

SESIONES ORDINARIAS
2009
ORDEN DEL DIA N° 2193

**COMISIONES DE ACCION SOCIAL Y SALUD
PUBLICA Y DE FAMILIA, MUJER, NIÑEZ
Y ADOLESCENCIA**

Impreso el día 11 de noviembre de 2009

Término del artículo 113: 20 de noviembre de 2009

SUMARIO: Ley 25.673 de Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. Modificación.

1.–**Gorbacz, Benas, Fein, Belous, Bisutti y Macaluse.** (431-D.-2008.)

2.–**Merchán, Donda Pérez y Basteiro.** (4.929-D.-2008.)

3.–**Ibarra.** (5.346-D.-2008.)

Dictamen de las comisiones

Honorable Cámara:

Las comisiones de Acción Social y Salud Pública y de Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia han considerado los proyectos de ley del señor diputado Gorbacz y otros señores diputados y de la señora diputada Merchán y otros señores diputados por los que se modifica la ley 25.673, de Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, teniendo a la vista el proyecto de ley de la señora diputada Rioboó y otros señores diputados (expediente 4.837-D.-2008), sobre obligación de proveer información relacionada con anticoncepción de emergencia en los servicios de salud sexual y reproductiva de establecimientos médicos asistenciales públicos y privados, el proyecto de ley de la diputada Fiol (expediente 4.926-D.-08) por el que se crea un programa nacional de salud socio-educativo de utilización y suministro para el anticonceptivo hormonal de emergencia –AHE– y el proyecto de resolución de la señora diputada Linares (5.142-D.-08), por el que se solicitan informes al Poder Ejecutivo sobre diversas cuestiones relacionadas con el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable; y, por las razones expuestas en el informe que se acompaña y las que dará el miembro informante, aconsejan la sanción del siguiente

PROYECTO DE LEY

El Senado y Cámara de Diputados,...

Artículo 1° – Sustitúyese el inciso *b*) del artículo 6° de la ley 25.673 por el siguiente:

b) Prescribir y suministrar, a demanda de los beneficiarios y sobre la base de estudios previos, los métodos y elementos anti-conceptivos que deberán ser de carácter no abortivos, regulares y de emergencia, respetando los criterios o convicciones de los destinatarios, salvo contraindicación médica específica y previa información brindada sobre las ventajas y desventajas de los métodos naturales y aquellos aprobados por la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica.

Acéptanse las prácticas denominadas ligaduras de trompas de Falopio y ligadura de conductos deferentes o vasectomía, requeridas formalmente como método de planificación familiar y/o anticoncepción.

Art. 2° – Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Sala de las comisiones, 4 de noviembre de 2009.

Juan H. Sylvestre Begnis. – Juliana Di Tullio. – Silvia Storni. – Juan E. Acuña Kunz. – Antonio A. Morante. – María J. Areta. – Juan C. Scalesi. – Silvia Augsburger. – Elisa B. Carca. – Gladys B. Soto. – Mario R. Ardid. – Julio E. Arriaga. – Ana Berraute. – Paula M. Bertol. – Lía F. Bianco. – Susana M. Canela. – Remo G. Carlotto. – Graciela M. Caselles. – Susana E. Díaz. – Mónica H. Fein. – Paulina E.

Fiol. – Claudia F. Gil Lozano. – Nancy S. González. – Leonardo A. Gorbacz. – Stella Maris Leverberg. – Timoteo Llera. – Mario H. Martiarena. – Paula C. Merchán. – Marta L. Osorio. – Guillermo A. Pereyra. – María del Carmen C. Rico. – Silvia E. Sapag. – Mónica L. Torfe. – Gustavo M. Zavallo.

En disidencia total:

Hugo R. Acuña.

En disidencia parcial:

Claudia A. Bernazza.

FUNDAMENTOS DE LA DISIDENCIA TOTAL DEL SEÑOR DIPUTADO HUGO ACUÑA

Dictamen sobre modificación a la ley 25.673. Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (expedientes 431-D-08 y 4.929-D-08)

Señor presidente:

El dictamen en cuestión propone una modificación sobre el carácter de los métodos y elementos anticonceptivos. La legislación vigente dice que deberán ser “de carácter reversible, no abortivos y transitorios”, mientras que la propuesta de modificación dice que deberán ser “de carácter no abortivos, regulares y de emergencia”.

En la propuesta se quita la exigencia de reversibilidad y transitoriedad. Este punto se discutió mucho al incluir la anticoncepción quirúrgica (ligadura de trompas y vasectomía), ya que la posibilidad de reversibilidad es escasa (algunos decían que nula). Es más, la operación anticonceptiva sería gratuita, pero su reversión no, lo que la hace impracticable para los sectores vulnerables que se decía defender.

