

máxime si se encuentra probado el deterioro de su salud y la mejoría que el compuesto de mención le proporciona con los certificados médicos e historia clínica presentada en autos. En definitiva, los alimentos emergen como un derecho natural originario que, al igual que la salud, derivan —para emplear las palabras de Hervada— del derecho natural originario primario de la vida ("Introducción crítica al Derecho Natural", Eunsa, Pamplona, 1990, sexta edición, págs. 92/94), el cual, como tiene dicho la Corte Suprema de Justicia de la Nación, "el derecho a la vida es el primer derecho natural de la persona humana, preexistente a toda legislación positiva, y resulta garantizado por la Constitución nacional" (Fallos: 330:2304, entre muchos otros).

Al respecto debe tenerse presente que si bien OSDE intentó una negativa sobre la necesidad ineludible del Neocate para el menor, lo cierto es que ya se lo había proporcionado antes de que cumpliera el año de vida, razón por la cual, en realidad, la cuestión se limita a discutir la obligación de proveerlo después de alcanzada esa edad, sin que la negativa se funde en razones médicas o científicas.

Además de las prescripciones médicas acompañadas, surge que antes de llegar a la prescripción del Neocate los profesionales tratantes intentaron con distintos leches medicamentosas, sin arribar a un resultado positivo para el menor, que si se advierte luego de que éste accediera al aludido producto.

Por lo demás, corresponde aclarar que no resulta de aplicación la doctrina de la jurisprudencia de este Tribunal invocada por la recurrente por no tratarse de situaciones análogas o semejantes. En efecto en la causa mencionada lo peticionado no encuadraba dentro de las prestaciones básicas o indispensables para la preservación de la vida, como aquí ocurre, máxime si lo allí requerido estaba expresamente excluido del catálogo de beneficios que la demandada se obligaba a proveer a la actora y no mediaba disposición legal alguna que determine la obligación de la primera en brindar tal cobertura. A lo que se agrega que, se trataba de una práctica que ha merecido opiniones encontradas en el plano ético y jurídico; y cuyas consecuencias son discutidas científicamente, circunstancias éstas que no concurren en el caso de autos.

Así las cosas, puesta en correspondencia las circunstancias fácticas reseñadas, encontrándose

verificada la existencia de un daño grave ya que conforme surge de las probanzas agregadas a estos obrados —historia clínica y certificados médicos—, el menor involucrado no respondió favorablemente a otros compuestos suministrados; su nutrición se encuentra fuertemente deteriorada y sólo se alimenta con la leche especial solicitada, dependiendo su vida de ello, y de acuerdo al orden normativo transcripto, se considera que procede hacer lugar al amparo y disponer el suministro de la droga en cuestión.

Ahora bien: sin perjuicio de que las consideraciones precedentes conducen al rechazo de la impugnación deducida, cabe modificar el alcance de la resolución de primera instancia por entenderse equitativo establecer un plazo determinado durante el cual deberá evaluarse periódicamente la respuesta clínica del menor a la fórmula NEOCATE y la posibilidad de que el niño asimile otros compuestos, a fin de no prolongar más allá de lo estrictamente necesario la provisión de tal leche medicamentosa.

Por lo expuesto corresponde rechazar el recurso incoado y ordenar a OSDE, Organización de Servicios Directos Empresarios que dentro del plazo de 24 horas de notificada la presente, brinde al niño B. J., afiliado bajo el N° ... la fórmula alimenticia NEOCATE en las cantidades indicadas por su médico tratante por el término de seis meses, curso durante el cual deberán realizarse controles médicos al menor a los fines de evaluar su respuesta clínica y la posibilidad de que asimile otros compuestos. Haciéndole saber a la demandada que de persistir la necesidad de consumo de la fórmula aquí solicitada una vez finalizado el plazo establecido deberá continuar con su suministro hasta tanto los médicos tratantes determinen lo contrario.

Las costas se imponen por su orden porque la demandada pudo creerse con derecho a defender su posición (art. 68, 2° apartado, CPCCN).

Por lo que, se resuelve:

I. Rechazar el recurso de apelación interpuesto a fs. 124/126 vta., y en consecuencia confirmar la sentencia de fs. 120/122 con los alcances establecidos en los considerandos. Las costas se imponen por el orden causado (art. 68, 2° apartado, CPCCN).

