



UNIVERSIDAD SIGLO 21
SEMINARIO FINAL
MODELO DE CASO

“El cannabis y su uso medicinal”

Nombre: Ribba Norberto Fabián

Legajo: VABG144080

DNI: 34.309.346

Tutor: Susana Paola Abraham

Carrera: Abogacía.

Selección del tema: Derechos sociales (DESCA: derechos económicos, sociales, culturales y ambientales)

Selección del fallo: Corte Suprema de Justicia de la Nación. 5 de Julio de 2022. “Asociación Civil Mácame y otros c/ Estado Nacional Argentino - P.E.N. s/ amparo ley 16.986”. Recuperado en <https://repositorio.mpd.gov.ar/jspui/handle/123456789/3428>

Sumario: I. Introducción - II. Reconstrucción de la premisa fáctica, historia procesal y descripción de la decisión del Tribunal - III. Análisis de la ratio decidendi en la sentencia.

– IV. Análisis conceptual, antecedentes doctrinarios y jurisprudenciales. – V. Postura del autor. – VI. Conclusión. – VII. Referencias bibliográficas.

I. Introducción

El derecho a la salud, en relación con el uso del cannabis como tratamiento medicinal, ha suscitado una considerable controversia en el contexto jurídico argentino, especialmente cuando padres de menores de edad cuestionan la Ley 27.350, alegando que esta norma vulnera derechos fundamentales consagrados en la Constitución Nacional, tales como el derecho a la vida y a la salud.

En Argentina, el uso del cannabis ha estado históricamente restringido bajo la Ley 23.737, que establece una prohibición general de esta sustancia. Sin embargo, la Ley 27.350, sancionada en 2017, marcó un hito al permitir el uso controlado del cannabis con fines medicinales y paliativos.

Esta normativa introdujo un marco legal que, aunque acotado, habilita la investigación científica y el acceso a tratamientos basados en derivados del cannabis, para los pacientes que lo necesitan y bajo prescripción médica. La implementación de esta ley dio origen al Programa Nacional para el Estudio e Investigación del Uso Medicinal de la Planta de Cannabis, sus Derivados y Tratamientos no Convencionales, junto con el Registro Nacional Voluntario, el cual garantiza la confidencialidad de los datos de quienes se inscriben para recibir estos tratamientos.

Si bien la Ley 27.350 representa un avance significativo en materia de acceso a la salud, persisten conflictos normativos en torno a su aplicación, especialmente en lo que respecta al autocultivo de cannabis para uso medicinal. Este tema genera una tensión entre el derecho a la salud, la autonomía personal y la intervención del Estado en cuestiones de salud pública, lo que ha motivado el análisis de este fallo.

La práctica del autocultivo, defendida por algunos sectores como un derecho individual protegido por el artículo 19 de la Constitución Nacional, confronta con la regulación estatal, que busca limitar y controlar la producción y el consumo de sustancias con potencial psicoactivo, incluso con fines terapéuticos. En este sentido, quienes apoyan el autocultivo sostienen que la protección constitucional abarca el derecho a cultivar cannabis para uso personal, al considerar que dicha práctica no afecta el orden público ni derechos de terceros, además de ser una expresión del derecho a la salud y la dignidad humana.

El derecho a la salud, un concepto multidimensional, es reconocido como un derecho humano fundamental en la legislación nacional e instrumentos internacionales. Este derecho implica no solo la ausencia de enfermedad, sino también el bienestar físico, mental y social.

En este contexto, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales garantiza el derecho de toda persona al más alto nivel posible de salud, y los Estados Partes se comprometen a asegurar la asistencia médica a toda la población, así como a facilitar el acceso a los avances científicos. De igual forma, la Convención sobre los Derechos del Niño y otros tratados internacionales refuerzan la obligación de proteger la salud y el bienestar, especialmente de los grupos más vulnerables, como los niños, las mujeres y las personas con discapacidad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), a su vez, define la salud como un estado de completo bienestar y recalca que el derecho a disfrutar del nivel más alto de salud debe ser garantizado sin discriminación alguna. Este marco normativo internacional fortalece los argumentos en favor de un acceso libre y seguro a tratamientos médicos necesarios para una vida digna.