Pero el sentido real de este dictamen es la inclusión de las palabras “regulares y de emergencia”, que abriría las puertas a la llamada “anticoncepción hormonal de emergencia”, también conocida como “píldora del día después”.

Sin embargo, con cualquiera de las dos redacciones, si se demuestra que las píldoras de anticoncepción de emergencia son abortivas, deberían estar prohibidas ya que está expresamente dicho que los métodos anticonceptivos deben ser no abortivos. Es decir, lo único que se busca incluir seguiría estando prohibido.

Podemos definir la llamada anticoncepción de emergencia como un método para evitar el embarazo después de haber tenido relaciones sexuales sin la protección adecuada. Aceptando esta definición no habría problema en que se lo considere un anticonceptivo más dentro de los que establece actualmente el artículo 6º, inciso b, de la ley 25.673 de salud sexual y procreación responsable. La única diferencia estaría

dada por su condición de excepcionalidad (emergencia), a diferencia de los anticonceptivos, que pueden ser de uso regular, y es lo que se busca cambiar con este dictamen.

Sin embargo, y en base a conocimientos científicos ciertos, rigurosos y objetivos, podemos afirmar que no es un método solamente anticonceptivo sino que tiene también efectos claramente abortivos. Para desarrollar este punto, que es el nudo de la disidencia total, debemos definir con claridad algunos términos.

Un método anticonceptivo es todo aquel que, como su nombre lo indica, impide la concepción, es decir, la unión del óvulo y el espermatozoide. En este sentido, las píldoras anticonceptivas de emergencia tienen una finalidad anticonceptiva cuando:

–Impiden o retrasan la liberación del óvulo.

–Afectan el transporte y/o la capacitación de los espermatozoides.

En este sentido podemos decir que la anticoncepción de emergencia es evidentemente un método anticonceptivo ya que estaría evitando la concepción.

El problema es que no son los únicos dos mecanismos de acción que tienen las píldoras anticonceptivas de emergencia. En su llamada “acción terapéutica”, que de terapéutica no tiene nada, también se habla de impedir la implantación del óvulo fecundado en el endometrio. Y aquí radica la gravedad de este proyecto. Si bien pueden actuar como métodos anticonceptivos, no podemos desconocer sus evidentes efectos abortivos. Y aquí se hace necesario dejar bien en claro que la República Argentina defiende y protege la vida de todo ser humano desde la concepción. El Honorable Congreso de la Nación, en columnado detrás de este compromiso y en pleno cumplimiento de lo normado por la Constitución Nacional, aprobó la ley 23.849 mediante la cual se aprueba la Convención de los Derechos del Niño, con algunas reservas que fijan y dejan bien en claro la posición de la República Argentina en cuanto al momento en que se considera que comienza la existencia de un ser humano. La mencionada ley, en su artículo 2º, dispone lo siguiente: “...Con relación al artículo 1º de la Convención sobre los Derechos del Niño, la República Argentina declara que el mismo debe interpretarse en el sentido que se entiende por niño todo ser humano desde el momento de su concepción y hasta los 18 años de edad”. Otro tratado internacional, con jerarquía constitucional, es la Convención Americana sobre Derechos Humanos. La misma en su artículo 4º, inciso 1, establece: “Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente”.

Todo lo expuesto en el párrafo anterior es ratificado por varios fallos de la Corte Suprema de Justicia de la Nación. Podemos leer que “el comienzo de la vida humana tiene lugar con la unión de los dos gametos”,

que de acuerdo con “la opinión científica [...] la vida comienza con la fecundación”, y que “todo método que impida el anidamiento debería ser considerado como abortivo” (fallo de la Corte Suprema de Justicia de la Nación en autos “Portal de Belén - Asociación Civil sin fines de lucro contra Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación - Amparo). En la misma línea argumental la Corte Suprema ha sostenido que “el derecho a la vida es el primer derecho natural de la persona humana preexistente a toda legislación positiva que resulta garantizado por la Constitución Nacional” (Fallos 302:1284; 310:112; 323:1339). Y también la Corte ha expresado que “este Tribunal ha reafirmado el pleno derecho a la vida desde la concepción” (Fallos 316:479).

