

SESIONES DE PRÓRROGA

2014

ORDEN DEL DÍA N° 1551

Impreso el día 10 de diciembre de 2014

Término del artículo 113: 19 de diciembre de 2014

COMISIONES DE ACCIÓN SOCIAL Y SALUD PÚBLICA, DE LEGISLACIÓN GENERAL Y DE EDUCACIÓN

SUMARIO: Régimen del Ejercicio Profesional de la Obstetricia. **Marcópulos, Castro, Biella Calvet, Perroni, Harispe, Ferreyra, Leverberg, García (A. F.), Rubin, Donkin, Guccione y Perié.** (2.895-D.-2014.)

I. Dictamen de mayoría.

II. Dictamen de minoría.

I

Dictamen de mayoría*

Honorable Cámara:

Las comisiones de Acción Social y Salud Pública, de Legislación General y de Educación han considerado el proyecto de ley del señor diputado Marcópulos y otros señores diputados por el que se establece el Régimen del Ejercicio Profesional de la Obstetricia; y, por las razones expuestas en el informe que se acompaña y las que dará el miembro informante aconsejan la sanción del siguiente

PROYECTO DE LEY

El Senado y Cámara de Diputados, ...

EJERCICIO PROFESIONAL DE LA OBSTETRICIA

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1° – *Objeto.* La presente ley tiene por objeto establecer el marco general del ejercicio de las/los licenciadas/os en obstetricia, basado en los principios de integridad, ética, bioética, idoneidad, equidad, colaboración y solidaridad, aplicados a la asistencia, acompañamiento y cuidado de las mujeres y las familias que

transitan por el proceso de gestación, nacimiento y crianza, contribuyendo en el mantenimiento y mejoramiento de la salud de las personas y de la comunidad.

Art. 2° – El ejercicio profesional de la obstetricia como actividad autónoma queda sujeto a las disposiciones de la presente ley sin perjuicio de las disposiciones complementarias dictadas por las autoridades jurisdiccionales competentes y las que en lo sucesivo éstas establezcan en todo el territorio nacional.

Art. 3° – *Autoridad de aplicación.* El control del ejercicio profesional y el gobierno de la matrícula respectiva serán ejercidos por la autoridad que al efecto designe cada provincia y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y en tal carácter deberá:

1. Llevar el registro y control de la matrícula de los profesionales de la obstetricia comprendidos en la presente ley.
2. Ejercer el poder disciplinario sobre los matriculados.
3. Vigilar y controlar que la actividad de los profesionales de la obstetricia, no sea ejercida por personas carentes de títulos habilitantes o que no se encuentren matriculados.
4. Ejercer las demás funciones y atribuciones que la presente ley le otorga.

Art. 4° – *Ejercicio de la profesión.* A los efectos de la presente ley, se considera ejercicio profesional de la obstetricia a las funciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud en todos los niveles de atención, dentro de los límites de competencia que derivan de los alcances otorgados en el título obtenido, así como la docencia, la investigación, el asesoramiento, administración de servicios y la participación en el campo de la medicina legal.

* Artículo 108 del reglamento.

Art. 5° – *Desempeño de la actividad profesional*. Los profesionales de la obstetricia podrán ejercer su actividad en forma individual o integrando equipos de salud interdisciplinarios y en efectores de salud de carácter público o privado, previa inscripción en la matrícula.

CAPÍTULO II

Condiciones para el ejercicio de la profesión

Art. 6° – *Condiciones del ejercicio*. El ejercicio de la actividad profesional de la obstetricia sólo se autorizará a las personas que hayan obtenido el título de grado académico universitario de licenciadas y licenciados en obstetricia.

En esas condiciones podrán ejercerla quienes posean:

- a) Título de licenciada/o en obstetricia, debidamente acreditado, otorgado por universidades de gestión estatal o privada reconocidas por autoridad competente conforme la reglamentación vigente;
- b) Título de licenciada/o en obstetricia, expedido por universidades extranjeras, que haya sido revalidado en la República Argentina, en la forma que establece la legislación vigente o los convenios de reciprocidad.

Art. 7° – *Tránsito en el país*. Los profesionales de la obstetricia con título expedido por universidad extranjera, que estuvieran en tránsito en el territorio nacional estarán habilitados para ejercer la profesión, sin necesidad de inscripción de matrícula, en los siguientes casos:

- a) Cuando sean contratados por instituciones públicas o privadas, científicas o profesionales reconocidas, con fines de investigación, docencia y asesoramiento. Esta habilitación no autoriza al profesional extranjero para el ejercicio independiente de su profesión, debiendo limitarse a la actividad para la que fue contratado o convocado;
- b) Cuando sean llamados en consulta asistencial, y convocados a través de un profesional matriculado en el país que avale su actuación con su firma; se limitarán a la actividad del caso para el cual han sido especialmente requeridos, en las condiciones que se reglamenten.

Art. 8° – Los profesionales en obstetricia que no hubieren alcanzado los niveles de formación y capacitación acorde a lo estipulado por la presente ley, deberán aprobar un ciclo de complementación curricular en universidad estatal o privada, conforme lo establezca la reglamentación de la misma, teniendo para ello un plazo de 3 años, contados a partir de la promulgación de la presente ley.

CAPÍTULO III

Alcances e incumbencias de la profesión

Art. 9° – *Alcances*. Los profesionales de la obstetricia están habilitados para las siguientes actividades:

1. Brindar asistencia a las mujeres en las etapas: pre-concepcional, prenatal y puerperal, acorde a los alcances que le otorga la presente ley, enfocada en el acompañamiento, contención, y ofreciendo información acerca de los procesos fisiológicos que ella transite y con la capacidad de identificar situaciones de riesgo en todas las etapas, que requieran derivación a otro profesional y/o nivel de atención o asistencia especial.
2. Realizar asistencia en salud sexual y reproductiva, incluyendo actividades de promoción de la salud, consejería, recomendación y prescripción de métodos anticonceptivos, así como intervenciones relacionadas con ellos, incluyendo colocación de DIU e implantes hormonales previa capacitación.
3. Brindar asistencia a mujeres en etapa pre-concepcional, incluyendo la solicitud de estudios y la indicación de pautas y medicaciones para prevención de defectos del desarrollo, de acuerdo a los protocolos vigentes.
4. Detectar precozmente el embarazo.
5. Controlar el embarazo de bajo riesgo en los tres trimestres de la gestación; y participar en equipos multidisciplinarios en el seguimiento conjunto de embarazos de alto riesgo.
6. Indicar e interpretar análisis de laboratorio y estudios complementarios para el control del embarazo y puerperio de bajo riesgo.
7. Brindar consulta y asistencia de las infecciones del tracto urinario y genital inferior que pudieren afectar negativamente el curso de la gestación.
8. Realizar, interpretar e informar monitoreo fetal.
9. Indicar y realizar intervenciones relacionadas con el control y detección de patologías de la salud de la mujer en general y de la gestación en particular, incluyendo la toma de muestra para la detección precoz del cáncer cervicouterino y de infecciones cervicovaginales, de acuerdo a lo establecido en los protocolos vigentes.
10. Asistir a mujeres en trabajo de parto, parto y alumbramiento en casos de embarazo de bajo riesgo o participando en equipos multidisciplinarios en la asistencia de estos procesos en el caso de embarazos de alto riesgo, en entidades autorizadas para tal efecto.
11. Colaborar en la asistencia del parto distócico y en la terminación del parto quirúrgico junto con el especialista en los casos que por razones asistenciales de urgencia o emergencia así lo determinen.
12. Realizar episiotomía y episiorrafia así como sutura de desgarros vulvovaginales asociados al nacimiento.

