

La Plata, 7 de junio de 2012

**VISTO** El artículo 55 de la Constitución de la provincia de Buenos Aires, la Ley N° 13834, el artículo 22 del Reglamento Interno de la Defensoría y,

**CONSIDERANDO**

Que la Ley N° 14.208, reconoce a la infertilidad humana como una enfermedad, de acuerdo a los criterios internacionales sustentados por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Que en esos términos obliga al Estado Provincial, a través de sus sectores públicos, a otorgar los tratamientos de fertilidad asistida a los habitantes de la Provincia con dos años de residencia, e incorpora dentro de las prestaciones del Instituto de Obra Médico Asistencial (I.O.M.A.), la cobertura médico asistencial integral de dichas prácticas médicas.

Que al mismo tiempo incorpora dentro de las prestaciones de las obras sociales y de medicina prepaga con actuación en el ámbito de la Provincia de Buenos Aires, la cobertura médico-asistencial integral de dichas técnicas.

Que el estado provincial, mediante el Decreto N° 2.980/10, ha reglamentado la Ley designando como Autoridad de Aplicación, al Ministerio de Salud y estableciendo los requisitos mínimos para acceder a la prestación médica.

Que entre los hospitales públicos designados como centros de tratamiento, se encuentran en esta instancia habilitados los Hospitales Provinciales: San Martín de La Plata, Güemes de Haedo, Allende de Mar del Plata y Penna de Bahía Blanca.

Que la Ley ha reivindicado el Derecho a procrear, motivo por el cual las técnicas de reproducción asistida responden a motivaciones loables, de parejas que

persiguen la conformación del grupo familiar ofreciendo a muchas parejas la posibilidad de procrear hijos que la naturaleza parece haberles negado.

Que en tanto y en cuanto la infertilidad es una enfermedad, se encuentra comprometido el derecho a la salud, razón por la cual resulta es necesaria su urgente tutela.

Que la salud reproductiva ha sido definida como un “*estado general de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y con sus funciones y procesos*”- Conferencia Internacional sobre la Población y el desarrollo, Capítulo VII-, y que se encuentra regulada por la Ley 13.006, en el marco del derecho a la salud y a la dignidad humana y la valoración de la maternidad y la familia.

Que así las cosas, se puede afirmar que, privar de los tratamientos a los habitantes que padecen esta patología implica una violación al derecho a la salud reconocido en la Constitución Nacional, Constitución Provincial y diversos Tratados de jerarquía constitucional (arts. 42 y 75 inc. 22 y 23 de la Constitución Nacional; art. 11 de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; art. 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; art. 4, inc. 1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos -Pacto de San José de Costa Rica-; art. 12 inc. 1º del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; art. 5 inc. e ap. IV de la Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación; y arts. 12 inciso 3º, y 36 inciso 8º de la Constitución de la Provincia de Buenos Aires). En particular, la Constitución de la Provincia de Buenos Aires dispone en el art. 12 que “Toda persona en la Provincia goza, entre otros de los siguientes derechos:...3) al respeto de la dignidad, al honor, la integridad física, psíquica y moral” y reconoce entre los derechos sociales, a la salud. En efecto, el art. 36 inc. 8 establece que: “La Provincia garantiza a todos sus habitantes el acceso a la salud en los aspectos preventivos, asistenciales y terapéuticos...El medicamento por su condición de bien social integra el derecho a la salud...”.

Que el derecho a la salud, como derecho humano básico, está relacionado con el derecho a la vida, la integridad física y el bienestar de la familia, y como tal, reconocido en la Constitución nacional (arts. 33 y 42), y enriquecido su nivel tutelar con los documentos internacionales que ingresan al plexo constitucional a partir del año 1994 (art. 75 inc. 22). Que entre ellos, el art. 12 inc. c. del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, inc. 1, arts. 4 y 5 de la Convención Americana de Derechos Humanos - Pacto de San José de Costa Rica-, inc. 1, del art. 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y políticos; como así también el art. 11 de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre y el art. 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos (conf. C.S.J.N. Fallos 302:1284; 310:112, 323:1339, 326:4931).

