

Poder Judicial de la Nación

Las técnicas de fertilización asistida y la cuestión constitucional

Basterra, Marcela I.

Publicado en: LA LEY 15/08/2013 , 4

Fallo Comentado: [Cámara Federal de Apelaciones de Salta ~ 2013-07-08 ~ L. O., A. y otros c. Swiss Medical s/ amparo](#)

Sumario: I. El caso "L. O., A. y ot. c. Swiss Medical". Planteo de las partes.- II.

Argumentos de la sentencia.- III. Nuestro análisis.- IV. Conclusiones.

[\(1\)](#)

I. El caso "L. O., A. y ot. c. Swiss Medical". Planteo de las partes

Los actores —un matrimonio—, iniciaron acción de amparo ante el Juzgado Federal de Salta N° 1, solicitando que se ordene a la Empresa de Medicina Prepaga Swiss Medical; proporcionar la cobertura integral y total de los gastos que insuma el primer intento de inyección intracitoplasmática de espermatozoides (en adelante ICSI), y en caso de resultar positiva, se otorgue la cobertura integral del niño o niña por nacer, desde el embarazo, incluyendo tanto el parto como el servicio neonatal.

El magistrado de grado rechazó la demanda incoada; sentencia que fue cuestionada por medio del recurso de apelación interpuesto por la parte actora. Los recurrentes entendieron que no se había realizado una completa valoración de la normativa vigente, toda vez que el juez omitió referirse a distintos derechos fundamentales del ser humano, entre los que se destacan; el derecho a la vida, a la salud (el que incluye la salud reproductiva y el derecho a procrear), a una mejor calidad de vida, a la integridad física, a la autodeterminación y a la igualdad.

En el mismo sentido, entienden que se prescindió de las consideraciones expresadas en los artículos 14 bis y 41 de la Constitución Nacional, relativas al derecho a la salud.

Reproduciendo lo manifestado por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el fallo "A.M. y otros (fecundación in vitro) vs. Costa Rica", [\(2\)](#) señalan que la prohibición de la fecundación in vitro constituye no sólo una discriminación contra las personas con dificultades o imposibilidades de procrear, sino que también vulnera el derecho a la vida del embrión.

Por su parte la demandada —Empresa de Medicina Prepaga Swiss Medical—, sostiene que no existe ninguna legislación que le imponga la obligación de otorgar prestaciones asistenciales referidas a la tecnología de reproducción asistida.

Al mismo tiempo, indica que el apartado 13 del contrato firmado por las partes establece claramente que; "quedan expresamente excluidas de la cobertura que Swiss Medical brinda a sus asociados: (...) 1) investigación, tratamiento y/o intervenciones quirúrgicas para la infertilidad, tales como inseminación artificial o asistida, fertilización in vitro, monitoreo de la ovulación, etc., cualquiera sea su indicación".

Agrega, que las prestaciones obligatorias que los Agentes de Salud deben cubrir se encuentran actualmente enumeradas por el Programa Médico Obligatorio (PMO), en el que no se incluye el tratamiento de fertilización in vitro que los actores solicitan.

A su vez, ponen de manifiesto que este Programa ha sido actualizado cuando incluso ya existía el tratamiento referido, y aún así no fue incorporado al mismo; por lo que entienden que no se estimó necesario comprenderlo dentro de las prestaciones médicas obligatorias.

Por último, considera que es la autoridad sanitaria la que debe evaluar y determinar la conveniencia de incorporar nuevas herramientas que garanticen el derecho a la salud de la población; y que en todo caso, si debía adicionarlas y no lo hizo, es frente al Estado Nacional contra quien debe dirigirse la acción de amparo.

II. Argumentos de la sentencia

Para poder expedirse acerca de la procedencia de la acción, la Alzada realiza un análisis integral de las prerrogativas constitucionales implicadas, basándose principalmente en el derecho a la vida y a la integridad física, tanto de la actora como del embrión. Se lleva a cabo un estudio exhaustivo, a fin de determinar en qué momento surge la personalidad y la condición humana del embrión.