Esta enumeración del derecho positivo vigente en nuestro país también se fundamenta en estudios científicos indiscutibles. La biogenética actual demuestra claramente que desde el momento mismo de la concepción (cuando el espermatozoide fecunda al óvulo) existe un nuevo ser humano distinto de sus padres. Ese huevo o cigoto contiene toda la información genética que nos acompañará durante toda nuestra vida; sólo se agregará oxígeno, alimentación y nuestras decisiones más o menos libres. Hoy somos quienes somos porque en algún momento fuimos esa primera célula humana. Vale aclarar que no hablamos de un ser humano en potencia sino de un ser humano con potencialidades. Cigoto, embrión, feto, bebé, niño, adolescente, joven, adulto y anciano son etapas evolutivas del mismo y único ser humano.

Si claramente nuestro marco jurídico defiende y protege la vida humana desde la concepción, jamás podemos avalar ningún método que impida la implantación del óvulo fecundado, es decir, de un nuevo ser humano ya concebido. Recordemos que la implantación se da entre 5 y 9 días después de la concepción. Es decir, en el caso de que se haya producido la concepción, las píldoras anticonceptivas de emergencia tendrían efectos abortivos al eliminar al nuevo ser humano, impidiéndole su implantación.

Con todo lo expuesto debieran no quedar dudas sobre el porqué de la disidencia total frente a este proyecto y, a la vez, hay razones de sobra para no convertirlo en ley. Sin embargo quisiera avanzar un poco más.

El “Consortio Internacional sobre Anticoncepción de Emergencia. Posicionamientos sobre la Anticoncepción de Emergencia (julio 2003), que está a favor de la distribución de la Anticoncepción Hormonal de Emergencia, en su apartado titulado “¿Cómo actúan las píldoras anticonceptivas de emergencia en la prevención del embarazo?” (http://www.clae.info/consorcios%20regionales/consorcios/mecanismo_de_accion.pdf) nos trae información bastante interesante.

Por ejemplo, al describir el mecanismo de acción de las píldoras anticonceptivas de emergencia incluye un tercer punto que dice: “Pueden impedir que un óvulo fecundado se implante en el útero”. También podemos

leer más adelante: “Algunos estudios han demostrado cambios en las características histológicas y bioquímicas del endometrio después del tratamiento con PAE combinadas, lo cual sugiere que éstas pueden actuar disminuyendo la capacidad receptiva del endometrio a la implantación de un óvulo fecundado. Sin embargo, otros estudios no han demostrado estos efectos con ambos regímenes combinados y de levonorgestrel solamente, y no es claro que los cambios observados sean suficientes para prevenir la implantación. Otro posible mecanismo de acción a nivel del ovario es la perturbación de la receptividad y suficiencia del cuerpo lúteo. El cuerpo lúteo es el responsable de producir el estrógeno y la progesterona, hormonas que preparan el endometrio para la implantación”.

Es decir, una fuente favorable a la AHE dice expresamente que la anticoncepción de emergencia puede tener efectos antiimplantatorios, y por ende, abortivos.

Es conocido que hay una causa en nuestro país por la adulteración de un prospecto para excluir toda referencia al efecto antiimplantatorio de ese producto farmacológico. La mayoría de los prospectos que se utilizan en el exterior y las páginas de los laboratorios fabricantes de estos productos reconocen el efecto antiimplantatorio de la píldora o, al menos, las dificultades que plantea para la anidación. ¿Por qué en nuestro país se oculta sistemáticamente esa información? ¿Será porque aquí, a diferencia de otros países, sabiamente se defiende la vida humana desde la concepción?

Para finalizar con esta disidencia total quisiera que quede bien en claro cómo funcionan las píldoras anticonceptivas de emergencia, en cuanto a sus efectos abortivos. El fármaco provoca una alteración en el transporte tubárico y también una desincronización en la maduración del endometrio. Esto significa que uno de los efectos es inhibir la habilidad del endometrio para la anidación del embrión humano. Si la píldora es tomada en el período periovulatorio, impide el normal desarrollo y progreso del embrión humano, lo que elimina las posibilidades de supervivencia de dicho ser humano, que ya está presente.

Durante todo el ciclo menstrual dos eventos importantes se producen en el sistema reproductivo de la mujer: la maduración y salida de un óvulo del ovario, con el objeto de que sea fecundado, y la preparación del endometrio uterino para la anidación del nuevo ser humano. El endometrio está en su mayor nivel de receptividad en el período posovulatorio, de tal manera que si existe la fecundación, esta receptividad será máxima, facilitando naturalmente el proceso de desarrollo del embrión. La implantación (sin duda una etapa importante en este proceso, pero una etapa más) se produce entre el quinto y el noveno día después de la concepción. A este evento del desarrollo embrionario y de la maduración del endometrio se lo llama sincronización y es un proceso natural *in vivo*, porque ambos factores se dan bajo los efectos de las mismas hormonas.