Que la procreación, como un derecho reproductivo, es un derecho humano y obtiene sustento en el derecho constitucional a constituir una familia, consagrado en el art. 14 bis de la C.N. al asentar que “se asegurará la protección integral de la familia”, acompañado del Principio de Igualdad, previsto en el artículo 16, del Principio del Debido Proceso del art. 18 y del Principio de Autonomía Personal previsto en el art. 19.-

Que particularmente el art. 36 inc. 1 de nuestra Carta Local menciona la Familia y la define como “...*el núcleo primario y fundamental de la sociedad*” y que por tanto, “...*La Provincia establecerá políticas que procuren su fortalecimiento y protección moral y material*”.

Que por su parte, los Tratados Internacionales, con jerarquía constitucional hacen referencia la especial protección que merece la familia, en especial: a) La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del hombre en el art. V, señala que “*Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra los ataques abusivos a su honra, a su reputación y a su vida privada y familiar*”, b) la Declaración Universal de Derechos Humanos, en su art. 16 inc. 1°, dispone que: “*Los hombres y las mujeres a partir de la edad núbil tienen derecho sin restricción alguna por motivos de raza, nacionalidad o religión a casarse y fundar una familia... La familia es ele elemento natura*

*y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado”;*

c) El pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, establece en similar sentido en el art. 10 que: *“Los Estados Partes en el presente pacto reconocen que:*

*1) Se debe conceder a la familia, que es el elemento natural y fundamental de la sociedad, la más amplia protección asistencia posibles, especialmente para su constitución y mientras sea responsable del cuidado y la educación de los hijos a su cargo...”*, y en el art. 11 *”1) Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia, incluso alimentación, vestido y vivienda...”* e) La Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer en el art. 16 inc. 1° apartado “e” determina que se asegurará la igualdad entre hombres y mujeres respeto del derecho a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos y a tener acceso a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos.

Que se han recibido en esta Defensoría quejas por falta de cobertura de tratamientos de fertilidad asistida a habitantes de la provincia de Buenos Aires, por parte de distintas prepagas y obras sociales.

Que en general, los denunciados no efectivizar sus requerimientos por parte de la Obra Social o Empresas Prepagas de Salud, habiéndoseles argumentado como fundamento del rechazo que es una practica no prevista en el Plan Medico Obligatorio aprobado por Resolución 201/02 o, que dicha práctica no está contemplada en el contrato celebrado entre las partes; y, que por disposición de la Ley N° 24.754 las empresas de medicina privada no están obligadas a brindar una cobertura mayor a la prevista en la resolución decretada para las obras sociales, que son regidas por la Ley 26.660 y 26.661, no resultando compatible la ley provincial con la normativa federal aplicable al sistema nacional e la seguridad social.

Que adoptar la postura sosteniendo que el Plan Médico Obligatorio (P.M.O) o el P.M.O. de Emergencia no contemplen entre sus prestaciones, el tratamiento

de fertilización asistida, o la mera circunstancia que medie una cláusula contractual que en forma expresa excluya de la grilla tal prestación, no se erige en causal suficientes para desconocer el derecho a la salud reproductiva y su consecuente atención sanitaria.

Que la Jerarquía constitucional y la operatividad del derecho a la salud penetra de forma inevitable en todas las relaciones sean de naturaleza pública, privada o semipública, debiendo priorizarse el respeto a la dignidad humana, brindando siempre una respuesta satisfactoria.

Que los argumentos de contenido económico esgrimidos, como lo son, el alto costo de estos tratamientos o el impacto económico que repercute en el resto de sus afiliados, quedan en un plano meramente dogmático, ante la plena operatividad de los derechos conculcados.

Que, por su parte, las empresas de medicina prepagas cumplen una función social, en nuestro complejo sistema de salud, que se encuentra por encima de toda cuestión comercial, debiendo encaminarse a proteger las garantías constitucionales a la vida, salud, seguridad e integridad de las personas por sobre los fines especulativos o comerciales como entre social (Conf. V.gr. C.S.J.N. Fallos; 325:676, 324:754 entre otros).