Sobre esta cuestión, se ponen en evidencia dos posturas diametralmente opuestas; la primera entiende que la condición humana del embrión nace con la fecundación, mientras que la segunda, argumenta que tiene lugar con la implantación del mismo en el cuerpo de la mujer.

Para resolver este punto, la Cámara se nutre de dos fallos; por un lado, la sentencia de la Corte Interamericana "Artavia Murillo y otros (fecundación in vitro) c. Costa Rica", donde se puntualizó que la prohibición de la fecundación in Vitro, constituye una discriminación indirecta contra las personas con discapacidad. El embrión, al no estar sujeto al derecho a la vida —como las personas—, tiene protección a través del derecho de la mujer embarazada. Concluye por lo tanto, que la condición humana del embrión surge con su implantación en el cuerpo de la madre.

Por el otro lado, analiza la tesis expuesta en el caso "R., N.F." (3) donde de manera contraria; se fundamenta que la personalidad del embrión nace con su fecundación, al afirmarse que el derecho a la salud y a la maternidad debe compatibilizarse con el derecho a la vida y a la integridad física que poseen los embriones.

La fertilización in vitro transformó el fenómeno de la concepción, ya que con anterioridad no se contemplaba la posibilidad de concebir de manera extracorpórea. En el citado fallo la Cámara asevera que, "con la implantación del embrión en el cuerpo de la madre se cierra el ciclo de la concepción. Esto, sin embargo, no puede llevar a sostener que la ausencia de la implantación priva al embrión de la condición humana que ya ha adquirido".

Finalmente, hace hincapié en que la sanción de la Ley 26.862 (4) de fertilización asistida, tiene por objeto "garantizar el acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida", a los titulares del derecho, más allá del tipo de cobertura que posean. Al respecto subrayó, que si bien la incorporación de la

Poder Judicial de la Nación

técnica solicitada en autos como prestación obligatoria en el PMO no resultaba dirimente, pone de manifiesto la voluntad estatal de que tanto los sectores públicos de salud como los privados, asuman los costos que trae consigo este tipo de avances tecnológicos.

El Tribunal en una sentencia medulosa y fundada, decide hacer lugar de manera parcial al amparo presentado. Como primera medida, ordena a la demandada que autorice y financie el procedimiento solicitado, cumpliendo con los siguientes recaudos: 1) Deberá ser requerida la aceptación libre y consciente de los amparistas, con anterioridad a la realización de cada procedimiento, mediando previa explicación y debida información tanto de sus posibilidades de éxito, como de los riesgos que implica la realización de la práctica. 2) Todos los embriones obtenidos por ciclo a partir de la práctica empleada, serán implantados de una sola vez; no pudiendo exceder un número de tres. Quedando entonces expresamente prohibida cualquier intervención que atente contra la condición y dignidad humana del embrión, tales como; su selección, reducción, manipulación, descarte o destrucción, al igual que su crioconservación, vitrificación o cualquier método semejante de congelamiento. 3) Además de las exigencias indicadas, serán aplicables las restricciones que estableciere la autoridad de aplicación en la reglamentación que oportunamente se dicte sobre la materia. 4) La demandada deberá autorizar las prestaciones involucradas en la técnica escogida, en la medida que resulten ajustadas a las condiciones precedentemente prescriptas; encomendándole el ejercicio de ese contralor a un profesional específicamente designado al efecto, o a través del empleo de los métodos de control que estime oportunos. Independientemente de que la sentencia abordada implica un gran avance en esta materia, es necesario destacar que no le corresponde al Poder Judicial el análisis acerca del momento en que comienza la existencia de la vida humana; si no más bien, y tal como ha sido llevado a cabo en autos, la tarea de la Justicia será realizar un estricto test de constitucionalidad, a fin de verificar si en la puesta en funcionamiento de estas prácticas se resguardan adecuadamente los derechos constitucionales en juego.