II. Regístrese, notifíquese y oportunamente, devuélvase. — Renato Rabbi-Baldi Cabanillas. — Jorge L. Villada.

NF El derecho a la salud y las prestaciones de las obras sociales

por JUAN CIANCIARDO y ADRIEL FERNÁNDEZ

Sumario: 1. INTRODUCCIÓN. — 2. LOS HECHOS DEL CASO Y LAS SENTENCIAS QUE SE PRODUCERON. — 3. TRES ASPECTOS DE INTERPRETACIÓN COMPLEJA. 3.1. LA DISTINCIÓN ENTRE MEDICAMENTO Y ALIMENTO. 3.2. LA LEGITIMACIÓN PASIVA. 3.3. LA SITUACIÓN ECONÓMICA DEL ACTOR. — 4. ALGUNAS CONCLUSIONES.

1 Introducción

El propósito de este trabajo es comentar una sentencia reciente referida al derecho a la salud⁽²⁾. Describiremos brevemente los hechos del caso. Luego, plantaremos los tres problemas centrales que debieron resolver los jueces, las respuestas que se ofrecieron y los argumentos en los que esas respuestas fueron sustentadas.

2 Los hechos del caso y las sentencias que se produjeron

B. J. C., menor de edad de un año, no podía ingerir leche materna ni maternizada. Luego de probar con distintas alternativas, los médicos encontraron una solución con la leche medicamentosa Neocate, que le permitió al bebé recuperar su salud y crecer normalmente. La familia del menor era afiliada a la obra social OSDE, quien, cumpliendo con lo establecido por el Programa Médico Obligatorio (PMO), cubrió el costo de la leche recetada hasta que el menor tuvo un año de edad. Luego de esa fecha la obra social cesó de proveer la leche. Frente al reclamo de los padres, OSDE ofreció cubrir el 40% del costo del compuesto prescripto por el período de dos meses, luego del cual volvería a

evaluar la situación con un nuevo informe evaluativo.

Frente a esa situación, los padres interpusieron un amparo tendiente a que se proporcionara al menor la fórmula alimenticia Neocate en las cantidades indicadas por su médico. En primera instancia se hizo lugar a lo pedido mientras "persista una adecuada respuesta clínica y no compruebe tolerancia a otra fórmula"⁽³⁾.

OSDE solicitó la revocación de la sentencia por arbitrariedad. Según la síntesis que hizo Cámara, el recurso se fundó en lo siguiente: que la leche referida no se encuentra mencionada dentro del listado del art. 7.2 a 7.5 PMO; 2) que en el supuesto que sí se la entienda incluida en el art. 1.1.2 de ese ordenamiento la cobertura del 100% está prevista hasta el año de vida del bebé; 3) que fue el Estado quien determinó el límite de edad en la cobertura del compuesto alimenticio peticionado; 4) que la pretensión solicitada no persigue el restablecimiento de la salud sino que reviste el carácter de indemnatoria. En ese orden de ideas afirmó que la conducta no resulta arbitraria o ilegal toda vez que no hay fuente alguna que la obligue a satisfacer la pretensión de su contraria, encontrándose por el contrario ajustada a la normativa vigente"⁽⁴⁾.

En la sentencia de Cámara se recordó que el derecho a la salud tiene reconocimiento expreso en diversos tratados internacionales con jerarquía constitucional⁽⁵⁾, y, con cita de la Corte Suprema, que su importancia convierte a la acción de amparo en "particularmente pertinente"⁽⁶⁾. Luego de ello, los jueces buscaron una interpretación teleológica y sistemática de las normas mediante las que se creó el PMO. Respecto de lo primero, la Cámara resaltó:

(1) Departamento de Filosofía del Derecho y Derecho Constitucional, Universidad Austral.

(2) Se trata de lo resuelto por la CFed. Salta *in re* "C. C. (en representación de su hijo menor de edad B. J. C.) c. OSDE s/amparo", sentencia del 29-3-11.

(3) *Ibidem*, consid. I.

(4) *Ibidem*, consid. VI.

(5) *Ibidem*, consid. IV.

(6) *Ibidem*. El caso de la Corte Suprema, en Fallos: 330:4647.