Que como lo mencionó la C.S.J.N en el fallo "Crova María Gabriela y otro c/ Organización de Servicios Directos Empresarios Osde", consideró que: *"atento los avances de la medicina, el PMO no puede tomarse como una norma cristalizada"*, al mismo tiempo que: *" la falta de inclusión en el PMO no justifica una negativa como respuesta válida, máxime que la OMS ha incluido a la infertilidad dentro del nomeclador internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud"* y *" dado que la preservación de la salud debe apreciarse con perspectiva de amplitud OSDE no debió escudarse en una norma de rango inferior, sino priorizar el derecho constitucional a la salud y la familia"*

Que asimismo, es doctrina de la Corte la interpretación que el *"PMO es considerado como el límite inferior y no como tope máximo"*.

Que el Alto Tribunal sostuvo, en relación a la vigencia de la ley 14.208 de la Provincia de Buenos Aires: *“que regula la cobertura médico asistencial de las técnicas de fertilización homóloga reconocidas por la OMS (Art. 1°). El régimen contempla la situación de quienes habitan en aquél territorio, e incorpora dichas prácticas dentro de las prestaciones de las obras sociales y de medicina prepaga con actuación en ese mismo ámbito. En tales condiciones la citada ley resulta aplicable a la situación planteada en autos, puesto que los actores viven en jurisdicción de aquella provincia (Bahía Blanca), y la actividad de la demandada también se desarrolla en esa circunscripción, donde \_ incluso\_ posee domicilio (arts. 4° y 6°)”*.

Que cabe destacar que las Obras Sociales y Empresas de Medicina Prepagas incumplen con la ley 14.208 (reglamentada por el decreto N° 564/2011, que modifica el Anexo Único del Decreto N° 2.980/10, incorporando la reglamentación de los artículos 5° y 6° de la ley 14.208).

Que es suficientemente claro el art. 6° de decreto al decir que: *“Las obras sociales y de medicina prepaga con actuación en el ámbito de la Provincia de Buenos Aires brindarán a sus afiliados la cobertura de las prestaciones previstas en el artículo 1° de la Ley N° 14.208 con el alcance establecido en el artículo 5° de la presente reglamentación.”* Al mismo tiempo que el artículo 5° señalado impone brindar: *“a sus afiliados la cobertura de las prestaciones previstas en el artículo 1° de la Ley N° 14.208, con el alcance establecido en el artículo 4°, primer párrafo, de la presente reglamentación.”* Estableciendo en caso de *que en caso de duda respecto de la interpretación de las pautas referidas deberá estarse a la que sea más favorable a la pareja.”*

Que por su parte, el artículo 4° del Anexo Único del Decreto 2980/10, reglamentario de la ley 14.208 específicamente refiere que: *“accederán a los tratamientos de fertilidad asistida aquellas mujeres cuya edad se encuentre comprendida entre los treinta (30) y cuarenta (40) años. Se dará prioridad a las parejas que no tengan*

*hijos producto de dicha relación, brindando la posibilidad de un (1) tratamiento de alta complejidad por año, hasta un máximo de dos (2)....”*

Que surge palmariamente del texto de la normativa sancionada por la Legislatura, que esta busca garantizar el acceso a los tratamientos de reproducción asistida a sus habitantes, pero también se percibe que la reglamentación por Decreto N° 2.980/10 y su modificadorio N° 564/11, limita en forma arbitraria e irrazonable la posibilidad de realizar estos tratamientos a las parejas ya que restringe ese derecho abarcando solo a las mujeres que se encuentren entre los 30 y 40 años.

Que el recaudo temporal adicional, impuesto por el decreto reglamentario, constituye una demasía en relación a la norma que reglamenta, toda vez que ésta última nada indica al respecto, constituyéndose en un verdadero exceso en la reglamentación por parte del Poder Ejecutivo.