III. Nuestro análisis

III.a. Ley 26.862

La ley de "Reproducción Médicamente Asistida" forma parte de un conjunto de normas tendientes a tutelar nuevos derechos fundamentales. Se trata de una legislación que se inscribe en el marco filosófico, ético y jurídico de la Bioética, y del Derecho Internacional de los Derechos Humanos.

En Argentina son muy pocas las normas que se han dictado sobre la materia. Como antecedentes podemos mencionar las siguientes: 1) Buenos Aires, ley 11.028 (5) de "Prácticas Médicas de Fertilización Asistida" (1991); 2) Buenos Aires, ley 14.208 (6) de "Reconocimiento de la Infertilidad Humana como enfermedad. Reconocimiento de la cobertura médico asistencial integral de las prácticas médicas a través de las técnicas de fertilización asistida" (2010) y; 3) Santa Cruz, ley 3.225 (7) sobre "Reconocimiento de la infertilidad humana como enfermedad. Cobertura médico asistencial integral de las

prácticas médicas de fertilización. Incorporación dentro de las prestaciones de las obras sociales y de medicina prepaga" (2011) [\(8\)](#)

La ley 26.862 es de orden público, por lo que se aplica en todo el territorio de la Nación. El procedimiento solicitado en el fallo en análisis es denominado de "Fertilización in Vitro", y se encuentra incorporado dentro de los diversos métodos que contribuyen a las diferentes prácticas médicas, que encierran los tratamientos de reproducción humana asistida. Justamente, tal como se anticipara, el objeto de la norma es garantizar el acceso igualitario a estas técnicas (artículo 1°).

La reglamentación no hace ninguna referencia acerca de la idoneidad de esas metodologías como un modo de paliar un problema de salud, es decir, que no se centra en la noción de infertilidad, sino que de manera más amplia se refiere a otros derechos humanos básicos. Éstos son: el derecho a alcanzar la maternidad o paternidad, el principio de igualdad, el de no discriminación, y el derecho a la vida familiar.

III.b. Los derechos involucrados

En el presente caso, existen tres derechos fundamentales que se encuentran en juego; 1) el derecho a la salud, 2) el derecho a la igualdad como no discriminación, y 3) el derecho autodeterminación o a la autonomía personal.

III.b.1. El derecho a la salud

El derecho a la salud se encuentra garantizado en la Constitución Nacional, en los artículos 33 y 42, en la Ley 26.529 [\(9\)](#) de Salud Pública, en la Ley 26.657 [\(10\)](#) de Salud Mental, y fundamentalmente en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, entre otros Tratados de Derechos Humanos con jerarquía constitucional.

Este instrumento en el artículo 12 inciso 1° tutela a este derecho con amplio alcance al prever que; "1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. 2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños; b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente; c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad".

Esta prerrogativa no debe ser entendida únicamente como el derecho a estar sano, sino también como la posibilidad que tiene toda persona de disfrutar de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para lograr el más alto nivel posible de salud física y mental.

En esta misma línea de pensamiento, la Organización Mundial de la Salud —OMS— ha expresado en el preámbulo de la Constitución de 1946, que debe entenderse por "salud" al estado completo de bienestar físico, mental y social de un individuo; no solamente a la

Poder Judicial de la Nación

ausencia de infecciones o enfermedades. Posteriormente este concepto se amplía a "(...) el estado de adaptación diferencial de un individuo al medio en donde se encuentra".

A su vez, no puede soslayarse la estrecha relación que existe entre el derecho fundamental a la salud y el derecho a la vida; considerado este último como una de las premisas naturales de la persona humana. En este sentido, el Máximo Tribunal ha sostenido que "(...) el derecho a la vida —comprensivo de la preservación de la salud— es el primer derecho de la persona humana reconocido por la Constitución, pues siendo el hombre el centro del sistema jurídico y en tanto fin en si mismo, su persona es inviolable y constituye un valor fundamental respecto del cual los demás valores tienen siempre carácter instrumental". (11) Partiendo de esta plataforma normativa, se le impone al Estado el deber de adoptar todas las medidas que sean necesarias para que este derecho se vea satisfecho de la manera más completa e integral posible.