En el caso en cuestión, los padres de menores de edad, representados por la Asociación Civil Mácame, presentan un amparo constitucional en el que cuestionan la validez de la Ley 27.350, argumentando que las restricciones para acceder al cannabis medicinal imponen barreras arbitrarias a su derecho a la salud y a la vida. Las actoras señalan especialmente el artículo 7° de esta ley, que exige la participación en un programa de investigación estatal para acceder al tratamiento con cannabis, y lo consideran una limitación excesiva.

Además, cuestionan las disposiciones de la Ley 23.737, que prohíben el cultivo de cannabis, al sostener que dicha prohibición vulnera el derecho a la salud al impedir el autocultivo con fines terapéuticos para sus hijos. De esta manera, exponen el conflicto axiológico que surge entre el marco regulatorio que impide el autocultivo y el derecho individual de los padres a decidir lo mejor para la salud de sus hijos en un ámbito privado, protegido por la Constitución.

El Tribunal, en su análisis, incorpora la evaluación de los riesgos asociados al uso de cannabis en menores, destacando que, a pesar de su potencial terapéutico, esta

sustancia también podría conllevar efectos adversos. En este sentido, el fallo enfatiza la necesidad de mecanismos de control que permitan balancear los beneficios y los riesgos de estos tratamientos. La exigencia de la inscripción en un programa de investigación y la limitación al autocultivo son medidas que, según el Tribunal, están dirigidas a proteger la salud pública y mitigar riesgos potenciales.

La sentencia es significativa en tanto aborda la intersección entre el derecho a la salud y las restricciones a derechos individuales impuestas por el Estado. La resolución explora cómo el acceso a la salud, consagrado en el derecho nacional e internacional, se ve sometido a tensiones dentro del marco regulatorio, que busca garantizar tratamientos seguros y efectivos mientras protege la salud pública en su conjunto. Esta decisión judicial refleja la complejidad de equilibrar el respeto a los derechos individuales, la autonomía personal y la intervención estatal en cuestiones de salud, y deja abierta la necesidad de un debate legislativo más amplio para adaptar las normativas a las necesidades de los pacientes y las demandas sociales en constante evolución.

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

El presente caso aborda la disputa jurídica planteada por un grupo de padres que, en representación de sus hijos menores de edad, reclaman el derecho a acceder de manera libre y gratuita al aceite de cannabis para el tratamiento de diversas patologías. Los accionantes argumentan que la normativa actual, en particular el artículo 7° de la Ley 27.350, limita injustamente su acceso al tratamiento, ya que exige la inscripción en un programa estatal de investigación experimental como condición para obtener el suministro de cannabis medicinal de manera gratuita. Consideran que esta condición no solo restringe el derecho a la salud, sino que también vulnera la autonomía familiar y el derecho a la integridad de los menores.

Para respaldar sus argumentos, los actores plantean varias violaciones a derechos fundamentales. En primer lugar, denuncian una lesión al derecho a la salud, afirmando que el uso de aceite de cannabis ha demostrado ser efectivo en el tratamiento de las enfermedades que padecen sus hijos. La prohibición del autocultivo para uso medicinal limita el acceso a un tratamiento esencial, afectando directamente la salud de los menores involucrados. En segundo lugar, argumentan que la restricción impuesta lesiona su autonomía personal al impedirles tomar decisiones sobre la salud de sus hijos, una

facultad que consideran esencial y protegida por el derecho constitucional. Por último, cuestionan la razonabilidad de la normativa vigente, sosteniendo que la prohibición carece de una base científica sólida que justifique la exclusión del autocultivo medicinal.

