



**"El derecho a la salud de los niños y niñas en el marco del uso medicinal del cannabis:
análisis del fallo MACAME desde la perspectiva de los DESC y grupos
vulnerables."**

TRABAJO FINAL DE GRADO- MODELO DE CASO

CARRERA: Abogacía

ALUMNA: Fiad, Luciana

LEGAJO: VABG134369

DNI: 40.898.707

TUTOR: Cocca, Nicolás

AÑO: 2025

Tema: El derecho a la salud de los niños/as en el marco del uso medicinal del cannabis, analizado desde la perspectiva de los DESC y grupos vulnerables.

Autos y Tribunal: “Asociación Civil Macame y otros c/ Estado Nacional Argentino - P.E.N. s/ amparo ley 16.986”. Tribunal de origen: Sala A de la Cámara Federal de Apelaciones de Rosario. Tribunal que intervino con anterioridad: Juzgado Federal n° 1 de Santa Fe.

Fecha de la sentencia: 5 de julio del 2022.

SUMARIO: I. Introducción II. Premisa fáctica, historial procesal y decisión del tribunal III. Ratio Decidendi IV. Antecedentes legislativos, doctrinarios y jurisprudenciales V. Postura del autor/a VI. Referencias.

I. Introducción

El presente trabajo tiene por finalidad desarrollar un análisis jurídico integral de la sentencia dictada por la Corte Suprema de Justicia de la Nación,¹ en la que se debatió la constitucionalidad del régimen legal aplicable al uso medicinal del cannabis, con particular referencia a la práctica del autocultivo con fines terapéuticos.

La investigación se estructura sobre el estudio de las leyes involucradas, especialmente la ley 27.350,² que establece el marco regulatorio para la investigación médica y científica del uso medicinal, terapéutico y paliativo del cannabis, y su relación con las disposiciones penales contenidas en los art. 5 y 14 de la ley 23.737,³ que tipifican como delito el cultivo y la tenencia de estupefacientes. Asimismo, se examina la normativa reglamentaria que incluye los Decretos Reglamentarios 738/2017 y 883/2020 y las resoluciones 800/2021, 673/2022 y 782/2022 del Ministerio de Salud de la Nación, a fin de determinar los alcances, tensiones y eventuales contradicciones existentes entre ambas regulaciones.

Se identifican tres tipos de problemas jurídicos en el fallo analizado. En primer lugar, un problema de relevancia normativa, vinculado a la aplicabilidad de los artículos 5 y 14 de la ley 23.737 sobre estupefacientes frente a una conducta (el autocultivo de cannabis con fines terapéuticos) que las actoras consideran amparada por la ley 27.350,

¹ En adelante CSJN en el expediente mencionado supra.

² Ley 27.350 “Uso medicinal de la planta de cannabis y sus derivados”.

³ Ley 23.737 “Tenencia y tráfico de estupefacientes”.

que regula el uso medicinal del cannabis. En segundo lugar, un problema lógico, dado por la contradicción normativa entre ambos regímenes legales: mientras la ley penal sanciona el cultivo, la ley especial permite su uso medicinal y admite el autocultivo, lo que genera una laguna práctica en casos no expresamente previstos, como el de pacientes o cuidadores con prescripción médica, pero sin registro formal. Por último, se presenta un problema de tipo axiológico (eje central del caso), es decir, una colisión entre valores y derechos fundamentales como el derecho a la salud, la autonomía personal, el interés superior del niño y el derecho a recibir cuidados adecuados, frente al interés estatal de controlar sustancias peligrosas y resguardar la salud pública y el orden social.

La controversia nace al abordar la situación de un grupo de madres organizadas en una asociación civil que, en representación de sus hijos menores con patologías graves, promovieron una acción de amparo cuestionando la validez constitucional de los arts. mencionados anteriormente. El planteo se centró en la alegada afectación arbitraria e ilegítima de los derechos fundamentales de sus hijos, en tanto se exigía autorización estatal para el autocultivo con fines terapéuticos, en un contexto de insuficiencia por parte del Estado para garantizar el acceso efectivo al tratamiento.

