



MINISTERIO DE SALUD

Resolución 1 - E/2017

Ciudad de Buenos Aires, 02/01/2017

VISTO el Expediente N° 1-2002-23534/16-0 del registro del MINISTERIO DE SALUD, la Ley N° 26.862 y su Decreto Reglamentario N° 956/13, y

CONSIDERANDO:

Que la Ley N° 26.862 tiene como finalidad garantizar el acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida.

Que en la referida norma se designa a los sujetos titulares de los derechos emanados de aquella y a los sujetos obligados al cumplimiento de sus prerrogativas.

Que, por su parte, en el artículo 2º del Anexo I al Decreto N° 956/13, reglamentario de la Ley N° 26.862 define, entre otras, a las técnicas de reproducción médicamente asistida de alta complejidad, facultando a este Ministerio a resolver la inclusión de nuevos procedimientos y técnicas, siempre que los mismos hubieran demostrado eficacia y seguridad con nivel de evidencia, es decir, a través de ensayos clínicos aleatorizados y controlados.

Que en su carácter de Autoridad de Aplicación y de conformidad con su rol de rectoría en la materia, este Ministerio se encuentra facultado para fijar los criterios relativos a las técnicas y tratamientos referidos en el artículo 8º de la citada ley.

Que resulta oportuno, conveniente y necesario precisar el alcance de los tratamientos de alta complejidad referidos en el artículo 8º, párrafo tercero del Anexo I al Decreto Reglamentario N° 956/13.

Que la medida es propiciada por el PROGRAMA NACIONAL DE REPRODUCCIÓN MÉDICAMENTE ASISTIDA creado por Resolución Ministerial N° 2190/16 y ha sido consensuada con la Comunidad Científica especializada en la materia, a saber: SOCIEDAD ARGENTINA DE MEDICINA REPRODUCTIVA (SAMER), ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA DE MEDICINA REPRODUCTIVA (ALMER), INTERNATIONAL FEDERATION OF FERTILITY SOCIETIES —FEDERACIÓN INTERNACIONAL DE SOCIEDADES EN FERTILIDAD— (IFFS) y ASOCIACIÓN ARGENTINA DE CENTROS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA (AACERA).

Que la SECRETARÍA DE PROMOCIÓN, PROGRAMAS SANITARIOS Y SALUD COMUNITARIA ha prestado su conformidad.

Que la DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS ha tomado la intervención de su competencia.



Que la presente medida se dicta de conformidad con las facultades conferidas por la Ley de Ministerios N° 22.520, modificatorias y complementarias.

Por ello,

EL MINISTRO
DE SALUD
RESUELVE:

ARTÍCULO 1° — Entiendese que para cada uno del total de TRES (3) TRATAMIENTOS DE REPRODUCCIÓN MÉDICAMENTE ASISTIDA CON TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN MÉDICAMENTE ASISTIDA DE ALTA COMPLEJIDAD (TRHA/AC) a los cuales cada paciente tiene derecho, quedarán incluidos los procedimientos médicos y etapas contemplados en el ANEXO I (GDE IF-2017-00032620-APN-DD#MS), con el alcance fijado en el ANEXO II (GDE IF-2017-00033241-APN-DD#MS) y en el ANEXO III (GDE IF-2017-00033713-APN-DD#MS) los que forman parte integrante de la presente, a los efectos de lo dispuesto por el artículo 8°, tercer párrafo del Anexo al Decreto Reglamentario N° 956/13.

ARTÍCULO 2° — A fin de determinar si UN (1) TRATAMIENTO DE REPRODUCCIÓN MÉDICAMENTE ASISTIDA CON TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN MÉDICAMENTE ASISTIDA DE ALTA COMPLEJIDAD (TRHA/AC) se considera finalizado, o si contrariamente corresponderá considerarse a dicho tratamiento de reproducción médicamente asistida con técnicas de reproducción médicamente asistida de alta complejidad (TRHA/AC) incompleto, corresponderá estar a lo previsto en el ANEXO II (GDE IF-2017-00033241-APN-DD#MS) de la presente.

ARTÍCULO 3° — Los procedimientos médicos y etapas que forman parte del ANEXO I (GDE IF-2017-00032620-APN-DD#MS), con el alcance fijado en los ANEXO II (GDE IF-2017-00033241-APN-DD#MS) y ANEXO III (GDE IF-2017-00033713-APN-DD#MS) de la presente, se consideran complementarios de otros procedimientos tales como: la criopreservación de ovocitos y embriones, la donación de gametos y embriones y la vitrificación de tejidos reproductivos; aquellos relativos al abordaje interdisciplinario previsto en el artículo 8° de la Ley N° 26.862; y todo otro procedimiento y/o técnica a incluirse como TRATAMIENTO DE REPRODUCCIÓN MÉDICAMENTE ASISTIDA CON TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN MÉDICAMENTE ASISTIDA DE ALTA COMPLEJIDAD (TRHA/AC) en ejercicio de la facultad conferida a este Ministerio mediante el artículo 2° del Anexo al Decreto N° 956/13.