En la Observación General N° 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, se establecen una serie de estándares que deben cumplirse para garantizar plenamente el derecho a la salud; los que pueden ser sintetizados de la siguiente manera: 1. Disponibilidad: Los Estados crearán la infraestructura de salud necesaria en todo su territorio, la que deberá contar con agua, electricidad, personal capacitado y todos los medicamentos ineludibles. 2. Accesibilidad: La infraestructura y los servicios de salud tienen que ser accesibles para todas las personas sin discriminación alguna. Esto incluye la accesibilidad tanto física, como económica e informativa. 3. Aceptabilidad: Las infraestructuras de salud deben ser congruentes con la cultura, y las prácticas de las comunidades a las que atiendan. 4. Calidad: Es indispensable que ésta sea tanto científica como médicamente apropiada, es decir, que cuente con todos los equipos y el personal necesario, con agua potable y condiciones sanitarias adecuadas. (12)

Ahora bien, es impostergable mencionar que existen básicamente tres principios de cuya combinación derivan los derechos humanos fundamentales. Concretamente estoy haciendo referencia: al de inviolabilidad de la persona, que prohíbe imponer sacrificios a un individuo en post de beneficiar a terceros; al de autonomía personal, en este caso en particular, el ejercicio del principio de reserva está en estrecha relación con los derechos reproductivos, tal como será abordado in extenso en punto III.b.3. de este trabajo, y; el de dignidad de la persona, que impone la obligación de tratar a los individuos de acuerdo con sus voluntades, y no en relación con otras cuestiones sobre las que no tienen control. (13)

El derecho a la salud es uno de los derechos fundamentales reconocidos al hombre en virtud de su condición de miembro de la sociedad, y se inserta dentro de los denominados derechos de segunda generación. Al igual que las restantes prerrogativas humanas, ésta impone a los Estados Partes tres tipos de obligaciones; de respeto, es decir, abstenerse de injerencias arbitrarias en el ejercicio del mismo; de protección, lo que implica adoptar las medidas necesarias para evitar que terceros interfieran en el disfrute del derecho; y por último, la obligación de satisfacción, es decir, el deber de desarrollar las condiciones para que los titulares del derecho accedan al bien.

En este sentido falló la Cámara Federal de Salta, en el entendimiento que es el Estado quien debe garantizar el pleno goce y ejercicio de este derecho humano básico, así como asegurar el acceso a todas aquellas técnicas y prácticas que sean imperiosas para tutelar el derecho a la salud.

III.b.2. El derecho a la igualdad como no discriminación

El segundo derecho en juego es el de no discriminación; el estándar general en materia de igualdad está consagrado en el artículo 16 de la Ley Suprema. El principio constitucional básico en la temática, prohíbe las discriminaciones por razones de sangre o de nacimiento, desconoce los fueros y títulos nobiliarios, proclamando que todos los habitantes son iguales ante la ley.

En el dispositivo legal se consagra el criterio de igualdad formal; lo que significa que todos los hombres están reconocidos como titulares de derechos y obligaciones, que son iguales bajo las mismas circunstancias y condiciones razonables, frente al poder estatal. (14)

El derecho a la no discriminación constituye una evolución tanto normativa, como simbólica del principio de igualdad. Evolución normativa; en tanto se positivizó en Constituciones e Instrumentos Internacionales, alcanzando el status de derecho fundamental. Evolución simbólica, por cuanto facilita a la construcción de una subjetividad a partir del resguardo de ciertas particularidades, que permiten a las personas ser ellas mismas ante los otros y ante la propia ley.

