

Fertilidad Asistida

Se transcribe literalmente la Ley 14.208 (cuyo objeto es el reconocimiento de la infertilidad como enfermedad y su cobertura), el Decreto N° 2738 (que promulga la Ley), el Decreto N° 2980 (Departamento de Salud, que aprueba la Reglamentación de la Ley y designa la Autoridad de Aplicación) y la Normalización para la atención de la Pareja Infértil (que contiene todas las indicaciones para las parejas infértiles).

Ley 14.208

Artículo 1°: La presente Ley tiene por objeto el reconocimiento de la infertilidad humana como enfermedad, de acuerdo a los criterios internacionales sustentados por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Asimismo se reconoce la cobertura médico asistencial integral de las prácticas médicas a través de las técnicas de fertilización homologadas reconocidas por dicha Organización, conforme lo normado en la presente y su reglamentación.

Artículo 2°: La infertilidad es la dificultad de una pareja de concebir un niño normalmente o de llevar un embarazo a término, luego de un año de vida sexual activa.

Artículo 3°: Son objetivos de la presente, entre otros:

a) Garantizar el mayor nivel de tratamiento médico asistencial integral dentro del ámbito de las parejas que padezcan esta patología, para la procreación de un hijo biológico.

b) Regular, controlar y supervisar los centros médicos que realicen tanto los diagnósticos y tratamientos de la infertilidad y los procedimientos de la fertilidad asistida.

c) Elaborar estadísticas para el conocimiento, estudio y seguimiento de esta problemática, a través de la Autoridad de Aplicación.

d) Efectuar campañas de información y prevención en todo el ámbito del territorio provincial a fin de informar a la población de las posibles causas de esta enfermedad y los tratamientos existentes para lograr el embarazo y llevarlo a término.

e) Propiciar el desarrollo de centros de referencia de procreación humana asistida integral en efectores públicos, cuyo número y ubicación definirá la Autoridad de Aplicación con miras a facilitar el acceso a la población de todo el territorio provincial.

f) Capacitar, por intermedio de la Autoridad de Aplicación, a los Recursos Humanos para lograr su especialización, dentro y para los efectores públicos de salud.

Artículo 4°: El Estado Provincial, a través de sus efectores públicos, deberá otorgar los citados tratamientos destinados a garantizar los derechos de los habitantes de la Provincia de Buenos Aires, con dos (2) años de residencia en la misma, preferentemente a quienes carezcan de todo tipo de cobertura médico-asistencial integral en el sistema de seguridad social y medicina prepaga.

Artículo 5°: Incorpórese dentro de las prestaciones del Instituto de Obras Médico Asistencial (I.O.M.A.), la cobertura médico asistencial integral conforme el objeto de la presente.

Artículo 6°: Incorpórese 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 conforme al objeto de la presente, según las especificaciones que a tal efecto dicte la Autoridad de Aplicación.

Artículo 7°: El Poder Ejecutivo determinará la Autoridad de Aplicación. Créase en el ámbito de dicha autoridad el Consejo Consultivo Médico de Fertilidad Asistida. El mismo dictará su propia reglamentación dentro de los 90 días de constituido, que incluirá la constitución de un Comité Asesor de Bioética transdisciplinario.

La Autoridad de Aplicación fijará, además, las prestaciones que se ofrecerán a las parejas beneficiarias, teniendo en cuenta los avances científicos en la materia.

Artículo 8°: El Poder Ejecutivo determinará la Autoridad de Aplicación.

Artículo 9°: Comuníquese al Poder Ejecutivo

Dada en la Sala de Sesiones de la Honorable Legislatura de la Provincia de Buenos Aires, en la ciudad de La Plata, a los 2 días del mes de diciembre del año dos mil diez.

DECRETO 2.738

La Plata, 22 de diciembre de 2010.

VISTO lo actuado en el expediente N° 2166-564/10 y la comunicación cursada por la Honorable Cámara de senadores, por la que pone en conocimiento del Poder Ejecutivo la sanción de una Ley mediante la cual se instituye el reconocimiento y cobertura-asistencial integral de la infertilidad humana, y

CONSIDERANDO:

Que el artículo 36 inciso 8° de la Constitución de la Provincia de Buenos Aires, reconoce a sus habitantes el derecho a la salud en los aspectos preventivos, asistenciales y terapéuticos, debiendo la Provincia promover la eliminación de los obstáculos económicos, sociales o de cualquier otra naturaleza, que afecten o impidan su ejercicio;

Que con la presente iniciativa se pretende profundizar el cumplimiento de las previsiones consagradas en la Constitución de la Provincia de Buenos Aires;

Que el proyecto comunicado no prevé expresamente la fecha de su entrada en vigencia;

