

# INFORME ESTADÍSTICO SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY 27.130 DE ANTICONCEPCIÓN QUIRÚRGICA EN EL HOSPITAL MATERNO INFANTIL RAMÓN SARDÁ PERÍODOS 2022-2023 Y EVOLUCIÓN HISTÓRICA

## **Elaborado por**

Dra. Sandra Susacasa  
Jefe de Departamento de Tocoginecología del HMIRS

La Ley 26.130, promulgada en 2006, reconoce la ligadura tubaria y la vasectomía como métodos anticonceptivos definitivos de libre elección, sin necesidad de justificación médica, a lo largo de toda la vida reproductiva. Esta legislación representó un avance significativo en materia de derechos reproductivos, al garantizar el acceso universal a la anticoncepción quirúrgica y consolidarla como una opción más dentro de la amplia gama de métodos anticonceptivos disponibles para todas las personas mayores de 18 años.

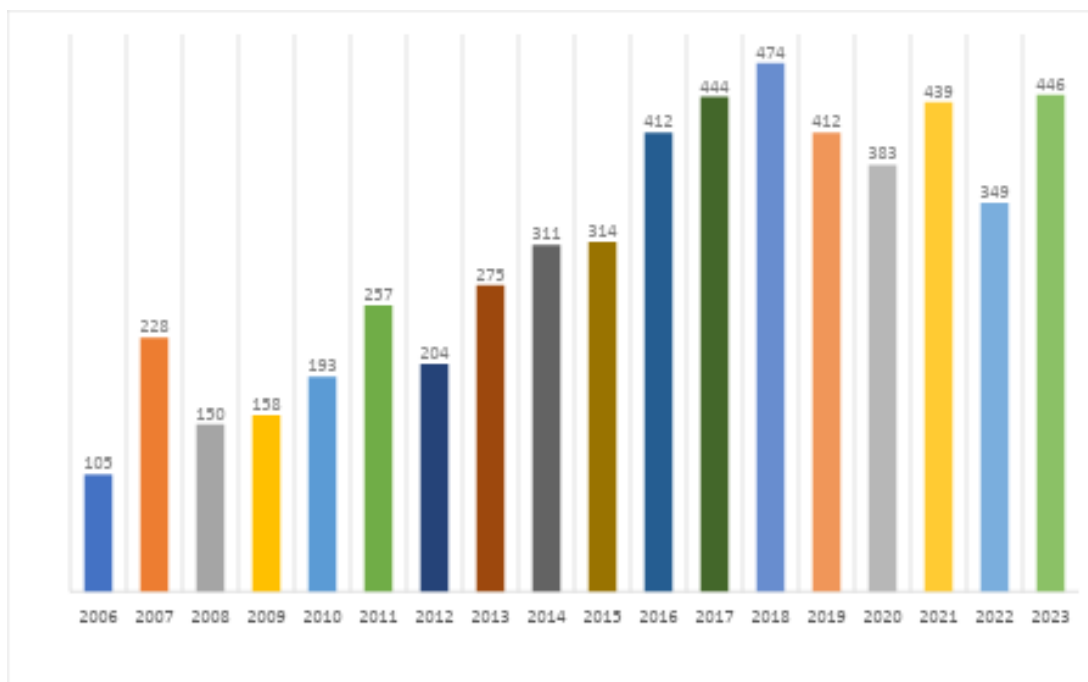
En este contexto, el Hospital Materno Infantil Ramón Sardá, ofrece este procedimiento en diversas situaciones clínicas. El acceso a la anticoncepción

quirúrgica puede realizarse bajo distintas circunstancias, como durante una cesárea electiva o de urgencia, o en el puerperio inmediato mediante técnicas quirúrgicas como la minilaparotomía periumbilical o el puerperio tardío, y la laparoscopia es factible durante distintas circunstancias como las cesáreas, ya sean programadas o de urgencia, como en el puerperio inmediato tras un parto vaginal, utilizando la técnica de minilaparotomía periumbilical. Asimismo, el procedimiento puede realizarse mediante laparoscopia o minilaparotomía en el puerperio tardío, o en circunstancias sin relación con el embarazo, garantizando la disponibilidad de la opción en diferentes momentos del proceso reproductivo.

El presente informe aborda la evolución de la implementación de la Ley 26.130 en este hospital, que refiere específicamente a la anticoncepción quirúrgica definitiva femenina, analizando la frecuencia de los procedimientos y alguna de sus características.

