



**DEFENSOR DEL PUEBLO**  
**DE LA NACION**  
REPUBLICA ARGENTINA

BUENOS AIRES, 14 de junio de 2019

VISTO la **actuación Nº 09115/19**, caratulada: “G, EF sobre fertilización asistida”; y

**CONSIDERANDO:**

Que la actuación del VISTO tiene como objeto el reclamo formalizado por EFG, por su propio derecho y en representación de su pareja, OJM, quienes recurren a esta Institución Nacional de Derechos Humanos a partir de advertir la vulneración de sus derechos sexuales y reproductivos por parte de la Obra Social de los Empleados de Comercio y Actividades Civiles (OSECAC), al negar la cobertura de los tratamientos de reproducción humana asistida que necesitan para la consecución de un embarazo.

Que en su presentación la interesada relata que es una mujer de 40 años de edad que concibió naturalmente con su primera pareja a sus primeros TRES (3) hijos durante los años 2000, 2008 y 2009. Sin embargo y al formar una nueva pareja con el Sr. M, quien no tenía hijos, ambos decidieron formar una familia que dio como resultado que en el año 2016 la interesada vuelva a quedar embarazada.

Que atento los antecedentes clínicos de la interesada, su médico obstetra recomendó realizar una cesárea y una contracepción quirúrgica con el propósito de evitar que la misma vuelva a quedar embarazada naturalmente en el futuro. Sin embargo, y pese haber consentido dicho acto médico, tanto ella como su pareja nunca imaginaron que el bebé que había nacido el 28/06/17 iba a fallecer TRECE (13) días después de su nacimiento, es decir el 11/07/17 producto de una neumonía.

Que a partir del panorama descrito la pareja solicitó a la Obra Social que autorice los tratamientos de fertilización asistida prescriptos por su médico tratante ya que en la actualidad, y a partir de la contracepción quirúrgica realizada, estas



**DEFENSOR DEL PUEBLO  
DE LA NACION  
REPUBLICA ARGENTINA**

técnicas son las únicas capaces de permitir que la interesada vuelva a quedar embarazada. Sin embargo, y pese a presentar la documentación médica correspondiente, recibió respuesta negativa a tal solicitud.

Que con motivo de advertir la vulneración de sus derechos sexuales y reproductivos, recurrieron a esta Institución Nacional de Derechos Humanos para presentar la denuncia que motivó la presente investigación.

Que como consecuencia de ello, se solicitaron informes a la Obra Social en cuestión, que fueron respondidos en los siguientes términos: *“...el área médica informa que la imposibilidad de quedar embarazada se debe a su decisión unilateral, por lo que la cobertura no corresponde en el presente caso, considerando que la Ley de Fertilización tiene por objeto el reconocimiento de la infertilidad humana **como enfermedad**, ello, de acuerdo a los criterios internacionales sustentados por la OMS...a mayor abundamiento destacamos que la afectación a la salud reproductiva de la reclamante ha tenido como exclusiva causa el obrar libre y autónomo de la nombrada quien, oportunamente, decidió no tener más hijos...la decisión de someterse a una intervención de contracepción quirúrgica importa una conducta autorreferente – como tal, exclusiva del sujeto que la adopta, librada a su criterio y referida sólo a él- de disposición del propio cuerpo y en vistas a la no procreación, decisión tomada conforme la libertad de conciencia y al derecho a la privacidad, inofensiva al orden y la moral pública y que no afecta derechos de terceros, por lo cual resulta jurídicamente inobjetable, máxime si se atiende al debido respeto de la autonomía personal y al plan racional de vida que cada cual elige para sí...asimismo, respecto de las posibilidades de reversión de dicha ligadura, se advierte que: debe considerarse además, su alto costo económico no cubierto por obras sociales ni prepagas siguiendo igual parámetro la posibilidad de acudir a métodos de inseminación artificial, lo que debe ser claramente puesto en conocimiento de quien solicita la intervención...En este contexto...es incongruente obligar a las obras*