13. Realizar conducción del trabajo de parto.
14. Realizar inducción del trabajo de parto según indicación médica.
15. Cuando no se encuentre el profesional encargado de la recepción del recién nacido, asistir y reconocer los signos de alarma del mismo.
16. Brindar asistencia y acompañamiento durante el puerperio inmediato y mediato de bajo riesgo o participando en equipos multidisciplinarios en la asistencia de estos procesos en el caso de puerperios de alto riesgo, fortaleciendo desde el primer momento la lactancia materna y brindando pautas de puericultura y crianza.
17. Prescribir y administrar vacunas del calendario nacional y fármacos, según vademécum obstétrico en vigencia.
18. Coordinar y dictar los Cursos de Preparación Integral para la Maternidad, con participación del equipo de salud interdisciplinario.
19. Extender certificados de gestación, de nacimiento, de atención, de descanso o reposo pre y post natal, confección de historia clínica y evolución de la misma, y otros preventivos promocionales, como así también expedir las órdenes de internación y alta para la asistencia del parto de bajo riesgo.
20. Planificar, programar, coordinar, organizar, dirigir, ejecutar, supervisar, evaluar, y asesorar actividades docentes en sus diferentes modalidades y niveles educativos.
21. Diseñar, elaborar, ejecutar y evaluar proyectos y trabajos de investigación.
22. Participar en el campo de la medicina legal, efectuando peritajes dentro de su competencia previa capacitación en instituciones habilitadas por la Suprema Corte de Justicia o autoridad competente en cada jurisdicción.
23. Ocupar cargos de gestión tanto en efectores de salud públicos o privados.

CAPÍTULO IV *Especialidades*

Art. 10. – *Especialidades*. Para ejercer como especialista, los profesionales de la obstetricia deben poseer el título o certificado válido que lo acredite, de una nómina de especialidades reconocidas por la autoridad competente.

CAPÍTULO V *Inhabilidades*

Art. 11. – *Inhabilidades*. No pueden ejercer la profesión en ninguna jurisdicción los profesionales de la obstetricia que:

1. Hayan sido condenados por delitos dolosos a penas privativas de la libertad e inhabilitación ab-

soluta o especial para el ejercicio profesional por el transcurso del tiempo que determine la condena.

2. Padezcan enfermedades físicas o mentales incapacitantes para ejercer la profesión, certificadas por junta médica y con el alcance que establezca la reglamentación.

3. Estén sancionados con suspensión o exclusión en el ejercicio profesional, mientras dure la sanción.

CAPÍTULO VI *Derechos*

Art. 12. – Los profesionales de la obstetricia tendrán derecho a:

1. Ejercer su profesión libremente en todo el ámbito de la República Argentina, sin ser discriminados por cuestiones de género, de conformidad con lo establecido en la presente ley y su reglamentación, asumiendo las responsabilidades acorde con la capacitación recibida.

2. Ejercer su actividad en forma individual o integrando equipos de salud interdisciplinarios.

3. Negarse a realizar o colaborar con la ejecución de prácticas que entren en conflicto con sus convicciones religiosas, morales o técnicas, siempre que de ello no resulte un daño a las personas.

4. Contar con adecuadas garantías que faciliten el cumplimiento de la obligación de actualización y capacitación permanente cuando ejerzan su profesión bajo relación de dependencia pública o privada.

5. Percibir honorarios, aranceles y salarios que hagan a su dignidad profesional.

6. Contar con las medidas de prevención y protección de su salud en el ámbito de su desempeño laboral.

7. Realizar control prenatal de bajo riesgo, tareas de promoción y prevención de la salud, en consultorio habilitado por las autoridades sanitarias correspondientes, en forma pública o privada.

8. Estar incluidos en los planteles de profesionales de la salud pública, de las obras sociales, empresas de medicina privada, prepagas y mutuales.

9. Ocupar cargos asistenciales y de conducción en las maternidades, sean éstas de hospitales, sanatorios o clínicas, así como también en centros de salud.

10. Pactar honorarios y aranceles con obras sociales, prepagas, mutuales y otras, de manera individual o a través de sus colegios profesionales, asociaciones civiles y federaciones según corresponda en cada jurisdicción.

11. Llevar a cabo la coordinación y el dictado de los cursos de preparación integral para la maternidad.

12. Publicar y difundir los trabajos de investigación dentro de los alcances que las currículas de la carrera les otorgan.

13. Conducir y evaluar cursos; organizar y ejecutar cursos y carreras de posgrado.

14. Ocupar cargos docentes y jerárquicos en las universidades y otras instituciones.

CAPÍTULO VII

Obligaciones

Art. 13. – Son obligaciones de los profesionales de la obstetricia:

1. Respetar en todas sus acciones la dignidad de la persona humana, sin distinción de ninguna naturaleza, acorde a los principios establecidos en las leyes 26.529 y 25.929.

2. Ejecutar medidas de emergencia y urgencia en caso necesario en el binomio madre-hijo, hasta que concorra el especialista o sean derivados.

3. Asumir responsabilidad profesional y ética.

4. Mantener la idoneidad profesional mediante la actualización permanente, de conformidad con lo que al respecto determine la reglamentación.

5. Mantener el secreto profesional con sujeción a lo establecido por la legislación vigente en la materia.

6. Prestar la colaboración que les sea requerida por las autoridades sanitarias en caso de epidemias, desastres u otras emergencias.

7. Aplicar en la actividad profesional, tanto pública como privada, procedimientos avalados por los estudios de comprobada evidencia científica, realizados por las universidades o por las sociedades científicas reconocidas.

CAPÍTULO VIII

Prohibiciones

Art. 14. – *Prohibiciones.* Queda prohibido al profesional de la obstetricia:

1. Anunciar por cualquier medio especializaciones no reconocidas por las universidades o por los colegios profesionales de obstétricas.

