LEY Planificación Familiar,

un derecho humano. Exijamos que se cumpla

Decreto No. 87-2005

Guatemala, 2007

LEY de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar y su integración en el Programa Nacional de Salud Reproductiva

Guatemala, 2007

CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE GUATEMALA

DECRETO NÚMERO 87-2005

CONSIDERANDO:

Que la Constitución Política de la República de Guatemala en el artículo 47 establece que se garantizarán la protección social, económica y jurídica de la familia, promoviendo igualdad de derechos de los cónyuges, la paternidad responsable y el derecho de las personas a decidir libremente el número y espaciamiento de sus hijos.

CONSIDERANDO:

Que el Código de Salud, Decreto Número 90-97 del Congreso de la República, en el artículo 9 establece, que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social debe formular, organizar y dirigir la ejecución de las políticas, planes, programas y proyectos para la entrega de servicios de salud a la población.

CONSIDERANDO:
Que la ley de Desarrollo Social, Decreto Número 42-2001 del Congreso de la República, en los artículos 25 y 26 contemplan la implementación de un programa que conlleve entre otros aspectos, la capacidad de las personas de disfrutar de una vida sexual plena, responsable y con libertad para elegir el número de hijos y decidir el momento y frecuencia de los embarazos.

CONSIDERANDO:
Que se debe asegurar la sostenibilidad del componente de planificación familiar dentro del Programa de Salud Reproductiva, para garantizar el abastecimiento y disponibilidad de métodos de alta calidad para el espaciamiento de embarazos en todos los servicios públicos de salud incluyendo al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y a organizaciones privadas que trabajen o implementen programas que provean servicios básicos a la población.

POR TANTO:
En ejercicio de las atribuciones que le confiere el artículo 171 literal a) de la Constitución Política de la República de Guatemala.

DECRETA:

"Ley de acceso universal y equitativo de servicios de planificacion familiar y su integración en el programa nacional de salud reproductiva"

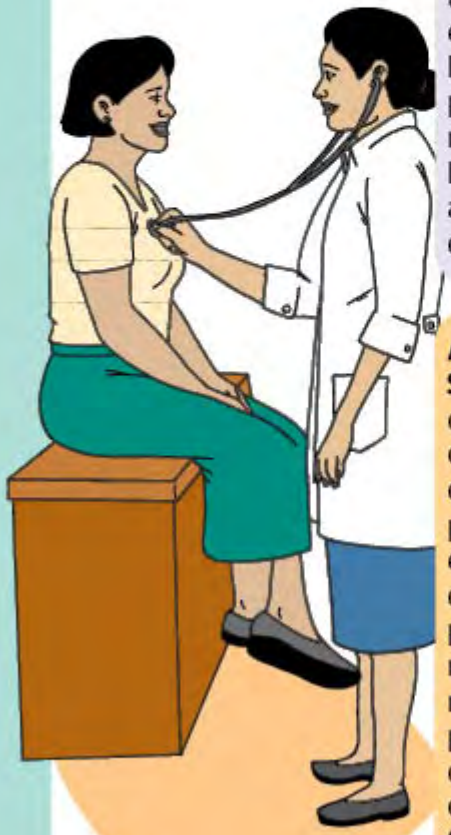
CAPITULO I
DISPOSICIONES GENERALES

Articulo 1. Objeto. La presente ley tiene como objeto asegurar el acceso de la población a los servicios de planificación familiar, que conlleve la información, consejería, educación sobre salud sexual y reproductiva a las personas y provisión de métodos de planificación familiar. Además establecer mecanismos dirigidos a la consecución de nuevas fuentes de financiamiento local, reduciendo la dependencia histórica de los servicios de planificación familiar de donantes internacionales.

Artículo 2. Observancia. Las disposiciones de la presente ley deben ser aplicadas en el ámbito nacional en todos los establecimientos de educación primaria y secundaria, y en todos los establecimientos de la red pública de salud, incluyendo al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en adelante denominado IGSS, entidades privadas y las Organizaciones no gubernamentales en adelante denominadas ONG´s que prestan servicios básicos de salud en el primer nivel de atención.