Que la trascendencia del derecho reconocido a través de la ley comunicada impide cualquier dilación en su aplicación;

Que consecuentemente resulta necesario

proceder al dictado del presente decreto a efecto de establecer la vigencia de la norma en cuestión, posibilitando de esa forma que la autoridad de aplicación instrumente de manera inmediata los actos tendientes a la implementación de la misma;

Que tales circunstancias ameritan la necesidad del dictado de un precepto excepcional con cargo de dar cuenta oportuna a la Honorable Legislatura;

Que ha tomado intervención y expedido favorablemente Asesoría General de Gobierno;

Por ello,

EL GOBERNADOR DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES, DECRETA:

Artículo 1°: Promulgar la Ley sancionada por la Honorable Legislatura con fecha 2 de diciembre de 2010, cuya copia como Anexo forma parte integrante del presente Decreto.

Artículo 2°: Establecer que el referido proyecto entrará en vigencia a partir de su publicación en el Boletín Oficial.

Artículo 3°: Comunicar a la Honorable Legislatura.

Artículo 4°: El presente decreto será refrendado por los Ministros Secretarios en los Departamentos de Jefatura de Gabinete de Ministros y de Salud.

Artículo 5°: Registrar, comunicar, publicar, dar al Boletín Oficial y al SINBA.

Cumplido, Archivar.

Alberto Pérez

Ministro de Jefatura de Gabinete de Ministros

Daniel Osvaldo Scioli
Gobernador

Alejandro Collia

Ministro de Salud

DEPARTAMENTO DE SALUD

DECRETO 2.980

La Plata 29 de diciembre de 2010.

VISTO el expediente N° 2900-18863/10, por el que tramita la reglamentación de la Ley N° 14208, y

CONSIDERANDO:

Que el derecho a la salud ha sido reconocido expresamente en diversos tratados internacionales con jerarquía constitucional y en la Constitución de la Provincia de Buenos Aires;

Que la Ley N° 14208 tiene por objeto el reconocimiento de la infertilidad humana como enfermedad, de conformidad con los criterios internacionales sustentados por la Organización Mundial de la Salud.;

Que asimismo se reconoce la cobertura médico asistencial integral de las prácticas médicas a través de las técnicas de fertilización homologadas reconocidas por dicha Organización;

Que conforme el artículo 4° de la Ley citada, el Estado Provincial, a través de los efectores públicos, deberá garantizar los tratamientos correspondientes a todos los habitantes de la Provincia de Buenos Aires, con dos (2) años de residencia en la misma, y preferentemente a quienes carezcan de todo tipo de cobertura médico asistencial integral en el sistema de seguridad social y medicina prepaga;

Que, en la instancia, deviene necesario

Informativo Penna – 5

Fertilidad Asistida

designar la Autoridad de Aplicación correspondiente;

Que ha tomado intervención y expedido favorablemente Asesoría General de Gobierno;

Que la presente medida se dicta en uso de las atribuciones conferidas por el artículo 144 inciso 2° de la Constitución de la Provincia de Buenos Aires;

Por ello,

EL GOBERNADOR de la PROVINCIA DE BUENOS AIRES, DECRETA:

Artículo 1°: Aprobar la reglamentación de la Ley N° 14208, que como Anexo único forma parte integrante del presente.

Artículo 2°: Designar al Ministerio de Salud como Autoridad de Aplicación de la Ley N° 14208.

Artículo 3°: Establecer que el presente Decreto entrará en vigencia a partir de su publicación en el Boletín Oficial.

Artículo 4°: El presente decreto será refrendado por el Ministro Secretario en el Departamento de Salud.

Artículo 5°: Registrar, comunicar, publicar, dar al Boletín Oficial, y al SINBA.

Cumplido, archivar.

Alejandro Collia

Daniel Osvaldo Scioli
Ministro de Salud Gobernador

ANEXO ÚNICO

Reglamentación de la Ley N° 14208

Artículo 1°: Se entiende como Fertilización homologa, a la utilización de gametas propias de cada integrante de la pareja.

Artículo 2°: Sin reglamentar.

Artículo 3°: Sin reglamentar.

Artículo 4°: 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).

Las parejas que requieran la realización de las citadas prácticas deberán presentar una declaración jurada, conteniendo;

a) datos personales, adjuntando copia certificada del documento de identidad;

b) composición del núcleo familiar, acompañando partidas certificadas emitidas por la autoridad competente;

c) manifestación de cobertura médica asistencial integral en el sistema de seguridad social o medicina prepaga.

Será facultad de la autoridad de aplicación requerir un informe ambiental.