El derecho a la no discriminación se configura como un derecho que posibilita el pleno ejercicio de otras prerrogativas; no es un derecho en sí mismo, sino un derecho tuitivo de otros derechos. Por ello, en un Estado constitucional de derecho cumple la función de una norma de cierre del paradigma, dado que reconduce la expansión o retracción del sistema de derechos bajo los condicionamientos de su contenido constitucional protegido.

Esta característica es la que explica por qué no contiene, al igual que los restantes derechos que componen el plexo normativo, un enunciado taxativo de los criterios interdictados; por el contrario, se vincula con un listado de criterios explicitados sumados a una fórmula lexical que deja margen para abarcar categorías distintas a las enunciadas. (15)

Es importante destacar entonces, que no es la patología la que está presente en toda situación en la cual se apela a las técnicas de reproducción humana asistida. En muchos casos, además de parejas integradas por personas de distinto o igual sexo, son mujeres solas las que encuentran en estos tratamientos la única posibilidad de formar una familia.

Se afirma la intención sociocultural y jurídica de ampliar derechos en tiempos de cambio hacia mayores grados de inclusión, en el marco de una realidad social que evoluciona culturalmente, aceptando las diferencias y la diversidad cultural. Se reitera entonces que la ley 26.862 está abierta a todas las personas mayores de edad, para que sin discriminación o exclusión fundadas en la orientación sexual o el estado civil, puedan acceder a la cobertura médica en todo establecimiento de salud, sea público, de la seguridad social o privado.

III.b.3. El derecho a la autodeterminación autonomía o a la autonomía personal

Poder Judicial de la Nación

Como puede observarse, esta prerrogativa se relaciona íntimamente con el tercero de los derechos implicados; es decir con el respeto a la vida privada y familiar, consagrado en el artículo 8° de la Convención Europea de Derechos Humanos. (16)

No puedo dejar de señalar el importante rol que cumple el principio de autonomía personal consagrado en el artículo 19 Constitucional. Éste implica el derecho que tiene toda persona adulta, mayor de edad, con consentimiento, que posea discernimiento, intención y libertad (no se aplica a incapaces ya que no pueden comprender sus actos), de escoger el que considere "mejor" plan de vida para sí misma, aunque el mismo implique un daño personal. Sólo el daño a terceras personas opera como límite a la elección del propio plan elegido. (17)

La autonomía personal tiene distintas áreas de aplicación, el consumo de estupefacientes, la extracción compulsiva de sangre, la objeción de conciencia, la orientación sexual y los derechos reproductivos, entre otros. Este último se relaciona directamente con el tema en análisis, ya que la autonomía personal y los derechos reproductivos incluyen el derecho que tienen las mujeres a decidir sobre cuestiones relativas a su función reproductiva, en igualdad de condiciones y sin discriminación.

En efecto, en el presente fallo puede advertirse una combinación de diferentes aspectos de la vida privada; básicamente, el derecho a la integridad tanto física como mental, y sobre todo los derechos reproductivos de los individuos. Existe una estrecha vinculación entre el derecho a la privacidad, la autonomía reproductiva y los servicios de salud reproductiva; los que sin duda comprenden el acceso a la tecnología necesaria para ejercer efectivamente este derecho.

El principio de autonomía de la persona humana es uno de los ejes del sistema de derechos individuales, y por lo tanto, del sistema democrático de gobierno que tienen como fin esencial al ser humano. Se trata de una prerrogativa relacionada directamente con el aspecto más íntimo o personal de un individuo.

Pero, mientras que el derecho a la privacidad o intimidad aparece como un reclamo de no-exposición al público o a la sociedad; el principio de autonomía, aparece como un reclamo al respecto más absoluto por las conductas "autorreferentes"; es decir a la no-intervención estatal en el plan de vida que cada ciudadano elige; reconociendo como único límite el de no dañar a terceros.

