



## *H. Cámara de Diputados de la Nación*

*“1983/2023 - 40 Años de Democracia”*

### **FERTILIDAD RESPETADA**

#### **PROYECTO DE LEY**

La Cámara de Diputados de la Nación Argentina, sanciona con fuerza de ley

**ARTÍCULO 1º.** La presente ley tiene por objeto garantizar que los establecimientos sanitarios habilitados para realizar procedimientos y técnicas de reproducción médicamente asistida creados por la Ley 26.862 brinden obligatoriamente la prestaciones establecidas en esta ley.

**ARTÍCULO 2º.** A los efectos de la presente ley, se entiende por reproducción médicamente asistida a la definición establecida en la Ley 26.862:

*”los procedimientos y técnicas realizados con asistencia médica para la consecución de un embarazo. Quedan comprendidas las técnicas de baja y alta complejidad, que incluyan o no la donación de gametos y/o embriones.*

*Podrán incluirse nuevos procedimientos y técnicas desarrollados mediante avances técnico-científicos, cuando sean autorizados por la autoridad de aplicación.”*

**ARTÍCULO 3º.** Toda persona que se someta a técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida tiene los siguientes derechos:

- a) A que se le informe acerca de los protocolos de acción y terminologías específicas relacionadas con el tratamiento que recibirá
- b) A ser informada sobre las distintas intervenciones médicas que pudieren tener lugar durante el procesos de manera que pueda optar libremente cuando existieran diferentes alternativas.
- c) A ser tratada con respeto, y de modo individual y personalizado que le garantice la intimidad durante todo el proceso asistencial y tenga en consideración sus pautas culturales
- d) A no ser sometida a ningún examen o intervención cuyo propósito sea de investigación, salvo consentimiento manifestado por escrito bajo protocolo aprobado por el Comité de Bioética.
- e) A recibir un informe detallado sobre el estado, viabilidad y calidad de los embriones obtenidos.
- f) A tener acceso a su historia clínica



## *H. Cámara de Diputados de la Nación*

*“1983/2023 - 40 Años de Democracia”*

- g) A tener libre acceso al consentimiento informado que deberán presentar para dar inicio al tratamiento.
- h) Estar acompañada por una persona de su confianza y elección durante todo el proceso.
- i) A que le realicen una prueba de cánula con anterioridad al día de la transferencia en caso de que así lo requiera
- j) A que le realicen la punción bajo anestesia en caso de que así lo requiera
- k) Contar con acceso a un equipo interdisciplinario que acompañe todo el proceso de forma integral.
- l) A recibir acompañamiento y contención ante una pérdida gestacional por parte de una psicóloga perinatal.

**ARTÍCULO 4º.** Todos aquellos establecimientos sanitarios habilitados para realizar procedimientos y técnicas de reproducción médicamente asistida, debidamente registrados en el registro creado por el art 4º de la ley 26.862, deberán garantizar los siguientes requerimiento mínimos:

- a) Contar con un protocolo de acción médica para cada uno de los posibles tratamientos ofrecidos
- b) Contar con un manual en donde se explicita de forma clara y sencilla el vocabulario específico en relación a los tratamientos que brindan, así como también sobre los procesos, pasos a seguir y opciones con las que cuentan los pacientes.
- c) A realizar una prueba de cánula a los/las pacientes previo al día en que se llevará a cabo la transferencia.
- d) En el caso de realizar un tratamiento con ovodonación, el centro deberá garantizar la continuidad del tratamiento aun en los casos en donde no hayan prosperado los óvulos extraídos.
- e) Ofrecer la posibilidad de realizar la punción con anestesia para aquellas pacientes que así lo deseen.
- f) Comunicar con antelación si existieran costos que deban afrontar las/los pacientes de manera particular, otorgándoles el tiempo para poder realizar el reclamo correspondiente y/o contar con el dinero en caso de que sea necesario.
- g) Brindar acompañamiento y contención a las/los pacientes durante todo el proceso.
- h) Contar con un área y personal específico para tratar las posibles complicaciones/emergencias. En caso de no contar con dicho espacio, deberán contar con una red de derivación y protocolos de acción que deberán ser informados a las/los pacientes desde el inicio del tratamiento.



## *H. Cámara de Diputados de la Nación*

*“1983/2023 - 40 Años de Democracia”*

### **FUNDAMENTOS**

La Ley 26.862 de Acceso integral a los procedimientos y técnicas médicas.-asistenciales de reproducción médicamente asistidas sancionada el 5 de junio de 2013 establece en su artículo primero; “garantizar el acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida (THRA)”. La sanción de esta ley permitió el acceso gratuito e igualitario a las técnicas y procedimientos realizados con asistencia médica para lograr un embarazo. Esta ley es mayormente conocida como ley de reproducción o fertilidad asistida.

Según la página del Ministerio de Salud de la Nación, se entiende por acceso integral que “la cobertura abarca el diagnóstico, los medicamentos, las terapias de apoyo y los procedimientos y las técnicas que la Organización Mundial de la Salud (OMS) define como reproducción médicamente asistida, incluidos en el PMO. La cobertura además de tener un abordaje interdisciplinario, incluye los tratamientos con técnicas de baja complejidad y alta complejidad, con o sin donación de gametos y/o embriones”<sup>1</sup>.