Artículo 3. Destinatarios/as. Son destinatarios de la presente ley la población general, especialmente las mujeres, adolescentes, parejas y hombres del área rural, que no tengan acceso a servicios básicos de salud, promoviéndose y asegurándose el acceso equitativo de servicios de planificación familiar.

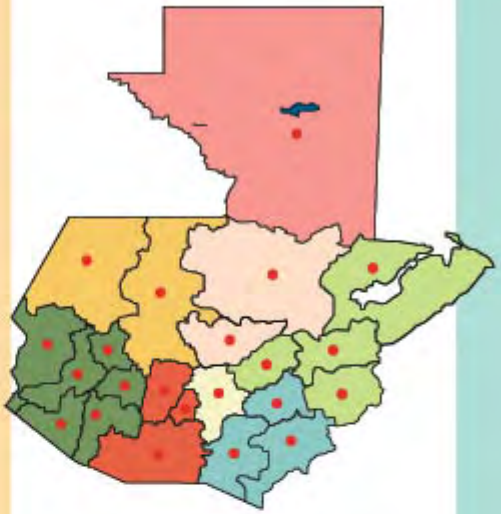
CAPITULO II
ACCESO DE LA POBLACIÓN A SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR



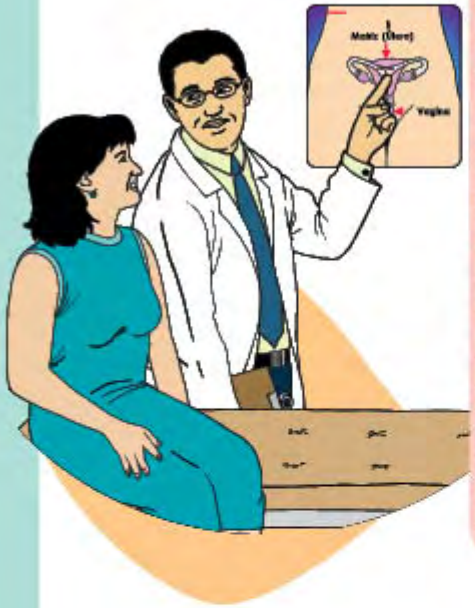
Artículo 4. Acceso Universal. El Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social, en adelante denominado " el MSPAS, el IGSS y otras entidades públicas y privadas del Sector Salud, deben garantizar el mantener en forma sostenible todos los métodos modernos de espaciamiento de embarazos en los establecimientos de la red pública de salud que permita responder adecuadamente a la demanda de la población y asegurar el acceso universal a dichos métodos.

Artículo 5. Necesidades no Satisfechas. El MSPAS en coordinación con el IGSS y otras instituciones nacionales que proveen servicios de planificación familiar deberá estimar la demanda insatisfecha de la población con información proveniente de encuestas nacionales y estudios específicos realizados. Lo anterior debe permitir la definición de estrategias operativas que garanticen la oferta de servicios de planificación familiar para la población de mayor postergación.

Artículo 6. Acceso geográfico. El MSPAS debe asegurar que en los lugares de difícil acceso en donde existen establecimientos tradicionales de salud, las organizaciones no gubernamentales ONG´s que hayan suscrito convenios de previsión del conjunto básico de salud, sean las responsables de proveer los métodos de planificación familiar a usuarias y usuarios que vivan en el área de influencia de dichas organizaciones. Además el Ministerio de Educación y los demás entes deben realizar actividades de información y comunicacion en este campo.



Artículo 7. Acceso funcional. El MSPAS el IGSS y otras entidades públicas y privadas del Sector Salud, deben proveer los servicios de planificación familiar a través de la oferta de la gama de métodos tradicionales y modernos de espaciamiento de embarazos, asegurando que los y las proveedoras tengan las competencias técnicas para prestar sevicios de calidad y calidez y cuenten con el equipo e insumos de acuerdo a la normativa establecida por el MSPAS.



