

#### Expediente número 299/96

#### FUNDAMENTOS

Situación provincia de Río Negro:

Hasta el año 1987 la provincia de Río Negro no contaba con ninguna norma legal que validara la anticoncepción.

 $\,$  En  $\,$  el  $\,$  mismo año mediante decreto 403/87 se crea el

Programa Permanente de promoción de la mujer, que en sus

considerandos sugiere garantizar una comprensión adecuada de

la maternidad y velar el derecho fundamental para decidir

libre y responsablemente el número y esparcimiento de los

hijos...

En su artículo 3°, inciso A): El Estado provincial  $\ensuremath{\text{3}}^{\circ}$ 

asegurará la cobertura en los programas de Atención Médica en

materia de Planificación Familiar en los niveles preventivos

que incluye tanto la información como la provisión de métodos  $\,$ 

anticonceptivos.

Desde entonces y hasta la fecha el sistema público de

salud ha desarrollado actividades de capacitación en los

establecimientos hospitalarios, donde la provisión de los

insumos (anticonceptivos) no está garantizada ni contemplada

en el presupuesto de salud,, sino que depende de las

contribuciones de particulares, de cooperadoras, donaciones de  $\!\!\!$ 

compañías farmacéuticas y el estrecho vínculo que han

establecido los hospitales con el Centro Nacional de

Planificación Familiar que provee a dichos hospitales de

anticonceptivos a bajo costo.



 $\quad \quad \text{En} \quad \text{este contexto, las actividades que se} \quad \text{desarrollan}$ 

en el sector público no alcanzan a satisfacer la demanda

existente, en el mejor de los casos está destinada a la

población de mayor riesgo. La consolidación del área de salud

reproductiva no está considerada entre las prioridades del

presupuesto hospitalario y depende de la capacidad de

autogestión que tenga cada hospital.

Respecto de la resolución 118/89 de la obra social

provincial (I.PRO.S.S.) sus fundamentos de adhesión al decreto

ley 403/87 y a la resolución número 1167/88 del INOS en lo

atinente a la colocación del DIU (dispositivo intrauterino) y

el correspondiente Código 11.01.17 del Nomenclador Nacional. Sin lugar a dudas, en nuestra provincia el

recorrido no ha sido en vano, en materia de planificación

familiar la problemática se ha ido instalando,

profesionales médicos tocoginecólogos reconocen que la demanda

por información y atención en anticoncepción constituyen una

porción muy importante sobre el total de las consultas

recibidas, pero con una cobertura baja por falta de insumos,

capacitación y difusión.

#### Algunos datos:

camino

- En nuestro país y provincia la baja de la tasa

natalidad muy cercana a la del primer mundo, no ha logrado

reducir la mortalidad materna.

- La tasa de mortalidad materna: 91 muertes sobre 100.000

nacidos vivos en Argentina, contra 5 muertes sobre 100.000



en Francia, con legislación y servicios de anticoncepción

desde 1967, aborto legal desde 1974 y eficiente atención

de embarazo, parto y puerperio.

- La cantidad de abortos: más de 365.000 por año en

Argentina, sobre 33 millones de habitantes. Contra

150.000 por año en Francia, sobre 60 millones de habitantes.

- La morbilidad materna por aborto: en 1990, las

estadísticas hospitalarias registraron que el 40% de las

internaciones obstétricas fueron embarazos que terminaron

en abortos. Y un tercio de las intervenciones quirúrgicas

en servicios de urgencia son debidas a abortos incompletos  $\,$ 

o complicados.

- La mortalidad materna por abortos: en Argentina 100

muertes  $% \left( 100.000\right) =0.000$  abortos sobre 1 muerte cada 100.000

abortos en Francia.

Estos indicadores, que significan el sufrimiento y la

muerte de muchas personas, ponen en evidencia la fragilidad de

los derechos de la mujer y la inequidad en las relaciones sociales.

El orden a garantizar estos derechos a la igualdad,

es que introducimos el concepto de DERECHOS REPRODUCTIVOS.

Entendemos por tales, a aquellos derechos humanos que todo

ciudadano, varón o mujer, -sin importar su condición social,

edad, raza, religión, estado civil y opción sexual- tiene al

ejercicio pleno, libre y responsable de su sexualidad,



centrada -o no- en la procreación. Esto involucra también el

derecho de las parejas e individuos a decidir si quieren o no

tener hijos. Y si los quieren, a decidir el número y el

momento de tenerlos.

En el ejercicio de estos derechos, las parejas y los

individuos deben tener en cuenta las necesidades de sus hijos

nacidos y futuros, y sus responsabilidades hacia ellos y hacia

la comunidad.