ARTÍCULO 4° — Facúltase a la SECRETARÍA DE PROMOCIÓN, PROGRAMAS SANITARIOS Y SALUD COMUNITARIA a dictar las medidas complementarias a la presente.

ARTÍCULO 5° — Regístrese, comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y oportunamente archívese. — JORGE DANIEL LEMUS, Ministro, Ministerio de Salud.

ANEXO I
PROCEDIMIENTOS MÉDICOS/ETAPAS
INCLUIDOS EN TRATAMIENTOS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA DE ALTA COMPLEJIDAD (TRHA/AC)
a. TRATAMIENTO DE ALTA COMPLEJIDAD CON TÉCNICA DE FECUNDACIÓN IN VITRO (FIV) CON



OVOCITOS PROPIOS

UN (1) TRATAMIENTO de ALTA COMPLEJIDAD consistente en o con técnica de FECUNDACIÓN IN VITRO (FIV) CON OVOCITOS PROPIOS comprenderá los siguientes procedimientos médicos/etapas: (I) UNA (1) estimulación ovárica —también denominada estimulación ovárica controlada—; (II) UNA (1) aspiración ovocitaria bajo control ecográfico; (III) UN (1) procesamiento de esperma mediante Swim up o Percoll; (IV) UNA (1) inseminación de los ovocitos; (V) UN (1) cultivo in Vitro hasta blastocito; y (VI) hasta TRES (3) transferencias de embriones (en fresco o criopreservados).

b. TRATAMIENTO DE ALTA COMPLEJIDAD CON TÉCNICA DE INYECCIÓN INTRACITROPLASMÁTICA DE ESPERMATOZOIDES (ICSI) CON OVOCITOS PROPIOS

UN (1) TRATAMIENTO DE ALTA COMPLEJIDAD consistente en o con técnica de INYECCIÓN INTRACITROPLASMÁTICA DE ESPERMATOZOIDES CON OVOCITOS PROPIOS comprenderá los siguientes procedimientos médicos/etapas: (I) UNA (1) estimulación ovárica —también denominada estimulación ovárica controlada—; (II) UNA (1) aspiración ovocitaria bajo control ecográfico; (III) UN (1) procesamiento de esperma mediante Percoll y otros métodos especiales para la recuperación de espermatozoides; (IV) UNA (1) microinseminación; (V) UN (1) cultivo in Vitro hasta blastocito; y (VI) hasta TRES (3) transferencias de embriones (en fresco o criopreservados).

c. TRATAMIENTO DE ALTA COMPLEJIDAD CON TÉCNICA DE FECUNDACIÓN IN VITRO (FIV) CON OVOCITOS DONADOS

UN (1) TRATAMIENTO DE ALTA COMPLEJIDAD consistente en o con técnica de FECUNDACIÓN IN VITRO (FIV) CON OVOCITOS DONADOS comprenderá los siguientes procedimientos médicos/etapas: (I) UNA (1) estimulación endometrial receptora; (II) UNA (1) estimulación ovárica —también denominada estimulación ovárica controlada— de la donante; (III) UNA (1) aspiración ovocitaria bajo control ecográfico de la donante; (IV) UN (1) procesamiento de esperma mediante Swim up o Percoll; (V) UNA (1) inseminación de los ovocitos donados; (VI) UN (1) cultivo in Vitro hasta blastocito; y (VII) hasta TRES (3) transferencias de embriones (en fresco o criopreservados).

d. TRATAMIENTO DE ALTA COMPLEJIDAD CON TÉCNICA DE INYECCIÓN INTRACITROPLASMÁTICA DE ESPERMATOZOIDES (ICSI) CON OVOCITOS DONADOS

UN (1) TRATAMIENTO DE ALTA COMPLEJIDAD consistente en o con técnica de INYECCIÓN INTRACITROPLASMÁTICA DE ESPERMATOZOIDES CON OVOCITOS DONADOS comprenderá los siguientes procedimientos médicos/etapas: (I) UNA (1) estimulación endometrial receptora; (II) UNA (1) estimulación ovárica —también denominada estimulación ovárica controlada— de la donante ; (III) UNA (1) aspiración ovocitaria bajo control ecográfico de la donante; (IV) UN (1) procesamiento de esperma mediante Swim up o Percoll; (V) UNA (1) microinseminación de los ovocitos donados; (VI) UN (1) cultivo in Vitro hasta blastocito; y (VII) hasta TRES (3) transferencias de embriones (en fresco o criopreservados).