La residencia en la Provincia de Buenos Aires por el plazo de dos (2) años deberá acreditarse al momento del requerimiento, mediante el documento nacional de identidad o la certificación emitida por la autoridad competente en materia migratoria, junto con toda otra prueba documental que, a criterio de la autoridad de aplicación, permita certificar dicha circunstancia.

Artículo 5°: Sin reglamentar

Artículo 6°: Sin reglamentar.

Artículo 7°: La autoridad de aplicación fijará las políticas concernientes al desarrollo, control y evaluación de las prácticas de fertilización asistida, definirá las prestaciones médicas que se ofrecerán a las parejas,

teniendo en cuenta los avances científicos en la materia, elaborará los protocolos médicos a implementar en los efectores públicos y confeccionará el modelo de consentimiento informado que deberán suscribir las parejas que asistan a los efectores públicos.

El Consejo Consultivo Médico de Fertilidad Asistida, con la asistencia del Comité Asesor de Bioética Transdisciplinario, será el órgano rector, consultivo y asesor con respecto a la asistencia integral de la infertilidad como enfermedad, y de todos los aspectos bioéticos relacionados con dicha asistencia.

NORMATIZACIÓN PARA LA ATENCIÓN DE LA PAREJA INFÉRTIL

Se define pareja infértil: Aquella que no logra concebir un embarazo luego de 1 año de relaciones sexuales sin protección anticonceptiva, con una frecuencia de 2 o 3 veces por semana.

Se clasifica en primaria: cuando no hay antecedentes de embarazos.

Secundaria: en parejas que ya han concebido un embarazo previo.

A la mayoría de las parejas se les realiza los estudios de fertilidad luego de 1 año de búsqueda pero hay ciertos factores que hacen que la evaluación y el tratamiento se efectúen en forma precoz.

Aquellas pacientes entre 20 y 34 años los estudios se inician luego de 1 año de búsqueda. Entre 35 y 39 se inician luego de 6 meses y 40 o más de forma inmediata.

Se dará prioridad de tratamiento a aquellas pacientes con esterilidad primaria y cuya edad se encuentre entre 30 y 40 años y con 2 años de residencia en la provincia.

La pareja podrá realizar su consulta inicial tanto en los centros de atención primaria como en los hospitales referentes más cercanos.

3 NIVELES DE ATENCIÓN: CAP NIVEL I NIVEL II

Requisitos MÉDICOS Y ADMINISTRATIVOS

CAP. Este lo puede proporcionar tanto el médico ginecólogo como el generalista.

PREVENCIÓN, PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN

PREVENCIÓN. A pesar de que en el diagnóstico y tratamiento de la infertilidad suceden rápidamente, es en la prevención donde está la verdadera solución. Una adecuada educación sexual y de medicina reproductiva, en la mayoría de los casos mucho más importante que los tratamientos médicos y quirúrgicos para la pareja infértil.

>

INFECCIONES GINECOLÓGICAS. Por que la enfermedad inflamatoria Pélvica es una de las principales causas de infertilidad tubárica. Esto se puede lograr mediante el uso de métodos de barrera de manera adecuada según indicación médica, se debe realizar la pesquisa en casos con factores de riesgo y el tratamiento precoz de gonorrea y clamidia.

SOBREPESO: ya que puede causar desórdenes ovulatorios un índice de masa corporal >30 y <18,5 pueden tener problemas de fertilidad y alteran la respuesta a gonadotropinas, disminuye la tasa de éxito de FIV e ICSI, in-

crementan complicaciones de embarazo y morbilidad neonatal.

RECOMENDAR USO DE VACUNAS: para prevenir enfermedades infecciosas como la parotiditis, hepatitis, varicela, rubéola que pudieran interferir con la capacidad reproductiva o afectar a la madre y al feto durante el emba-

INDICAR en la primera consulta el uso de ac. Fólico 1 mg, por día en caso de haber antecedentes de malformaciones del tubo neural.

PROMOCIÓN

ASPECTOS EDUCATIVOS: En algunos casos una simple explicación del ciclo reproductivo y el momento óptimo para las relaciones sexuales puede ser lo único que se necesita para lograr un embarazo. Las relaciones que tienen más probabilidades de lograr un embarazo son las que se realizan el mismo día de la ovulación y 5 días previos. Las relaciones posteriores a la ovulación son buenas para recreación pero malas para procreación.

La frecuencia sexual depende de la pareja, pero en general son suficientes relaciones interdiarias. A mayor frecuencia sexual habrá menos habrá menos cantidad de semen pero de mejor calidad los espermatozoides que luego de períodos largos de abstinencia.

Es importante explicar que la situación del hombre es diferente, la espermatogénesis dura 74+1-5 días sin importar la edad, sin embargo si se afecta a mayor edad el volumen de semen, motilidad espermática y morfología pero no la concentración.