Además, los accionantes aluden a las jurisprudencias de la Corte Suprema en los casos “Arriola” y “Bazterrica”, en los que se defendió el derecho a la privacidad y la libertad de las acciones privadas sin interferencia estatal, siempre que no perjudiquen a terceros. En este sentido, consideran que el artículo 19 de la Constitución Nacional ampara su derecho a cultivar cannabis para fines de salud, ya que esta actividad, limitada al ámbito privado, no supone un riesgo ni genera efectos negativos sobre terceros.

En cuanto a la historia procesal, las actoras presentaron una acción de amparo contra el Estado Nacional, exigiendo que se declare la inconstitucionalidad del artículo 7° de la Ley 27.350. También impugnaron disposiciones de la Ley 23.737, que prohíbe el autocultivo y comercialización de cannabis y otras sustancias psicoactivas. Argumentaron que estas disposiciones imponen limitaciones arbitrarias al acceso a un tratamiento medicinal efectivo para sus hijos, atentando contra derechos fundamentales como el de la salud, la autonomía personal y la dignidad humana.

La acción fue desestimada en primera instancia y confirmada por la Cámara Federal de Apelaciones de Rosario. Posteriormente, los demandantes interpusieron un recurso extraordinario ante la Corte Suprema de Justicia de la Nación, que aceptó tratar el recurso y convocó a una audiencia pública para escuchar a las partes. Durante la audiencia, se debatieron los riesgos y beneficios asociados al uso de cannabis medicinal, así como los alcances de los derechos fundamentales invocados en el caso.

En el fallo definitivo, titulado "Asociación Civil Mácame y otros c/ Estado Nacional Argentino - P.E.N. s/ amparo ley 16.986", la Corte Suprema de Justicia de la Nación resolvió de forma unánime rechazar el amparo de salud presentado por los actores. El Tribunal fundamentó su decisión en la necesidad de proteger la salud pública y de contar con un marco regulatorio adecuado que garantice tanto la seguridad de los tratamientos como el bienestar de los menores. La Corte argumentó que la intervención estatal, en la forma de un registro y de programas de investigación, resulta razonable en tanto busca evaluar los beneficios del tratamiento con cannabis y mitigar posibles riesgos.

El fallo concluye que la regulación establecida en la Ley 27.350, lejos de vulnerar derechos constitucionales, constituye una medida de política sanitaria orientada a equilibrar el derecho individual a la salud con el interés público en la protección de los menores y la seguridad de los tratamientos médicos. La sentencia marca un precedente

importante al establecer que el acceso al cannabis medicinal puede estar sujeto a condiciones y controles, en pos de asegurar que su utilización se realice en un marco de responsabilidad y seguridad.

III. Análisis de la ratio decidendi en la sentencia

La Corte Suprema de Justicia de la Nación, al analizar la ratio decidendi en el caso, partió del reconocimiento del derecho a la autonomía personal consagrado en el artículo 19 de la Constitución Nacional. Este artículo establece un ámbito de libertad individual que permite a las personas tomar decisiones esenciales sobre su vida privada sin intervención estatal, siempre que tales decisiones no afecten a terceros. No obstante, el Tribunal aclaró que esta libertad no es absoluta, y que el Estado tiene la responsabilidad de intervenir cuando se trata de proteger intereses superiores como la salud pública y la seguridad.

En ese marco, la Corte concluyó que la exigencia de autorización estatal para el autocultivo de cannabis con fines medicinales no representa una restricción desproporcionada ni arbitraria sobre la autonomía de los individuos. Al contrario, la regulación fue considerada una medida necesaria y razonable para asegurar que el cultivo y consumo de cannabis medicinal se realicen en condiciones que garanticen control y seguridad, especialmente en lo que respecta a la salud de los pacientes y la prevención de posibles riesgos asociados al uso inadecuado del cannabis.