**DEFENSOR DEL PUEBLO**  
**DE LA NACION**  
REPUBLICA ARGENTINA

*sociales a financiar la ligadura de trompas de Falopio, tal como lo impone el Art. 5 de la Ley Nacional N° 26.130, y, al unísono, obligar también a los mismos prestadores de servicios de salud a financiar la práctica de fertilización asistida, en los términos de la Ley N° 26.862, en la persona que se realizó voluntariamente aquella contracepción quirúrgica...”.*

Que a partir de las manifestaciones transcritas, en primer lugar, cabe informar que no es correcto afirmar que la Ley Nacional de Fertilización Asistida N° 26.862 tenga por objeto reconocer a la infertilidad humana como una “**enfermedad**”, de acuerdo a los criterios internacionales sustentados por la OMS. Por el contrario, no sólo que no se desprende de la letra de la ley dicha afirmación, sino que analizando los debates parlamentarios que dieron origen a la ley, se desprende que hubo un giro apropiado en el camino para su sanción que estuvo ligado específicamente a considerar a las técnicas de fertilización asistida un medio para lograr un embarazo independientemente de que exista o no, una causa de infertilidad.

Que en el sentido señalado resulta interesante transcribir las palabras de la Diputada María Elena Chieno, quien se expresó en los siguientes términos: “...queremos que todos los ciudadanos de la Argentina tengan el mismo derecho. Creemos que con esta política de inclusión social venimos a dar un paso más después de muchas leyes inclusivas, como lo fue la del matrimonio igualitario... **Por eso esta iniciativa no se queda solamente en la patología que genera la infertilidad sino que en sus artículos incluye a todas las personas que por otras causas tampoco pueden procrear.** Me refiero, por ejemplo, a las familias nacidas a partir del matrimonio igualitario o personas solas que no tienen un compañero o compañera pero quieren ser padres...”.



**DEFENSOR DEL PUEBLO**  
**DE LA NACION**  
REPUBLICA ARGENTINA

Que sostener la interpretación de la norma de acuerdo a lo propuesto por la Obra Social, daría el irrazonable resultado de discriminar y excluir a todo el colectivo de personas que sin padecer una causa de infertilidad tampoco pueden concebir un hijo de manera natural. En dicho sentido, y de acuerdo a esa interpretación, quedaría por fuera de toda cobertura aquellos hombres y mujeres con pareja del mismo sexo, o aquellos hombres y mujeres que no teniendo pareja desean formar una familia.

Que en otro orden de ideas es importante destacar que si bien la interesada accedió voluntariamente a someterse a un procedimiento de contracepción quirúrgica, no es menos cierto que las decisiones adoptadas en un determinado momento de la vida pueden verse alteradas por motivos que modificaron cierto estado de situación en la vida de una persona. Máxime si el avance de la medicina y la tecnología así lo posibilitan.

Que en dicho sentido parece oportuno aclarar que la relación médico-paciente naturalmente nace asimétrica y serán los profesionales de la salud quienes deberán, a través del lenguaje apropiado y las explicaciones correspondientes, lograr el verdadero entendimiento por parte de los pacientes respecto de las prácticas propuestas, los riesgos, las alternativas, etc. Esto último se traduce en el “*consentimiento informado*”, entendido este como la expresión de una decisión en el marco de un “**proceso**” que se refleja en un documento médico.

Que no es menor advertir que existen grandes posibilidades de que la interesada no haya comprendido o no se le haya explicado las complicaciones y las imposibilidades que dicha práctica podía generar en su cuerpo y su salud reproductiva. Menos aún, la posibilidad de un desenlace como el que finalmente ocurrió, donde el bebé recién nacido sólo permaneció con vida TRECE (13) días, falleciendo por una causa externa al embarazo o parto.



**DEFENSOR DEL PUEBLO**  
**DE LA NACION**  
REPUBLICA ARGENTINA

Que haciendo un análisis normativo corresponde mencionar que en el año 2006 se sancionó la Ley Nacional N° 26.130 (*Régimen para las Intervenciones de Contracepción Quirúrgica*), que garantizó el derecho de acceso a la realización de la “ligadura de trompas de Falopio” y “ligadura de conductos deferentes o vasectomía” a toda persona mayor de edad. Asimismo de su Art. 5 se desprende que el servicio es gratuito para toda aquella persona que decida realizarse el procedimiento en los establecimientos públicos de salud o también para todas aquellas personas que tengan la cobertura formal de salud por parte de las Obras Sociales Nacionales o Empresas de Medicina Prepaga.