Que en esa dirección, considero que ni del texto de la Ley 14.280, ni de los considerandos de los Decretos 2.980/10 y 564/11 surgen argumentos claros que permitan dar sustento al límite de cobertura basado en la edad mínima y máxima de la requirente, ni el porqué de la adopción de esa banda de edad entre los 30 y 40 años, careciendo esa restricción de fundamentos científicos o biológicos.

Que en consecuencia, la reglamentación no explicita en sus considerandos los motivos científicos que llevan a imponer este límite de edad, al cual la norma de origen en nada ha trasuntado sobre ello.

Que la problemática del artículo 4° del Anexo Único del Decreto 2980/10, reglamentario de la ley 14.208 nutre de idénticos vicios al ARTÍCULO 5° del Decreto 564/11 determinando que IOMA: *“brindará a sus afiliados la cobertura de las prestaciones previstas en el artículo 1° de la Ley N° 14.208, con el alcance establecido en el artículo 4°, primer párrafo, de la presente reglamentación.”*

Que, en consecuencia a lo normado, el Instituto Obra Médico Asistencia dicto la Resolución N° 8538/10 estableciendo como Criterio de Inclusión para

los Afiliados, “Apartado 1B. a. a) Serán beneficiarios de la cobertura las parejas en las cuales la edad de la mujer este entre los 30 y los 40 años inclusive”.

Que en ese orden, el art. 4° del Decreto 2.9810/10 y su modificatorio 564/11 restringen el acceso al derecho la salud, consagrado en el art. 36 inciso 8°, de nuestra Carta Magna Provincial que establece: *“La Provincia garantiza a todos sus habitantes el acceso a la salud en los aspectos preventivos, asistenciales y terapéuticos”* sin formular distingo alguno, reserva que tampoco se efectivizó a través de la ley 14.208.

Que, sin embargo, el mismo Artículo 5 del Decreto 564/11 última parte despeja cualquier duda de interpretación y exige la aplicación del principio Prohomine, al decir que: *“en caso de duda respecto de la interpretación de las pautas referidas deberá estarse a la que sea más favorable a la pareja.”*

Que con este exceso de la facultad reglamentaria se encuentra comprometido el Principio de Igualdad previsto en los artículos 11 de la Constitución Provincial que reza: *“Los habitantes de la Provincia son iguales ante la ley, y gozan de los derechos y garantías que establece la Constitución Nacional, los que emanan en su consecuencia a través de los tratados celebrados por la Nación y los que se expresan en esta Constitución. La Provincia no admite distinciones, discriminaciones ni privilegios por razones de sexo, raza...”* y del art. 36 inc. 4 al establecer: *“La Provincia promoverá la eliminación de los obstáculos económicos, sociales o de cualquier otra naturaleza, que afecten o impidan el ejercicio de los derechos y garantías constitucionales... A tal fin, reconoce los siguientes derechos sociales: ... De la Mujer. Toda mujer tiene derecho a no ser discriminada por su sexo, a la igualdad de oportunidades, a una protección especial durante los estados de embarazo y lactancia, y las condiciones laborales deben permitir el cumplimiento de su esencial función familiar. La Provincia promoverá políticas de asistencia a la madre sola sostén de hogar.”*

Que la interpretación del principio de igualdad, debe realizarse a la luz de los Tratados Internacionales de Derechos Humanos incorporados con jerarquía constitucional, conforme lo dispuesto por el art. 75 inc. 22 Constitución Nacional.



Que desde tal punto de vista, tanto la Declaración Universal de Derechos Humanos, como la Convención Americana (Pacto de San José de Costa Rica), y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, han diseñado un conjunto de reglas enderezadas a eliminar todas las formas de discriminación y fomentar en lo posible la igualdad de derechos de los hombres y mujeres sujetos derecho.

Que la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre enfatiza que *“Todas las personas son iguales ante la ley y tienen los derechos y deberes consagrados en esta declaración sin distinción de raza, sexo, idioma, credo ni otra alguna”* (art. II).

