

BUENOS AIRES, 8 de julio de 2015

VISTO la actuación N° 1438/15, caratulada: “S., S., sobre fertilización asistida”, y

CONSIDERANDO:

Que la señora SLS (DNI N°.....; residente en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires) solicitó la intervención del Defensor del Pueblo de la Nación ante la OBRA SOCIAL DE LA UNIÓN DEL PERSONAL CIVIL DE LA NACIÓN (UNIÓN PERSONAL), a los fines de obtener la cobertura integral de un **tratamiento de reproducción médicamente asistida de Alta Complejidad por el método de ovodonación**.

Que surge de la documentación que adjuntó la interesada, que dicho tratamiento fue indicado oportunamente por la entidad PROCREARTE, donde se determinó que “... *la pareja de SS y MZ presentan una esterilidad secundaria por factor masculino y edad materna avanzada, realizaron varios tratamientos de baja complejidad y 2 fertilizaciones in vitro en de 02/2010 y junio de 2011 ... Se indica, debido a antecedentes, Ovodonación*”.

Que, sin embargo, la obra social denegó el tratamiento alegando la falta de bancos de gametos inscriptos en el Registro Federal de Establecimientos de Salud (ReFes), dependiente del Ministerio de Salud de la Nación.

Que, por tal motivo, la interesada y su cónyuge concurren al Centro GESTAR de la localidad aledaña de La Plata, provincia de Buenos Aires (distante más de 50 km de su lugar de residencia), prestador de UNIÓN PERSONAL y habilitado en el citado Registro.

Que allí se extendió nuevo certificado médico que confirma que “...por los años de esterilidad, la edad de la paciente, su baja reserva ovárica y el factor masculino **se indica** a los pacientes con tratamiento de **Ovodonación**”.

Que, no obstante, se volvió a negar la cobertura al CIEN POR CIENTO (100%) del tratamiento indicado.

Que, por tal motivo, la interesada realizó un reclamo ante la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD (SSS), que dio inicio al Expte. Nº/2014 SSSALUD.

Que en el citado Expediente se dictó la Disposición Nº .../14, en la que se detallan las instancias del trámite seguido y la información obtenida por parte de la obra social involucrada.

Que también se menciona que “... tanto la Institución PROCREARTE como GESTAR se encuentran autorizados por el Ministerio de Salud de la Nación para el procedimiento de ovodonación y de acuerdo al Registro actualizado al mes de Abril de 2014”.

Que, continúa, “...la ovodonación es un método de alta complejidad para el tratamiento de fertilización médicamente asistida y su cobertura es al cien por ciento (100%)”.

Que en la parte resolutive dispuso: “**INTÍMASE A LA OBRA SOCIAL UNIÓN PERSONAL DE LA UNIÓN DEL PERSONAL CIVIL DE LA NACIÓN (R.N.O.S. Nº 1-2570-7) a brindar cobertura al CIEN POR CIENTO (100%) a la Señora Da. SLS (CUIT Nº.....), en el tratamiento de fertilización asistida mediante ovodonación, indicado por el médico tratante y conforme lo establecido por la Ley Nº 26.862 y su Decreto Reglamentario Nº 956/13...**”

Que, sin embargo, UNIÓN PERSONAL sostuvo que “... la donación de gametos in stricto sensu no cuenta con cobertura por parte de este Agente del

Seguro de Salud, toda vez que de conformidad con lo establecido en el art. 8 del Decreto 956/13 ‘La donación nunca tendrá carácter lucrativo o comercial’...”, agregando que, como no existe regulación alguna al respecto, queda a cargo de la beneficiaria solventar los costos que implique la provisión de los mismos, como así también los gastos inherentes a la donación y todo tratamiento y/o medicación relativa a ésta, afirmación ésta que no es en modo alguno una derivación lógica o jurídica de la supuesta falta de regulación; por el contrario, importa un ilícito, en el sentido de contrario al ordenamiento legal, como luego se verá.

Que la interesada manifestó, en su última nota a la SSS, que “...Ni Unión Personal ni el Centro Gestar, al que me derivaría esta obra social, se harían cargo de los honorarios médicos del procedimiento de la ovodonación, ni la medicación de la donante, conceptos que, según las averiguaciones realizadas, implican un gasto que asciende a más de \$40.000...Tampoco se hacen cargo de los estudios y procedimientos necesarios para el tratamiento del factor masculino que padece mi esposo, MZ, también afiliado a la misma obra social...”.

Que cabe destacar que el reclamo ante UNIÓN PERSONAL se inició en agosto de 2013 y que, pese a que transcurrieron dos años, la obra social no ha posibilitado el acceso al tratamiento requerido, y esta falta de cobertura no se ajusta a lo previsto en la normativa vigente en la materia.

Que lo planteado precedentemente se agrava considerando la edad de la solicitante (45 años), siendo el tiempo un factor determinante en la consecución de un embarazo.