2. Anunciarse como especialistas sin encontrarse registrados como tales en los organismos respectivos, que detenten el control de la matrícula profesional.

3. Realizar publicaciones o anuncios sobre técnicas o procedimientos personales en medios de difusión no especializados, sin que previamente hayan sido sometidos a consideración del ámbito específico.

4. Someter a las mujeres a prácticas y/o técnicas que entrañen peligro o daño a la salud o integridad de la salud perinatal.

5. Ejercer la profesión en consultorios, instituciones asistenciales o de investigación que no se encontraren debidamente habilitados, en los términos de las disposiciones vigentes.

6. Delegar en personal auxiliar o técnico, facultades, funciones o atribuciones inherentes a su profesión.

7. Participar de honorarios o percibir bonificaciones de otros profesionales.

8. Prescribir fármacos ajenos a los alcances de su título de grado o que no estuvieren incluidos en el vademécum obstétrico.

9. Ejercer la profesión mientras se encontrare inhabilitado.

Art. 15. – Queda prohibido a toda persona que no esté comprendida en el artículo 6° de la presente ley participar en las actividades o realizar las acciones propias del ejercicio de la actividad de los profesionales de la obstetricia.

Art. 16. – Las instituciones y los responsables de la dirección, administración o conducción de las mismas que contrataren para realizar las tareas propias de la actividad del profesional de la obstetricia, a personas que no reúnan los requisitos exigidos por la presente ley, o que directa o indirectamente las obligaren a realizar tareas fuera de los límites que establece esta normativa, serán pasibles de las sanciones previstas en la ley 17.132, sin perjuicio de la responsabilidad civil, penal o administrativa que pudiere imputarse a las mencionadas instituciones y responsables.

CAPÍTULO IX

Matrícula

Art. 17. – *Ejercicio del poder disciplinario.* Los organismos que determine cada jurisdicción ejercerán el poder disciplinario sobre el matriculado y el control del cumplimiento de los derechos, deberes y obligaciones que se establecen en esta ley.

Art. 18. – *Sanciones.* A los efectos de la aplicación, procedimiento y prescripción de las sanciones, se debe asegurar el derecho de defensa, el debido proceso y demás garantías constitucionales. Para la graduación de las sanciones por incumplimientos a la presente ley se debe considerar la gravedad de la falta y la conducta reincidente en que hubiere incurrido el matriculado en su caso, se aplicarán los artículos 125 a 141 de la ley 17.132, de ejercicio de la medicina y sus modificaciones.

Art. 19. – *Registro de sancionados e inhabilitados.* El Ministerio de Salud de la Nación deberá crear un registro de profesionales sancionados e inhabilitados al que tendrán acceso solamente las autoridades de aplicación y los colegios profesionales de cada jurisdicción, conforme lo determine la reglamentación vigente.

Art. 20. – Son causa de cancelación de la matrícula:

a) Petición del interesado;

- b) Sanción del Ministerio de Salud de la Nación o ministerios de salud provinciales que inhabilite para el ejercicio de la profesión o actividades;
- c) Fallecimiento.

CAPÍTULO X

Disposiciones complementarias

Art. 21. – El Ministerio de Educación deberá promover ante los organismos que correspondan, la unificación de las currículas de todas las universidades estatales y de gestión privada, conforme la presente ley.

Art. 22. – *Aplicación en las jurisdicciones.* La aplicación de la presente ley en las provincias y en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires comprende las normas de ejecución del registro de sancionados e inhabilitados, quedando supeditada la vigencia de las demás previsiones contenidas en esta ley, a la adhesión o a la adecuación de su normativa, conforme lo establecido en la legislación de cada jurisdicción.

Art. 23. – *Reglamentación.* La presente ley será reglamentada por el Poder Ejecutivo en el término de 180 (ciento ochenta) días desde su publicación.

Art. 24. – Derógase el capítulo II, del título VII artículos 49 a 52 de la ley 17.132, así como toda otra norma legal, reglamentaria o dispositiva que se oponga a la presente ley.

Art. 25. – Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Sala de las comisiones, 3 de diciembre de 2014.

Andrea F. García. – Anabel Fernández Sagasti. – Berta H. Arenas. – Stella M. Leverberg. – Alicia M. Comelli. – Carlos G. Donkin. – María del C. Carrillo. – José M. Díaz Bancalari. – Alejandro Abraham. – Ramón E. Bernabey. – Bernardo J. Biella Calvet. – Susana Canela. – Mabel Carrizo. – Diana Conti. – Mónica G. Contrera. – Mario Fiad. – Ana C. Gaillard. – Graciela Giannettasio. – Martín R. Gill. – Mauricio Gómez Bull. – Ana M. Ianni. – Pablo F. Kosiner. – Jorge A. Landau. – Andrés Larroque. – Juan F. Marcópolos. – Manuel I. Molina. – Mario Oporto. – Juan M. Pais. – Ana M. Perroni. – Horacio Pietragalla Corti. – Adriana V. Puiggrós. – Héctor P. Recalde. – Fabián Rogel. – Adela R. Segarra. – Julio R. Solanas. – Gladys Soto.

En disidencia parcial:

María V. Linares. – Gisela Scaglia. – Antonio S. Riestra. – Alcira Argumedo. – Hermes J. Binner. – Graciela Camaño. – María Cremer de Busti. – Omar Duclós. – Fernando Sánchez.

FUNDAMENTOS DE LA DISIDENCIA PARCIAL
DE LA SEÑORA DIPUTADA MARÍA V.
LINARES

Honorable Cámara:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, con el objeto de acompañar los fundamentos a la disidencia parcial formulada respecto del dictamen recaído en el expediente 2.895-D.-2014, sobre el ejercicio profesional de la obstetricia.

En primer lugar quiero destacar el proyecto de ley, es relevante en tanto reconoce y jerarquiza el trabajo de las/los lic. en obstetricia, en tanto profesionales de la salud y como integrantes de los equipos interdisciplinarios y no como “colaboradores del médico”, tal como establecía la ley 17.132, ejercicio de la medicina (1967).

Pienso que el campo de la salud requiere ser democratizado, tanto en la relación entre los profesionales de la salud entre sí, como en la relación entre los equipos de la salud y la población en general.

Desde esta perspectiva, es fundamental avanzar en el reconocimiento de los distintos saberes en función de objetivos comunes.

Hay dos leyes nacionales que debo mencionar ya que se relacionan a la temática tratada, la ley 25.929 (2004) de “Derechos de los padres y el recién nacido en relación al embarazo, parto, puerperio” y la ley 26.529 (2009), derechos del paciente, historia clínica y consentimiento informado que establecen el debido cumplimiento de derechos que fueron sancionados en años anteriores.