Que a su vez, el art. 24 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José de Costa Rica) edicta *que: “Todas las personas son iguales ante la ley. En consecuencia, tienen derecho, sin discriminación, a igual protección de la ley”*. Este precepto tiene conexidad con el art. 1.1., que prohíbe la discriminación por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas **o de cualquier otra índole**, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social. Señalando, además, que los Estados deben tomar medidas apropiadas para asegurar la igualdad de derechos y la adecuada equivalencia de responsabilidades de los cónyuges en cuanto al matrimonio (art. 17.4).

Que, si bien la Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José de Costa Rica) no define la figura en cuestión, sí lo hace la Convención Internacional sobre la eliminación de todas las formas de Discriminación Racial, como *“toda distinción, exclusión, restricción o preferencia... que tenga por objeto o por resultado anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio, en condiciones de igualdad, de los derechos humanos y libertades fundamentales...”* (art. 1.1).

Que similar compromiso asumen los Estados partes del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (art. 2.1) y por consiguiente, en el marco de tales lineamientos, prescribe en su art. 26 que: *“Todas las personas son iguales ante la ley y tienen derecho sin discriminación a igual protección de la ley. A este respecto, la ley*

*prohibirá toda discriminación y garantizará a las todas las personas protección igual y efectiva contra cualquier discriminación por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social”.*

Que específicamente, la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer, enuncia en su art. 11.1.c) que los Estados partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera del empleo con el fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, los mismos derechos, en particular, “el derecho a todas las prestaciones y otras condiciones de servicio”.

Que la norma incluso avanza contra el propio artículo 12 de la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer cuando refiere de manera operativa y no programática que: “...*Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia...*”

Que por ello, el Decreto en cuestión, en la medida que impone una franja de edad para la aplicación de la Ley 14.280, entra en colisión con las disposiciones de la Ley 26.845 (Art. 2 inciso c, art 3 inciso e) y concordantes) y especialmente con el art. 12 de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, firmada y ratificada por nuestro país, y que desde 1994 tiene jerarquía constitucional, por haber sido incorporada en el inciso 22 del Art. 75 de la Constitución Nacional.

Que así las cosas, se puede afirmar que privar de los tratamientos a los habitantes que padecen esta enfermedad, implica una violación al Derecho a la Salud Reproductiva, comprendido en el Derecho a la Salud, reconocido en nuestra Constitución provincial en sus arts. 12 inc. 3° y 36 inc. 8, que rezan respectivamente:

*“Todas las personas en la Provincia gozan, entre otros, de los siguientes derechos: 3.- Al respeto de la dignidad, al honor, la integridad física, psíquica y moral” y “La Provincia garantiza a todos sus habitantes el acceso a la salud en los aspectos preventivos, asistenciales y terapéuticos...El medicamento por su condición de bien social integra el derecho a la salud...”.*

Que lo dicho precedentemente encuentra sustento jurídico en lo dispuesto por los arts. 42 y 75 inc. 22 y 23 de la Constitución Nacional; art. 11 de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; art. 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; art. 4, inc. 1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos -Pacto de San José de Costa Rica-; art. 12 inc. 1º del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; art. 5 inc. e ap. IV de la Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación.

Que la Constitución de la Provincia dentro de los Derechos Sociales, incluye aquellos vinculados al género al expresar en el artículo 36 inc. 4 que: *“... Toda Mujer tiene derecho a no ser discriminada por su sexo, a la igualdad de oportunidades, a una protección especial durante los estados de embarazo y lactancia, y las condiciones laborales deben permitir el cumplimiento de su esencial función familiar. La Provincia promoverá políticas de asistencia a la madre sola sostén de hogar.”*

Que finalmente, cabe mencionar que la Resolución N° 8538/10 del Instituto Obra Médico Asistencia, en su apartado C, EXCLUSIONES establece que: *“No serán incorporados a la cobertura de Fertilización Asistida, los afiliados con alguna de las siguientes condiciones... e) Criopreservación de embriones”.*

Que esta medida violenta fragantemente el Derecho a la Vida, a la Salud, a la Integridad Física, a la familia ya antes señalados, toda vez que este Defensor del Pueblo de la Provincia de Buenos Aires es quien el tutor de aquellos que carecen de voz, puesto que donde existe una ápice de dignidad humana allí estará el amparo y protección de esta Institución, comprensiva de tutelar con extrema prioridad los derechos de indefensos y ausentes de oportunidades.