Control de estrés es importante por la estrecha relación emocional, ansiedad, con infertilidad. Es importante explicar que el ser humano tiene baja fertilidad y que los embarazos se logran luego de varios meses de búsqueda.

ASESORAMIENTO: sobre las consecuencias que trae el retraso de la maternidad por causas sociales o laborales hasta después de los 35 años, cuando hay una clara disminución de la fertilidad.

Explicar las consecuencias del aborto provocado, tabaquismo, alcoholismo, contaminantes ambientales, algunas profesiones, sobre la fertilidad de la pareja.

REALIZAR HISTORIA CLÍNICA: y especificar...

Antecedentes familiares: oncológicos, DBT, infertilidad. Enfermedades hereditarias, malformaciones congénitas, en familiares de primer y segundo orden. . .

Antecedentes Personales: años de infertilidad.

Antecedentes masculinos de: cirugías, criptorquidia, infecciones genitales, parotiditis, enfermedades, traumatismos, hábitos, medicación actual, ocupación.

Realizar examen físico:

PESO, TALLA, CINTURA, CADERA, IBM, TA.

SIGNOS DE HIPERANDROGENISMO.

EXAMEN MAMARIO.

EXAMEN TIROIDEO.

ESPECULOPATIA Y TOMA DE PAPANICOLAU.

Solicitar: MAMÓGRAFÍA

'REQUISITOS ADMINISTRATIVOS

PARA ACREDITAR RESIDENCIA EN LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Fertilidad Asistida

Certificado de Residencia

Residentes Argentinos:

a.1 - Certificado de domicilio expedido por el Registro Provincial de las Personas.

a.2 - Servicios abonados (tres meses consecutivos) a nombre de uno o los dos integrantes de la pareja.

a.3 - Fotocopia de Documento de Identidad: hoja 1, 2 y hoja de cambio de domicilio actual.

Residentes Extranjeros:

b.1 - Certificación de residencia expedido por la Dirección Nacional de Migraciones dependiente del Ministerio de Interior.

b.2 - Fotocopia de Documento de Identidad: Hojas 1,2 y hoja cambio de domicilio actual.

b.3 - Servicios abonados (tres meses consecutivos) a nombre de uno o los dos integrantes de la pareja.

Se acreditará residencia en la provincia según se expresa en la base de reglamentación de la ley.

NIVEL I. Hospital Zonal

Servicio de Ginecología.

Si es su consulta inicial también se deberán realizar acciones de promoción y prevención, historia clínica y examen físico correspondiente, además de solicitar los requisitos administrativos para acreditar residencia en la provincia, en caso de haber realizado su primera consulta, se solicitarán:

Laboratorio general.

Hemograma, Hepatograma con perfil lipídico, Insulinemia (si hay sospecha de insulinoresistencia), Glucemia, Creatinina, Ac. Úrico, HIV, ANT.G.S.VHB, TOXO y Rubéola, Coagulograma, Grupo y factor.

Ecografía ginecológica.

Estudio cervical: colposcopia, cultivos cervicales. Gérmenes aerobios, anaerobios, Clamidia, Micoplasma y Ureaplasma). Evaluar mamografía.

NIVEL II. ALTA COMPLEJIDAD HOSPITALES DE REFERENCIA

- a) HIGA General San Martín, La Plata
- b) HIGA Güemes, Haedo
- c) HIGA Dr. José Penna, Bahía Blanca
- d) HIGA Alende, Mar del Plata

Ginecólogos especialistas en fertilidad.
Urólogos, Andrólogos,
Biólogos y/o bioquímicos especialistas en fertilidad
Genetista
Hematólogo
Psicóloga
Asistente Social

ESTUDIOS A REALIZAR

Laboratorio hormonal.
DÍA 3 FSH.
LH,
ESTADIOL.
PROLACTINA.
TSH.
T4L.
Si hay signos de hiperandrogenismo
Testosterona L y T
Androstenediona
SDHEA
17OHprogesterona

DÍA 21: Progesterona.

Eco transvaginal. **DÍA 3-5** Recuento de folículos antrales y volumen ovárico. Histerosalpingografía, Día 7 a 9. Laparoscopia diagnóstica y/o terapéutica. Histeroscopia diagnóstica y/o terapéutica. Espermograma: 2 en caso de resultar patológico el primero.

• Una vez completados los estudios, según el diagnóstico se le indica a la pareja un tratamiento a realizar y en que centro acreditado se llevará a cabo, siendo requisito indispensable para ingresar al sector privado la autorización firmada del Jefe de servicio y Director Ejecutivo del hospital tratante.