Podría considerarse que acotar el ejercicio profesional al ámbito institucional, dejaría afuera actividades de promoción y prevención de la salud en ámbitos comunitarios, por ejemplo.

Cada vez más mujeres y familias están eligiendo parir en sus hogares, fuera de un hospital, siendo asistidos por licenciados/as obstétricos/as, a lo largo de todo el territorio nacional y en el mundo entero. Muchos países contemplan el parto en domicilio como una política de Estado para la correcta atención de madres y niños, garantizando los derechos y la autonomía de los ciudadanos y el desempeño profesional dentro de un marco (sanitario y legal) de seguridad para minimizar riesgos y perjuicios en quienes eligen estos servicios.

El parto en casa, es un modelo más dentro de los modelos de atención perinatal, por lo tanto debe estar incluido en el sistema médico y en las legislaciones, para garantizar la mejor atención posible; no en vano en los países donde mejor funciona es en aquellos donde se lo reconoce como tal, países como Canadá, Gran Bretaña, Reino Unido, Nueva Zelanda.

La evidencia disponible sugiere que para las personas gestantes de bajo riesgo (según estadísticas de la Organización Mundial de la Salud, OMS, sería un 80%) un parto planificado en domicilio con profesio-

nales idóneos (licenciadas/os en obstetricia) es seguro y viable.

La OMS contempla la salud en un sentido amplio, incluyendo factores no sólo de índole médica y física sino también consideraciones emocionales, espirituales, sociales y culturales. Teniendo en cuenta lo anterior, las personas gestantes y sus familias deben tener el derecho a tomar decisiones sobre el parto basadas en estos factores.

El que un Estado reconozca y regule el parto domiciliario implica entre otras cosas que se reconozca la diversidad y pluralidad de una sociedad, resguardando el derecho a las elecciones personales.

Excluir la atención del parto domiciliario de las incumbencias de las/os lic. en obstetricia además de cercenar derechos ya adquiridos por ley (17.132, desde 1967) tanto de las usuarias como de dichos profesionales (derechos laborales) implicaría seguir restándole autonomía y reconocimiento a las/os lic en obstetricia, uno de los puntos que justamente pretende subsanar este proyecto, por lo que sería contradictorio con su propósito.

Por lo tanto, no podemos permitir que la autoridad de aplicación en la reglamentación de dicha ley restrinja la atención profesional en el domicilio.

Por todo lo expuesto es que propongo agregar un inciso en el capítulo III: Alcances e incumbencias de la profesión - artículo 9, tal como se había incluido en el dictamen del año 2012 que fue votado por unanimidad y perdió estado parlamentario: “Asistir el parto y alumbramiento en el domicilio particular, centros de nacimientos de baja complejidad, centros de atención de primer nivel de salud, casas de parto, dando estricto cumplimiento a lo establecido en los protocolos que establezca la reglamentación. Hasta tanto la reglamentación dicte los protocolos, deberán utilizarse los protocolos internacionales actualmente vigentes”.

Por último, se debería exceptuar en el capítulo VIII: Prohibiciones – artículo 14, inciso 5, los domicilios particulares ya que no llevarán habitación previa para dar alumbramiento en dicho lugar.

Por los motivos expuestos, dejo fundada la disidencia parcial al dictamen del proyecto de ley (2.895-D-2014).

María V. Linares.

FUNDAMENTOS DE LA DISIDENCIA PARCIAL DE LA SEÑORA DIPUTADA GISELA SCAGLIA

Honorable Cámara:

En ocasión de la discusión sobre el tratamiento del régimen del ejercicio profesional de la obstetricia y dadas las razones expuestas por el miembro informante y diputados adherentes, en la reunión de la Comisión de Acción Social y Salud Pública, corresponde dejar constancia de una disidencia parcial sobre el texto

bajo discusión en atención a los siguientes puntos a considerar:

1. No encuentro argumentos suficientes para sostener los amplios alcances e incumbencias de la profesión, expresadas en el capítulo III, tomando las mismas palabras que fundamentan el pedido de tratamiento de una ley de esta naturaleza. Sin duda, el ejercicio de la obstetricia es importante para la salud pública y para la atención adecuada en los centros de salud de la atención primaria para la consejería. Sin embargo, importa dejar en claro y precisar, que los profesionales médicos que también trabajan en los centros de salud están adecuadamente capacitados para ello, y esto es labor profesional y responsable tanto del ginecólogo como el médico generalista.

2. Cabe resaltarse que los puntos a tener en cuenta y que llaman la atención por su excesiva amplitud dentro capítulo III, art 9°, serían los incisos 2, 3, 6, 8, 13, 15, 17 y 19, respectivamente.

3. En este sentido, las obstétricas poseen limitados conocimientos, como control de embarazo de bajo riesgo y realización e interpretación de los monitoreos fetales. Y su deber es claramente un deber de asistencia.

4. Las obstétricas sólo poseen las competencias adecuadas para la atención del trabajo de parto de bajo riesgo. Dado que no alcanzan a obtener los conocimientos suficientes y específicos que desarrollan las distintas especialidades en el ámbito de la medicina y que un trabajo de parto de bajo riesgo en un segundo pueden transformarse en un trabajo de parto de alto riesgo, las licenciadas en obstetricia jamás pueden trabajar solas en la atención del parto.

5. Además, en el nivel de la asistencia primaria de la salud en nuestro país, no nos encontramos con extendidos equipos para la realización de monitoreos, encontrándose éstos en los centros de mediano y bajo riesgo en donde trabajan médicos obstetras y médicos residentes altamente capacitados para la atención de la embarazada y realización e interpretación de monitoreos fetales.

6. Por esto, en los hospitales donde se atienden partos siempre hay médicos especialistas en obstetricia ya formados y médicos en formación de dicha especialidad, que son las personas adecuadas para atención integral del control del trabajo de parto y parto, cubriendo y resolviendo cualquier complicación que se presentase ya que es su título habilitante para ello.

7. Finalmente, cabe recordar lo expresado y la finalidad que conlleva la ley nacional 25.929, conocida como Ley de Parto Humanizado, en la que el objetivo es reforzar el conocimiento y el derecho de la mujer al momento de transitar por esta especial etapa de la vida. En este sentido, la ley busca proteger a la mujer y a su entorno en todo aquello que pueda corresponderle en materia de información, respeto, cultura y espacio adecuado para la intervención. Esta ley no busca darle derechos o mayores facultades a los especialistas o asistentes intervinientes, todo lo contrario, los obliga

a tener en cuenta derechos y obligaciones respecto de la mujer y su familia.

Gisela Scaglia.

