

CÁMARA DE DIPUTADOS
MESA DE MOVIMIENTO
- 9 AGO 2013
Recibido..... 13⁰⁰..... Hs.
Exp. N°..... 24837 M.E.-F.V.....



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

PROYECTO DE LEY

La Legislatura de la Provincia sanciona con fuerza de Ley:

Adhesión a la ley nacional 26.862 de "Reproducción médicamente Asistida"

ARTÍCULO 1.- Adhiérase a la Ley Nacional 26862, que garantiza el acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida para la consecución del embarazo.

ARTÍCULO 2.- La Provincia colaborará con el Ministerio de Salud de la Nación en la elaboración del registro previsto en el artículo 4º de la 26862

ARTÍCULO 3.- Reconózcase a la infertilidad como una enfermedad y establézcanse acciones positivas tendientes al acceso igualitario a su tratamiento.

ARTÍCULO 4.-Comuníquese al Poder Ejecutivo

ARTÍCULO 5.- De forma


GERARDO RICO
DIPUTADO PROVINCIAL
BLOQUE FRENTE PARA LA VICTORIA - PJ


EDUARDO TONIOLI
Diputado Provincial
Bloque Movimiento Evita - F.P.V.

FUNDAMENTOS:

El derecho a la salud se presenta como un derecho humano básico e indispensable para el desarrollo de los restantes derechos.- Puede ser definido como el conjunto de obligaciones tendientes a asegurar el acceso a una asistencia sanitaria, es decir como aquel en virtud del cual la persona humana y los grupos sociales -especialmente la familia-, en cuanto titulares del mismo, pueden exigir de los órganos del Estado y de los grupos económicos y profesionales, en cuanto sujetos pasivos, que establezcan las condiciones adecuadas para que aquéllos puedan alcanzar un estado óptimo de bienestar físico, mental y social, garantizando el mantenimiento de esas condiciones.- A los fines de su efectivización, cada Estado organiza su propio sistema de salud, el que en el caso de Argentina funciona a través de tres subsistemas: el público, el de obras sociales y el empresas de medicina prepaga.

Si bien ha sido positivizado recién a partir del siglo veinte por el constitucionalismo social, a partir de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, fue la Organización Mundial de la Salud, quien estableció metas a cumplir por parte de los gobiernos, con el objetivo que se diseñen políticas públicas que actúen sobre diversos factores sociales determinantes de la salud (tales como la pobreza, el acceso al agua potable, un ambiente sano, la seguridad alimentaria, la protección a las mujeres, la exclusión social y la organización del sistema de salud).- Actualmente es mundialmente reconocido, tanto en instrumentos de carácter internacional como regional, como un derecho humano que le corresponde a todas las personas por el solo hecho de ser tales.

En nuestro país, a nivel constitucional, tras la reforma del año mil novecientos noventa y cuatro, el derecho a la salud está contemplado de forma expresa,

principal y autónoma en el artículo 42 (que garantiza el derecho a la salud a todos los consumidores) y en los tratados internacionales de Derechos Humanos a los que el artículo 75 inc. 22 otorga jerarquía constitucional. También se encuentra reconocido de manera implícita en el artículo 41 (protección al ambiente).

- Dentro de los instrumentos internacionales que reconocen este derecho a la salud -y que a partir de la reforma se les ha asignado jerarquía constitucional- encontramos la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (arts. 7 y 11), la Declaración Universal de Derechos Humanos (art. 25: "Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios;), el Pacto Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales (art. 12: "Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental), el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (arts. 6 y 7), la Convención Americana de Derechos Humanos (art. 4) y la Convención sobre los derechos del Niño (arts. 3,6,23,24,25, 26 y 29). Asimismo también se puede inferir que existe una protección especial indirecta de este derecho humano en los tratados internacionales contra la discriminación, contra la tortura y otras penas crueles y contra el genocidio.

