparo⁴⁰”, sostuvo que la cuestión planteada allí encontraba adecuada respuesta en el dictamen del señor Procurador Fiscal, a cuyos fundamentos y conclusiones –con exclusión de los párrafos 10 y siguientes del apartado III y del apartado IV– se remitieron a fin de evitar repeticiones innecesarias.

³⁹ Corte Suprema de Justicia de la Nación, "Reynoso, Nilda Noemí c/ I.N.S.S.J.P. s/ amparo", 16 de mayo de 2006.

⁴⁰ Fallos: 344:1308.

El caso llegó al Tribunal luego que la Sala A de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Comercial confirmara la sentencia de la instancia anterior y, en consecuencia, rechazara la acción de amparo promovida contra la empresa de medicina prepaga Galeno Argentina S.A. –en adelante Galeno– con el objeto de que dicha entidad anule y/o elimine de la cuota mensual de la actora los adicionales por edad y/o franja etaria, disponiéndose la restitución de los importes percibidos por tal concepto desde la sanción de la ley 26.682, de Medicina Prepaga, hasta el dictado de la sentencia.

En dicho dictamen, el representante de la Procuración General, Dr. Victor Ernesto Abramovich Cosarin, señaló que la cámara omitió merituar que la previsión del artículo 12 de la ley 26.682, que prohíbe aplicar aumentos en razón de la edad a las personas mayores de 65 años con más de diez años de afiliación, estipulaba una protección específica para este grupo etario que, en la actualidad, operativizaba una norma de mayor jerarquía, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Señaló que este instrumento internacional dispone que los Estados Parte se comprometen, entre otras cuestiones, a salvaguardar los derechos humanos de las personas mayores de edad, adoptando todas las medidas necesarias para garantizar el goce efectivo del derecho a la salud física y mental, y a vivir con dignidad hasta el fin de sus días, en igualdad de condiciones con otros sectores de la población, sin ningún tipo de “discriminación por edad en la vejez” (v. en particular, arts. 1, 5, 6 y 19). Tampoco consideró que, al atribuirse a Galeno un aumento en razón de la vejez, la conducta de la demandada podía configurar un trato discriminatorio prohibido por el orden constitucional conforme arts. 16 y 75 inc. 22, Constitución Nacional y párr. 122 de Poblete Vilches.

III. CONCLUSIONES

Habiendo analizado la doctrina sentada por la Corte IDH en Poblete Vilches y la jurisprudencia de las cortes nacionales de los países latinoamericanos Colombia, Costa Rica, México y Argentina, se advierte que existen criterios comunes para garantizar el acceso a la salud de los adultos mayores.

En primer término, comulgan en que debe atenderse especialmente a las particularidades del caso, teniendo en cuenta la situación especial de vulnerabilidad en que se encuentran los adultos mayores y la pertinencia de evitar un trato discriminatorio en el acceso a prácticas en el área de la salud. En tal sentido, Colombia destacó no podía pasarse por alto en la determinación del auxilio el hecho de que la persona tuviera personas a su cargo, en especial niños que dependían del beneficiario del subsidio. En igual postura consideró relevante

Argentina la falta de recursos económicos de una mujer, -que se limitaban a la jubilación mínima-, para solicitar que se condenara al Agente del Seguro de Salud a otorgar una cobertura más amplia de los gastos médicos que le fueran reclamados, así como también que se había configurado un trato discriminatorio haberle aumentado la cuota por la edad. Costa Rica por su parte, señaló la importancia de determinar cuál era el requerimiento médico actual necesario para no comprometer la situación de salud e integridad del paciente. México también se pronunció acerca de la pertinencia de la cobertura de prestaciones que estén en un todo de acuerdo con el estado de salud, así como de sus requerimientos médicos y clínicos, entregándole los medicamentos adecuados, ya sean originales o genéricos que conserven la biodisponibilidad y bioequivalencia de las sales originales para su efectividad.

Asimismo, Colombia resolvió que el Estado no podía justificar la falta de atención con razones presupuestales. En ese sentido, México sostuvo que, de carecer de los recursos necesarios para la entrega de medicamentos, la autoridad responsable debía demostrar plenamente haber realizado todo su esfuerzo para utilizar todos los recursos que están a su disposición para lograr dicho abastecimiento.