Con todo lo expuesto queda demostrada la relevancia del fallo, en tanto obliga a la Corte a pronunciarse sobre cuestiones de fondo vinculadas con los DESC,⁴ particularmente el derecho a la salud, y su relación con las políticas públicas de regulación de acceso a tratamientos no convencionales. Interpela el modo en que el Estado regula el uso de sustancias sujetas a fiscalización internacional, en tensión con prácticas de autocuidado impulsadas por sectores vulnerables de la sociedad civil frente a la ineficacia o demora del sistema sanitario formal.

II. Reconstrucción de la premisa fáctica, historia procesal y descripción de la decisión del Tribunal

La causa que dio lugar al fallo, se originó en la acción de amparo colectivo interpuesta por la Asociación Civil MACAME⁵ y sus representantes, la presidenta, María Laura Acosta, y su secretaria, Yanina Viviana Bustos, junto a Jorgelina María Mercedes Mosconi. Todas ellas por derecho propio y en representación de sus hijos/as menores de edad que padecen diversas patologías graves.

⁴ Derechos económicos, sociales y culturales.

⁵ Asociación Civil Madres Cannabis Medicinal.

Esta acción se dirigió contra el Estado Nacional, alegando la omisión en la reglamentación efectiva de la ley 27.350. En este contexto, las actoras buscaban declarar la inconstitucionalidad de, por un lado, el art. 7, ya que entienden que condiciona el acceso gratuito al aceite de cannabis y sus derivados a la inscripción en un programa estatal de investigación experimental. Por el otro, solicitaron la declaración de inconstitucionalidad del art. 5 inc. a, e y los dos últimos párrafos, y del art. 14 segundo párrafo de la ley 23.737, así como de toda otra norma que prohibiera el autocultivo para consumo medicinal de los menores de edad a su cargo.

Los hechos relatados en la demanda evidencian que, al momento de interponer la acción, se encontraba vigente el Decreto 738/2017, reglamentación original de la ley 27.350, la cual limitaba el acceso al cannabis medicinal a un uso exclusivamente controlado y centralizado por el Estado, sin prever mecanismos alternativos como el autocultivo, ni garantizar su provisión gratuita, oportuna y segura. Por ello, las actoras denunciaron que dicha omisión por parte del Estado configuraba una vulneración a los derechos fundamentales, tales como el derecho a la salud, a la vida, a la integridad personal, a la dignidad, a la autonomía personal, y al interés superior del niño, lo que impedía el acceso efectivo a un tratamiento esencial para mejorar la calidad de vida de sus hijos/as.

La acción fue interpuesta ante el Juzgado Federal N.º 1 de Santa Fe, que tras la respuesta del Estado Nacional al informe y la provincia de Santa Fe fuera citada como tercera, el Juez de Primera Instancia rechazó la demanda. Posteriormente, ante la apelación deducida, el expediente fue elevado a la sala A de la Cámara Federal de Apelaciones de Rosario, donde se debatió la admisibilidad formal del amparo colectivo y la legitimación activa de las actoras.

Frente al objeto del amparo, la Cámara entendió que el mismo excedía el cultivo de marihuana con fines de consumo personal y abarcaba una cuestión más amplia y compleja, como la autorización para producir medicamentos. Con respecto del principio consagrado en el art. 19 de la CN⁶ en materia de autonomía, señaló que no resulta de aplicación automática a este caso porque se trata de la salud de niños/as, terceras personas distintas de las actoras, por lo tanto, no puede afirmarse que la cuestión se vincula al derecho a decidir por “sí mismos” tutelados en la norma (CSJN, MACAME, 2022).

⁶ Constitución Nacional.

Ante la persistencia del reclamo, la Cámara remitió el expediente a la CSJN para su intervención en virtud de la gravedad institucional y la trascendencia de los derechos comprometidos, ya que, contra dicho pronunciamiento, las actoras interpusieron un recurso extraordinario el cual fue parcialmente concedido por hallarse en juego la interpretación de normas de carácter federal. Durante el trámite ante el Máximo Tribunal, el PEN⁷ dictó el Decreto 883/2020, por el cual se aprobó una nueva reglamentación de la ley 27.350. Esta norma introdujo cambios sustanciales como: la autorización del autocultivo con fines terapéuticos y la creación del Reprocann⁸. Esto representó un cambio normativo significativo frente a los reclamos de la parte actora. En este contexto, la CSJN, dictó sentencia con fecha cinco de julio del 2022, resolviendo declarar admisible el recurso extraordinario y confirmando la sentencia apelada.

