



Defensoría del Pueblo de la Nación
“Año de la Reconstrucción de la Nación Argentina”

Resolución

Número:

Referencia: RESOLUCIÓN N° 00064/25 - ACTUACIÓN N° 6681/25 - [REDACTED] - s/presunto incumplimiento del PMO / Salud Sexual y Reproductiva - EX-2025-00046022- -DPN-RNA#DPN - OSCHOCA.

VISTO la Actuación N° 6681/25, caratulada: “[REDACTED] sobre presunto incumplimiento del PMO - Salud Sexual y Reproductiva”, EX-2025-00046022- -DPN-RNA#DPN; y,

CONSIDERANDO:

Que, el 16/05/25 se presentó la Sra. [REDACTED] para denunciar ante esta INDH que la OBRA SOCIAL NACIONAL DE CAMIONES DE SANTA FE le había negado la cobertura integral de parches anticonceptivos.

Que, tal como surge del historial clínico de la interesada, su médica tratante, Dra. Alicia Putero (Mat. 10713) indicó: “Anticoncepción. Intolerancia a los ACO con Mesygina amenorrea secundaria”.

Que, a partir de ello y como solución a su problema, la médica ginecóloga prescribió un tratamiento con norelgestromina 6 mg (parches) y estradiol 6 mg. Sin embargo, el agente de salud solo reconoció el 40% del mismo por considerar que no se encontraba dentro de su vademécum de medicamentos.

Que, atento a la problemática de la interesada, una vez presentada la denuncia y corroborados los extremos formales, esta INDH envió un pedido a la obra social el 20/05/25 mediante Nota NO-2025-00047163-DPN-SECGRAL#DPN y dos reiteratorios, el 13/06/25 y 02/07/25, a través de las respectivas Notas NO-2025-00058148-DPN-SECGRAL#DPN y NO-2025-00064499-DPN-SECGRAL#DPN. Sin embargo, ninguna de ellas fue respondida.

Que, toda vez que lo que se encuentra en juego es la salud sexual y reproductiva de la Sra. Manzur, ahora se torna imperioso proceder al dictado de una Recomendación que intente poner fin a esta injusta situación.

Que, en dicho sentido es importante destacar que la Ley N° 23.661 instituyó el Sistema Nacional de Salud con los alcances de un seguro social, a efectos de asegurar el pleno goce del derecho a la salud para todos los habitantes del país sin discriminación social, económica, cultural o geográfica.

Que, con tal finalidad, dicho seguro ha sido organizado dentro del marco de una concepción integradora del sector sanitario, en el que la autoridad pública reafirme su papel de conducción general del sistema.

Que, asimismo su objetivo fundamental es el de proveer, mediante acciones positivas, el otorgamiento de prestaciones de salud igualitarias, integrales y humanizadas, tendientes a la promoción, protección,

recuperación y rehabilitación de la salud, que respondan al mejor nivel de calidad disponible y garanticen a los beneficiarios la obtención del mismo tipo y nivel de prestaciones eliminando toda forma de discriminación.

Que, a su vez, dicho cuerpo normativo aclara que se consideran agentes del seguro a las obras sociales nacionales, cualquiera sea su naturaleza o denominación, las obras sociales de otras jurisdicciones y demás entidades que adhieran al sistema que se constituye.

Que, en el sentido señalado cabe precisar que la Obra Social Nacional de Camioneros Santa Fe es uno de los agentes del seguro de salud comprendido en el art.1º de la Ley Nº 23.660 y en el art. 2º de la Ley Nº 23.661 y como tal, además de cumplir con las obligaciones que emanan de la norma que lo crea, debe adecuar su conducta a los postulados de las leyes anteriormente mencionadas.

Que, además de lo dicho, corresponde decir que en el 2002, en un contexto de creciente pobreza y desocupación, se sancionó la Ley Nº 25.673 que creó el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable -PNSSyPR- en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación.

Que, el objetivo fundamental de esta ley fue el de promover la igualdad de derechos en materia de salud sexual, disminuir la tasa de mortalidad materno infantil, prevenir embarazos no deseados, contribuir a la prevención y detección precoz de enfermedades de transmisión sexual, garantizar el acceso a la información de la población en general y potenciar la participación femenina en la toma de decisiones relativas a la salud sexual y procreación responsable.

Que, si bien la ley está destinada a la población en general, puede observarse en sus lineamientos generales que la mujer –especialmente la mujer en edad fértil y de bajos recursos– figura como principal beneficiaria de la mayor parte de sus acciones.

Que, lo dicho precedentemente es solo una muestra que nos debería mover a pensar que con la vigencia de la Ley Nº 25.673 ningún agente de salud debería anteponer criterios de cobertura arbitrarios en el acceso a los métodos anticonceptivos pues, éstos, oficialían de obstáculo en el pleno goce de los derechos sexuales y reproductivos de los habitantes y, con ello, la frustración de los objetivos del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable que surgen del art. 2º de la norma.