Que en el año 2013 se sancionó la Ley Nacional N° 26.862 que vino a garantizar los derechos de acceso a las técnicas y procedimientos de reproducción humana asistida a toda persona mayor de edad, incluyendo la cobertura integral (100%) dentro del Programa Médico Obligatorio (PMO).

Que no surge de la letra de la ley que existan restricciones por las cuales la interesada y su pareja se encuentren impedidos de solicitar las autorizaciones correspondientes para el acceso a las técnicas de reproducción humana asistida pese a tener las trompas de Falopio ligadas.

Que no sólo no existe impedimento alguno para acceder a las técnicas de reproducción humana asistida luego de haber sido sometido a una intervención de contracepción quirúrgica, sino que son estas técnicas de reproducción las únicas capaces de permitir un embarazo a aquella mujer que teniendo ligadas sus trompas de Falopio, desea quedar embarazada.

Que la problemática es aún más delicada cuando, como en el caso, uno de los integrantes de la pareja no posee hijos propios. En el caso, y como se ha manifestado anteriormente, la pareja de la interesada ha visto frustrado su derecho y



**DEFENSOR DEL PUEBLO  
DE LA NACION  
REPUBLICA ARGENTINA**

deseo de ser padre cuando en el año 2017 nació su primer hijo y falleció a los pocos días producto de una neumonía.

Que más allá de las particularidades expuestas y de las normas internas referenciadas, de las que no se desprenden impedimentos o limitaciones de acceso a las técnicas de reproducción humana asistida, existen normas de derechos humanos de carácter internacional que han sido incorporados a nuestro ordenamiento interno a partir de lo estipulado por el Art. 75 inc. 22 de nuestra Constitución Nacional.

Que vale destacar a la **Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer**: cuyo artículo 5, apartado b, menciona la importancia de la maternidad como función social y su artículo 16 que establece el reconocimiento más importante en materia planificación familiar: “...derecho a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos y a tener acceso la información, la educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos...”; a la **Convención Americana sobre Derechos Humanos**: cuyo artículo 11 establece que nadie puede ser objeto de injerencias arbitrarias o abusivas en su vida privada y familiar; y el artículo 17, referido a la protección de la familia, reconociendo en los apartados 1 y 2 que la familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad, y debe ser protegida por la sociedad y el Estado.; a la **Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre y Protocolo de San Salvador**: en ambos instrumentos se hace mención a que los Estados deben garantizar el derecho a toda persona de gozar de los beneficios del progreso científico y tecnológico; y finalmente la **Declaración Universal de Derechos Humanos**: cuyo artículo 12 reza: “...Nadie será objeto de injerencias arbitrarias en su vida privada, su familia (...) Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra tales injerencias o ataques...”; y fundamentalmente que la dignidad de la persona es inalienable (Art. 1º y cc.). Esto último es capital, por cuanto corresponde



**DEFENSOR DEL PUEBLO**  
**DE LA NACION**  
REPUBLICA ARGENTINA

adoptar todo mecanismo que haga a la preservación y desarrollo de las condiciones que hacen a lo que entendemos por dignidad; la maternidad, obviamente, se encuentra en esa categoría.

Que corresponde destacar que el **Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo de la ONU** (El Cairo, 1994) reconoce el derecho básico que tienen todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos; como así disponer de la información y de los medios para ello, y alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. Reconoce a su vez el derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia. Mientras que la **Cuarta Conferencia Mundial de la Mujer de la ONU** estableció que la salud reproductiva es: *“un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos”*. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. La atención de la salud reproductiva incluye el acceso a “métodos, técnicas y servicios que contribuyan a la salud y al bienestar reproductivos al evitar y resolver los problemas relacionados”. Los derechos reproductivos aseguran la posibilidad de tomar decisiones libres y responsables para la conformación de una familia y de recurrir a métodos para superar el obstáculo de la infertilidad. En este sentido, la atención de la salud reproductiva y el cumplimiento de esos derechos incluyen el acceso a tratamientos para la infertilidad y el uso de técnicas de reproducción humana asistida.