La decisión fue dictada por unanimidad, por los jueces de la CSJN. En sus fundamentos, todos coincidieron en que la cuestión planteada no sólo involucraba un conflicto normativo sino también un problema de fondo vinculado con la dignidad humana, la protección de los sectores más vulnerables y la necesidad de evitar que el aparato estatal, por acción u omisión, se transforme en un obstáculo para el goce efectivo de los derechos fundamentales.

III. Análisis de la Ratio Decidendi

El corazón de este fallo consiste en una serie de argumentos en los que la CSJN fundamenta su decisión, conforme al objeto solicitado en autos, de raigambre constitucional y convencional que pone en el centro el derecho a la salud y la situación de especial vulnerabilidad de niños/as y adolescentes con patologías graves, así como el rol del Estado en la garantía efectiva de los derechos fundamentales.

El núcleo de la sentencia giró en torno al reconocimiento de que el decreto reglamentario 738/2017, dictado para regular la ley 27.350 sobre cannabis medicinal, no satisfacía los estándares exigibles para garantizar el derecho a la salud de un colectivo especialmente vulnerable y sus madres cuidadoras al momento en que estas plantearon la controversia. Con posterioridad surgió el Decreto Reglamentario 883/2020, que dejó sin efecto el anterior. Ante ese cambio normativo se tornó inoficioso el pronunciamiento del Tribunal respecto de la primera pretensión de las actoras sobre el acceso gratuito al aceite de cannabis.

⁷ Poder Ejecutivo Nacional.

⁸ Registro del Programa de Cannabis

Frente a esto, la Corte tiene dicho, en su conocida jurisprudencia, que sus sentencias deben ceñirse a las circunstancias existentes al momento de la decisión, aunque ellas sean sobrevinientes a la interposición del remedio federal, y que, si en el transcurso del proceso han sido dictadas nuevas normas sobre materia objeto de la Litis, la decisión debe atender a las modificaciones introducidas por esos preceptos, siempre que sean circunstancias de las cuales no se pueda prescindir (CSJN, MACAME, 2022).

Respecto a la segunda cuestión sobre una posible ofensa al derecho consagrado en el art. 19 de la CN, el Tribunal, tomando como base destacada jurisprudencia (CSJN, Bazterrica, 1986; CSJN, Arriola, 2009) ha dicho que se trata de un ámbito de libertad personal ligado, de alguna manera, a la autodeterminación. El núcleo central de la protección de ese derecho es la autonomía y que el mismo no es individual, sino que se extiende a situaciones en las que se enlazan dos o más personas que integran una misma familia, dándoles la posibilidad de que puedan elegir su proyecto de vida.

Sin embargo, lo pertinente es determinar si el requerimiento de una autorización administrativa para el autocultivo de cannabis con fines medicinales, se encuentra justificada en razones habilitadas por la CN como límite de esta autonomía protegida en el citado art. La Corte ha expresado que la Carta Magna permite y obliga, a las autoridades públicas a adoptar medidas y políticas tendientes a proteger la salud de la población. En este sentido, la intervención estatal para poder garantizar algún tipo de control que evalúe beneficios y contenga cualquier tipo de riesgo adverso, persigue una finalidad de *salud pública*. Además, el Tribunal manifiesta que existen razones de *seguridad pública* que justifican el control estatal con respecto al cultivo de cannabis y esto es *la prevención del tráfico ilícito*, siempre y cuando no se confunda el narcotráfico con la actuación loable que realizan, las madres actoras de la situación fáctica, al cultivar cannabis para mejorar la calidad de vida de sus hijos menores.

Por ello, la Corte establece que la pretensión de las actoras de decidir sobre el tratamiento con cannabis auto cultivado con fines medicinales para sus hijos menores, sin ningún tipo de intervención estatal, no se justifica a la luz del principio del interés superior del Niño. Esto se debe a que el derecho de privacidad familiar puede ser legítimamente limitado por el Estado cuando se trata de proteger dicho interés, considerando a los niños como sujetos vulnerables cuya protección está garantizada por un ordenamiento jurídico orientado a asegurar la primacía de sus derechos frente a otros intereses en juego.