Que, puntualmente respecto de la falta de cobertura por parte de la obra social, se observa una vulneración a lo dispuesto en el artículo 6º inciso b de la norma en comentario que prevé que los métodos anticonceptivos deben suministrarse a demanda de los beneficiarios y ser de carácter reversible, no abortivos y transitorios. Asimismo, el artículo 7º incluye a estos métodos en el Programa Médico Obligatorio y aclara que “...Los servicios de salud del sistema público, de la seguridad social de salud y de los sistemas privados las incorporarán a sus coberturas, en igualdad de condiciones con sus otras prestaciones...”.

Que, por lo tanto, la conducta del agente de salud de no garantizar la cobertura integral del método anticonceptivo elegido, se erige como una práctica restrictiva frente a un supuesto de políticas públicas claras de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en los términos de la Ley Nº 25.673, que, a su vez, se muestra manifiestamente arbitraria en los términos del art. 43 de la Constitución Nacional y admite poner en funcionamiento la protección que ha creado nuestra norma fundamental a través de su art. 86.

Que, el agente de salud podría haber modificado su actitud frente al pedido de informes de esta Defensoría en donde se recordó la normativa vigente en materia de cobertura de los métodos anticonceptivos. Sin embargo, optó por hacer silencio y no cumplir con el deber de colaboración que le corresponde.

Que, entre otras cosas, lo que esta INDH busca con su labor es abrir instancias de reflexión, de acercamiento y de entendimiento partiendo de la premisa de que la salud de la persona es el presupuesto esencial del derecho a la vida.

Que, como ha sido señalado en otras Resoluciones de esta INDH, al tratarse de problemáticas que se relacionan con la salud o la calidad de vida de una persona, lo que se pretende en cada uno de los pedidos de informes que se emiten es que se pongan en marcha mecanismos tendientes a la regularización de la cuestión presentada para evitar su agravamiento.

Que, además de lo anterior, lo que se busca en esta instancia de índole administrativa es la posibilidad de que con las justificaciones y la evidencia aportada por la Defensoría del Pueblo se pueda arribar a una solución pronta que evite que esta misma problemática deba ser ventilada en sede judicial donde lo único que se genera es un dispendio innecesario de la justicia.

Que, finalmente lo que se busca proteger es el derecho a la salud sexual y reproductiva y demás derechos que, prima facie, han sido conculcados, de una persona y para ello es indispensable conocer los alcances que dicho concepto tiene y cuál es su paraguas protector dentro del ordenamiento jurídico.

Que, en la problemática que aquí se plantea y generadora de la cuestión jurídica hoy en debate, se encuentra comprometida la salud e integridad física de una persona, que posee reconocimiento en la Constitución Nacional y los pertinentes Tratados Internacionales de Derechos Humanos incorporados a ella, de modo que la presente cuestión debe ser analizada y resuelta teniendo en cuenta tanto el derecho interno como el derecho internacional.

Que, en ese sentido, cabe resaltar que la Organización Panamericana de la Salud en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud definió: “la salud es un estado completo de bienestar físico, mental, y social”.

Que, la Constitución Nacional reconoce el derecho a la salud como un derecho fundamental en su art. 42, estableciendo que: “Los consumidores y usuarios de bienes y servicios tienen derecho (...) a la protección de su salud...”. Se infiere, además, este derecho del art. 33, y como corolario indispensable del derecho a la vida, que resulta base de todos los demás.

Que, adicionalmente, cabe destacar que el derecho a la salud goza en la actualidad de jerarquía constitucional en los términos del art. 75 inciso 22, específicamente a través del artículo XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, y art. 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que establece que: “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. 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 (...) la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad”.

Que, merece ponerse de resalto, además, que la obligación de garantizar el derecho a la salud ha sido –en subsidio– asumida por el Estado Argentino para con sus habitantes y, en este contexto, no puede dejar de mencionarse que a las normas indicadas en el párrafo que antecede debe interpretárselas conjuntamente con lo establecido en el inciso 23 del art. 75 de la CN., que hace especial referencia a la necesidad de adoptar –como competencia del Congreso de la Nación– “medidas de acción positiva que garanticen la igualdad real de oportunidades y de trato, y el pleno goce y ejercicio de los derechos reconocidos por esta Constitución y por los tratados internacionales vigentes sobre derechos humanos”.

Que, por su parte, la Declaración Universal de Derechos Humanos, establece en su art. 25.1 que “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial (...) la asistencia médica y los servicios sociales necesarios...”.

Que, por ello resulta relevante mencionar que el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, órgano encargado de supervisar la aplicación del PIDESC, ha interpretado que “...El derecho a la salud sexual y reproductiva forma parte integrante del derecho de todos al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental...” (Observación Nº 22) y que “...la mujer y el hombre están en libertad para decidir si desean reproducirse y en qué momento, y tienen el derecho de estar informados y tener acceso a métodos de planificación familiar seguros, eficaces, asequibles y aceptables de su elección...” (Observación Nº 14), por lo que “...Es necesario eliminar todos los obstáculos al acceso de las mujeres a servicios, bienes, educación e información integrales en materia de salud sexual y reproductiva...” (Observación Nº 22).