En cuanto a la razonabilidad de la normativa, la Corte sostuvo que el régimen establecido para el autocultivo de cannabis con fines terapéuticos resulta adecuado y proporcionado a los fines que persigue. Se valoró que los requisitos impuestos, como la obtención de consentimiento informado y la inscripción en un registro oficial, son medidas justificadas que buscan proteger tanto a los usuarios como al interés público. De esta forma, el Tribunal rechazó el planteo de los actores sobre la supuesta desmesura de estas exigencias, concluyendo que la normativa vigente no vulnera derechos fundamentales de manera irrazonable.

Respecto a la petición de inconstitucionalidad de las normas penales que sancionan el autocultivo y la producción doméstica de aceite de cannabis, la Corte consideró innecesario pronunciarse en profundidad. Argumentó que la Ley 27.350, que regula el uso medicinal del cannabis, excluye la persecución penal cuando el aceite de

cannabis se utiliza dentro de los parámetros establecidos por la normativa. Por tanto, los pacientes que cumplan con los requisitos legales están exentos de responsabilidad penal.

Por último, la Corte reafirmó la relevancia del derecho a la autonomía personal en cuestiones de salud, pero advirtió que este derecho puede estar condicionado por regulaciones estatales cuando se trate de sustancias cuya producción y uso requieren un marco controlado. Así, el Tribunal concluyó que el Estado tiene legitimidad para imponer ciertas condiciones en el acceso al cannabis medicinal, como forma de equilibrar el respeto por la autonomía de los pacientes con el deber estatal de proteger la salud pública.

IV. Descripción del análisis conceptual, antecedentes doctrinarios y jurisprudenciales

El derecho a la salud, un elemento fundamental de la dignidad humana, ha sido ampliamente protegido en los sistemas jurídicos alrededor del mundo. En Argentina, este derecho cuenta con una sólida base constitucional, tanto explícita como implícita, y se respalda en los principios de dignidad humana y bienestar general.

Aunque la Constitución Nacional no incluye un capítulo específico dedicado a la salud, protege este derecho de manera transversal a través de varias disposiciones. El Preámbulo establece como uno de los objetivos del Estado la promoción del bienestar general, lo que incluye la obligación de garantizar un nivel adecuado de salud para todos los habitantes del país.

La interrelación entre el derecho a la salud y otros derechos básicos, como el derecho a la vida y la integridad física, es evidente. El artículo 75, inciso 19, faculta al Congreso a dictar leyes para asegurar la defensa de la salud pública, evidenciando la responsabilidad del Estado en esta área. Igualmente, el inciso 23 destaca la importancia de la seguridad social, que abarca servicios de salud como un derecho social fundamental, mientras que el segundo párrafo del artículo 75 asegura el acceso a la salud de niños y embarazadas, garantizando la protección de sectores vulnerables.

A su vez, los tratados internacionales de derechos humanos, reconocidos con jerarquía constitucional en el inciso 22 del artículo 75, han profundizado el contenido del derecho a la salud en Argentina. Instrumentos como la Convención Americana sobre Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales han establecido estándares internacionales que el Estado debe observar y aplicar en esta materia.

El derecho a la salud, pilar del bienestar humano, ha sido objeto de intensas discusiones jurídicas y filosóficas. En palabras de Bonet de Viola (2016), su inclusión en la segunda generación de derechos humanos subraya la acción positiva del Estado. En efecto, como plantea Nicoletti (2008), los derechos económicos, sociales y culturales, entre ellos el derecho a la salud, son condiciones necesarias para el goce pleno de los derechos civiles y políticos, subrayando la importancia de la equidad en el acceso a servicios de salud de calidad.

Sin embargo, las definiciones amplias de salud generan desafíos para delimitar las obligaciones del Estado, como señala Talavera (2016). Por otro lado, el Dr. Lorenzetti (2014) distingue entre el ideal de salud y las capacidades reales del Estado para garantizarlo. Donato (2017) adopta una visión radical al concebir el derecho a la salud como un derecho inalienable, inherente a la persona, y que existe antes de cualquier normativa.