Por otra parte, a los fines de determinar si los requisitos exigidos para obtener dicha autorización estatal (como la indicación y acompañamiento médico, el

consentimiento informado o, respecto al cultivo, la cantidad de plantas florecidas, metros cuadrados cultivados, entre otras) resultan adecuados a los fines perseguidos por la regulación, la Corte fundamenta que dicha normativa busca ofrecer una respuesta equilibrada entre *el derecho de acceso a la salud* y la *seguridad sanitaria*, ya que un Estado presente, en el cual la salud pública constituye un eje prioritario, debe establecer las condiciones necesarias para que el acceso a estas sustancias medicinales cumpla con ciertos estándares de calidad y seguridad sanitarios.

Por último, con respecto a la despenalización de las conductas planteadas, el Tribunal sostuvo que la ley 27.350 excluye de punibilidad a todas aquellas conductas vinculadas al uso medicinal de los derivados del cáñamo, siempre que se realicen conforme al marco legal y con las autorizaciones correspondientes.

IV. Antecedentes legislativos, doctrinarios y jurisprudenciales

Carlos Alberto Magdalena (2019), médico neurólogo infantil del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez de la Ciudad de Buenos Aires, sostiene que el cannabis medicinal posee múltiples aplicaciones terapéuticas reconocidas, lo que plantea la necesidad de una implementación efectiva y una reglamentación integral de la ley 27.350. Se considera fundamental que el Estado garantice el acceso a derivados del cannabis a través de su cultivo, producción e investigación por parte de organismos como el INTA,⁹ el CONICET,¹⁰ las universidades nacionales y la Red de Laboratorios Públicos, asegurando su distribución gratuita en centros de salud, hospitales y dispensarios públicos. Esta política resulta especialmente relevante en el caso de niños/as que padecen enfermedades graves. Asimismo, plantea la necesidad de regular el autocultivo con estándares de calidad y control estatal, como ya ocurre en otros países, y de reconocer a cultivadores y familiares como actores legítimos en la cadena de producción. En este contexto, subraya que el derecho a la salud, especialmente en la infancia, debe prevalecer frente a cualquier restricción legal, conforme a los tratados internacionales de derechos humanos que integran el ordenamiento jurídico argentino.

Desde el punto de vista legislativo, el primer antecedente es la ley 23.737, que establece el régimen penal de estupefacientes. Esta norma prohíbe y sanciona el cultivo, la tenencia y la distribución de cannabis, incluso en pequeñas cantidades, cuando se realiza sin autorización o con destino ilegítimo. Además, es concebida para reprimir el

⁹ Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria

¹⁰ Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas

narcotráfico y no prevé excepciones explícitas para usos medicinales, generando así una tensión normativa con la legislación posterior.

Es así, que la sanción de la ley 27.350 en el año 2017 estableció el marco legal para la investigación médica del cannabis medicinal, y su avance más significativo llegó con el Decreto 883/2020, que habilitó el autocultivo a través de la creación del programa Reprocann. Sin embargo, la superposición de esta normativa con la legislación penal vigente genera conflictos, ya que quienes cultivan con fines terapéuticos, pero sin estar registrados aún pueden ser penalizados, evidenciando una contradicción entre el régimen sanitario y el penal que provoca inseguridad jurídica.

En ese contexto, el conflicto planteado en la sentencia también debe entenderse como una colisión de valores y principios constitucionales. Por un lado, se encuentran el derecho a la salud receptado por el art.12 inc.1, del PIDESC¹¹ que proporciona la definición más exhaustiva en el marco internacional de los derechos humanos sobre el derecho a la salud cuando reza 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” (1966). Luego el principio de autonomía personal (art. 19 CN), el interés superior del niño (art. 3 de la Convención sobre los Derechos del Niño) y el derecho a recibir cuidados médicos adecuados y oportunos. Por el otro, se posiciona el interés estatal en controlar el uso de sustancias potencialmente peligrosas, proteger la salud pública y prevenir el desvío de estupefacientes hacia circuitos ilícitos, conforme a los compromisos asumidos por el Estado argentino en el marco de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes.