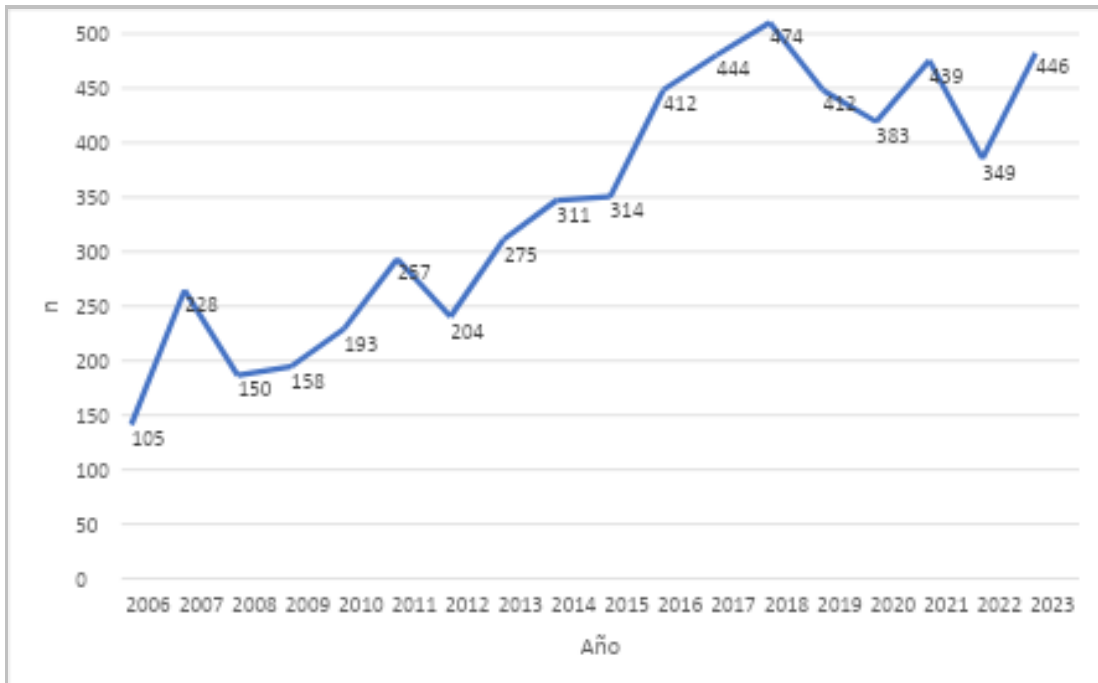
Como se puede observar en el Gráfico 1, el número total de prácticas de ligadura tubaria realizadas anualmente ha permanecido relativamente estable desde 2016, lo que sugiere una consolidación de esta práctica dentro del equipo de salud implicado en su realización. Este patrón indica que el procedimiento ha sido adecuadamente integrado en el ámbito hospitalario, con una constante ejecución a lo largo del tiempo.

**Gráfico 1. Evolución del número de salpingoclasias (ligaduras tubarias) realizadas en el HMIRS desde la implementación de la Ley 26.130.**



Fuente: elaboración propia

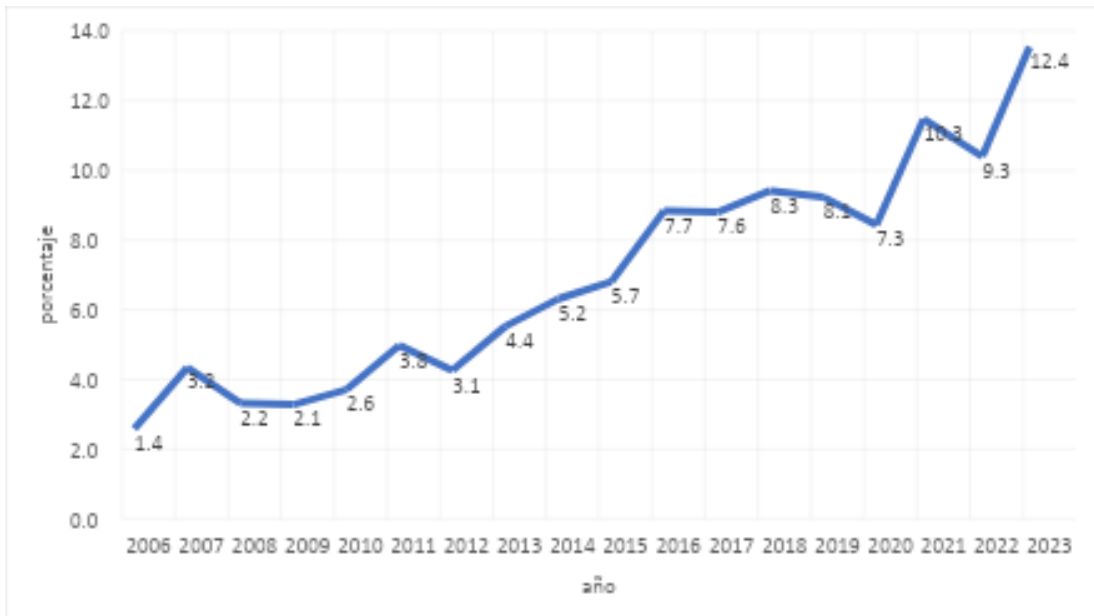
**Gráfico 1. Evolución del número de salpingoclasias (ligaduras tubarias) realizadas en el HMIRS desde la implementación de la Ley 26.130.**