IF-2017-00032620-APN-DD#MS

ANEXO II

Los tratamientos previstos en el ANEXO I (GDE IF-2017-00032620-APN-DD#MS), que precede, se considerarán finalizados o incompletos del siguiente modo:



SUPUESTOS (a) y (b) ANEXO I: TRATAMIENTO DE ALTA COMPLEJIDAD CON TÉCNICA DE FECUNDACIÓN IN VITRO (FIV) O (ICSI) CON OVOCITOS **PROPIOS**

	(a)	(b)	(c)	(d)	(e)	(f)
TRATAMIENTO (FINALIZADO O INCOMPLETO)	Estimulación ovárica (o estimulación ovárica controlada)	Aspiración Ovocitaria bajo control ecográfico	Procesamiento de esperma mediante Swim Up o Percoll	Inseminación de los Ovocitos (para FIV) / Microinseminación (para ICSI)	Cultivo in Vitro hasta Blastocitos	Hasta tres transferencias de embriones (fresco o criopreservados)
FINALIZADO						
INCOMPLETO						

SUPUESTOS (c) y (d) ANEXO I: TRATAMIENTO DE ALTA COMPLEJIDAD CON TÉCNICA DE FECUNDACIÓN IN VITRO (FIV) O (ICSI) CON OVOCITOS **CONGELADOS**

	(c)	(d)	(e)	(f)	(g)	(h)	(i)
TRATAMIENTO (FINALIZADO O INCOMPLETO)	Estimulación endometrial receptora	Estimulación ovárica (o estimulación ovárica controlada) de la donante	Aspiración Ovocitaria bajo control ecográfico de la donante	Procesamiento de esperma mediante Swim Up o Percoll	Inseminación de los Ovocitos (para FIV) / Microinseminación (para ICSI)	Cultivo in Vitro hasta Blastocitos	Hasta tres transferencias de embriones (fresco o criopreservados)
FINALIZADO							
INCOMPLETO							

IF-2017-00033241-APN-DD#MS

ANEXO III

A efectos de lo previsto en los ANEXO I (GDE IF-2017-00032620-APN-DD#MS) y ANEXO II (GDE IF-2017-00033241-APN-DD#MS) que preceden, se entenderá que los PROCEDIMIENTOS MÉDICOS y ETAPAS antes indicados quedarán definidos del modo que sigue:

- i. Estimulación ovárica, ó estimulación ovárica controlada (EOC): procedimiento médico en el cual las mujeres son estimuladas farmacológicamente para inducir el desarrollo de múltiples folículos ováricos con el fin de obtener múltiples ovocitos en la aspiración folicular.
- ii. Aspiración ovocitaria, ó aspiración ovocitaria bajo control ecográfico: procedimiento médico en el cual se realiza una punción ovárica bajo control ecográfico para la extracción de óvulos.
- iii. Procesamiento de esperma mediante Swim Up, Percoll u otro método: procedimiento médico a través del cual se miden parámetros como volumen, forma y números de los espermatozoides, además de su movimiento, consistencia y acidez (Ph) para determinar cuál es la calidad espermática y posterior lavado de semen y separación de los mejores espermatozoides.
- iv. Inseminación de los ovocitos: procedimiento médico a través del cual, una vez obtenidos los óvulos, éstos son colocados en un medio de cultivo especial e inseminados con la muestra espermática ya procesada, para lograr la fertilización. Esta se comprueba horas después mediante la visualización de los pronúcleos.
- v. Micro inseminación: procedimiento médico consistente en la inyección de un solo espermatozoide en el citoplasma de un ovocito.
- vi. Blastocito: Embrión, 5 ó 6 días después de la fecundación, con masa celular interna, capa externa de trofoectodermo y cavidad o blastocelo lleno de líquido.
- vii. Cultivo in Vitro: es el proceso que permite y facilita la fecundación del óvulo y el desarrollo del embrión fuera del útero.
- viii. Transferencia de embriones (TE): procedimiento médico mediante el cual uno o más embriones son colocados en el útero o en la trompa de Fallopio
- (viii. i.) Transferencia de embriones en fresco: procedimiento médico mediante el cual uno o más embriones se transfieren el mismo ciclo, en que se ha llevado a cabo la aspiración ovocitaria.
- (viii. ii.) Transferencia de embriones criopreservados: procedimiento médico mediante el cual uno o más embriones que han sido previamente criopreservados de acuerdo al procedimiento definido aquí como "criopreservación" se transfieren al útero o trompa de Fallopio.
- ix. Criopreservación: procedimiento médico de congelamiento o vitrificación y almacenamiento de embriones, gametos o tejido gonadal.
- x. Estimulación endometrial receptora: procedimiento médico consistente en promover la maduración



endometrial en forma exógena (mediante fármacos) para que resulte receptivo.
IF-2017-00033713-APN-DD#MS

e. 04/01/2017 N° 215/17 v. 04/01/2017

Fecha de publicacion: 04/01/2017