FUNDAMENTOS DE LA DISIDENCIA
PARCIAL DE LA SEÑORA DIPUTADA
ALCIRA ARGUMEDO

Honorable Cámara:

El proyecto de ley que establece el Régimen del Ejercicio Profesional de la Obstetricia (expediente 2.895-D.-2014) destaca y jerarquiza el trabajo de las/os licenciadas/os en obstetricia, en tanto profesionales de la salud y como integrantes de equipos multidisciplinarios de salud. Estas definiciones constituyen, sin lugar a dudas, un paso adelante respecto del rol que les asignaba la ley 17.132 de ejercicio de la medicina (1967).

Si bien el proyecto presentado estipula en el punto 1 del artículo 13 del capítulo VII que los profesionales de la obstetricia deben respetar las leyes nacionales 25.929 (Ley de Parto Humanizado) y 26.529 (Ley de Derechos del Paciente, Historia Clínica y Consentimiento Informado), a lo largo de toda su estructura se pueden hallar contradicciones que impedirían el ejercicio del derecho que éstas consagran.

En el capítulo III, artículo 9° del proyecto en tratamiento, se describen las incumbencias profesionales de los/as obstetras, las cuales abarcan todo el período de parto, parto y posparto. De esta detallada descripción se desprende que todo el acompañamiento e intervención del suceso más relevante del ser humano –como especie biológica, social y cultural– para sobrevivir como tal: la reproducción, pasa a ser institucionalizado ampliando y reforzando un modelo médico-hegemónico. Tal aseveración deviene de las restricciones para el ejercicio de todas las actividades que conlleva acompañar el embarazo, las cuales se detallan en el capítulo I, artículo 5°; capítulo II, artículos 6°, 7° y 8°; capítulo VIII, artículo 14, incisos 5 y 6 y artículo 15. Este último artículo expresa: “Queda prohibido a toda persona que no esté comprendida en el artículo 6° de la presente ley participar en las actividades o realizar las acciones propias del ejercicio de la actividad de los profesionales de la obstetricia”.

Si bien en una lectura apresurada se podría pensar que estas restricciones garantizan una mejor calidad de atención para las mujeres embarazadas, lo cierto es que al analizarse el embarazo, el parto y el posparto sólo desde el punto de vista médico-asistencial, sin considerar los derechos de las mujeres embarazadas, la diversidad de situaciones restrictivas por razones geográficas o falta de acceso a los centros asistenciales por las que pasan y las pautas culturales que les son propias, se corre el riesgo de dejar en la mayor desprotección a miles de mujeres que hoy son auxiliadas por otras mujeres de su comunidad.

La serie de etapas que involucra el embarazo, desde que la especie existe como tal, han sido llevadas a

cabo por la mujer embarazada y las que la rodeaban; como actividad de mujeres, circunscripta al ámbito de lo doméstico, sólo en los últimos siglos y en nuestra cultura occidental fue, junto al avance de las ciencias médicas, mutando al ámbito institucional.

Es en el contexto de pérdida de los derechos de las mujeres del control de esta parte tan relevante de su vida que se promulgan las leyes antes mencionadas, las cuales consagran los derechos de la mujer embarazada a ser tratada de forma tal que se garantice la intimidad durante todo el proceso asistencial y se tenga en consideración sus pautas culturales; a ser protagonista de su propio parto; al parto natural, respetuoso de los tiempos biológico y psicológico, evitando prácticas invasivas y suministro de medicación que no estén justificados por el estado de salud de la parturienta o de la persona por nacer; a estar acompañada por una persona de su confianza y elección durante el trabajo de parto y posparto y al consentimiento previo e informado de cualquier práctica.

La problemática amerita que el proyecto de ley en discusión tome en cuenta que una mujer que por razones culturales o personales desee parir en su domicilio; lo pueda hacer que una mujer que viva en regiones en donde la institución más cercana se encuentra a varios kilómetros de distancia y por caminos intransitables pueda ser socorrida por una vecina o familiar, ante la imposibilidad de llegar a tiempo al centro médico, sin que por ello les pueda haber sanciones penales. Esta paradójica situación deja, además, sin ningún tipo de ayuda a la mujer que la necesita y no dispone de otro recurso que la mujer más experta y más cercana.

Considero que es imprescindible atender a estas cuestiones introduciendo las modificaciones que sean necesarias para garantizar la participación de las expertas empíricas cuando no se cuenta con una licenciada disponible o cuando las pautas culturales se contradicen con las institucionales.

Por todo lo expuesto solicito se reflexione sobre las implicancias de aprobar este proyecto sin contemplar la complejidad de la atención a una mujer embarazada, del acto de parir y del posparto en la reglamentación de la profesión de obstetricia.

Alcira Argumedo.

INFORME

Honorable Cámara:

Las comisiones de Acción Social y Salud Pública, de Legislación General y de Educación han considerado el proyecto de ley del señor diputado Marcópulos y otros señores diputados por el que se establece el Régimen del Ejercicio Profesional de la Obstetricia. Luego de su estudio resuelven despacharlo favorablemente con las modificaciones propuestas en el dictamen que antecede.

Andrea F. García.

II

Dictamen de minoría

Honorable Cámara:

Las comisiones de Acción Social y Salud Pública, de Legislación General y de Educación han considerado el proyecto de ley del señor diputado Marcópulos y otros señores diputados por el que se establece el Régimen del Ejercicio Profesional de Obstetricia, y por las razones expuestas en el informe que se acompaña y las que dará el miembro informante, se aconseja su rechazo.

Sala de las comisiones, 3 de diciembre de 2014.

Pablo G. Tonelli.

INFORME

Honorable Cámara:

Mediante el proyecto de ley bajo análisis se propicia establecer un marco general para el ejercicio profesional de los licenciados en obstetricia.

El motivo del rechazo que en este dictamen formula responde a cuestiones formales y sustanciales que las comisiones intervinientes, a mi entender, no han considerado.

En primer lugar, considero que la presente iniciativa está en franca contradicción con lo preceptuado por nuestra Constitución Nacional en los artículos 1°, 121 y 129.

En efecto, de acuerdo con el principio rector del artículo 121 que sostiene que “las provincias conservan todo el poder no delegado por esta Constitución al Gobierno federal”, se advierte que el ejercicio del poder de policía solamente puede ser ejercido por la Nación en los casos expresamente previstos en esa ley fundamental.

En tal sentido, las únicas facultades delegadas al Estado federal son las relativas al estado de sitio, la intervención federal, la sanción de las leyes de derecho común, el establecimiento de aduanas, las leyes sobre naturalización y nacionalidad, las leyes sobre bancarrotas o falsificación de la moneda y documentos públicos del Estado, la regulación del juicio por jurados, la legislación electoral para la designación de autoridades federales, el manejo y conducción de las relaciones internacionales, la regulación del comercio con naciones extranjeras y de las provincias entre sí, y en general los que enuncian los artículos 75 y 99 de la Constitución.