Por último, los Estados se pronunciaron acerca de la integralidad de la cobertura que deben recibir los adultos mayores. En el caso de Colombia, destacó que la preminencia de la integralidad independientemente de estar o no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud. En la misma línea, México sostuvo que la falta de inclusión del medicamento en el Cuadro Básico de Medicamentos o Insumos no bastaba para justificar la negativa del Agente de Seguro de Salud para otorgar el medicamento solicitado como parte del tratamiento que estaba obligada a prestar. Misma postura esgrimió Argentina, alegando que no era suficiente, entonces, para tener por justificada la posición asumida por el Agente de Seguro de Salud, el que se apoyara en la inclusión del medicamento en el Plan Médico Obligatorio de Emergencia. Por su parte, Costa Rica refirió a la integralidad mediante la implementación de un sistema de gestión integrado para incorporar soluciones a las causas estructurales del Agente de Seguro de Salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Libros

BAZÁN, VICTOR, “Hacia un diálogo crítico entre la Corte Interamericana de Derechos Humanos y las cortes supremas o tribunales constitucionales latinoamericanos”, en Ferrer Mac-Gregor y Herrera García, Alfonso (coord.), *Diálogo jurisprudencial en Derechos Humanos entre Tribunales Constitucionales y Cortes Internacionales*, Editorial Tirant lo Blanch, México D.F., 2013, pp. 569-598 [online, <https://www.corteidh.or.cr/tablas/2885-1.pdf>, consultado: 27/10/2023].

- BOGDANDY, ARMIN VON; MORALES ANTONIAZZI, MARIELA Y FERRER MAC-GREGOR, EDUARDO (Coord.), *La justicia constitucional y su internacionalización. ¿Hacia un Ius constitutionale commune en América Latina?*, t. I., México D.F., Instituto de Investigaciones Jurídicas Universidad Nacional Autónoma de México, 2019. ISBN:9786070219214
- FAÚNDEZ LEDESMA, HÉCTOR, *El Sistema Interamericano de protección de los derechos humanos: aspectos institucionales y procesales*, Costa Rica, Instituto Interamericano de Derechos Humanos, 2004, [online, <https://www.corteidh.or.cr/tablas/23853.pdf>, consultado: 31/10/2023].
- CAMARILLO GOVEA, Laura, *Acceso directo del individuo ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos*, México DF, Tirant lo Blanch, 2018.
- CAMARILLO GOVEA, Laura & ROUSSET SIRI, Andrés, *Ejecución de sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos*, México DF, Editorial Porrúa, 2020.
- CANÇADO TRINDADE, Antonio, *Los tribunales internacionales contemporáneos y la humanización del Derecho Internacional*, Buenos Aires, Editorial Ad Hoc, 2013.
- DEL CASTILLO, Lilian C. (dir), *Cortes y tribunales internacionales. Organización, competencia, procedimiento y jurisprudencia*, Buenos Aires, Astrea, 2021.
- DEL VECCHIO, Angela, “Globalization and its effect on international courts and tribunals”, *The Law and Practice of International Courts and Tribunals*, Vol. 5, 2006, pp. 1-11.
- *I Tribunali internazionali tra globalizzazione e localismi*, Bari, Cacucci Editore, 2009.
- FAÚNDEZ LEDESMA, Héctor, *El Sistema Interamericano de protección de los derechos humanos: aspectos institucionales y procesales*, Costa Rica, Instituto Interamericano de Derechos Humanos, 2004, pp. 833 y ss.
- GIORGETTI, Chiara, *The Rules, Practice, and Jurisprudencia of International Courts and Tribunals*, Leiden/Boston, Martinus Nijhoff Publishers, 2012.
- SALMON, Elizabet, *Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos*, Bogotá, Editorial de la Universidad del Rosario, 2011.
- SALVIOLI, Fabián, *Derecho, acceso y rol de las víctimas en el Sistema Interamericano de Protección a los Derechos Humanos*, San José de Costa Rica, Editorial del Instituto Interamericano de Derechos Humanos, 1997, pp. 293-342.
- SOMMER, Christian G., “Las reformas a los sistemas de protección de derechos humanos americano y europeo: avances y claroscuros”, en Daniel Pavón Piscitello, *Derecho Internacional de los Derechos Humanos: violaciones y respuestas actuales*, Córdoba, EDUCC, 2014, pp. 59-97.

