SESIONES ORDINARIAS

2022

ORDEN DEL DÍA Nº 530

Impreso el día 15 de noviembre de 2022

Término del artículo 113: 25 de noviembre de 2022

COMISIONES DE ACCIÓN SOCIAL Y SALUD PÚBLICA, DE MUJERES Y DIVERSIDAD Y DE PRESUPUESTO Y HACIENDA

SUMARIO: **Ley** de Procedimientos Médico-Asistenciales para la Atención de las Mujeres y Personas Gestantes frente a la Muerte Perinatal. Establecimiento. **Álvarez Rodríguez**, **Yedlin**, **Penacca**, **Lampreabe**, **Macha**, **Vessvessian**, **Brawer**, **LópezJ.**,**Caliva**,**MartínezM.R.**,**Uhrig**,**Ormachea** y **Estévez G. B.** (1.313-D.-2021.)

Dictamen de las comisiones

Honorable Cámara:

Las comisiones de Acción Social y Salud Pública, de Mujeres y Diversidad y de Presupuesto y Hacienda han considerado el proyecto de ley de la señora diputada Álvarez Rodríguez y otros/as señores/as diputados/as referente a los procedimientos médico-asistenciales para la atención de mujeres y personas gestantes frente a la muerte perinatal; y, por las razones expuestas en el informe que se acompaña y las que dará el miembro informante, aconsejan su sanción.

Sala de las comisiones, 8 de noviembre de 2022.

Mónica Fein. – Mónica Macha.* – Carlos S. Heller. – Daniel Gollan. – Silvia G. Lospennato.* – Rubén Manzi. – Gabriela B. Estévez. – Sergio O. Palazzo. – Víctor H. Romero. – Paola Vessvessian.** – Jimena López.* – Marcelo P. Casaretto. – Gabriela Lena. – María L. Montoto. – Rossana Chahla. – Marcela Ántola. – Lidia I. Ascarate.** – Héctor "Cacho" Barbaro. – Miguel Á. Bazze. – Fabián A. Borda. – Lisandro Bormioli. – Sofía Brambilla.* – Mara Brawer. – Myriam Bregman. – Daniel A. Brue. – Ricardo Buryaile. – Guillermo O. Carnaghi. – Ana C. Carrizo.* – Soledad Carrizo. – Nilda M. Carrizo. – Sergio G. Casas. – Graciela M. Caselles. – Marcos Cleri. – Marcela Coli. – Anahí Costa. – Luis Di Giacomo. – Soher El Sukaria.** – Federico Fagioli. – Eduardo Fernández. – Daniel J. Ferreyra. – Germana Figueroa Casas. – Ana C. Gaillard. – Pedro J. Galimberti. – Silvana M. Ginocchio. – Ricardo Herrera. – Florencia Lampreabe.* – Susana G. Landriscini. – Juan M. López. – Juan Marino. – Germán P. Martínez. – María R. Martínez. – Victoria Morales Gorleri. – Estela M. Neder. – Lisandro Nieri. – Graciela Ocaña.* – Claudia B. Ormachea. – Blanca I. Osuna. – María G. Parola. – Juan M. Pedrini. – Carlos Y. Ponce. – Jorge "Colo" Rizzotti. – Laura Rodríguez Machado. –Sebastián N. Salvador. – Diego H. Sartori. – María Sotolano.* – Danya Tavela.* – Natalia Zaracho.*

PROYECTO DE LEY

El Senado y Cámara de Diputados,...

LEY DE PROCEDIMIENTOS MÉDICO-ASISTENCIALES PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES Y PERSONAS GESTANTES FRENTE A LA MUERTE PERINATAL

Artículo 1° – La presente ley tiene por objeto establecer procedimientos médico-asistenciales para la atención de las mujeres y personas gestantes frente a la muerte perinatal.

* Integra dos (2) comisiones.
** Integra tres (3) comisiones.

* Integra dos (2) comisiones.
** Integra tres (3) comisiones.

Art. 2° – Se entiende por muerte perinatal aquella adoptada por la Dirección Nacional de Estadísticas de Información de la Salud del Ministerio de Salud de la Nación, donde se establece que el período perinatal se inicia en la semana 22ª de gestación (cuando el peso del feto es normalmente de 500 gramos) y termina cuando se completan siete días después del nacimiento.

Art. 3° – La presente ley es de aplicación tanto en el ámbito público como privado de la atención de la salud en todo el territorio de la Nación.

Las obras sociales, comprendiendo por tal concepto las entidades enunciadas en el artículo 1° de la ley 23.660, las enmarcadas en la ley 23.661, la Obra Social del Poder Judicial de la Nación, la Dirección de Ayuda Social para el Personal del Congreso de la Nación, las entidades de medicina prepaga y las entidades que brinden atención al personal de las universidades, así como también todos aquellos agentes que brinden servicios médicos asistenciales a sus afiliadas/os, independientemente de la figura jurídica que posean, tendrán a su cargo con carácter obligatorio instrumentar las medidas y ejecutar los cambios necesarios para garantizar su cumplimiento.