Con la misma lógica, desde antiguo la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha considerado la potestad que tienen las provincias de establecer normas reguladoras respecto de las profesiones liberales (*Fallos*, 97:367; 117:432; 156:290; 203:100, 237:397; 289:315; 302:231).

Tal es así que en uno de los precedentes citados expresó que “es indudable la facultad de las provin-

cias para dictar leyes reglamentarias del ejercicio de profesiones liberales sujetas al requisito universitario, dentro del poder de policía que les está reservado” (*Fallos*, 156:290).

Asimismo, consagró también que “la facultad atribuida al Congreso para dictar normas generales relativas a las profesiones cuyo ejercicio es consecuencia de los títulos habilitantes otorgados por las universidades nacionales no puede considerarse exclusiva ni excluyente de la legislación, en todo cuanto se relaciona con el régimen de organización y control de las profesiones que están comprendidas en las funciones de seguridad, higiene y salud pública, la retribución razonable y adecuada, la ética y aún la elevación en el nivel de ejercicio, todo lo cual es parte de las facultades reservadas a las provincias” (*Fallos*, 237:397).

Con fecha más reciente, el 1° de junio de 2000, la misma Corte Suprema sostuvo en el caso *Baca Castex* que “es atribución de las provincias reglamentar la práctica de las profesiones liberales en sus respectivas jurisdicciones, en la medida en que con dicha reglamentación no se alteren sustancialmente los requisitos que al efecto exige la norma nacional, pues dentro de lo razonable, las provincias pueden establecer los requisitos complementarios que, en el ejercicio del poder de policía, les corresponde (doctrina de *Fallos*, 320:89)”.

En consecuencia, no es posible en términos constitucionales sancionar una ley de carácter federal que vulnere notoriamente las disposiciones de los artículos 1°, 121 y 129 de la Constitución Nacional, toda vez que del alcance de tales normas, corresponde a cada una de las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en virtud del régimen federal de gobierno y de las autonomías provinciales constitucionalmente consagradas, la regulación normativa vinculada con el ejercicio profesional.

En segundo lugar, y a modo de ratificación de la argumentación que aquí se sostiene, cabe hacer notar en lo que respecta a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires que el artículo 80 de su Constitución es claro al establecer como atribución exclusiva de la Legislatura la de regular sobre el “ejercicio profesional, fomento del empleo y policía del trabajo”.

Asimismo, el artículo 22 del citado cuerpo normativo establece que “la Ciudad ejerce su función indelegable de autoridad sanitaria. Regula, habilita, fiscaliza y controla todo el circuito de producción, comercialización y consumo de productos alimenticios, medicamentos, tecnología médica, el ejercicio de las profesiones y la acreditación de los servicios de salud y cualquier otro aspecto que tenga incidencia en ella. Coordina su actividad con otras jurisdicciones”.

De modo tal, no hay dudas de que la Ciudad Autónoma de Buenos Aires cuenta, de conformidad con las cláusulas constitucionales locales mencionadas y con el artículo 129 de la Constitución Nacional, con competencias exclusivas y propias para regular sobre el ejercicio profesional de la obstetricia.

Por último, cabe mencionar que el proyecto de ley que se propone reenvía en sus artículos 16 y 18 a la ley 17.132 del año 1967, la cual en su artículo 1° dispone que el ejercicio de la medicina, la odontología y las actividades de colaboración de las mismas en la Capital Federal y el Territorio Nacional de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sud queda sujeto a las normas de dicha ley y las reglamentaciones que en su consecuencia se dicten.

Es decir que las previsiones de la ley 17.132 demuestran que el Congreso carece de competencia para regular esta materia y que en su oportunidad pudo hacerlo para dos territorios federales carentes de autonomía, respecto de los cuales el Congreso actuaba como legislatura local. Pero luego de la provincialización de Tierra del Fuego y de la autonomía de la Ciudad de Buenos Aires, es evidente que el Congreso ha perdido esa atribución.

Por todas las razones expuestas, se aconseja el rechazo del proyecto de ley bajo análisis.

Pablo G. Tonelli.

ANTECEDENTE
PROYECTO DE LEY

El Senado y Cámara de Diputados,...

EJERCICIO PROFESIONAL
DE LA OBSTETRICIA

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1° – *Objeto.* La presente ley tiene por objeto establecer el marco general del ejercicio de la profesión de los licenciados en obstetricia, basado en los principios de integridad, ética, bioética, idoneidad, equidad, colaboración y solidaridad, aplicados a la contribución del mantenimiento y mejoramiento de la salud de las personas y de la comunidad.

Art. 2° – El ejercicio profesional de la obstetricia como actividad autónoma queda sujeto a las disposiciones de la presente ley sin perjuicio de las disposiciones complementarias dictadas por las autoridades jurisdiccionales competentes y las que en lo sucesivo éstas establezcan en todo el territorio nacional.

Art. 3° – *Autoridad de aplicación.* El control del ejercicio profesional y el gobierno de la matrícula respectiva serán ejercidos por la autoridad que al efecto designe cada provincia y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y en tal carácter deberá:

1. Llevar el registro y control de la matrícula de los profesionales de la obstetricia comprendidos en la presente ley.
2. Ejercer el poder disciplinario sobre los matriculados.

3. Vigilar y controlar que la actividad de los profesionales de la obstetricia, no sea ejercida por personas carentes de títulos habilitantes o que no se encuentren matriculados.

4. Ejercer las demás funciones y atribuciones que la presente ley le otorga.

Art. 4° – *Ejercicio de la profesión.* A los efectos de la presente ley, se considera ejercicio profesional de la obstetricia a las funciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud en todos los niveles de atención, dentro de los límites de competencia que derivan de los alcances otorgados en el título obtenido, así como la docencia, la investigación, el asesoramiento, administración de servicios y la participación en el campo de la medicina legal.

Art. 5° – *Desempeño de la actividad profesional.* Los profesionales de la obstetricia podrán ejercer su actividad en forma individual o integrando equipos de salud interdisciplinarios y en efectores de salud de carácter público o privado, previa inscripción en la matrícula.

CAPÍTULO II

Condiciones para el ejercicio de la profesión

Art. 6° – *Condiciones del ejercicio.* El ejercicio de la actividad profesional de la obstetricia sólo se autorizará a las personas que hayan obtenido el título de grado académico universitario de licenciadas y licenciados en obstetricia.

En esas condiciones podrán ejercerla quienes posean:

- a) Título de licenciado en obstetricia, debidamente acreditado, otorgado por universidades de gestión estatal o privada reconocidas por autoridad competente conforme la reglamentación vigente;
- b) Título de licenciado en obstetricia, expedido por universidades extranjeras, que haya sido revalidado en la República Argentina, en la forma que establece la legislación vigente o los convenios de reciprocidad.