Artículos de revista

- BAZÁN, Victor, “Hacia un diálogo crítico entre la Corte Interamericana de Derechos Humanos y las cortes supremas o tribunales constitucionales latinoamericanos” <https://www.corteidh.or.cr/tablas/2885-1.pdf>
- GARCÍA-SAYÁN, Diego, “Una viva interacción: Corte Interamericana y Tribunales Internos”, en Corte Interamericana de Derechos Humanos, *La Corte Interamericana de Derechos Humanos Un Cuarto de Siglo: 1979-2004*, San José, Costa Rica, Corte Interamericana de Derechos Humanos, 2005, [online, <https://www.corteidh.or.cr/tablas/garcia.pdf>, consultado: 27/10/2023].

MARTÍNEZ, Silvia Edith, “Derecho a la salud. Personas adultas mayores Corte IDH, Caso Poblete Vilches y otros vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349, DEBATES SOBRE DERECHOS HUMANOS. NÚMERO 3 - AÑO 2019 [online, <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r39753.pdf>, consultado: 29/10/2023].

VARGAS ALFARO, M. Sc. Marvin, “Diálogo jurisprudencial y control judicial interno de convencionalidad: dos ideas irreconciliables”, *Revista Judicial, Poder Judicial de Costa Rica*, N° 126, pp. 93-106. ISSN 2215-2377.

Instrumentos consultados

Asamblea General de las Naciones Unidas, *Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento*, [online, https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-01/0000001673cnt-plan_internacional_de_madrid_sobre_envejecimiento_2002.pdf, consultado: 31/10/2023].

Asamblea General de las Naciones Unidas, *Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad*, [online, <https://www.acnur.org/media/principios-de-las-naciones-unidas-en-favor-de-las-personas-de-edad>, consultado: 31/10/2023].

Asamblea General de las Naciones Unidas, *Proclamación sobre el Envejecimiento*, [online, <https://documents-dds-ny.un.org/doc/RESOLUTION/GEN/NR0/030/35/IMG/NR003035.pdf?OpenElement>, consultado: 31/10/2023].

Comisión Económica para América Latina y el Caribe, *Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe*. URI <https://hdl.handle.net/11362/21534>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe, *Estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento*. URI <https://hdl.handle.net/11362/2786>

Organización de los Estados Americanos, *Convención Americana de Derechos Humanos*, [online, https://www.oas.org/dil/esp/tratados_b-32_convencion_americana_sobre_derechos_humanos.htm, consultado: 31/10/2023].

Organización de los Estados Americanos, *Convención Americana sobre Derechos Humanos* [online, https://www.oas.org/dil/esp/tratados_b-32_convencion_americana_sobre_derechos_humanos.htm, consultado: 31/10/2023].

Organización de los Estados Americanos, *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (A-70)*, Estado de Firmas y Ratificaciones [online https://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores_firmas.asp, consultado: 29/10/2023].

Organización de los Estados Americanos, *Declaración de Compromiso de Puerto España*, [online, <https://revistas.unlp.edu.ar/aportes/article/view/3367/4142>, consultado: 31/10/2023].

Jurisprudencia

Corte Interamericana de Derechos Humanos

Corte IDH, Caso Acevedo Buendía y Otros (“Cesantes y Jubilados de la Contraloría”) vs. Perú, Sentencia de 1 de Julio de 2009, Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas, Serie C No. 198, [online, https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_198_esp.pdf, consultado: 29/10/2023].

Corte IDH, Caso Cinco Pensionistas vs. Perú, Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia de 28 de febrero de 2003, Serie C No. 98, párr. 146-148 [online, https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/Seriec_98_esp.pdf, consultado: 29/10/2023].

Corte IDH, Caso Comunidad indígena Yakye Axa vs. Paraguay, Sentencia de 17 de junio de 2005, Fondo, Reparaciones y Costas, Serie C No. 125, párr. 204 [online, https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_125_esp.pdf, consultado: 29/10/2023].

Corte IDH, Caso Poblete Vilches y otros vs. Chile, Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia de 8 de marzo de 2018, Serie C, No. 349, [online, https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_349_esp.pdf, consultado: 29/10/2023].

Corte Constitucional Colombiana

Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T-348/09. 18 de mayo de 2009, [online, <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2009/T-348-09.htm>, consultado: 29/10/2023].

Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T-149, 1 de marzo de 2002, [online, <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2002/t-149-02.htm>, consultado: 29/10/2023].

Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T-056, 12 de febrero de 2015, [online, <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2015/T-056-15.htm>, consultado: 29/10/2023].

Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T- 025/16, 2 de febrero de 2016, [online, <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2016/T-025-16.htm>, consultado: 29/10/2023].

Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T- 010/17, 20 de enero de 2017, [online, <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/T-010-17.htm#:~:text=La%20Corte%20orden%C3%B3%20al%20fallador,econ%C3%B3mico%20acorde%20a%20sus%20circunstancias>, consultado: 29/10/2023].

Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T-716/17, 7 de diciembre de 2017, [online, <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2017/T-716-17.htm#:~:text=La%20Corte%20Constitucional%20ha%20se%C3%B1alado,que%20es%20un%20a%20su%20alcance%E2%80%9D>, consultado: 29/10/2023].

Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T- 025/16, 2 de febrero de 2016, [online, <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2016/T-025-16.htm>, consultado: 29/10/2023].

Corte Constitucional de Colombia, Sentencia C-025/21, 5 de febrero de 2021, [online: <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2021/C-025-21.htm>, consultado: 29/10/2023].

Corte Constitucional de Colombia, Sentencia C-155/20, 28 de mayo de 2020, [online, <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2020/C-155-20.htm>, consultado: 29/10/2023].

Corte Suprema de Justicia de la Nación Argentina

Corte Suprema de Justicia de la Nación, “Reynoso, Nilda Noemí c/ I.N.S.S.J.P. s/ amparo”, 16 de mayo de 2006.

Corte Suprema de Justicia de la Nación, “Recurso de hecho deducido por la actora en la causa Seidenari, Edelweis Irene Eulogia c/ Galeno Argentina S.A. s/ amparo”, 3 de junio de 2021.

Sala Constitucional de Costa Rica

Sala Constitucional de Costa Rica, Exp: 15-001311-0007-CO. Res.No: 2015002392. Sentencia de 20 de febrero de 2015, [online, <https://nexuspi.poder-judicial.go.cr/document/sen-1-0007-651577>], consultado: 28/10/2023].

Sala Constitucional de Costa Rica, Exp: 15-016089-0007-CO. Res.No: 2015017512. Sentencia de 6 de noviembre de 2015, [online, <https://nexuspi.poder-judicial.go.cr/document/sen-1-0007-687631>], consultado: 28/10/2023].

Sala Constitucional de Costa Rica, Exp: 15- 015890-0007-CO. Res. No: 2015018610. Sentencia de 27 de noviembre de 2015, [online, <https://nexuspi.poder-judicial.go.cr/document/sen-1-0007-687969>], consultado: 28/10/2023].

Sala Constitucional de Costa Rica, Exp: 18-014499-0007-CO. Res. No: 05560 - 2019. Sentencia de 29 de marzo del 2019, [online: <https://nexuspi.poder-judicial.go.cr/document/sen-1-0007-917187>], consultado: 28/10/2023].

Suprema Corte de Justicia de la Nación de México

Suprema Corte de Justicia de la Nación de México, Primera Sala, amparo directo en revisión 1399/2013, [online, https://bj.scjn.gob.mx/doc/sentencias_public/ozIP3ngB_UqKst8oJR2s/%22Juristas%22], consultado: 28/10/2023].

Suprema Corte de Justicia de la Nación de México, Segunda Sala, contradicción de tesis 517/2019, 10 de junio de 2020, [online: https://bj.scjn.gob.mx/doc/sentencias_public/kCQ53XgB_UqKst8otWi4/poblete%20vilches], consultado: 28/10/2023].

Suprema Corte de Justicia de la Nación de México, Primera Sala, amparo en revisión 228/2020, 2 de diciembre de 2020, [online: https://bj.scjn.gob.mx/doc/sentencias_public/vKIi53kBNHmckC8Lz4Hk/poblete%20vilches], consultado: 28/10/2023].

Suprema Corte de Justicia de la Nación de México, en pleno, acción de inconstitucionalidad 109/2020, 18 de enero de 2022, [online: https://bj.scjn.gob.mx/doc/sentencias_public/Ddyru4EBVS3BUFYclean/poblete%20vilches], consultado: 28/10/2023].

Suprema Corte de Justicia de la Nación de México, Primera Sala, amparo en revisión 82/2022, 12 de abril de 2023, [online: https://bj.scjn.gob.mx/doc/sentencias_public/vnch3IkBvbG1RDkaLcc/poblete%20vilches], consultado: 28/10/2023].