

**LEY 509
CREACION DEL REGIMEN PROVINCIAL DE SALUD SEXUAL Y
REPRODUCTIVA**

La Legislatura de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur sanciona con fuerza de ley:

Objeto

Artículo 1º.- Créase el Régimen Provincial de Salud Sexual y Reproductiva por el cual la provincia promueve la implementación de programas tendientes a garantizar el derecho humano de decidir libre y responsablemente las pautas inherentes a su salud sexual.

Destinatarios

Artículo 2º.- Es destinataria de las acciones de la presente ley la población en general, especialmente aquellas personas en edad fértil.

Autoridad de Aplicación

Artículo 3º.- La autoridad de aplicación de la presente ley será el nivel jerárquico superior en el área de salud del gobierno de la provincia.

Objetivos Generales

Artículo 4º.- Son objetivos generales del régimen que se crea por la presente:

- a) Garantizar el acceso de mujeres y varones a la información, asesoramiento y a las prestaciones, métodos y servicios necesarios para el ejercicio responsable de sus derechos sexuales y reproductivos;
- b) garantizar a las mujeres la atención integral durante el embarazo, parto y puerperio;
- c) garantizar el fácil acceso de las mujeres a los controles preventivos;
- d) disminuir la morbilidad materna e infantil;
- e) asegurar a todos los habitantes la información necesaria para decidir libre y responsablemente las conductas seguras para su salud sexual.

Objetivos Específicos

Artículo 5º.- Son objetivos específicos:

- a) Prevenir mediante la educación y la información los abortos provocados;
- b) brindar información respecto de las edades y los intervalos intergenésicos considerados más adecuados para la reproducción;
- c) garantizar la información y el acceso a los métodos y prestaciones de anticoncepción a las personas que lo requieran para promover su libre elección;
- d) promover la participación de los varones en el cuidado del embarazo, el parto y puerperio, de la salud reproductiva y la paternidad responsable;
- e) otorgar prioridad a la atención de la salud reproductiva de las/los adolescentes, en especial a la prevención del embarazo adolescente y la asistencia de la adolescente embarazada;
- f) promover los beneficios de la lactancia materna;
- g) contribuir a la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y patología génito-mamaria;
- h) contribuir al diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de las enfermedades de transmisión sexual y patología génito-mamaria;
- i) contribuir a la prevención del embarazo no deseado;
- j) promover la reflexión conjunta entre adolescentes y sus padres sobre la salud reproductiva y la procreación responsable y, la prevención de enfermedades de transmisión sexual.

Acciones

Artículo 6º.- Se garantiza la implementación de las siguientes acciones:

- a) Realizar campañas de difusión sobre paternidad responsable, reproducción, sexualidad, prevención de embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA;
- b) coordinar acciones con los diferentes organismos públicos, interjurisdiccionales, privados y no gubernamentales, que por su naturaleza o fines puedan contribuir a la consecución de los objetivos enunciados en la presente norma;
- c) garantizar el funcionamiento de los servicios de psicoprofilaxis del parto;
- d) garantizar la existencia en los distintos servicios y centros de salud, de profesionales y agentes de salud capacitados en sexualidad y procreación desde una perspectiva de género;
- e) orientar las demandas referidas a infertilidad y esterilidad;
- f) difundir información relacionada con la prevención de VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual;

- g) brindar información completa y adecuada y asesoramiento personalizado sobre métodos anticonceptivos, su efectividad y contraindicaciones, así como su correcta utilización para cada caso particular;
- h) realizar todos los estudios necesarios previos a la prescripción del método anticonceptivo elegido y los controles de seguimiento que requiera dicho método;
- i) prescribir, suministrar y garantizar a la población en caso de ser requerido, la realización de la práctica médica correspondiente al método anticonceptivo elegido.

Efectores

Artículo 7°.- Son efectores de las acciones previstas en la presente ley los equipos de salud de los hospitales públicos provinciales, a través de sus servicios de tocoginecología, ginecología y obstetricia, urología y adolescencia y los centros periféricos que cuenten con agentes sanitarios capacitados para la consecución de los objetivos establecidos en el presente régimen.

Métodos

Artículo 8°.- Los métodos anticonceptivos prescritos serán en todos los casos de carácter reversible, transitorio y aprobados por el Ministerio de Salud de la Nación y, por lo tanto, no abortivos, elegidos voluntariamente por las/los beneficiarias/los luego de recibir la información completa y adecuada por parte del profesional interviniente, a saber:

- De abstinencia periódica.
- De barrera, que comprende: preservativo masculino y femenino, diafragma.
- Químicos, que comprende: cremas, jaleas, espumas, tabletas vaginales y esponjas.
- Hormonales.
- Dispositivo intrauterino.

Nuevos Métodos

Artículo 9°.- Se faculta a la autoridad de aplicación a incorporar nuevos métodos de anticoncepción debidamente investigados y aprobados por el Ministerio de Salud de la Nación.