Que, en la respuesta cursada a nuestra Institución, la OBRA SOCIAL DE LA UNIÓN DEL PERSONAL CIVIL DE LA NACIÓN señaló que “... se acreditó el cumplimiento de la cobertura reclamada, quedando a cargo de la nombrada la provisión de las gametas. Asimismo, en dicho expediente no se encuentran

instancias pendientes. La beneficiaria deberá presentarse en el centro convenido, a los fines de realizar el tratamiento autorizado...”.

Que, además, acompañó un informe emitido por el Instituto Gestar del que surge que la Sra. S *“... concurre al centro el día 26/05/2014. Se indicó ovodonación No habiendo realizado hasta la fecha tratamiento en Gestar”.*

Que fue la propia interesada quien explicó que se presentó en dicho centro médico pero que, en esa oportunidad, nuevamente se le manifestó que era ella quien debía abonar las gametas requeridas, siendo su costo muy elevado, y por esa razón no volvió a concurrir.

Que cabe mencionar que la Ley 26.862 de Reproducción Médicamente Asistida (RMA) estableció como objetivo garantizar el acceso integral a los tratamientos de “reproducción médicamente asistida” (RMA), entendiendo a la misma como *“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.”*

Que definió las técnicas de Alta Complejidad como *“aquellas donde la unión entre óvulo y espermatozoide tiene lugar por fuera del sistema reproductor femenino, incluyendo a la fecundación in vitro; la inyección intracitoplasmática de espermatozoide; la criopreservación de ovocitos y embriones; la donación de ovocitos y embriones y la vitrificación de tejidos reproductivos.”*

Que el artículo 8º de la Ley 26.862, referido a la “cobertura”, estableció que tanto el sector público de salud, como las obras sociales y prepagas, *“...incorporarán como prestaciones obligatorias y a brindar a sus afiliados o beneficiarios, la cobertura integral e interdisciplinaria del abordaje, el diagnóstico, los medicamentos y las terapias de apoyo y los procedimientos y las técnicas que*

la Organización Mundial de la Salud define como de reproducción médicamente asistida...”

Que la normativa estableció que tienen derecho a las prestaciones de RMA todas las personas mayores de edad, sin discriminación o exclusión de acuerdo a su orientación sexual o estado civil y que, dichas prestaciones, se incorporan al PROGRAMA MÉDICO OBLIGATORIO.

Que la presente investigación ha mostrado que, hasta la fecha, la interesada y su cónyuge, no obtuvieron la cobertura integral del tratamiento médico solicitado.

Que, por el contrario, lejos de focalizarse en la prosecución de un tratamiento médico en pos de obtener un embarazo, deben abocarse a la prosecución de trámites y reclamos administrativos para obtener algo que por ley les corresponde.

Que por todo lo expuesto, y considerando lo previsto por la Ley 26.862 de Reproducción Médicamente Asistida, esta Institución estima procedente exhortar a la OBRA SOCIAL DE LA UNIÓN DEL PERSONAL CIVIL DE LA NACIÓN, que arbitre las medidas del caso para disponer con premura la cobertura integral del tratamiento de reproducción médicamente asistida de Alta Complejidad con *ovodonación*, requerido por la interesada, conforme la pertinente indicación médica.

Que, asimismo, se considera necesario exhortar a la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD -autoridad de aplicación de la Ley 26.862- que adopte las medidas necesarias para garantizar el cumplimiento de la cobertura integral del tratamiento aludido, por parte del Agente de Salud involucrado.

Que, además, se considera conducente poner en conocimiento del titular del MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN la presente Resolución a los fines que estime correspondan.

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 y la autorización conferida por los Señores Presidentes de los bloques mayoritarios del H. Congreso de la Nación, como de la Comisión Bicameral Permanente de la Defensoría del Pueblo, ratificada por su Resolución N° 1/2014, del 23 de abril de 2014.

Por ello,

EL SECRETARIO GENERAL DEL
DEFENSOR DEL PUEBLO DE LA NACION
RESUELVE:

ARTICULO 1º: Exhortar a la OBRA SOCIAL DE LA UNIÓN DEL PERSONAL CIVIL DE LA NACIÓN, que arbitre las medidas del caso para disponer con premura la cobertura integral del tratamiento de reproducción médicamente asistida de Alta Complejidad con *ovodonación*, requerido por la señora SLS (DNI N°.....), conforme la pertinente indicación médica, y en cumplimiento con lo previsto por la Ley 26.862.

ARTICULO 2º: Exhortar a la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD -autoridad de aplicación de la Ley 26.862- que adopte las medidas necesarias para supervisar el cumplimiento de la cobertura integral del tratamiento de RMA de Alta Complejidad con *ovodonación* que requiere la beneficiaria SLS (DNI N°.....), por parte del Agente de Salud involucrado.

ARTICULO 3º: Poner en conocimiento del titular del MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN la presente Resolución a los fines que estime correspondan.

ARTICULO 4º: Regístrese, notifíquese en los términos del artículo 28 de la ley 24.284 y resérvese.

RESOLUCION N° **00031/2015**