Art. 4° – Son objetivos de la presente ley:

a) Dotar a las/os profesionales de la salud que intervienen al momento del parto de procedimientos de actuación estandarizados que faciliten la atención sanitaria de aquellas mujeres, personas gestantes y familias que sufren una muerte perinatal;

b) Posibilitar mediante diversas estrategias que las mujeres, personas gestantes, pareja y/o familias puedan atravesar y aceptar la pérdida en un ambiente de contención y cuidado, y con el acompañamiento de profesionales especialistas en la materia;

c) Facilitar a las personas incluidas en el inciso *b)* del presente artículo la información necesaria acerca de las opciones terapéuticas, gestiones a realizar, documentación a cumplimentar y consultas sucesivas, a fin de que puedan decidir las alternativas más pertinentes asegurando el acompañamiento de las/os profesionales durante todo el proceso.

Art. 5° – Las mujeres y personas gestantes, frente a la situación de muerte perinatal, tienen los siguientes derechos:

a) A recibir información suficiente y adecuada sobre las distintas intervenciones médicas y terapéuticas que pudieren tener lugar durante esos procesos, de manera que puedan optar libremente cuando existieren diferentes alternativas;

b) A un trato respetuoso, individual y personalizado que le garantice la intimidad durante todo el proceso y tenga en consideración sus pautas culturales;

c) A tomar contacto con el cuerpo sin vida, teniendo la opción de hacerlo acompañadas por un/a psicólogo/a;

d) A designar un/a acompañante en cualquier momento del proceso, y deberá ser respetada la decisión de no ser acompañadas;

e) A tomar conocimiento fehaciente de las causas que originaron el deceso, en cuyo caso podrán solicitar la realización de la autopsia y/o estudio anatomopatológico del cuerpo;

f) A ser internadas en un servicio que no corresponda con el propio de maternidad;

g) A recibir información sobre lactancia, métodos de inhibición y/o donación de esta;

h) A recibir tratamientos médicos y psicológicos postinternación a fin de reducir la prevalencia de trastornos derivados de duelos crónicos y al debido seguimiento de estos, contemplando el abordaje desde la especificidad de la salud mental perinatal;

i) A no ser sometidas a ningún examen o intervención cuyo propósito sea de investigación, salvo consentimiento manifestado por escrito bajo protocolo aprobado por el Comité de Bioética.

Art. 6° – La autoridad de aplicación de la presente ley será la que determine el Poder Ejecutivo y debe coordinar su accionar con las áreas y organismos competentes con incumbencia en la materia y con las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Art. 7° – Son funciones de la autoridad de aplicación:

a) Fomentar y controlar la aplicación de la presente ley;

b) Elaborar un protocolo de atención del equipo de salud frente a situaciones de muerte perinatal que incluya lineamientos de certificación y destino final del cuerpo que contemplen el derecho al respeto de la vida privada y familiar;

c) Evaluar las acciones que se realizan en los centros de salud, hacia las mujeres y personas gestantes, su pareja y su familia, en relación con la muerte fetal intraútero o intraparto adecuándolas a las recomendaciones de buenas prácticas existentes;

d) Articular la realización periódica de actividades de sensibilización y difusión respecto de la muerte perinatal;

e) Elaborar e implementar programas de formación y capacitación de recursos humanos especializados en la atención de las mujeres, personas gestantes y sus familias en contextos de muerte perinatal;

f) Fomentar la inclusión de la temática de muerte perinatal en las currículas de la educación su-

perior vinculadas a salud, tanto en las carreras de grado como de posgrado;

g) Garantizar el acompañamiento y apoyo con equipo multidisciplinario en los efectores de salud durante la totalidad del proceso y tras el alta hospitalaria;

h) Elaborar programas de prevención, educación y promoción de la salud que tengan como propósito la reducción de muertes perinatales;

i) Generar un registro orientado prioritariamente al estudio de las causas más frecuentes de muerte perinatal, así como al de las causas evitables a fin de reducir el riesgo de recurrencia.

Art. 8° – Las instituciones de salud garantizarán espacios específicos de internación para las mujeres, personas gestantes y los/as acompañantes, donde se priorice la tranquilidad e intimidad luego de acaecido el deceso perinatal.

Art. 9° – El incumplimiento de las obligaciones emergentes de la presente ley por parte de las entidades descriptas en el artículo 3°, así como también el incumplimiento por parte de los/as profesionales de la salud y sus colaboradores/as y de las instituciones en que presten servicios, será considerado falta grave a los fines sancionatorios, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que pudiere corresponder.

Art. 10. – Invítase a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir las disposiciones de la presente ley.

Art. 11. – La presente ley entrará en vigencia a partir de los noventa (90) días de su promulgación.

Art. 12. – Comuníquese al Poder Ejecutivo.

María C. Álvarez Rodríguez. – Mara Brawer. – Lía V. Caliva. – Gabriela B. Estévez. – Florencia Lampreabe. – Jimena López. – Mónica Macha. – María R. Martínez. – Claudia B. Ormachea. – Paula A. Penacca. – Romina Uhrig. – Paola Vessvessian. – Pablo R. Yedlin.

INFORME

Honorable Cámara:

Las comisiones de Acción Social y Salud Pública, de Mujeres y Diversidad y de Presupuesto y Hacienda han considerado el proyecto de ley de la señora diputada Álvarez Rodríguez y otros/as señores/as diputados/as referente a los procedimientos médico-asistenciales para la atención de mujeres y personas gestantes frente a la muerte perinatal. Luego de su estudio y no teniendo nada que objetar, resuelven despacharlo favorablemente sin modificaciones.

Mónica Fein.

SUPLEMENTO 1