En relación al uso medicinal del cannabis, la Ley 27.350, sancionada en 2017, fue un importante avance en la legislación argentina, estableciendo un marco para la investigación y el acceso al cannabis con fines terapéuticos. La reglamentación mediante el Decreto 883/20 en 2020 introdujo modificaciones significativas, habilitando el autocultivo bajo condiciones controladas y ampliando las vías de acceso al cannabis medicinal.

Las personas con ciertas patologías médicas certificadas proponen el uso medicinal del cannabis mediante el autocultivo, elaborando diferentes productos como aceite, vaporizadores, pomadas, entre otros. Argumentan que el cultivo realizado en el ámbito privado está respaldado por el bloque constitucional, al considerarse una acción privada amparada por el artículo 19 de la Constitución Nacional. Asimismo, fundamentan su postura en el artículo 75, inciso 22, que fue incorporado con la reforma constitucional de 1994, y en el artículo 33, que reconoce los derechos implícitos que surgen de la soberanía popular y la forma republicana de gobierno (Cayuso Susana 2006)

El cannabis, con una historia de uso extenso, contiene diversos cannabinoides que actúan sobre el sistema endocannabinoide humano. Según León Cam J.J (2017), los cannabinoides más estudiados incluyen el delta-9-tetrahidrocannabinol (THC), que es psicoactivo, y el cannabidiol (CBD), que carece de efectos psicotrópicos y muestra beneficios terapéuticos. La Fundación Daya (2018) recuerda que el cuerpo humano también produce sus propios cannabinoides, llamados endocannabinoides, esenciales

para varias funciones fisiológicas, mientras que los cannabinoides sintéticos son desarrollados en laboratorios con fines de investigación y tratamiento.

El acceso al cannabis medicinal representa una manifestación del derecho a la salud, proporcionando una alternativa terapéutica para personas con enfermedades crónicas. Diversos estudios han demostrado su eficacia en tratamientos para distintas patologías, apoyando su valor terapéutico. En este contexto, la jurisprudencia argentina ha reafirmado la relevancia de este derecho. En fallos como “Gencarelli, Nicolás y otros” (7 de abril de 2017) y “L. S. L. c/ Obra Social de Petroleros” (8 de noviembre de 2016), los tribunales han subrayado el carácter prioritario del derecho a la salud, obligando a las obras sociales a cubrir el costo del tratamiento con cannabis medicinal. Más recientemente, en el caso IPP N° 04-00-003986 (10 de octubre de 2020), se revocó una decisión que había denegado la devolución de plantas de cannabis a un paciente oncológico, en línea con la protección del derecho a la salud.

Un fallo relevante fue el dictado por la Cámara Federal de Viedma en la causa “NJM y otro c/ Estado Nacional s/amparo ley 16.986” (2 de julio de 2018), donde se concedió una medida cautelar innovadora a favor de un menor con síndrome de Tourette, autorizando a su familia a cultivar cannabis para su tratamiento. Este fallo resalta la necesidad de proteger el autocultivo privado en favor del derecho a la salud y calidad de vida del niño, evitando la persecución penal bajo los artículos 14 y 5 de la Ley 23.737.

A pesar del avance normativo y jurisprudencial, persisten desafíos: la equidad en el acceso al cannabis medicinal, la promoción de la investigación científica, la educación a profesionales de la salud y la población, y el perfeccionamiento de la normativa para ajustarla a nuevas evidencias científicas. De esta forma, se podrán evitar futuros conflictos jurídicos y garantizar el efectivo resguardo del derecho fundamental a la salud.

V. Postura de la autora

La sentencia bajo análisis marca la protección del derecho a la salud en Argentina, particularmente en cuanto al acceso al cannabis medicinal. Sin declarar la inconstitucionalidad de las normas penales que sancionan el autocultivo, la decisión judicial establece un delicado equilibrio entre la preservación de la salud pública y el respeto a la autonomía de los individuos. En este sentido, la Corte permite el autocultivo de cannabis para fines medicinales en ciertas circunstancias, en línea con los requisitos de la Ley 27.350. Esto representa un avance en el acceso a tratamientos personalizados y

accesibles, sobre todo para aquellos pacientes que no encuentran alternativas adecuadas en el mercado farmacéutico.