El levonorgestrel (droga especialmente usada para la píldora de la que hablamos) altera la receptividad del endometrio impidiendo que el embrión siga su desarrollo y pueda implantarse, ya que a la mucosa uterina se la altera de forma tal que le faltan vasos sanguíneos, consistencia (esponjosa) y espesor. Así, el “terreno” no es apto y la implantación no es exitosa, lo que provoca la muerte del embrión. Esta es entonces la acción abortiva del levonorgestrel, que, por lo precoz de la misma, seguramente pasará inadvertida a la madre.

Finalmente, en otras palabras:

Si todavía la mujer no ha ovulado al momento de ingerir la droga, ésta podría detener el proceso de maduración del óvulo y no habrá fecundación.

Si la mujer está en la ovulación o muy próxima a la misma y efectivamente se produce la fecundación, la droga actúa sobre el endometrio no permitiendo que se desarrolle, que se ponga en condiciones para que se implante el embrión, produciéndose un aborto precoz, como queda demostrado.

Porque hay evidencias irrefutables que demuestran los efectos abortivos de las píldoras de anticoncepción de emergencia, lo que implica la clara violación de nuestro marco jurídico, que defiende la vida humana desde la concepción, es que me opongo firmemente a este dictamen y firmo en disidencia total.

Hugo R. Acuña.

INFORME

Honorable Cámara:

Las comisiones de Acción Social y Salud Pública y de Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia han considerado los proyectos de ley del señor diputado Gorbacz y otros señores diputados y el de la señora diputada Merchán y otros señores diputados, por los que se modifica la ley 25.673, de Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, teniendo a la vista el proyecto de ley de la señora diputada Rioboó y otros señores diputados (expediente 4.837-D-08), sobre obligación de proveer información relacionada con anticoncepción de emergencia en los servicios de salud sexual y reproductiva de establecimientos médicos asistenciales públicos y privados; el proyecto de ley de la diputada Fiol (expediente 4.926-D-08) por el que se crea un programa nacional de salud socio educativo de utilización y suministro para el anticonceptivo hormonal de emergencia –AHE– y el proyecto de resolución de la señora diputada Linares (5.142-D.-08), por el que se solicitan informes al Poder Ejecutivo sobre diversas cuestiones relacionadas con el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. Luego de su análisis resuelve despacharlo favorablemente, unificándolos en un solo dictamen.

Juan H. Sylvestre Begnis.

ANTECEDENTES

1

PROYECTO DE LEY

El Senado y Cámara de Diputados,...

MODIFICACION DEL ARTICULO 6° DE LA LEY 25.673 PROGRAMA NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y PROCREACION RESPONSABLE

Artículo 1° – Modifícase el artículo 6°, inciso *b)*, de la ley 25.673, que quedará redactado de la siguiente manera:

b): A demanda de los beneficiarios y sobre la base de estudios previos, prescribir y suministrar los métodos y elementos anticonceptivos que deberán ser de carácter reversibles, no abortivos, transitorios, regulares y de emergencia, respetando los criterios o convicciones de los destinatarios, salvo contraindicación médica específica y previa información brindada sobre las ventajas y desventajas de los métodos naturales y aquellos aprobados por la ANMAT.

Acéptanse además las prácticas denominadas ligadura de trompas de Falopio y ligadura de conductos deferentes o vasectomía, requeridas formalmente como método de planificación familiar y/o anticoncepción.

Art. 2° – Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Leonardo A. Gorbacz. – Nélide Belous. – Verónica C. Benas. – Delia B. Bisutti. – Mónica H. Fein. – Eduardo G. Macaluse.

2

PROYECTO DE LEY

El Senado y Cámara de Diputados,...

INCORPORACION EXPRESA DE LA ANTICONCEPCION HORMONAL DE EMERGENCIA EN EL PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y PROCREACION RESPONSABLE

Artículo 1° – Incorpórase a continuación del segundo párrafo del inciso *b)* del artículo 6° de la ley 25.673, de creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, el siguiente texto:

Quedan incluidos en este inciso la prescripción y el suministro de la anticoncepción hormonal de emergencia.

Art. 2° – Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Paula C. Merchán. – Sergio A. Basteiro. – Victoria A. Donda Pérez.

3

Al señor presidente de la Honorable Cámara de Diputados de la Nación, doctor Eduardo Fellner.

Me dirijo a usted mediante la presente para solicitarle mi adhesión al proyecto de ley 4.929-D.-2008, cuya autoría es de la diputada nacional Paula Cecilia Merchán.

Saluda a usted atentamente.

Vilma L. Ibarra.