Afortunadamente en materia de derechos reproductivos, la línea doctrinaria y jurisprudencial preponderante se ha inclinado por garantizar el pleno ejercicio del principio de autonomía personal. Situación que obviamente fue el resultado de un arduo debate, ya que desde un principio podían observarse posturas encontradas. En efecto, en la sentencia "Portal de Belén" (18) la Corte Suprema se apartó del estándar seguido en "T., S. c. Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires", (19) y con ello, de la plena defensa de la autonomía individual en lo que respecta al ejercicio de estos derechos.

Es adscribiendo al principio de autocreación o autoreferencia, que lograremos la construcción de una sociedad pluralista y tolerante; por ello, es necesario propiciar desde

todos los ámbitos, las discusiones en torno a posiciones antagónicas como un signo de salud comunitaria. Justamente si el propósito es la salvaguarda de una razonable convivencia, el respeto al principio de autonomía de la persona humana es el núcleo de una sociedad liberal-democrática, compatible con nuestro diseño constitucional.

El mismo debe ser —a nuestro criterio— concebido en forma amplia, y ante la duda, siempre se estará favor de la libertad. Se debe interpretar en los términos de Rawls (20) con un criterio de "pluralismo razonable", que permita a través de la tolerancia la armónica convivencia de quienes vivimos bajo una misma norma fundamental que nos comprende a todos. Ya que las posiciones perfeccionistas originan confusiones entre democracia y "populismo moral", o sea la doctrina de que la mayoría debe determinar no quienes deben gobernar, sino también cómo deben vivir las minorías.

Finalmente debe recordarse la enorme importancia que puede tener el control de constitucionalidad, en sentido que en esta temática estará orientado a proteger una esfera de inviolable autonomía de los individuos, para que cada uno pueda ser "soberano" de elegir su propio plan de vida sin interferencias estatales injustificadas.

IV. Conclusiones

Sin duda estamos transitando desde el advenimiento de la democracia, tiempos de cambio en materia de derechos fundamentales, dirigidos a construir una sociedad más igualitaria que la que nos precedió, caracterizada por una impronta fuertemente paternalista, y aún en muchas ocasiones perfeccionista; el derecho es una expresión de esa comunidad.

Ya desde principios del siglo pasado comienzan a observarse ciertos elementos que coadyuvan a la construcción de una sociedad "más humana"; sirva de ejemplo, la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948) que en su artículo 1º subraya que "Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos". (21)

Este cambio de paradigma, trajo consigo la imperiosa necesidad de revisar la legislación vigente, dado que se torna indispensable adecuar la misma a la realidad de las sociedades modernas que reclaman normas acorde a las nuevas prácticas sociales. A tal fin, el Derecho Internacional de los Derechos Humanos es el punto de partida.

Ello por cuanto, no puede obviarse que tanto los judicantes nacionales como los de la Corte Interamericana de Derecho Humanos, deben buscar la compatibilidad entre las normas locales y las reglas de los demás instrumentos internacionales a los que nuestro Estado ha adherido, también la jurisprudencia de la Corte regional, que integran el copus iuris convencional de los derechos humanos. (22)

En el marco de esta concepción pluralista y más igualitaria, la sociedad empieza a rechazar algunos usos característicos de ideologías pasadas, promoviendo la diversidad cultural. Las leyes recientemente sancionadas son la expresión de estos postulados, y en esta dirección puede identificarse por ejemplo; la reciente ley de matrimonio igualitario, (23) así como la citada ley de fertilización asistida.

Con relación a ésta, es del caso mencionar que existe total coherencia con lo establecido en la materia en el Proyecto de Unificación del Código Civil y Comercial de la Nación, que es

Poder Judicial de la Nación

de suma relevancia para la construcción de una legislación sistemática. Seguramente, la novel normativa puede ser objeto de un análisis crítico; no obstante, teniendo especialmente en cuenta las dificultades que encierra una temática como la que se pretende regular, considero altamente positivo la decisión legislativa de comenzar a reglamentar esta cuestión. Máxime si se toma nota que lo que está en juego es el derecho a la salud, una de las prerrogativas más relevante del sistema jurídico.