Recursos

Artículo 10°.- Los recursos destinados a la aplicación de la presente ley son:

- a) Los asignados anualmente por el presupuesto para la atención de los programas, servicios y acciones contemplados en la presente ley;

- b) los asignados por el gobierno federal para la atención de programas nacionales que administre la Provincia;
- c) donaciones, legados y subvenciones.

Seguimiento

Artículo 11.- La autoridad de aplicación realizará el seguimiento y cumplimiento efectivo del régimen que se crea por la presente ley.

Capacitación

Artículo 12.- La autoridad de aplicación deberá brindar capacitación permanente a todos los agentes involucrados en el Régimen Provincial de Salud Sexual y Reproductiva, incorporando a los programas conceptos de ética biomédica.

Abastecimiento

Artículo 13.- La autoridad de aplicación garantizará el continuo abastecimiento de los insumos, bienes y servicios no personales y servicios personales a los efectores en los cuales se desarrollen las acciones previstas por la presente ley, a fin de cumplimentar sus objetivos.

Informes

Artículo 14.- La autoridad de aplicación remitirá a la Legislatura un informe anual sobre la implementación de la presente ley.

Promulgación

Artículo 15.- El Poder Ejecutivo reglamentará la presente dentro de los sesenta (60) días a partir de su promulgación.

Artículo 16.- Comuníquese al Poder Ejecutivo provincial.

Sanción.- 12 de diciembre de 2000

Publicación B.O.- 1º de febrero de 2001

<p>LEY 533 MODIFICACION DE LA LEY 509 DE CREACION DEL REGIMEN PROVINCIAL DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA</p>
--

La Legislatura de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur sanciona con fuerza de ley:

Artículo 1º.- Sustitúyese el texto del artículo 8º de la Ley provincial N° 509 por el siguiente texto:

"Los métodos anticonceptivos prescritos deberán ser de carácter reversible y transitorio y serán elegidos voluntariamente por los beneficiarios, salvo indicación o contraindicación médica específica. Los profesionales médicos podrán prescribir todos los métodos anticonceptivos autorizados por la autoridad competente.

Para el caso en que los métodos anticonceptivos comprendidos en el párrafo inmediato anterior del presente artículo, resulten insuficientes y/o inconvenientes para salvaguardar la salud de los beneficiarios - entendiéndose que el concepto salud aquí empleado es el que determina la Organización Mundial de la Salud - se establece como excepción que los beneficiarios podrán utilizar métodos de anticoncepción quirúrgica, ya sea mediante la ligadura de las trompas de Falopio en la mujer o la vasectomía en el hombre, para lo cual deberán contar previamente con todo el asesoramiento e información debidamente detallada de un servicio interdisciplinario que será organizado dentro del marco del presente régimen provincial.

Esta información al beneficiario deberá asegurar por parte de éste, el estado de plena conciencia y el conocimiento de los alcances de la elección de estos métodos.

Para la efectiva utilización de los métodos anticonceptivos quirúrgicos por parte del beneficiario mayor de edad se exigirá que éste, en forma previa a la intervención quirúrgica y con una antelación no menor a los diez (10) días corridos a la fecha de realización de la misma, preste el pertinente consentimiento por escrito, en el que constará la expresa notificación de los riesgos médicos asociados que se transcribirán en el mismo documento.

Cumplimentados los requisitos exigidos en el presente artículo para la utilización de los métodos anticonceptivos quirúrgicos más arriba descriptos, no será necesario exigir autorización judicial alguna por parte del Sistema Público de Salud para realizar la intervención quirúrgica requerida."

Artículo 2º.- Comuníquese al Poder Ejecutivo Provincial.

Dada en sesión ordinaria del día 11 de octubre de 2001

<p style="text-align: center;">DECRETO 619/2002 REGLAMENTACIÓN DE LA LEY 509 DE CREACION DEL REGIMEN PROVINCIAL DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA</p>

VISTO

La ley 509; y

CONSIDERANDO

Que mediante la misma se ha creado el Régimen Provincial de Salud Sexual y Reproductiva.

Que su art. 8 ha sido sustituido por la ley 533 con un nuevo texto.

Que conforme al mismo se instituyen por excepción métodos de anticoncepción quirúrgica, ya sea mediante la ligadura de Trompas de Falopio en la mujer o la vasectomía en el hombre.

Que asimismo, y como criterio rector para la recomendación de cualquiera de los métodos anticonceptivos de carácter irreversible tanto para hombres como para mujeres, debe primar la protección de la salud del paciente, que trasciende lo individual para conformar un valor de la comunidad.

Que la Secretaría Legal y Técnica ha tomado intervención.

Que el suscripto se encuentra facultado para el dictado del presente en virtud de lo dispuesto en el art. 135 de la Constitución Provincial.

Por ello,

**EL GOBERNADOR DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO,
ANTÁRTIDA E ISLAS DEL
ATLÁNTICO SUR
DECRETA:**

Artículo 1º.- Aprobar la reglamentación de la ley 509 conforme a los términos del anexo I que integra el presente.