Para ejercer esos derechos, para hacerlos reales,

para tomar aquellas decisiones libre y responsablemente, todas

las personas deben acceder igualitariamente a los medios

necesarios: educación, información, conocimientos, métodos,

prestaciones médicas, farmacológicas, en fin... al conjunto

de los recursos provenientes del campo de la medicina y de la salud.

Estos medios son los que aseguran y garantizan los

derechos reproductivos, los que promocionan la SALUD

REPRODUCTIVA a la que consideramos un componente central de la  $\,$ 

salud humana.

Estamos hablando de sexualidad y de reproductividad,

como fundamentos de la dimensión humana. Estamos hablando de

salud sexual, de salud reproductiva y de anticoncepción, como

bienes que preservan derechos humanos.

No estamos de acuerdo con políticas de población

"controlistas". No queremos que este Programa se vincule con

un planteo reduccionista asociado al control de la población.

No queremos que las mujeres reciban simplemente píldoras para

el control de la natalidad. Aspiramos a un protagonismo



activo de parejas e individuos en el ejercicio de sus derechos.

La evolución de la anticoncepción se mezcla con el

mismo devenir de la humanidad, con sus descubrimientos

científicos, con sus progresos técnicos y sociales. También

con el nuevo papel de una mujer más dueña de su cuerpo, más

protagonista de su vida, de su sexualidad, y con la creciente

demanda de mujeres y varones de ejercer libre

responsablemente sus derechos reproductivos: la realización

plena de la vida sexual, la opción de la maternidad/paternidad

y la planificación familiar.

En este marco, la anticoncepción ha comenzado a ser

vista no como una forma de supresión de la fecundidad, sino

como una mejora de su calidad.

Por ello:

AUTORES: Lassalle, Sarandría, Lazzeri, Marsero, legisladores.



# LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE RIO NEGRO SANCIONA CON FUERZA DE L E Y

Artículo 1°.- Créase el Programa de Salud Reproductiva y Sexualidad Humana en el ámbito del Consejo Provincial de Salud Pública de la Provincia de Río Negro cuyos objetivos serán:

- a) Contribuir a la disminución de la morbi-mortalidad materno infantil.
- b) Asegurar que todos los habitantes puedan decidir y ejercer sus pautas procreativas libre y responsable mente.
- Artículo 2°.- Los destinatarios del programa serán las muje res y hombres en edad fértil.
- Artículo 3°.- Se priorizará en todos los establecimientos mé dico-asistenciales dependientes del Consejo Provincial de Salud Pública y aquellos establecimientos priva dos que atiendan por la Obra Social Provincial las siguientes prestaciones:
  - a) Información y asesoramiento sobre los métidos anti conceptivos disponibles: su efectividad, sus con traindicaciones, ventajas y desventajas, así como su correcta utilización en el marco de las normas de educación para la salud.
  - b) Prescripción, colocación y/o suministro de anticon ceptivos.
  - c) Controles de salud, estudios previos y posteriores a la prescripción y utilización de anticonceptivos.
  - d) Información y asesoramiento sobre prevención de cáncer genitomamario y de enfermedades de transmi sión sexual especialmente SIDA.
- Artículo 4°.- El Instituto Provincial del Seguro de Salud (I.PRO.S.S.), deberá dar cobertura a las pres taciones citadas precedentemente.
- Artículo 5°.- El Consejo Provincial de Salud Pública brindará capacitación permanente con un abordaje inter disciplinario a todos los agentes en salud reproductiva y



sexualidad humana.

Artículo 6°.- Los métodos anticonceptivos deberán ser de carácter reversibles y transitorios y serán ele gidos voluntariamente por los beneficiarios, salvo indicación o contraindicación médica específica. Los profesionales médicos podrán prescribir todos los métodos anticonceptivos autorizados por la autoridad competente.

Artículo 7°.- La Secretaría de Acción Social participará a través de la Dirección de Promoción Familiar en la implementación del presente programa.

Se invitará al Consejo Provincial de Educación a incluir con carácter facultativo, en la curricular del Ciclo Básico Unificado y del Ciclo de Especialización públi cos y/o privados, los contenidos de los programas sobre re producción y sexualidad que se elaboren a tal fin.

Artículo 8°.- Los gastos emergentes de la aplicación de la presente ley serán financiadas con fondos pro venientes de:

- Asignaciones para promoción y desarrollo social del producido líquido de la explotación de los juegos de azar -ley n° 48 y modificatorias-.
- Sanciones, legados, contribuciones, etc.

Artículo 9°.- Se invita a los prestadores de la seguridad social, públicos y privados, con inserción en el ámbito provincial a adherir a la presente ley.

Artículo 10.- De forma.