Que, también, el Comité de la CEDAW tiene dicho que los Estados deben dar prioridad a la “...prevención de los embarazos no deseados mediante la planificación familiar y la educación sexual...” (Recomendación Nº 24 CEDAW).

Que, del plexo normativo descripto surge con claridad la efectiva protección que deben tener estos derechos fundamentales de la persona, que implican no sólo la ausencia de daño a la salud por parte de terceros, sino también la obligación de quienes se encuentran compelidos a ello –y con especialísimo énfasis los agentes del servicio de salud– de tomar acciones positivas en su resguardo.

Que, respecto de las obligaciones establecidas por el derecho convencional, el más alto Tribunal de la Nación tiene dicho que “...De los tratados internacionales que cuentan con jerarquía constitucional se desprende la existencia tanto de los derechos de toda persona a gozar de un nivel adecuado de vida y al disfrute del más alto nivel posible de salud, como de la correspondiente obligación de los Estados Partes de adoptar las medidas que resulten pertinentes de modo de hacer efectivos tales derechos...” (Fallos: 342:459; 341:1511).

Que, la Corte Suprema de Justicia de la Nación también ha dicho que el hombre es eje y centro de todo el sistema jurídico y en tanto fin en sí mismo –más allá de su naturaleza trascendente– su persona es inviolable y constituye valor fundamental con respecto al cual los restantes valores tienen siempre carácter instrumental (Fallos 316: 479, votos concurrentes).

Que, la necesidad de la interesada, al recurrir a esta Defensoría como beneficiaria de los servicios médico-asistenciales de la obra social, radica en su convicción como ciudadana de que se respeten los derechos que le asisten y que, en caso de verse amenazados o vulnerados, esta INDH pueda arbitrar los medios correspondientes para su pronto restablecimiento.

Que, sobre este último aspecto es dable recordar la importancia y necesidad de que la Defensoría del Pueblo de la Nación intervenga con sus señalamientos cuando advierta que cualquier persona física o jurídica, pública o privada tenga un comportamiento contrario a derecho y ponga en riesgo el respeto por los derechos humanos. Máxime si se trata de un servicio público esencial como es la salud.

Que, por imperio constitucional, es misión de esta INDH la protección y defensa de los derechos humanos de todos los habitantes de la nación y demás derechos, garantías e intereses, por lo que nada puede inducir a pensar que ese deber se encuentra circunscripto o delimitado por interpretaciones restrictivas. Caso contrario se desnaturalizaría la función del Defensor del Pueblo de la Nación y se caería en el riesgo de proteger a un sector de la población, dejando a su suerte a otro sector de acuerdo a su lugar de residencia o la persona que ha vulnerado sus derechos fundamentales; más allá de la ilicitud resultante.

Que, también cabe a esta INDH perseguir el respeto de los valores jurídicos, cuya transgresión tornarían injustos los actos de la administración pública o de los particulares que prestan servicios públicos esenciales, y de los derechos humanos consagrados en nuestra Constitución Nacional a través del artículo 75 inc. 22. Repárese que es pauta de interpretación auténtica –preámbulo constitucional–: “afianzar la justicia”, por lo que mal podemos alejarnos de ese norte.

Que, cabe a la DEFENSORÍA DEL PUEBLO DE LA NACIÓN contribuir a preservar los derechos reconocidos a los habitantes y, en su calidad de colaborador del Estado, proceder a formalizar los señalamientos necesarios, de modo que las autoridades puedan corregir las situaciones disfuncionales que se advirtieren.

Que, la presente se dicta de conformidad con lo establecido por el artículo 86 de la Constitución Nacional y la Ley N° 24.284, modificada por la Ley N° 24.379, la facultad conferida por la H. Comisión Bicameral Permanente de la Defensoría del Pueblo, notificada el 25 de agosto de 2015, que pone a cargo del Subsecretario General la Institución y su ratificación por parte de aquella Comisión en su sesión del 20 de noviembre de 2024 y notificación del 27 de noviembre del mismo año.

Por ello;

EL SUBSECRETARIO GENERAL A/C
DE LA DEFENSORÍA DEL PUEBLO DE LA NACIÓN

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- RECOMENDAR a la OBRA SOCIAL NACIONAL DE CAMIONES DE SANTA FE que, a la

mayor brevedad posible, proceda a cubrirle al 100% la medicación norelgestromina 6 mg (parches) y estradiol 6 mg a la Sra. [REDACTED]

ARTÍCULO 2º.- Poner en conocimiento de la presente Resolución al titular de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD.

ARTÍCULO 3º.- Regístrese, notifíquese, comuníquese a la interesada y resérvese.

RESOLUCIÓN N° 00064/25.-