Art. 7° – *Tránsito en el país.* Los profesionales de la obstetricia con título expedido por universidad extranjera, que estuvieran en tránsito en el territorio nacional estarán habilitados para ejercer la profesión, sin necesidad de inscripción de matrícula, en los siguientes casos:

- a) Cuando sean contratados por instituciones públicas o privadas, científicas o profesionales reconocidas, con fines de investigación, docencia y asesoramiento. Esta habilitación no autoriza al profesional extranjero para el ejercicio independiente de su profesión, debiendo limitarse a la actividad para la que fue contratado o convocado;

- b) Cuando sean llamados en consulta asistencial, y convocados a través de un profesional matriculado en el país que avale su actuación con su firma; se limitarán a la actividad del caso para el cual han sido especialmente requeridos, en las condiciones que se reglamenten.

Art. 8° – Los profesionales en obstetricia que no hubieren alcanzado los niveles de formación y capacitación acorde a lo estipulado por la presente ley, deberán aprobar un curso complementario, conforme lo establezca la reglamentación de la misma, teniendo para ello un plazo de 3 años, contados a partir de la promulgación de la presente ley.

CAPÍTULO III

Alcances e incumbencias de la profesión

Art. 9° – *Alcances.* Los profesionales de la obstetricia están habilitados para las siguientes actividades:

1. Brindar consulta, asesoramiento y consejería a la mujer en las etapas: preconcepcional, antenatal y puerperal, acorde a los alcances que le otorga el título de grado.
2. Detectar precozmente el embarazo y participar de estrategias comunitarias para la detección precoz.
3. Controlar el embarazo de bajo riesgo en los tres trimestres de la gestación, complementando la evaluación clínica realizada por un médico.
4. Controlar y conducir el trabajo de parto.
5. Inducir el trabajo de parto según indicación médica.
6. Asistir el parto y el alumbramiento, en entidades debidamente habilitadas para tal efecto.
7. Cuando no se encuentre el profesional encargado de la recepción del recién nacido, asistir y reconocer los signos de alarma del mismo.
8. Brindar atención durante el puerperio inmediato y mediato, de bajo riesgo.
9. Indicar e interpretar análisis de laboratorio y estudios complementarios para el control del embarazo y puerperio de bajo riesgo.
10. Practicar la toma para la detección de la infección por *Streptococo β hemolítico*.
11. Realizar e interpretar los estudios complementarios de ayuda diagnóstica para evaluar la salud fetal que corresponda a un embarazo de bajo riesgo. Realizar, interpretar e informar monitoreo fetal.
12. Evaluar los factores de riesgo obstétricos, calificar y referir según los niveles de atención.
13. Integrar el equipo de salud interdisciplinario en la atención de pacientes de alto riesgo que son referidas al especialista.
14. Prescribir y administrar vacunas del calendario nacional, fármacos según vademécum

obstétrico aprobado por el órgano de aplicación, de acuerdo a las tareas de promoción y prevención de la salud.

15. Fomentar el vínculo madre-hijo y la lactancia materna..
16. Coordinar y dictar los cursos de preparación integral para la maternidad, actividad exclusiva de los profesionales de la obstetricia, o con participación del equipo de salud interdisciplinario.
17. Realizar acciones de prevención, promoción y consejería en salud sexual y reproductiva.
18. Colocar el dispositivo intrauterino (DIU) previa capacitación.
19. Brindar consejería que permita detectar precozmente el cáncer cérvico uterino y mamario.
20. Realizar la extracción de material necesario para exámenes rutinarios y por disposición de programas sanitarios, para la detección precoz de cáncer cérvico uterino, y pesquisa de enfermedades de transmisión sexual durante la gestación y el puerperio, previa capacitación en instituciones habilitadas.
21. Brindar consulta de las afecciones del tracto genital inferior de menor complejidad, previniendo el parto pretérmino, la ruptura prematura de membranas ovulares o la corioamnionitis.
22. Colaborar en la asistencia del parto distócico y en la terminación del parto quirúrgico junto con el especialista en los casos que razones asistenciales de urgencia o emergencia así lo determinen.
23. Extender certificados de gestación, atención, descanso pre y post natal, nacimiento, confección de historia clínica y evolución de la misma, y otros preventivos promocionales, así como también expedir las órdenes de internación y alta para la asistencia del parto de bajo riesgo en todos los ámbitos.
24. Planificar, programar, coordinar, organizar, dirigir, ejecutar, supervisar, evaluar, y asesorar actividades docentes en sus diferentes modalidades y niveles educativos.
25. Diseñar, elaborar, ejecutar y evaluar proyectos y trabajos de investigación.
26. Participar en el campo de la medicina legal, efectuando peritajes dentro de su competencia previa capacitación en instituciones habilitadas por la Suprema Corte de Justicia o autoridad competente en cada jurisdicción.

CAPÍTULO IV

Especialidades

Art. 10. – *Especialidades.* Para ejercer como especialista, los profesionales de la obstetricia deben poseer el título o certificado válido que lo acredite,

de una nómina de especialidades reconocidas por la autoridad competente.

CAPÍTULO V

Inhabilidades

Art. 11. – *Inhabilidades*. No pueden ejercer la profesión en ninguna jurisdicción los profesionales de la obstetricia que:

1. Hayan sido condenados por delitos dolosos a penas privativas de la libertad e inhabilitación absoluta o especial para el ejercicio profesional por el transcurso del tiempo que determine la condena.
2. Padezcan enfermedades físicas o mentales incapacitantes para ejercer la profesión, certificadas por junta médica y con el alcance que establezca la reglamentación.
3. Estén sancionados con suspensión o exclusión en el ejercicio profesional, mientras dure la sanción.

CAPÍTULO VI

Derechos

Art. 12. – Los profesionales de la obstetricia tendrán derecho a:

1. Ejercer su profesión libremente en todo el ámbito de la República Argentina, sin ser discriminados por cuestiones de género, de conformidad con lo establecido en la presente ley y su reglamentación, asumiendo las responsabilidades acorde con la capacitación recibida.
2. Ejercer su actividad en forma individual o integrando equipos de salud interdisciplinarios.
3. Negarse a realizar o colaborar con la ejecución de prácticas que entren en conflicto con sus convicciones religiosas, morales o técnicas, siempre que de ello no resulte un daño a las personas.
4. Contar con adecuadas garantías que faciliten el cumplimiento de la obligación de actualización y capacitación permanente cuando ejerzan su profesión bajo relación de dependencia pública o privada.
5. Percibir honorarios, aranceles y salarios que hagan a su dignidad profesional.
6. Contar con las medidas de prevención y protección de su salud en el ámbito de su desempeño laboral.
7. Realizar control prenatal de bajo riesgo, tareas de promoción y prevención de la salud, en consultorio habilitado por las autoridades sanitarias correspondientes, en forma pública o privada.