“En los considerandos de la resolución 201/2002 que aprueba el Programa Médico Obligatorio –que hoy se encuentra vigente conforme a los términos y con las modificaciones de las posteriores resoluciones 1991/2005 y 1714/2007– se expone que ‘...se consideran prestaciones básicas esenciales las necesarias e imprescindibles para la preservación de la vida y la atención de las enfermedades (...) Este Programa Médico Obligatorio fue sometido a consideración de distintos actores del sector dentro del marco del Diálogo Argentino, en la Mesa Sectorial de Salud, donde se establecieron como objetivos generales: sostener y mejorar el sistema de salud para evitar el impacto sanitario de la crisis socio-económica, priorizar la prevención y la atención de la salud materno-infantil”⁽⁷⁾.

A partir de allí, se concluyó en el fallo que “la acción del menor aquí involucrado se incluye dentro de las que deben abordarse prioritariamente encuadrando la prestación objeto de estudio en las que la norma *sub examine* reputa como “básica”⁽⁸⁾.

En segundo lugar, en lo referente a la interpretación sistemática, la Cámara enumeró una serie de normas en las que se pone en cabeza del Estado el deber de reconocer y promover el acceso a la salud, en especial en el caso de los menores. Sobre esa base, el tribunal sostuvo: “debe soslayarse la obligación impostergable que tiene la autoridad pública de garantizar el acceso a la salud con acciones positivas –las que también ostentan rango constitucional, art. 43, 1ª parte–, sin perjuicio de las obligaciones que deban asumir en su cumplimiento las autoridades locales, las obras sociales o las entidades de la llamada medicina prepaga”⁽⁹⁾.

A partir de esta interpretación teleológica y sistemática de las normas directamente vinculadas con el caso, la Cámara decidió confirmar la sentencia recurrida. Con sus propias palabras: “El hecho de no encontrarse la prestación solicitada expresamente contemplada en el Programa Médico Obligatorio, habiéndose tan sólo previsto la situación de

los menores de un año, no constituye razón suficiente para apartarse de las obligaciones antes señaladas que exigen a las instituciones que se desempeñan en las cuestiones atinentes a la salud atender a la nutrición de los menores; efectuar un abordaje integral de su salud y propender a la recuperación de esta última, con el máximo de sus posibilidades y de manera prioritaria”⁽¹⁰⁾.

3 Tres aspectos de interpretación compleja

A continuación, abordaremos brevemente tres aspectos del caso que nos generan dudas. Junto con el problema, consignaremos en la medida de lo posible los casos de la Corte Suprema en los que se planteó algo similar.

3.1. La distinción entre medicamento y alimento

La demandada alegó en su favor que lo que se pedía no era una medicina sino un alimento, y que por esa razón su provisión escapaba del ámbito de sus obligaciones. La Cámara dijo al respecto:

“Si bien OSDE intentó una negativa sobre la necesidad ineludible del Neocate para el menor, lo cierto es que ya se lo había proporcionado antes de que cumpliera el año de vida, razón por la cual, en realidad, la cuestión se limita a discutir la obligación de proveerlo después de alcanzada esa edad, sin que la negativa se funde en razones médicas o científicas. Además de las prescripciones médicas acompañadas, surge que antes de llegar a la prescripción del Neocate los profesionales tratantes intentaron con distintas leches medicamentosas, sin arribar a un resultado positivo para el menor, que sí se advierte luego de que éste accediera al aludido producto”⁽¹¹⁾.

Se trata de un punto crucial. Las obras sociales están obligadas por el Plan Materno Infantil a proporcionar alimento (leche, concretamente) en unas cantidades determinadas, y medicamentos (los que se encuentran consignados en el PMO). En el primer caso, la obligación está sujeta a una condición resolutoria: que el menor no haya cumplido un año. En el segundo caso, esa condición no existe.

Existe un precedente de la Corte Suprema en el que una mujer, en su calidad de representante legal de su hija de doce años, interpuso un amparo exigiendo que se abone la cuota del establecimiento de educación al que acudía su hija, que padecía síndrome de Down. La Corte sostuvo que “los servicios educativos son, indudablemente, prestaciones de salud que no tienen por qué escapar al ámbito de responsabilidad del organismo al que corresponda”, e hizo lugar al amparo⁽¹²⁾.

En otro caso, sin embargo, el Tribunal denegó la pretensión de quien como representante de sus hijos menores reclamaba la asistencia por parte del Estado para cubrir distintas necesidades básicas (entre otras, una alimentación sana y una vivienda digna). Entendió la Corte que hacer lugar a “semejante pretensión importa transferir a las autoridades públicas el cumplimiento de una obligación que tiene su origen en las relaciones de parentesco (art. 367 y sigs., cód. civil)”⁽¹³⁾, por lo que no hizo lugar a la pretensión.

