FUNDAMENTOS :

El presente proyecto de ley que modifica la ley R n° 3059 Programa Provincial de Salud Reproductiva y Sexualidad Humana a los efectos de su ampliación al incorporar taxativamente las técnicas de reproducción asistida, considerando que estas herramientas son imprescindibles del derecho de las personas a la salud reproductiva y está enmarcada en los objetivos establecidos en la citada ley que señala:" Asegurar a los habitantes de la provincia el ejercicio de manera libre, igualitaria, informada y responsable de los derechos reproductivos."

También la citada ley indica en el inciso a) del artículo 3 Información y asesoramiento sobre los métodos anticonceptivos disponibles: su correcta utilización, su efectividad, sus contraindicaciones, ventajas y desventajas.

La ley R n° 3059 estuvo orientada fundamentalmente a concretar el derecho a regular la fecundidad, a prevenir los embarazos no deseados y el aborto, a discutir y aprobar los métodos anticonceptivos.

Sin embargo la ley no contempló ni se detuvo a discutir sobre la realidad de aquellas personas que tienen algún tipo de dificultad para procrear. La información existente señala, para nuestro país y América Latina, que entre un 15 a un 20% de personas que están en edad reproductiva padece esta problemática.

Hoy aparece necesario y oportuno incorporar la cobertura de las tecnologías específicas para hacer posible el derecho a procrear.

Los estudios, las técnicas, la medicación de reproducción asistida y toda la atención de esta problemática debe considerarse como parte integral de la salud reproductiva, donde debe primar una actitud totalizadora y de respeto por la mujer y las parejas.

A partir de los reclamos a la justicia, por diversas/os peticionantes, para que las obras sociales o prepagas reconozcan los tratamientos, se ha producido una importante jurisprudencia al otorgar el derecho de cobertura a los demandantes.

Es por eso que debemos tomar en cuenta esta realidad y explicitar a través de la modificación de la ley 3.059 para posibilitar el acceso a todas y todos al derecho a la procreación.

Es necesario que el debate de este tema se centre en la mirada integral de los derechos sexuales y reproductivos y en uno de los ejes esenciales de estos derechos que es el derecho a procrear.

Al mismo tiempo teniendo en cuenta la velocidad de los avances y cambios en la ciencia médica, sería conveniente que la ley sólo exija el cumplimiento de las evidencias científicas, sin entrar en los detalles de la tecnologías y modalidades de las prácticas, para que la ley que finalmente logremos plasmar tenga vigencia en el tiempo.

Sin embargo, sólo acceden a estas prácticas quienes tienen medios económicos para costearlas o los pocos que han acudido a la Justicia, y esperado pacientemente el tiempo de su resolución.

Esta difícil y compleja situación para quienes buscan concretar el deseo de la procreación, hace necesario el replanteo de los derechos sexuales y reproductivos. Es preciso volver al contenido de la ley R n° 3059 toda vez que ella expresa adecuadamente la ampliación de los derechos humanos mediante el reconocimiento de los derechos reproductivos y sexuales como derechos fundamentales.

Los derechos expresados en las leyes de salud sexual y reproductiva, es no sólo el resultado de una lucha en el nivel local, en verdad cobra sentido en un marco más amplio, dado que resulta un emergente de las luchas libradas en la arena política internacional.

De esto, queremos señalar algunos hitos importantes que también han sido señalados por los jueces en diversos fallos.

Se ha atribuido el origen de la expresión "derechos reproductivos" a Marge Beer e ingresa al espacio de la legitimidad social y política cuando es adoptada por la Reunión Internacional sobre Mujeres y Salud en Ámsterdam en 1984.

Desde tiempo atrás, en el contexto de Naciones Unidas, se venía construyendo una agenda de derechos en salud, en especial en el terreno de la reproducción. Esa trayectoria incluye las definiciones de la conferencia de Derechos Humanos de Therán (1968), de la conferencia de Alma Ata (1978), y contenidos de la Convención Contra Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW) adoptada por la Asamblea General de naciones Unidad en 1979 que en su Artículo 12 señala: "los Estados parte 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".

El programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo CIPD de 1994 define elementos esenciales a incorporar en la atención de la salud reproductiva: "información, educación, y comunicación sobre sexualidad humana, salud reproductiva y paternidad responsable. Información y acceso a métodos de planificación familiar. Prevención y tratamiento de las consecuencias del aborto, y acceso a servicios en los casos en que no es ilegal. Prevención y tratamiento adecuado de la infertilidad. Alentar la responsabilidad masculina en todos los aspectos vinculados a la salud sexual y reproductiva".

Estas definiciones operan como marcos normativos éticos; pues son textos laboriosamente consensuados por la comunidad internacional. Y que para los estados firmantes forman parte de la agenda construida al interior de la Naciones Unidas.

En este orden ha sido trascendente que la salud sexual y reproductiva se desarrollara en el marco de los Derechos Humanos.

El Derecho Internacional de los derechos Humanos ha reconocido y proclamado derechos individuales y colectivos en los ámbitos civil, político, cultural, económico y social. Enfatiza que todas las personas podrán gozar de los derechos humanos y libertades fundamentales "sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición."

Los pactos de derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales desarrollan los principios consagrados en la Declaración Universal de Derechos Humanos. El Pacto Internacional de Derechos Económicos, sociales y Culturales prevé entre otros el Derechos a la igualdad entre el hombre y la mujer en el disfrute de los derechos económicos, sociales y culturales; a la seguridad social; al más alto nivel posible de salud física y mental; a la participación en la vida cultural y a beneficiarse de los progresos científicos.