Que el constituyente en 1994 incorporó la figura del Defensor del Pueblo en el artículo 55 -junto con los nuevos derechos- en la parte orgánica del texto fundamental, resultando así la única “Garantía Orgánica Constitucional” de nuestra provincia.

Que por tanto, es una institución cuya misión consiste en garantizar el ejercicio de la vigencia de los derechos humanos, desplegando el control, basado en la investigación de los hechos que reclaman los habitantes de la provincia, identificando las causas que llevan a la vulneración de derechos, señalarlas y encontrar los caminos para efectivizar su libre ejercicio.

Que la defensa de la Constitución comprende el “Bloque de constitucionalidad federal”, ese plexo normativo se encuentra conformado por las normas citadas supra, de acuerdo al texto constitucional federal reformado en 1994 y los tratados internacionales protectores de derechos humanos jerarquizados constitucionalmente en el segundo párrafo del inc. 22 del art 75.

Que la plena vigencia y ejercicio de los derechos humanos fundamentales de los habitantes de la provincia de Buenos Aires, y los antecedentes de hecho y de derecho expuestos motivan la presente resolución.

Por ello,

**EL DEFENSOR DEL PUEBLO  
DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
RESUELVE**

**ARTICULO 1°: RECOMENDAR** al Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, en su carácter de Autoridad de Aplicación de la Ley N° 14.208, que de acuerdo a lo previsto por el artículo 1° y 6° de la misma, instrumente los mecanismos necesarios para que las obras sociales y de medicina prepaga que prestan sus servicios en el territorio

provincial otorguen la cobertura médico-asistencial integral de los tratamientos de fertilización asistida.

Hasta el efectivo cumplimiento de la norma, procure la atención a las parejas en los centros de salud pública habilitados al efecto en la Provincia de Buenos Aires, bajo el Sistema de Atención Médica Organizada (SAMO), debiendo repetir las erogaciones que impliquen, contra las obras sociales y empresas de medicina prepaga, expresamente obligadas por el artículo 6° de la ley 14.208.

**ARTÍCULO 2°: RECOMENDAR** a la Superintendencia de Servicios de Salud de la Nación, arbitrar las medidas necesarias, para que en coordinación con el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, determine los parámetros necesarios para garantizar el cumplimiento de la Ley N° 14208 por parte de las Obras Sociales e Instituciones de Medicina Prepaga, con prestación en el ámbito de la Provincia de Buenos Aires, las que deberán cubrir los tratamientos, de conformidad a la citada ley.

**ARTÍCULO 3°: RECOMENDAR** al Poder Ejecutivo Provincial, que en la órbita de sus facultades, modifique la reglamentación de la presente ley dejando de lado todo límite de edad, afirmando el principio de Igualdad en el goce de derechos.

**ARTÍCULO 4°: RECOMENDAR** al Instituto de Obra Médico Asistencial para que en la órbita de sus facultades modifique los términos de la resolución 8538/10, en respeto a los Principios de Igualdad, y No Discriminación señalados. Asimismo, modifique las exclusiones determinadas en la Resolución 8538/10, criopreservando los embriones obtenidos en pos de los derechos fundamentales a los que esta institución está constitucionalmente facultada a proteger.

**ARTICULO 5°:** Notificar con copia de la presente a las Obras Sociales, y Empresas de Medicina Prepagas y cada uno de los reclamantes.

**ARTICULO 6°:** Registrar, Notificar, comunicar juntamente con su similar N° 3 de fecha 10 de febrero de 2011, publicar, y oportunamente, archivar.

**RESOLUCION N° 24/12**