Una vez sancionada la ley, existieron varias normas posteriores que fueron especificando su alcance:

- Decreto Reglamentario 956 / 2013
- Resolución 1305 / 2015: normas de fiscalización y habilitación
- Resolución E 2190 / 2016 crea el Programa Nacional de Reproducción Médicamente Asistida (PNRMA)
- Resolución E 1 / 2017
- Resolución E 679 / 2017 crea el comité asesor ad-hoc del PNRMA
- Resolución E 1831 / 2017 crea la red de establecimientos públicos de reproducción médicamente asistida
- Resolución 1044 / 2018 establece la limitación de 44 años de edad para la realización de tratamientos con óvulos propios
- Resolución 1045 / 2018 cobertura al 100% de medicamentos aplicados a cualquier tratamiento de reproducción médicamente asistida

---

1



## *H. Cámara de Diputados de la Nación*

*“1983/2023 - 40 Años de Democracia”*

Toda la normativa sancionada en relación a la ley 26.862 lo hace vinculada a las cuestiones “médicas” relacionadas al THRA. Sin tener en cuenta, o haciéndolo de forma muy acotada los derechos de las y los pacientes que transitan dichos procedimientos.

La presente ley busca garantizar los derechos de las personas que realizan estos tratamientos durante todo el proceso. En sintonía con lo establecido en la ley 25.929 conocida como ley de parto humanizado, que regula los derechos en el parto de la persona gestante y del recién nacido, este proyecto de ley busca garantizar los derechos de las personas que se someten a técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida (establecidas en el artículo 3º del presente proyecto). Y a su vez, establece las obligaciones de los establecimientos de salud que brindan estos procedimientos para así garantizar los derechos mencionados.

Se regulan derechos tales como: el derecho a la información, a ser informados respecto a los procedimientos que se realizarán, contar con información clara y precisa, a ser tratadas con respeto e individualidad, respetando las pautas culturales, a ser informadas respecto al avance o no del tratamiento, a contar con un equipo interdisciplinario que acompañe todo el proceso y específicamente en los casos de muerte gestacional, entre otros.

Afrontar un tratamiento de fertilización asistida conlleva una gran carga emocional, más allá de tener que poner el cuerpo, hay toda una cuestión emocional que se debe acompañar. Hoy en día, muchas veces las personas que afrontan estos tratamientos tienen que continuar batallando con las obras sociales y prepagas para poder lograr que se cumpla con la cobertura total y del tratamiento elegido, lo cual está garantizado por la ley 26.862. En ocasiones deben realizar una acción judicial y esperar en el mejor de los casos una resolución favorable de la misma. Esto implica un desgaste físico y emocional adicional al que ya deben afrontar al realizar el tratamiento.

La situación se torna aún peor al ver que una vez que lograron sortear estas dificultades judiciales y de cobertura, encuentran poco espacio para el acompañamiento y la contención por parte de profesionales y los centros de salud que brindan los tratamientos. Como mencionamos, el tratamiento conlleva una gran carga emocional que requiere de una relación empática entre médico-paciente que muchas veces se ve inhabilitada por la lucha por concretar sus derechos de cobertura y como paciente.

Estos últimos, consideramos que son lo que aún no se encuentran garantizados en la ley 26.862 y este proyecto de ley busca consagrar.



## *H. Cámara de Diputados de la Nación*

*“1983/2023 - 40 Años de Democracia”*

Este proyecto surge de la propuesta que nos acercó Maria Paula Shiff, abogada especialista en temas referidos a fertilidad, lo hace desde su formación profesional y desde su experiencia personal, ya que transitó el camino de la fertilidad asistida. También es gracias al Club de las Soñadoras, un grupo de mujeres que se acompaña y organiza en cuestiones de fertilidad. El Club de las Soñadoras fue creado en noviembre de 2015 por Paula, quien decidió establecer un espacio en Facebook para ayudar a otras mujeres a luchar por sus derechos en el ámbito de la fertilidad. El grupo virtual ha experimentado un crecimiento significativo, y en la actualidad, cuenta con casi 10000 mujeres que han buscado o están buscando concebir un hijo con dificultades. En este grupo, moderado con sensibilidad por Paula, las participantes se aconsejan mutuamente, intercambian información sobre medicación, se brindan apoyo durante los análisis y tratamientos cuando es necesario, construyendo así una comunidad sólida.

Es en este recorrido, ellas han tomado conocimiento de situaciones irregulares, injustas, angustiantes y violentas que se suscitan ante una visita médica, un chequeo, un informe post tratamiento, una práctica médica, sumado a la falta de información y contención hacia la intimidad y privacidad de los/las pacientes.

Por todo lo expuesto anteriormente, solicito mis pares que acompañen esta iniciativa

Autora: Camila Crescimbeni

Acompañamientos:

Manzi

Alfredo Pascual Shiavoni

Oscar Agost Carreño

Marcelo Antola

Jorge Vara

Gabriela Lena Carrizo

Laura Carolina Castets

Anibal Tortoriello

Carlos Raul Zapata

Gabriela Lena

Maximiliano Ferraro

Lidia Ines Ascarate

Sabrina Ajmechet



*H. Cámara de Diputados de la Nación*

*"1983/2023 - 40 Años de Democracia"*

Cristian Ritondo