Artículo 8. Atención integral. El MSPAS y el IGSS deben asegurar que los servicios de planificación familiar se integren a otros componentes de atención del programa de salud reproductiva, tales como: atención prenatal, post parto y puerperio, detección de cáncer cérvico uterino y de mama, pruebas para enfermedades de transmisión sexual y prevención de la osteoporosis. Esta disposición contribuirá a disminuir las oportunidades perdidas de servicios de planificación familiar, reduciendo la demanda insatisfecha de planificación familiar y contribuyendo directamente en la disminución de mortalidad materno-infantil.

Artículo 9. Estrategia especial para adolescentes. El Ministerio de Educación, El MSPAS y el IGSS en coordinación con otras organizaciones públicas y privadas, diseñarán una estrategia que asegure la provisión de servicios integrales y diferenciados para los y las adolescentes, estableciendo mecanismos que faciliten la articulación e integración con otros sectores entre ellos, el Ministerio de Educación y el Vice-Ministerio de Cultura y Deportes, promoviendo el enfoque de derechos y responsabilidades.

CAPITULO III
COMUNICACION PARA EL CAMBIO DE COMPORTAMIENTO

Artículo 10. Formación integral del adolescente. El MSPAS en coordinacion con el Ministerio de Educación y otras organizaciones públicas y privadas sectoriales deben incluir en la curricula de formación contenidos sobre: derechos y responsabilidades para la promoción y auto cuidado de la salud, sexualidad y el embarazo precoz y no deseado, como factores de riesgo que contribuyen y afectan la morbimortalidad materno infantil.

Artículo 11. Decisión libre e informada. El MSPAS como rector de la salud debe garantizar que las usuarias y usuarios de métodos tradicionales y modernos de espaciamiento de los embarazos en los establecimientos de salud, reciban la cosejería completa que las ayude a seleccionar el método más adecuado, asegurando la disponibilidad del método elegido por la usuaria o usuario. Ninguna persona podrá ser obligada a utilizar ningún método tradicional o moderno de espaciamiento de los embarazos y es punible la coacción que pueda ejercerse en tal sentido.

Artículo 12. Competencia técnica de proveedores. El MSPAS debe instituir un programa de desarrollo profesional para fortalecer las competencias técnicas de los y las proveedoras, para asegurar que conozcan y apliquen los criterios de elegibilidad de todos los métodos de espaciamiento de embarazos de acuerdo a normas internacionales, con el fin de eliminar las barreras médicas en la planificación familiar.

Artículo 13. Consejería. El MSPAS, el IGSS y otras organizaciones públicas y privadas que brinden servicios de planificación familiar a la población, deben asegurar que el personal responsable, desarrolle la consejería personalizada en un ambiente que garantice la privacidad del usuario o usuaria y en ningún caso inducirán ni coaccionarán a las personas a utilizar métodos en contra de su voluntad.

Artículo 14. Calidad de la Consejería. El MSPAS, el IGSS y otras organizaciones públicas y privadas deben contar con conocimientos, habilidades y destrezas para desarrollar la consejería, además contar con material educativo de apoyo, para facilitar la comprensión de la población de acuerdo al contexto sociocultural.

Artículo 15. Comunicación y difusión. El MSPAS el IGSS en coordinación con otras organizaciones públicas y privadas sectoriales vinculadas con la prestacion de servicios de planificación familiar, deben realizar campañas masivas de información y comunicación dirigidas a la población en general, sobre los métodos tradicionales y modernos de planificación familiar, sus ventajas, desventajas y lugares de abastecimiento, tomando en cuenta el contexto sociocultural y educativo de las mismas. Debe informarse además acerca de los factores de riesgo relacionados con los embarazos no deseados y embarazos en ambos extremos de la vida fértil de la mujer, multiparidad, período intergenésico y su contribución al incremento de la tasa de morbimortalidad materna y el impacto socioeconómico en la población.

Artículo 16. Monitoreo y disminución de barreras médicas. El MSPAS en coordinación con el IGSS y otras organizaciones públicas y privadas diseñará, validará e implementara herramientas para monitorear la prestación de servicios de planificación familiar y su integración al programa de salud reproductiva, asegurando que puedan incorporarse indicadores que permitan monitorear y evaluar la disminución de la barreras médicas.