Artículo 2º.- De forma.

ANEXO I

Artículo 1º.- Sin reglamentar.

Artículo 2º.- Sin reglamentar.

Artículo 3º.- La Secretaría de Salud será la autoridad de aplicación de la presente ley.

Artículo 4º.- Sin reglamentar.

Artículo 5º.- Sin reglamentar.

Artículo 6º.- Sin reglamentar.

Artículo 7º.- Sin reglamentar.

Artículo 8º.- A los efectos de lo dispuesto en el párr. 2 parte "in fine" del presente artículo (texto ley 533), se entenderá por "asesoramiento e información debidamente detallada de un servicio interdisciplinario", al consistente en las previas consultas, ginecológicas, consultas pre -anestésicas y evaluación psicopatológica del paciente. La autoridad de aplicación deberá confeccionar un formulario pre-impreso de conformidad con el anexo A del presente anexo I.

Artículo 9°.- Sin reglamentar.

Artículo 10°.- Sin reglamentar.

Artículo 11.- Sin reglamentar.

Artículo 12.- Sin reglamentar.

Artículo 13.- Sin reglamentar.

Artículo 14.- Sin reglamentar.

Artículo 15.- Sin reglamentar.

ANEXO A

ORDEN DE INTERVENCIÓN DE ANTICONCEPCIÓN QUIRÚRGICA

Apellido y nombre:.....

H.C.N:.....

Fecha: .../.../...

Quien suscribe, declara bajo juramento que se encuentra consciente y en pleno uso de sus facultades mentales, habiendo sido ampliamente informado sobre el procedimiento quirúrgico, los beneficios del mismo, los riesgos y complicaciones intraoperatorias y postoperatorias, a saber:

ESTERILIZACIÓN FEMENINA

A. Complicaciones inmediatas

1. Hemorragia: En el sitio en que se realiza la operación es una complicación poco frecuente pero rara de la ligadura tubaria. Los procedimientos que se realizan después del parto o la minilaparotomía tienen menos probabilidades de producir hemorragias debido a la exposición directa y la manipulación de las trompas. Asimismo la hemorragia puede producirse cuando se utilizan procedimientos con electrocauterizador laparoscópico o cauterizador térmico si los vasos del mesosalpinx subyacente no se coagulan cuando se destruye la trompa. El corte transversal de la trompa o el desgarro del mesosalpinx se pueden producir tanto con los clips como con los anillos de silastic si las trompas no se manipulan con cuidado.

2. Infección: Es una complicación que se puede dar rara vez después de la mayor parte de los procedimientos de la ligadura tubaria. La ligadura tubaria por vía vaginal se asocia con un riesgo más elevado de infección. Las mujeres con antecedentes de infección pelviana o las que portan dispositivos intrauterinos que se extraen durante la cirugía también corren mayor riesgo de infección. Si se observan signos de infección activa en el momento de realizar la intervención, la ligadura tubaria no debe efectuarse. La antibioticoterapia

profiláctica adecuada debe considerarse en las pacientes con el riesgo de infección tubaria postoperatoria.

B. Complicaciones tardías

1. Embarazo: Puede producirse entre el 0,2 - 0,8% de las mujeres sometidas a ligadura tubaria. El riesgo de embarazo es similar para todos los métodos de ligadura tubaria. Debido a que un número significativo de estos embarazos se debe a la recanalización espontánea de la trompa, el embarazo no implica que la operación se haya realizado en forma incorrecta. El problema más grave consiste en el riesgo de embarazo ectópico, que es más elevado entre las mujeres sometidas a procedimientos de Pomeroy, clip o anillo de silastic. Se debe advertir a las mujeres sometidas a ligadura tubaria acerca de la necesidad de que se controlen frente a la falta de un período menstrual.

2. Síndrome posligadura tubaria: Consiste en dolor pelviano y menstruaciones irregulares. Las evidencias acerca de esta infección son contradictorias. Mientras que algunos estudios sugieren un incremento del riesgo de que aparezcan estos síntomas después de la ligadura tubaria, otros no han demostrado estas alteraciones o sólo han hallado indicios que se podrían atribuir a la edad o la interrupción de la anticoncepción hormonal.

ESTERILIZACIÓN MASCULINA

Vasectomía: Es una técnica muy segura. Las complicaciones generalmente son menores y de corta duración. La tumefacción, pérdida de coloración y molestias son síntomas frecuentes de los primeros días del postoperatorio.

Aproximadamente el 0,4% de las técnicas de vasectomía no consiguen la esterilización. En la mayor parte de los casos el fracaso es evidente unas semanas después ya que el control de semen postoperatorio muestra persistencia de liberación espermática.

A tal efecto, otorgo mi consentimiento para realizar la intervención propuesta.

Firma del paciente.....

Aclaración.....

D.N.I.....

Sanción: 25/03/2002

Publicación: 12/07/2002