Al permitir el autocultivo controlado, la Corte sostiene una postura progresista que prioriza el bienestar y la calidad de vida de los pacientes. Este fallo es un paso clave hacia una política de salud pública que reconoce la diversidad de necesidades y respuestas terapéuticas. La posibilidad de cultivar cannabis para uso medicinal es, además, una expresión de respeto a la autonomía personal, que permite a los pacientes tomar decisiones informadas sobre su salud, con la guía y el respaldo del sistema de salud y bajo la supervisión del Estado.

El fallo también subraya la responsabilidad del Estado en garantizar que los tratamientos terapéuticos estén disponibles de manera accesible y adecuada. Esto no solo implica una regulación que permita el autocultivo en el ámbito privado, sino también el fortalecimiento de políticas públicas y programas que acompañen y eduquen a la población sobre el uso medicinal del cannabis. La Corte, al pronunciarse en este sentido, refuerza el carácter fundamental del derecho a la salud, impulsando al Estado a adaptar sus estructuras normativas y sanitarias a las necesidades reales de los ciudadanos, evitando así el rezago respecto a avances científicos y médicos en el ámbito internacional.

Por otra parte, la sentencia no solo tiene implicancias para los usuarios de cannabis medicinal, sino que genera un precedente para futuros reclamos y decisiones judiciales en el campo de los derechos humanos y la salud. Al establecerse que el autocultivo medicinal es una práctica legal y legítima, se abren las puertas a un enfoque más inclusivo en el tratamiento de patologías que requieren intervenciones especializadas, sin exponer a los pacientes a sanciones o a situaciones de vulnerabilidad jurídica.

En conclusión, este fallo sienta las bases para una visión de la salud más inclusiva, equitativa y adaptada a las necesidades de la población. Al validar el derecho a cultivar cannabis para fines medicinales, la Corte aporta al fortalecimiento del sistema de salud como un servicio accesible y respetuoso de las particularidades de cada individuo, marcando una pauta esencial para el desarrollo de políticas de salud pública que reflejen un enfoque de derechos humanos y bienestar integral.

VI. Conclusión

La Corte Suprema de Justicia de la Nación, en su análisis de la constitucionalidad de la Ley 27.350 y sus limitaciones al autocultivo de cannabis con fines medicinales, fundamentó su decisión en la relación entre el derecho a la autonomía personal y la responsabilidad estatal en la protección de la salud pública y la seguridad. Partiendo del artículo 19 de la Constitución Nacional, que reconoce un ámbito de libertad individual que permite a cada persona tomar decisiones personales sin interferencia del Estado siempre que estas no afecten a terceros, el Tribunal señaló que este derecho no es absoluto y puede estar sujeto a restricciones en defensa de intereses públicos superiores.

Al examinar la *ratio decidendi*, la Corte entendió que la obligación de obtener una autorización estatal para el autocultivo de cannabis medicinal no representa una limitación arbitraria a la autonomía individual, sino que constituye una medida legítima y razonable para garantizar la seguridad de los pacientes y el control adecuado del acceso a esta sustancia. La normativa establece, entre otros requisitos, la inscripción en un registro oficial y la supervisión médica, lo que, según el Tribunal, es compatible con el interés estatal en prevenir riesgos asociados a un uso no regulado del cannabis y asegurar condiciones de seguridad para los tratamientos.