Desde el punto de vista jurisprudencial, la CSJN ha sentado una doctrina robusta en materia de autonomía personal, salud y acciones privadas. En el precedente “Bazterrica” (CSJN, 1986) y posteriormente en “Arriola” (CSJN, 2009), el Tribunal reconoció el derecho de toda persona a decidir libremente sobre su vida privada sin injerencias estatales indebidas. Esta línea jurisprudencial fue profundizada en “Albarracini Nieves” (CSJN, 2012), donde se garantizó el derecho a rechazar tratamientos médicos, y en “D., M.A.” (CSJN, 2015), donde se enfatizó que la autonomía también abarca decisiones familiares relativas a la salud de los hijos. En el caso “B., C.B. y otro c/ IOSPER” (CSJN, 2021) la Corte sostuvo que el Estado no puede condicionar el acceso al cannabis medicinal a la participación en programas experimentales,

¹¹ Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

reconociendo que el derecho a la salud incluye el acceso a tratamientos efectivos en condiciones de dignidad y sin demoras administrativas irrazonables. Esta doctrina fue retomada en el fallo MACAME, donde el Tribunal reafirmó que las exigencias estatales de autorización, como la inscripción en el Reprocann, no constituyen una violación al art. 19 de la CN si se justifican en razones legítimas de salud y seguridad públicas, y si su aplicación no deviene irrazonable o desproporcionada. No obstante, la Corte también reconoció la necesidad de una pronta tramitación de las autorizaciones, destacando que una implementación deficiente del régimen normativo podría vaciar de contenido el derecho a la salud.

En consecuencia, si bien el Tribunal confirmó la constitucionalidad del sistema de autorizaciones, dejó abierta la puerta a futuros cuestionamientos si se verifica un uso abusivo o una carga excesiva para el ejercicio de derechos fundamentales.

V. Postura del autor/a

El tribunal, al resolver en favor de las amparistas, reconoce la imperiosa necesidad de garantizar el acceso efectivo a un tratamiento que, por su naturaleza y contexto, no puede quedar supeditado exclusivamente a regulaciones estatales rígidas. Esta decisión se inscribe dentro de la jurisprudencia de derechos como los DESC, poniendo en primer plano el derecho a la salud como un derecho humano esencial y vinculante, especialmente para quienes se encuentran en situación de vulnerabilidad. Asimismo, la sentencia destaca la obligación estatal de garantizar las condiciones para su acceso seguro y protegido, en atención a la autonomía y dignidad de las personas, con especial énfasis en la protección de la salud y seguridad de la comunidad.

Esta resolución representa un cambio paradigmático respecto a la tradicional visión punitiva sobre el consumo y cultivo de cannabis, impulsando un enfoque basado en la protección de derechos y la despenalización del autocultivo medicinal. Al hacerlo, contribuye a un equilibrio necesario entre la salud pública, la seguridad y la libertad individual, planteando un modelo jurídico que prioriza la inclusión y la protección de los sectores más vulnerables.

En definitiva, la sentencia constituye un antecedente valioso para consolidar un modelo de Estado que asuma activamente su rol como garante de los derechos sociales, impulsando un orden jurídico inclusivo, sensible y comprometido con las necesidades de

quienes dependen de tratamientos esenciales para preservar su calidad de vida y ejercer plenamente su autonomía al amparo de la ley.

VI. Conclusión

Luego de haber efectuado un acabado análisis del caso MACAME, objeto de esta investigación, la autora entiende que el mismo constituye un hito jurisprudencial en la consolidación del derecho a la salud, especialmente en contextos de vulnerabilidad como el de los niños/as protagonistas del caso.

La CSJN adoptó un enfoque equilibrado que reconoce la legitimidad de la intervención estatal para garantizar la seguridad sanitaria, pero también subraya la necesidad de evitar que los requisitos burocráticos se erijan como barreras que impidan el acceso a tratamientos esenciales. En este marco, se legitima el autocultivo medicinal del cannabis dentro de un sistema de autorizaciones razonables, trazables y centradas en la protección de los derechos fundamentales, permitiendo así una respuesta más humana y eficaz frente a realidades complejas.

No puede dejar de mencionarse el rol central que tuvieron las madres de estos niños/as, verdaderas protagonistas silenciosas de esta lucha, quienes, con una inmensa fortaleza, perseverancia y amor incondicional, se enfrentaron a obstáculos normativos, médicos y sociales con el único propósito de proteger la salud y la calidad de vida de sus hijos. Su accionar comprometido, sostenido en el tiempo, fue decisivo para que el conflicto llegara a los estrados judiciales y visibilizara una problemática que interpela profundamente al Estado.