8. Estar incluidos en los planteles de profesionales de la salud pública, de las obras sociales, empresas de medicina privada, prepagas y mutuales.

9. Ocupar cargos asistenciales y de conducción en las maternidades, sean éstas de hospitales, sanatorios o clínicas, así como también en centros de salud.

10. Pactar honorarios y aranceles con obras sociales, prepagas, mutuales y otras, de manera individual o a través de sus colegios profesionales, asociaciones civiles y federaciones según corresponda en cada jurisdicción.

11. Llevar a cabo la coordinación y el dictado de los cursos de preparación integral para la maternidad.

12. Publicar y difundir los trabajos de investigación dentro de los alcances que las currículas de la carrera les otorgan.

13. Conducir y evaluar cursos; organizar y ejecutar cursos y carreras de posgrado.

14. Ocupar cargos docentes y jerárquicos en las universidades y otras instituciones.

CAPÍTULO VII

Obligaciones

Art. 13 – Son obligaciones de los profesionales de la obstetricia:

1. Respetar en todas sus acciones la dignidad de la persona humana, sin distinción de ninguna naturaleza, acorde a los principios establecidos en las leyes 26.529 y 25.929.
2. Ejecutar medidas de emergencia y urgencia en caso necesario en el binomio madre-hijo, hasta que concurra el especialista o sean derivados.
3. Asumir responsabilidad profesional y ética.
4. Mantener la idoneidad profesional mediante la actualización permanente, de conformidad con lo que al respecto determine la reglamentación.
5. Mantener el secreto profesional con sujeción a lo establecido por la legislación vigente en la materia.
6. Prestar la colaboración que les sea requerida por las autoridades sanitarias en caso de epidemias, desastres u otras emergencias.
7. Aplicar en la actividad profesional, tanto pública como privada, procedimientos avalados por los estudios de comprobada evidencia científica, realizados por las universidades o por las sociedades científicas reconocidas.

CAPÍTULO VIII

Prohibiciones

Art. 14 – *Prohibiciones*. Queda prohibido al profesional de la obstetricia:

1. Anunciar por cualquier medio especializaciones no reconocidas por las universidades o por los colegios profesionales de obstétricas.

2. Anunciarse como especialistas sin encontrarse registrados como tales en los organismos respectivos, que detenten el control de la matrícula profesional.

3. Realizar publicaciones o anuncios sobre técnicas o procedimientos personales en medios de difusión no especializados, sin que previamente hayan sido sometidos a consideración del ámbito específico.

4. Someter a las mujeres a prácticas, técnicas que entrañen peligro o daño a la salud o integridad de la salud perinatal.

5. Ejercer la profesión en consultorios, instituciones asistenciales o de investigación que no se encontraren debidamente habilitados, en los términos de las disposiciones vigentes.

6. Delegar en personal auxiliar o técnico, facultades, funciones o atribuciones inherentes a su profesión.

7. Participar de honorarios o percibir bonificaciones de otros profesionales.

8. Prescribir fármacos ajenos a los alcances de su título de grado o que no estuvieren incluidos en el vademécum obstétrico.

9. Ejercer la profesión mientras se encontrare inhabilitado.

Art. 15. – Queda prohibido a toda persona que no esté comprendida en el artículo 6° de la presente ley participar en las actividades o realizar las acciones propias del ejercicio de la actividad de los profesionales de la obstetricia.

Art. 16. – Las instituciones y los responsables de la dirección, administración o conducción de las mismas que contrataren para realizar las tareas propias de la actividad del profesional de la obstetricia, a personas que no reúnan los requisitos exigidos por la presente ley, o que directa o indirectamente las obligaren a realizar tareas fuera de los límites que establece esta normativa, serán pasibles de las sanciones previstas en la ley 17.132, sin perjuicio de la responsabilidad civil, penal o administrativa que pudiere imputarse a las mencionadas instituciones y responsables.

CAPÍTULO IX

Matrícula

Art. 17. – *Ejercicio del poder disciplinario.* Los organismos que determine cada jurisdicción ejercerán el poder disciplinario sobre el matriculado y el control del cumplimiento de los derechos, deberes y obligaciones que se establecen en esta ley.

Art. 18. – *Sanciones.* A los efectos de la aplicación, procedimiento y prescripción de las sanciones, se debe

asegurar el derecho de defensa, el debido proceso y demás garantías constitucionales. Para la graduación de las sanciones por incumplimientos a la presente ley se debe considerar la gravedad de la falta y la conducta reincidente en que hubiere incurrido el matriculado en su caso, se aplicarán los artículos 125 a 141 de la ley 17.132, de ejercicio de la medicina y sus modificaciones.

Art. 19. – *Registro de sancionados e inhabilitados.* El Ministerio de Salud de la Nación deberá crear un registro de profesionales sancionados e inhabilitados al que tendrán acceso solamente las autoridades de aplicación y los colegios profesionales de cada jurisdicción, conforme lo determine la reglamentación vigente.

Art. 20. – Son causa de cancelación de la matrícula:

- a) Petición del interesado;
- b) Sanción del Ministerio de Salud de la Nación o ministerios de salud provinciales que inhabilite para el ejercicio de la profesión o actividades;
- c) Fallecimiento.

CAPÍTULO X

Disposiciones complementarias

Art. 21. – El Ministerio de Educación deberá promover ante los organismos que corresponden, la unificación de los currículos de todas las universidades estatales y de gestión privada, conforme la presente ley.

Art. 22. – *Aplicación en las jurisdicciones.* La aplicación de la presente ley en las provincias y en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires comprende las normas de ejecución del registro de sancionados e inhabilitados, quedando supeditada la vigencia de las demás previsiones contenidas en esta ley, a la adhesión o a la adecuación de su normativa, conforme lo establecido en la legislación de cada jurisdicción.

Art. 23. – *Reglamentación.* La presente ley será reglamentada por el Poder Ejecutivo en el término de 180 (ciento ochenta) días desde su publicación.

Art. 24. – Derógase el capítulo II, del título VII artículos 49 a 52 de la ley 17.132, así como toda otra norma legal, reglamentaria o dispositiva que se oponga a la presente ley.

Art. 25. – Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Juan F. Marcópulos. – Bernardo J. Biella Calvet. – Sandra D. Castro. – Carlos G. Donkin. – Araceli Ferreyra. – Andrea F. García. – José D. Guccione. – Gastón Harispe. – Stella M. Leverberg. – Julia A. Perié – Ana M. Perroni. – Carlos G. Rubin.