Fuente: elaboración propia

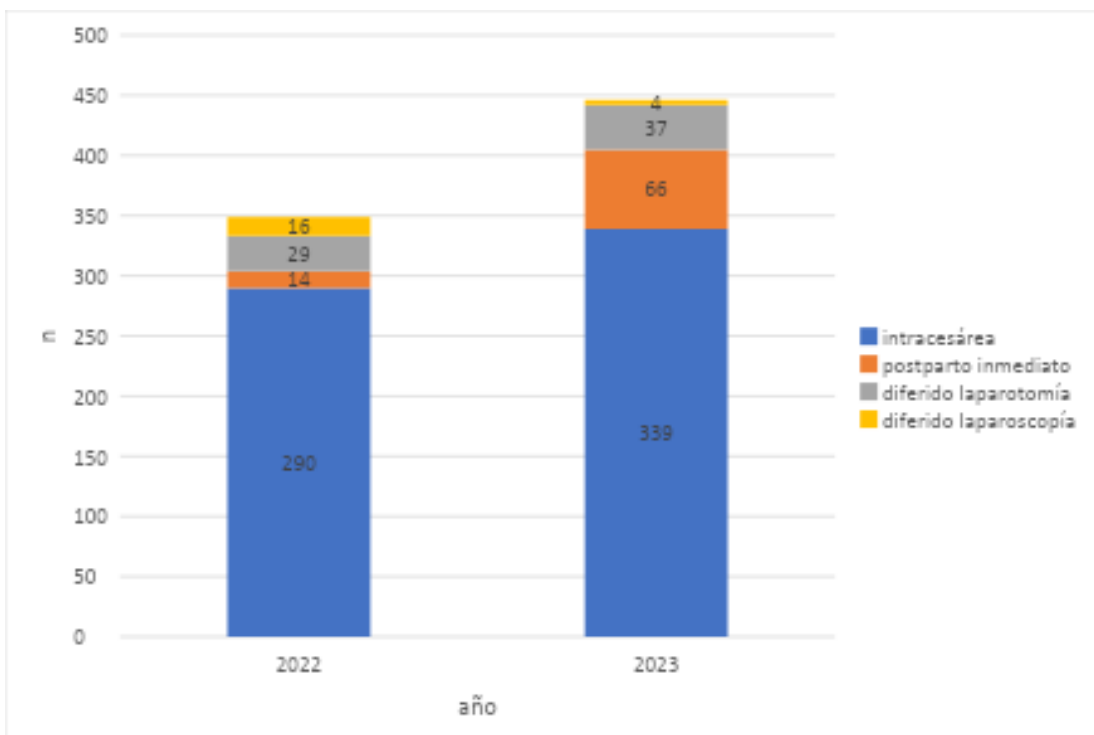
Sin embargo, cuando se evalúa la proporción de ligaduras tubarias en relación al total de nacimientos, los datos muestran una tendencia al aumento significativo de este método anticonceptivo. Como se observa en el Gráfico 2, a partir de 2006, la proporción pasó del 1,4% al 12% del total en 2023. Al realizar un análisis desde 2016, momento considerado de consolidación de dicha práctica, la proporción de ligaduras tubarias realizadas varió de un 7,7% a 12,4%. Este incremento, en consonancia con la disminución de la natalidad, podría sugerir que la elección de la anticoncepción quirúrgica como opción se ve influenciada por factores demográficos y sociales relacionados con dicho descenso.

**Gráfico 2. Evolución de la proporción de salpingoclasias realizadas sobre el total de nacimientos ocurridos en el HMIRS desde la implementación de la Ley 26.130.**



Fuente: elaboración propia

**Gráfico 3. Distribución del momento y tipo de anticoncepción quirúrgica en los años 2022 y 2023. HMIRS.**



Fuente: elaboración propia

Por otro lado, en lo que respecta al momento y la vía quirúrgica utilizada para la realización de la salpingoclasia (Gráfico 3), se observa un incremento en la cantidad de procedimientos realizados durante el puerperio inmediato en el período 2022-2023. Este aumento coincide con la implementación de la salpingoclasia como práctica habitual por parte de las guardias de obstetricia, lo que sugiere una integración sistemática de este procedimiento en el contexto del puerperio inmediato.