En este sentido, la autora considera que el fallo refleja también la sensibilidad de la Corte al reconocer la urgencia, el dolor y la humanidad que atraviesan estos casos, priorizando una mirada más empática y cercana a la realidad de quienes padecen situaciones de vulnerabilidad.

Este precedente, por tanto, interpela al Estado argentino a consolidar políticas públicas más respetuosas, inclusivas y comprometidas con la dignidad humana. La tensión entre control estatal y autonomía personal exige respuestas normativas que prioricen a las personas por sobre las estructuras, recordándonos que, en un Estado constitucional de derecho, la salud y la dignidad humana deben constituir una prioridad indelegable.

Referencias

- **Doctrina**

Magdalena, C.A (2019) Aplicaciones Medicinales del Cannabis. Una historia milenaria y actual. En J. M. Suppa Altman et al. (Eds.), *Cannabis medicinal: Una cuestión de derechos* (pp. 88–89). Defensoría General de la Nación.

- **Jurisprudencia**

CSJN. (1986, 29 de agosto). *Bazterrica, Gustavo Mario s/ tenencia de estupefacientes*. Recuperado de <https://www.saij.gob.ar/fa86000507>
(Fallos 308:1392)

CSJN. (2009, 25 de agosto). *Arriola, Sebastián y otros s/ causa n.º 9080*. Recuperado de <https://www.saij.gob.ar/fa09000059>
(Fallos 332:1963)

CSJN. (2012, 1 de noviembre). *Albarracini Nieves, Martín s/ medida autosatisfactiva*. Recuperado de <https://www.saij.gob.ar/fa12010010>
(Fallos 335:2333)

CSJN. (2015, 18 de marzo). *D., M.A. s/ protección y guarda de personas*. Recuperado de <https://www.saij.gob.ar/fa15010027>
(Fallos 338:1277)

CSJN. (2021, 7 de septiembre). *B., C.B. y otro c/ IOSPER s/ acción de amparo*. Recuperado de <https://www.saij.gob.ar/fa21040018>
(Fallos 344:901)

CSJN. (2022, 5 de julio). *Asociación Civil Macame y otros c/ Estado Nacional Argentino – P.E.N. s/ amparo Ley 16.986*. Recuperado de <https://www.saij.gob.ar/fa22000056>
(Fallos 345:907)

- **Legislación**

Internacional

Convención sobre los Derechos del Niño. Aprobada por la República Argentina según Ley 23.849 (sancionada el 27 de septiembre de 1990; promulgada de hecho el 16 de octubre de 1990; publicada en B.O., 22 de octubre de 1990).

Convención Única de 1961 Sobre Estupefacientes. Emanada por el Protocolo de 1972 de Modificación de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes.

Naciones Unidas. (1966). Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Recuperado de <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Aprobado por la República Argentina según Ley 23.313 (sancionada el 17 de abril de 1986; promulgada el 6 de mayo de 1986; publicada en B.O., 13 de mayo de 1986).

Nacional

Decreto Reglamentario 738/2017. Poder Ejecutivo Nacional. Reglamenta la Ley 27.350. (2017, 21 de septiembre).

Decreto Reglamentario 883/2020. Poder Ejecutivo Nacional. Reglamenta la Ley 27.350. (2020, 11 de noviembre).

Ley 27.737. (1988, 10 de octubre).

Ley 27.350. Uso medicinal de la planta de cannabis y sus derivados. (2017, 19 de abril).

Resolución 800/2021. Ministerio de Salud de la Nación. Regula el sistema de registro del programa de cannabis. (2021, 12 de marzo).

Resolución 673/2022. Ministerio de Salud de la Nación. Sustituye el Anexo II de la Resolución 800/2021. (2022, 24 de marzo).

Resolución 782/2022. Ministerio de Salud de la Nación. Modifica los Anexos II y III de la Resolución 800/2021. (2022, 11 de abril).

República Argentina. (1994). *Constitución de la Nación Argentina* [Texto oficial sancionado en 1853, con reformas hasta 1994]. InfoLeg. Recuperado de <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/804/norma.htm>

● **Otros**

Audiencia Pública ante la CSJN en causa Asociación Civil Macame y otros c/ Estado Nacional Argentino – P.E.N. s/ Amparo Ley 16.986. (2022). Recuperado de https://youtu.be/iATjJN09aKg?si=sA5hmePt_J0SmYRD