3.2. La legitimación pasiva

El segundo problema que aparece al analizar el caso es el de la legitimación. ¿Era la obra social el sujeto pasivo correcto de la acción intentada? Por razones que no alcanzamos a ver, esta pregunta no fue planteada por la demandada. Dijo al respecto la Cámara:

“Si bien el Estado Nacional no ha sido citado en las presentes actuaciones –ni la demanda requirió que así lo sea–, cabe precisar, a título general, que este último ha asumido compromisos internacionales explícitos orientados a promover y facilitar las prestaciones en esta materia y extendiéndose dicha obligación a sus subdivisiones políticas y a otras entidades que participan del sistema sanitario”⁽¹⁴⁾.

¿Debería la Cámara haber rechazado el amparo porque su destinatario correcto debió haber sido el Estado en alguno de sus niveles?

(12) Del dictamen del Procurador General de la Nación, consid. VI, argumento que la Corte Suprema hace propio en “Gladys Elizabeth Rivero”, CS, 9-6-09, LL, 2010-C-136.

(13) “Ramos, Marta R. y otros c. Provincia de Buenos Aires y otros”, consid. V, CS, 12-3-02, LL, 2003-B-293.

(14) *Ibidem*, consid. VII, con remisión a lo resuelto por la CFed. La Plata, sala II, “P., E. M. y otros c. I.O.M.A. y otros”, sent. del 12-8-10.

La Corte se ha referido a este punto indicando que “si bien la actividad de las empresas de medicina prepaga presenta ciertos rasgos mercantiles, dichas entidades adquieren paralelamente, un compromiso social para con los usuarios, lo cual supone una responsabilidad que trasciende el mero plano negocial (Fallos: 324:677; 324:754; 327:5373)”⁽¹⁵⁾.

También entendió la Corte Suprema que “la no adhesión por parte de la demandada al sistema de las leyes 23.660, 23.661, no determina que le resulte ajena la carga de adoptar las medidas razonables a su alcance para lograr el acceso pleno (...) a los beneficios de la seguridad social, con el alcance integral que estatuye la normativa tutelar sobre la materia”⁽¹⁶⁾. Porque si bien existe la obligación de la autoridad pública de garantizar el derecho a la salud con acciones positivas, esto no va en perjuicio de los deberes “que corresponden a las jurisdicciones locales, obras sociales y entidades de medicina prepaga sobre el tema”⁽¹⁷⁾.

Por lo tanto, “frente a la urgencia inaplazable de brindar asistencia –(...) donde también se juegan los compromisos internacionales asumidos por la República, en materia de derechos humanos–, es la entidad privada a la que se pide la asistencia la que deberá asumir en forma inmediata la cobertura que se reclama; sin perjuicio de que ese organismo –y no su afiliada–, se encargue de implementar las gestiones económico-financieras a las que, eventualmente, hubiere lugar”⁽¹⁸⁾.

En otro caso, una mujer demandó al Estado Nacional para que suministrara un medicamento a su hijo que no podía ser proporcionado por la

(15) En el dictamen del Procurador General de la Nación, consid. VI, en “Nuñez de Zanetti, Mónica c. Famyli Salud s/amparo”, CS, 9-9-08.

(16) Del dictamen del Procurador General de la Nación en el consid. III de “Avila, Fulgencia c. Dirección de Bienestar de la Armada” del 11-7-06, cuyos argumentos la CS hizo propios en este fallo. Conf. dictamen del Procurador General de la Nación, consid. V, en “Chamorro, Carlos c. Sociedad Argentina de Autores y Compositores de Música”, CS, 1-4-08, publicado en La Ley del 12-6-08.

(17) Consid. IV del dictamen, “Rogelio Enrique Rojo Rouviere c. Caja de Previsión y Seguridad Social de Abogados y Procuradores de la Provincia”, conf. Fallos: 321:1684 y 323:1339.

(18) Del dictamen del Procurador General de la Nación, consid. VI en “Gladys Elizabeth Rivero”. La itálica no está en el original.

⁷⁾ *Ibidem*, consid. VIII.

⁸⁾ *Idem*.