Desde una perspectiva jurídica, la Corte evaluó la razonabilidad de las regulaciones impuestas, concluyendo que estas no vulneran de manera irrazonable el derecho a la salud o la libertad personal. La exigencia de un consentimiento informado y la inscripción en el registro, en efecto, fueron consideradas garantías necesarias que contribuyen tanto a la protección de los usuarios como al interés público. En este sentido, el fallo subraya que el régimen establecido para el autocultivo con fines terapéuticos resulta proporcionado respecto a los fines que persigue: evitar riesgos para la salud pública sin menoscabar de forma desmedida los derechos individuales.

Así, el fallo de la Corte representa un avance en el reconocimiento de derechos individuales en el ámbito de la salud, otorgando mayor autonomía a los pacientes en la elección de tratamientos alternativos, aunque siempre dentro de un sistema regulado. Al mismo tiempo, establece un precedente significativo al afirmar que el Estado no sólo puede, sino que debe intervenir cuando el uso de ciertas sustancias requiere una administración cuidadosa para proteger tanto la integridad de los individuos como el interés colectivo.

Este enfoque responde a la visión de la Corte de que la protección de la autonomía individual en cuestiones de salud es compatible con la regulación estatal de aquellas prácticas que podrían implicar riesgos si se realizaran sin control. En conclusión, la decisión del Tribunal reafirma el rol del Estado como garante de un acceso seguro al cannabis medicinal, manteniendo un equilibrio entre el respeto a la libertad personal y la responsabilidad de proteger la salud pública, lo que representa una contribución importante al avance de derechos individuales en el ámbito sanitario bajo un esquema que asegura la seguridad y el interés general de la sociedad.

VII. Referencias bibliográficas

Legislación

Constitución de la Nación Argentina [Const.]. (1994)

Senado y la Cámara de Diputados de la Nación Argentina. (18 de octubre de 1966). *Acción de Amparo*. [Ley 16.986 de 1966]

Senado y la Cámara de Diputados de la Nación Argentina. (29 de marzo de 2017). *Uso Medicinal de la Planta de Cannabis y sus derivados*. [Ley 27.350 de 2017]

Doctrina

Bonet de Viola, A, M (2016). «Consecuencias de la clasificación de los derechos humanos en generaciones en relación a la justiciabilidad de los derechos sociales». En Revista Facultad de Derecho y Ciencias Políticas, 46(124), 17- 32.

Gayuso Susana. (2.006). *Constitución de la Nación Argentina Comentada: La ley*
Donato, N.A. (2017) “Derecho a la salud” Recuperado de <http://www.salud.gob.ar/dels/printpdf/135>

León Cam, J. (2017). El aceite de Cannabis. Revista de la Sociedad Química del Perú, 83(3), 261-263.

Lorenzetti, R. (1997) Cláusulas abusivas en el contrato de medicina prepaga, en La Ley, 1997, III, p. 137.

Nicoletti, J. (2008). Derecho Humano a la Salud: Fundamento y Construcción. En Revista de Ciencias Sociales (Cr), vol. II, núm. 120

Talavera, F. P. (2016). Las dificultades que el actual paradigma subjetivista de la salud comporta en su configuración como derecho humano universal. En Revista Boliviana de Derecho, N° 21.

Jurisprudencia

Cámara Federal de Viedma. 2 de Julio de 2018, “NJM y otro c/ Estado Nacional s/amparo ley 16.986”.

Corte Suprema de Justicia de la Nación. 5 de Julio de 2022. “Asociación Civil Mácame y otros c/ Estado Nacional Argentino - P.E.N. s/ amparo ley 16.986”.

Juzgado Federal N° 2 de Córdoba. 07 de abril de 2017. “Gencarelli, Nicolás y otros p.aa.as. Infr. Ley 23.737”

Juzgado en lo Civil y Comercial y Contencioso Administrativo de la Plata. 8 de noviembre de 2016. “L, S. L c/ Obra Social de Petroleros s/ Amparo Ley 16.986”.

Juzgado de Garantía N°2 de Junín. 10 de Octubre 2020, IPP N° 04-00-003986 “Estupefacientes- infracción Art. 5 penúltimo párrafo de la Ley 23.737”.