La sentencia comentada se inscribe en esta línea de pensamiento, es decir en la "lucha" por garantizar con total amplitud el derecho a la salud de los individuos, pero sobre todo, para tutelar el acceso al sistema de salud a todos los ciudadanos en pie de igualdad.

Especial para La Ley. Derechos reservados (Ley 11.723).

(1) CFA de la Provincia de Salta, Expte. N° 007/13, "L. O., A. y ot. c. Swiss Medical s/amparo", Sentencia del 08/07/2013.

(2) Corte IDH, "Caso Artavia Murillo y otros (Fertilización in vitro) vs. Costa Rica", Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia de 28 noviembre de 2012, Serie C N° 257.

(3) CFA de Salta, "R., N. F. - O., N. c. Obra Social Del Poder Judicial de la Nación", sentencia del 03/09/2010

(4) Ley de Reproducción Médicamente Asistida, N° 26.862, B.O. 26/06/2013.

(5) Ley 11.028, B.O. 25/01/1991.

(6) Ley 14.208, B.O. 04/01/2011.

(7) Ley 3225, B.O. 06/09/2011.

(8) HERRERA, Marisa, "La ley de cobertura médica para los tratamientos de reproducción asistida. Saldando deudas", LA LEY, 2013-C, 1281.

(9) Ley 26.529, B.O. 20/11/2009.

(10) Ley 26.657, B.O. 03/12/2010.

(11) CSJN, Fallos 324:3569, "M., M. c. M.S.Y.A.S.", (2001).

(12) Red Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, "El derecho a la salud". www.cidh.org

(13) NINO, Carlos Santiago, Ética y derechos humanos. Un ensayo de fundamentación, tercera reimpresión, Astrea, Buenos Aires, 2012, p. 46.

(14) BADENI, Gregorio, Tratado de Derecho Constitucional, t. I, La Ley, Buenos Aires, 2004, pp. 353/355.

(15) GIL DOMÍNGUEZ, Andrés, "Derecho a la no discriminación y control de constitucionalidad", LA LEY, 2009-C, 914.

(16) Convención Europea de Derechos Humanos, artículo 8°. "La vida privada y familiar incluye la intimidad del domicilio y la inviolabilidad de la correspondencia. Regula en qué casos puede haber una injerencia de los poderes públicos en estos derechos".

(17) BASTERRA, Marcela I., "Derechos humanos y justicia constitucional: intimidad y autonomía personal", AA.VV., Los Derechos Humanos del Siglo XXI. La revolución

inconclusa, Coordinadores; Germán J. BIDART CAMPOS y Guido RISSO, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Editorial Ediar, 2005, pp. 57/95.

(18) CSJN, Fallos 325:292, "Portal de Belén - Asociación Civil sin fines de lucro c. M. S. y A. S", (2002). Puede verse comentado de BASTERRA, Marcela I., "Prohibición de la píldora del "Día después"; Un lamentable retroceso del principio de autonomía personal", La Ley, Colección de Análisis Jurisprudencial Derecho Constitucional, 2002, p. 636.

(19) CSJN, Fallos 324:5, "T., S. c. Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires", (2001). Ver comentario de BASTERRA, Marcela I., "Autorización de inducción al parto. Una reafirmación del principio de autonomía personal", LA LEY, 2001-E, 264.

(20) RAWLS, John, La Justicia como equidad. Una reformulación, Paidós 1ª ed. en Argentina, Buenos Aires, 2004, pp. 251/254.

(21) GARAY, Oscar Ernesto, "Cobertura, igualdad e inclusión en la ley de fertilización humana asistida", LA LEY, 01/07/2013, p. 1.

(22) HITTERS, Juan Carlos, "Control de constitucionalidad y control de convencionalidad. Comparación", LA LEY, 2009-D, 1205.