⁹⁾ *Ibidem*, con cita de Fallos: 321:1684; 323:1339.

(10) *Ibidem*, consid. VIII.

(11) *Ibidem*, consid. VIII.

obra social a la que estaba afiliada⁽¹⁹⁾. La Corte expresó que “el principio de actuación subsidiaria que rige en esta materia se articula con la regla de solidaridad social, pues el Estado debe garantizar una cobertura asistencial a todos los ciudadanos, sin discriminación social, económica, cultural o geográfica, y ello impone su intervención cuando se encuentra superada la capacidad de previsión de los individuos o pequeñas comunidades”⁽²⁰⁾. Por lo tanto, continuó la Corte, “la existencia de una obra social que deba cumplir el Programa Médico Obligatorio (...) no puede redundar en perjuicio de la afiliada y menos aún del niño, pues si se aceptara el criterio de la recurrente que pretende justificar la interrupción de su asistencia en razón de las obligaciones puestas a cargo de aquella entidad se establecería un supuesto de discriminación inversa respecto de *los que*, amén de no contar con prestaciones oportunas del organismo al que está asociada, carecería absolutamente del derecho a la atención sanitaria pública, lo que colocaría al Estado Nacional en flagrante violación de los compromisos asumidos en el cuidado de la salud”⁽²¹⁾. Como consecuencia de estas consideraciones, el Tribunal hizo lugar al amparo y ordenó al Estado cubrir la prestación médica solicitada, pese a que la peticionante, como se apuntó, contaba con un plan privado de salud.

3.3. La situación económica del actor

Un tercer interrogante que presenta el caso es el siguiente: del caso no surge que el actor padezca una situación de apremio económico. Es decir, no alegó –según lo que se sigue de la sentencia– no tener el dinero necesario para comprar él mismo la leche que le fuera prescripta por sus médicos. Este extremo tampoco fue tocado, aparentemente, por la demandada. Se trata, nuevamente, de un tema relevante, que fue considerado decisivo en numerosos precedentes que arribaron a la Corte. Este tribunal ha expresado, haciendo suyos los argumentos del Procurador General de la Nación, que siendo ciertos medicamentos y otras prestaciones

(19) “Ana Carina Campodónico de Beviacqua c. Ministerio de Salud y Acción Social - Secretaría de Programas de Salud y Banco de Drogas Neoplásicas”, 24-10-00, Fallos: 323:3229, consid. 6.c).

(20) *Ibidem*, consid. 6.b).

(21) *Ibidem*, consid. 31. La itálica no se encuentra en el original.

“absolutamente necesarios” y por contar la persona requirente con escasos ingresos debe la empresa de servicios médicos brindarlos, a pesar de no estar expresamente previstos por la ley o en el contrato de adhesión al plan de salud⁽²²⁾. Las empresas se encuentran obligadas, dijo el Tribunal, “a asegurar a sus beneficiarios el acceso a las prestaciones médicas esenciales”⁽²³⁾.

Debe tenerse presente, sin embargo, que, hasta donde llega nuestro conocimiento, la Corte Suprema no se ha pronunciado aún en ningún caso en el que una persona con recursos económicos suficientes haya requerido a la empresa de salud privada a la que estaba afiliada que cubriese una prestación no prevista de modo expreso por el contrato correspondiente; es decir, la Corte se ha pronunciado siempre en casos en los que concurrían las “circunstancias de extrema necesidad”⁽²⁴⁾ mencionadas precedentemente.

4 Algunas conclusiones

1. No existe una línea jurisprudencial de la Corte Suprema nítida acerca de cómo debe procederse en casos como el que aquí se comenta.

2. En el sistema argentino de salud actúan agentes privados, a través de seguros, y el Estado. Corresponde a este último establecer el alcance de la cobertura que se obligan a brindar los primeros, administrando la tensión entre los requerimientos del derecho a la salud y la necesidad de preservar la razonabilidad económica de las pólizas. Esta tarea armonizadora se encuentra en manos del Poder Judicial.

3. En casos como el aquí comentado debe tenerse en cuenta cuál es la situación económica del peticionante, cuál es la naturaleza de su pedido y si, finalmente, el destinatario contra quien la acción fue dirigida se encuentra legitimado. Los tres aspectos se encuentran entrelazados y de algún modo se remiten entre sí.