Que el derecho a la salud reproductiva ocupa un lugar destacado en el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y Desarrollo de 1994, la Plataforma de Acción de Beijing de 1995 y los Objetivos de Desarrollo



**DEFENSOR DEL PUEBLO**  
**DE LA NACION**  
REPUBLICA ARGENTINA

Sostenible, que afirman el derecho de la mujer a controlar todos los aspectos de su salud, a respetar su autonomía e integridad física y a decidir de forma libre todo lo relativo a su sexualidad y reproducción.

Que a fin de colaborar con la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y con las propias autoridades públicas de nuestro país, el Defensor del Pueblo de la República Argentina, en su calidad de INDH, implementa desde el 30 de diciembre de 2015, el “**Programa de Seguimiento y Evaluación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Agenda 2030**”.

Que en el marco de un enfoque multidimensional para la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible:<sup>1</sup> se ha señalado que los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) dan forma concreta al desafío de transitar desde un enfoque basado en el crecimiento económico y el ingreso hacia un enfoque integral que incluya las múltiples dimensiones que influyen en el progreso de las personas.

Que esta Agenda se construyó sobre tres pilares; la **universalidad**, es decir que se proponen objetivos y metas idénticos para todos los gobiernos y actores; la **integración**, que supone las dimensiones sociales, económicas y ambientales a lo largo de la Agenda y la tercera **que nadie quede atrás**, ningún objetivo será logrado a menos que se cumpla para todas las personas.

Que cabe al DEFENSOR DEL PUEBLO DE LA NACIÓN contribuir a preservar los derechos reconocidos a los ciudadanos y, en su calidad de colaborador crítico, proceder a formalizar los señalamientos necesarios, de modo que las autoridades puedan corregir las situaciones disfuncionales que se advirtieren.

---

<sup>1</sup> Informe Regional sobre Desarrollo Humano para América Latina y el Caribe. Progreso Multidimensional: Bienestar más allá del Ingreso.





**DEFENSOR DEL PUEBLO  
DE LA NACION  
REPUBLICA ARGENTINA**

Que la presente se dicta de conformidad con lo establecido por el artículo 86 de la Constitución Nacional y el 28 de la ley N° 24.284, modificada por la ley N° 24.379, la autorización conferida por los Señores Presidentes de los bloques mayoritarios del H. Senado de la Nación, como de la Comisión Bicameral Permanente de la Defensoría del Pueblo, ratificada por su resolución 0001/2014 de fecha 23 de abril de 2014, y la nota de fecha 25 de agosto de 2015 del Sr. Presidente de la Comisión Bicameral Permanente de la Defensoría del Pueblo, que ratifica las mismas facultades y atribuciones otorgadas al Secretario General en la persona del Subsecretario, para el supuesto de licencia o ausencia del primero.

Por ello,

**EL SEÑOR SUBSECRETARIO GENERAL  
DEL DEFENSOR DEL PUEBLO DE LA NACIÓN  
RESUELVE:**

ARTICULO 1º: RECOMENDAR al Presidente de la Obra Social de los Empleados de Comercio y Actividades Civiles (OSECAC) que, en el más breve plazo posible, realice las gestiones pertinentes a fin de autorizar los tratamientos de reproducción humana asistida que le corresponden a EFG.

ARTICULO 2º: RECOMENDAR al Superintendente de Servicios de Salud que realice las gestiones pertinentes a fin de que la Obra Social en cuestión adecúe su comportamiento conforme el ordenamiento jurídico vigente.

ARTÍCULO 3º: Poner en conocimiento de la presente recomendación al Coordinador del Programa de Fertilización Asistida de la Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación.

ARTICULO 4º: Las recomendaciones que la presente resolución contiene deberán responderse dentro del plazo de 30 (TREINTA) días hábiles desde su recepción.

ARTICULO 5º: Regístrese, notifíquese en los términos del 28 de la ley 24.284 y resérvese. **RESOLUCIÓN N° 00059/2019**



**DEFENSOR DEL PUEBLO**  
**DE LA NACION**  
REPUBLICA ARGENTINA