CAPITULO IV
ASEGURAMIENTO PARA LA PROVISIÓN DE MÉTODOS MODERNOS DE PLANIFICACION FAMILIAR

Artículo 17. Comisión de aseguramiento. Se crea la Comisión Nacional de Aseguramiento de Anticonceptivos, en adelante denominada CNAA que tendrá como objetivo velar por la disponibilidad de anticonceptivos para garantizar el acceso de la población guatemalteca a servicios de planificación familiar.

Artículo 18. Conformación de la comisión. La CNAA integrada por un representante de las siguientes instituciones públicas y privadas: a)Ministerio de Educación; b)Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; c)Ministerio de finanzas Publicas; d) Instituto Guatemalteco de Seguridad Social IGSS; e)Asociación Pro Bienestar Familiar APROFAM; f)Secretaria Presidencial de la Mujer; g)Asociación Guatemalteca de Mujeres Médicas AGMM; h)Instancia de Acciones Políticas por la Salud y el Desarrollo de las Mujeres; i)Defensoría de la Mujer Indigena DEMI. El funcionamiento de la CNAA quedará establecido en el reglamento respectivo.

Artículo 19. Funciones de la Comisión. La CNNA, además de las que se indiquen en el respectivo reglamento, tendrá las siguientes funciones:
a) Velar la disponibilidad de fondos, especialmente del sector público para la compra de anticonceptivos, a través de: procesos de diálogo y abogacia con los diferentes actores que inciden en la asignación de recursos financieros e identificación de diversas fuentes de financiamiento, partícularmente para las instituciones del estado:
b) Formulación de estrategias y mecanismos para aceder a precios competitivos en el mercado internacional y la compra a escala de métodos modernos de planificación familiar: c) Velar para que las instituciones que forman parte de la Comisión, definan y compartan políticas y estrategias en materia de logística de anticonceptivos.

Artículo 20. Abastecimiento de métodos de espaciamiento de embarazos. El MSPAS, IGSS y las instituciones públicas y privadas que brindan servicios de salud deberán asegurar el abastecimiento y provisión de métodos modernos de espaciemiento de embarazos en todos los establecimientos de la red pública y organizaciones privadas.

Artículo 21. Asignación Presupuestaria. El MSPAS deberá establecer en el Presupuesto General de Ingresos y Egresos del Estado, una partida presupuestaria específica para la implementación de métodos anticonceptivos, que garantice la demanda de la población guatemalteca. Deberán ser incorporados además a dicho presupuesto los fondos provenientes de lo preceptuado en Decreto 21-04 Artículo 25 del Congreso de la República de Guatemala.

CAPITULO V
DISPOSICIONES TRANSITORIAS Y FINALES

Artículo 22. Integración. Los principios y preceptos de esta ley formaran parte del instrumental técnico-jurídico de la Reforma del Sector Salud, atendiendo a la importancia que representan para la extensión de cobertura de los servicios de salud.

Artículo 23. Reglamento. El Organismo Ejecutivo emitirá y publicará el Reglamento de la presente Ley dentro de los sesenta días siguientes a la vigencia de la misma.

Artículo 24. Derogatorias. Se derogan todas aquellas disposiciones de igual o inferior jerarquía que se opongan a lo preceptuado en la presente ley.

Artículo 25. Vigencia. El presente Decreto entrará en vigencia ocho días después de su publicación en el Diario Oficial.

REMITASE AL ORGANISMO EJECUTIVO PARA SU SANCIÓN, PROMULGACIÓN Y PUBLICACIÓN

EMITIDO EN EL PALACIO DEL ORGANISMO LEGISLATIVO, EN LA CIUDAD DE GUATEMALA, EL DIECISEIS DE NOVIEMBRE DE DOS MIL CINCO.

Ministerio de Salud Pública

Consorcio para el
Aseguramiento de Insumos
de Anticonceptivos

APROFAM

con apoyo de :

USAID | INICIATIVA DE POLÍTICAS EN SALUD