VOCES: CONSTITUCIÓN NACIONAL - MEDICAMENTOS - SEGURIDAD SOCIAL - LEGITIMACIÓN - MENORES - DISCAPACITADOS - MEDICINA PREPAGA - BIOÉ-TICA

(22) Del dictamen del Procurador General de la Nación, consid. III en “Reynoso, Nilda Noemi c. INSSJP s/amparo”, CS, 16-5-06.

(23) *Ibidem*.

(24) *Ibidem*.

NF Medicina prepaga: condenan a cumplir el Programa Médico Obligatorio (PMO) Entrega de leche medicamentosa a un menor(*)

por CORA S. MACORETTA

Sumario: I. INTRODUCCIÓN. – II. ANTECEDENTES DE LA CAUSA. – III. FUNDAMENTOS DEL FALLO. – IV. CONCLUSIONES.

I Introducción

El fallo en análisis en grado de apelación confirma la sentencia dictada por el *a quo* con los alcances establecidos en los considerandos, al condenar a la empresa de medicina prepaga OSDE –Organización de Servicios Directos Empresarios– en el plazo de 24 horas de notificado el decisorio, a brindar a su afiliado, el niño B. J. C., de más de un año de edad y que sufre problemas nutricionales, la fórmula alimenticia Neocate⁽¹⁾, en las cantidades indicadas por su médico tratante y mientras persista una adecuada respuesta clínica y no se compruebe tolerancia a otra fórmula, no obstante estar prevista tal cobertura sólo hasta el primer año de vida de los niños, conforme el Programa Médico Obligatorio, pues según las perspectivas suministradas por la resolución 201/02 del Ministerio de Salud de la Nación⁽²⁾, la situación del menor se incluye dentro de las que deben abordarse prioritariamente, encuadrando la prestación objeto del amparo, en las que la norma reputa como “básica”.

(*) Comentario a fallo “C. C. (en representación de su hijo menor de edad B. J. C.) c. OSDE s/amparo”, CFed. Salta, 29-3-11.

(**) Abogada, doctoranda del Doctorado en Ciencias Jurídicas y docente regular a cargo de la cátedra Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social y adjunta Negociación, Mediación y Arbitraje, Facultad de Derecho, Carrera de grado y posgrado, Escuela de Negocios, Pontificia Universidad Católica Argentina, sedes Buenos Aires y Mar del Plata. Autora doctrinaria y comentarista a fallos jurisprudenciales del diario jurídico El Derecho. esmacoretta@ueca.edu.ar / dramacoretta@gmail.com.

(1) © 2011 Neocate. *All rights reserved*.

(2) Ministerio de Salud de la Nación, resolución 201/02: “Apruébase el Programa Médico Obligatorio de Emergencia (PMOE) integrado por el conjunto de prestaciones

II Antecedentes de la causa

El juez de primera instancia a cargo Juzgado Federal de Salta n° 1 hizo lugar acción de amparo interpuesta por la madre menor de edad identificada en autos como en representación de su hijo B. J. C. –a negativa de OSDE de cubrir los costos leche medicamentosa Neocate-compuesto menticio– peticionado, único medio de nut del menor en cuestión, según lo prescript los médicos tratantes, por tratarse de una p ción indispensable tendiente a lograr el res cimiento de la salud, en las cantidades indi y mientras persista una adecuada respues nica y no se compruebe tolerancia a otr mula; e imponiendo las costas a la acci vencida.

La accionada OSDE se agravia y ape decisorio, expresando su disconformidad r resolución impugnada y solicitando su re ción, manifestando que el *a quo* omitió examen las cuestiones propuestas por su incurriendo en arbitrariedad, en el sentido r la conducta de la Empresa OSDE, al dejar d ver la leche especial solicitada, se en dentro de lo prescripto por el Programa l Obligatorio (PMO), contenido en la reso 1714/07 del Ministerio de Salud de la N basado en la resolución 1991/05 de ese mismo. También indicó que el magistrado n niente nada dijo en la sentencia recurrida de las consideraciones alegadas relativas a derecho a la salud no es absoluto, no pudie mera invocación ser suficiente para oblig parte a brindar la cobertura de cualquier j ción que sus beneficiarios pudieran re máxime cuando se trata de prestaciones a tarias, como en el caso y precisó además r

básicas esenciales garantizadas por los Agentes del de Salud comprendidos en el artículo 1° de la 23.660”, 9-4-02.