Jurisprudencialmente, en numerosos pronunciamientos nuestra Corte Suprema de Justicia, se ha referido al derecho a la salud, señalando que "... está comprendido dentro del derecho a la vida que es el primer derecho natural de la persona humana preexistente a toda legislación positiva que, obviamente, resulta reconocido y garantizado por la Constitución Nacional" (cfr. "Asociación Benghalensis c/ Estado Nacional -M.S. y A.S. s/ amparo ley 16.986" , Resolución del 01/06/2000. Fallos 323:1323). Asimismo el Alto Cuerpo ha destacado la obligación impostergable que tiene la autoridad pública de garantizar ese derecho con acciones positivas, sin perjuicio de las obligaciones que deban asumir en su cumplimiento las jurisdicciones locales, las obras

sociales o las entidades de la llamada medicina prepaga (Fallos: 321:1684 y causa A.186 XXXIV "Asociación Benghalensis y otros c/ Ministerio de Salud y Acción Social - Estado Nacional s/ amparo ley 16.986" del 1º de junio de 2000; "Campodónico de Beviacqua Ana c. Ministerio de Salud y Acción Social, Secretaría de Programas de Salud y Banco de Drogas Neoplásicas", resolución del 24/10/2000; entre otros).

En este contexto, es ineludible reconocer, como derivado del derecho de toda persona a su salud reproductiva y siendo la infertilidad una enfermedad, el derecho a la reproducción y al acceso a los diversos tratamientos existentes para paliar dicha problemática.- Este acceso no puede ni debe ser limitado únicamente a quienes posean medios económicos pues "El derecho a la reproducción es un innegable derecho humano que no puede ser limitado a aquellos que posean medios económicos. En este sentido constituye una eugenesia económica reconocer el derecho a la reproducción asistida solo a quienes pueden pagar el tratamiento ya que tanto es eugenesia prohibir la concepción en razón de la raza, como de la religión, como en razón del nivel de ingreso, y es tanto o más reprochable impedir la reproducción por razón del color de la piel como por el status económico". (cfr. Medina Graciela, "Tratamientos de fertilización asistida. Visión jurisprudencial". DF y P 2010 (mayo) 01/05/2010,179).

Desde otro costado coincido con que "Si el acceso a los tratamientos de fecundación asistida constituye un aspecto del derecho a la vida, este derecho no puede encontrarse reservado a las personas que poseen los medios económicos para solventar los tratamientos más sofisticados y eficaces contra la esterilidad y resulte vedado para quienes carecen de recursos suficientes" (cfr. Cámara Federal de Apelaciones de Córdoba, "S, M J y otra c/ Omint S.A. de Servicios - Amparo", Sentencia 121 del 29/05/2012)

Con la sanción de la ley 26862, que mediante una acción positiva, tiene por objeto garantizar el acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida, más conocidos como de fertilización asistida. Este avance en el plano normativo nacional, que implica

el reconocimiento de la infertilidad como una enfermedad, necesita de acciones positivas de las distintas provincias que coadyuven a tornar plenamente operativos estos derechos a la salud.

En otras Provincias, como en Córdoba, se sancionó la ley 9695 (B.O. 04/09/2009) que dispone la cobertura de los tratamientos de fertilización asistida, por parte de la Administración Provincial del Seguro de Salud (Apross), con la intención de "promover el desarrollo familiar a aquellos beneficiarios que acrediten las condiciones que establezca la reglamentación". La norma se fundamenta en que, según las estadísticas, entre un quince y un veinte por ciento de las personas en edad productiva tiene dificultades para procrear.- La ley cuenta con dos artículos, uno de los cuales incorpora la cobertura de tratamientos de fertilización.- Al reglamentarse esta ley, el Apross limitó la cantidad de tratamientos, señalando que se cubriría la inducción a la ovulación hasta un máximo de tres intentos; la inseminación artificial dos intentos por año, hasta un máximo de tres intentos y tres intentos también de fecundación in Vitro y de otros tratamientos invasivos en los que se exige además el pago de coseguros. Esta situación debe ser evitada en nuestra Provincia, permitiéndose que como toda enfermedad pueda ser tratada sin obstáculos hasta su solución.

Es necesario que los representantes del pueblo de la Provincia de Santa Fe estemos a la altura de las circunstancias y a la altura de las transformaciones sociales que se están llevando a cabo nacionalmente, propendiendo con acciones positivas al tratamiento de una enfermedad, que no solo implica un malestar físico, además genera inconvenientes psicológicos que obstaculizan el desarrollo de la vida con plenitud.

Por todo lo expuesto solicito a mis pares la aprobación del presente proyecto de ley.


GERARDO RICO
DIPUTADO PROVINCIAL
BLOQUE FRENTE PARA LA VICTORIA - PJ


EDUARDO TONIOLI
Diputado Provincial
Bloque Movimiento Evita - F.P.V