El Pacto Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales adoptado en 1966 establece por primera vez en un tratado con carácter vinculante el derecho a la salud, diciendo en el párrafo 1° de su artículo 12 que "los Estados parte reconocen el derecho de toda persona

al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental", mientras que en el párrafo 2° de ese mismo artículo se enumeran, a título de ejemplo, diversas medidas que "deberán adoptar los Estados... a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho".

En síntesis, el derecho a la salud ha sido proclamado en numerosas declaraciones y recomendaciones de la comisión de Derechos Humanos. El derecho a la salud incluye el acceso a los servicios de salud pública universal sin discriminación para el hombre y la mujer, el respeto a la autonomía y libertad de las personas, que incluye el control sobre su cuerpo y salud. Así también son derechos que hacen a la protección integral de la salud y reconocidos en los instrumentos internacionales el derecho a la información y educación y a gozar de los beneficios del progreso científico entre otros.

En otro orden, la jurisprudencia disponible en relación a las demandas a Obras Sociales o Empresas de Medicina Prepaga muestran que en todos los casos se hizo lugar a los demandantes ordenando la cobertura de las terapias de Reproducción.

Todos los fallos tienen un eje común que es el reconocimiento, para los peticionantes, del Derecho a la Salud, a los Derechos Sexuales y Reproductivos ambos en el marco de los Derechos Humanos fundamentales.

El Juez doctor Víctor H. Sodero Nievas, en el fallo del Superior Tribunal de Justicia de la Pcia. de Río Negro Expte. n° 23.385/08-STJ- MI c/IPROSS, que condena al I.Pro.SS a la cobertura económica del tratamiento de micro fertilidad asistida conocido como Método ICSI, señala entre sus aspectos más importantes:

"Los avances científicos, por su parte, cursan generalmente por delante del derecho, que se retrasa en su acomodación a las consecuencias de aquellos. Este asincronismo entre la Ciencia y el derecho origina un vacío jurídico respecto de los problemas concretos, que deben solucionarse, si no es a costa de dejar a los individuos y a la sociedad misma en situaciones determinadas de indefensión".

Las modificaciones de base no dependen únicamente de implementar sofisticadas técnicas, sino de prevenir, respetar, educar y cuidar la salud reproductiva de nuestra población.

Es imperioso que el Estado comience a jugar un rol activo en este campo. Es insoslayable, el seguimiento permanente de la problemática de la infertilidad

en sus aspectos epidemiológico, de validación científica, educación y difusión para la salud y equidad en la concreción del derecho a la reproducción humana asistida.

Al mismo tiempo señalamos, desde una perspectiva ética, que sería importante que quienes trabajan en reproducción asistida deberían proponer un acercamiento amplio e integral a esas tecnologías, con un fuerte compromiso con la salud reproductiva de mujeres y varones como cuestión prioritaria.

Por ello:

Autor: Juan Elbi Cides.

Legislatura de la Provincia
de Río Negro

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

Artículo 1°.- Modificase la ley R n° 3059 en su artículo 3° inciso a), que quedará redactado de la siguiente manera:

"a) Información y asesoramiento sobre los métodos anti conceptivos disponibles: su correcta utilización, su efectividad, sus contraindicaciones, ventajas y desventajas, incluido el diagnóstico y tratamiento de la infertilidad mediante la aplicación integral de las técnicas de procreación humana asistida basadas en evidencias científicas."

Artículo 2°.- Agréguese a la ley R n° 3059 en su artículo 3° como inciso g) el siguiente texto:

"g) Desarrollar las acciones necesarias para la incorporación de la procreación humana asistida integral como parte de los procesos asistenciales habituales realizados por los prestadores públicos, de la seguridad social y privados".

Artículo 3°.- Modificase la ley R n° 3059, en su artículo 5°, el que quedará redactado de la siguiente manera:

"El Instituto Provincial del Seguro de Salud, I.PRO.S.S., deberá dar cobertura a las prestaciones citadas precedentemente, incluyendo al conjunto de prestaciones de procreación humana asistida y a la anticoncepción de emergencia, la que integrará el vademécum de medicamentos cubiertos por la obra social".

Artículo 4°.- Agréguese a la ley R n° 3059 en su artículo 11 como segundo párrafo el siguiente texto:

"Deberán además implementar una instancia interdisciplinaria de seguimiento permanente de la problemática de la infertilidad, en los aspectos epidemiológico, de validación científica, de difusión y educación para la salud, y de equidad en el acceso al abordaje integral de la reproducción humana asistida, en particular para la población sin cobertura."

Artículo 5°.- Agréguese a la ley R n° 3059 en su artículo 11 como tercer párrafo el siguiente texto:

> "Propiciar el desarrollo de centros de referencia de procreación humana asistida integral en efectores públicos, cuyo número y ubicación definirá la reglamentación con miras a facilitar el acceso a la población de todo el territorio nacional."

Artículo 6°.- Las erogaciones que demande la implementación de la presente, serán incluidas anualmente en el Presupuesto General de Gastos y Recursos de la Provincia.

Las mencionadas erogaciones serán financiadas con fondos provenientes del:

a) Tesoro provincial.

b) Cesiones, legados, contribuciones, etcétera.

Las asignaciones presupuestarias correspondientes al Programa se incluirán en las partidas presupuestarias de los Ministerios de Salud y Desarrollo Social y de Educación y Cultura.

Artículo 7°.- La presente será reglamentada en un plazo de sesenta (60) días corridos a partir de su sanción.

Artículo 8°.- De forma.