



H. Cámara de Diputados de la Nación

"2021-Año de Homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. César Milstein"

PROYECTO DE RESOLUCIÓN

La Honorable Cámara de Diputados de la Nación...

RESUELVE:

Que vería con agrado que el Poder Ejecutivo Nacional reglamente la ley 27.611 " Ley Nacional de Atención y Cuidado Integral de la salud durante el Embarazo y la Primera Infancia (mil días)" sancionada con fecha 30 de diciembre del año 2020, y promulgada a través del Decreto 15/2021 (Boletín Oficial 15 de enero del año 2021).-

***Autora:** Gisela Scaglia*



H. Cámara de Diputados de la Nación

“2021-Año de Homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. César Milstein”

Fundamentos

Sr. Presidente:

La ley 27.611 fue considerada una iniciativa que buscaba fortalecer el compromiso de proteger la vida de las mujeres y de los niños y niñas por nacer y garantizar la atención durante la primera infancia. A la fecha la falta de reglamentación e implementación de la misma demuestra que en nuestro país se ha dado prioridad absoluta a la promoción del aborto como política pública y se han postergado las medidas que apuntan a ofrecer ayudas a la mujer y su hijo por nacer.

Esta ley tiene por objeto fortalecer el cuidado integral de la salud y la vida de las mujeres y de los niños y las niñas en la primera infancia “con el fin de reducir la mortalidad, la mal nutrición y la desnutrición, proteger y estimular los

Recordemos que esta ley se aprobó el mismo día y considerada por parte del Ejecutivo Nacional como complementaria de la ley 27610 de autorización del aborto como pretendido derecho. A la fecha tenemos que reclamar por esta vía que la ley 27.611 sea reglamentada, mientras que nos encontramos con que la ley de aborto ha recibido un fuerte impulso en su implementación con la aprobación del polémico Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción voluntaria y legal del embarazo (Res. MSAL 1535/2021, B.O. 28/5/2021)

Para advertir las consecuencias de la falta de reglamentación de la ley, el Centro de Bioética Persona y Familia ha señalado en un informe publicado recientemente, algunas de las acciones que promueve la propia ley que aguardan impulso por parte del Estado Nacional:



H. Cámara de Diputados de la Nación

“2021-Año de Homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. César Milstein”

1) Asignación por cuidado de salud integral: El art. 4 de la ley 27611 crea la “asignación por Cuidado de Salud Integral” que consiste en “el pago de una suma de dinero que se abonará una (1) vez al año a las personas titulares comprendidas en el artículo 1° de la presente ley, por cada niño o niña menor de tres (3) años de edad que se encuentre a su cargo, siempre que hayan tenido derecho al cobro de la prestación establecida en el inciso i) del artículo 6° de la presente dentro del año calendario, y siempre que acrediten el cumplimiento del plan de vacunación y control sanitario, de conformidad con los requisitos que la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES) establecerá a tales efectos”. Hasta la fecha, esta asignación no figura en la página de ANSES entre los beneficios por embarazo y nacimiento: <https://www.anses.gob.ar/embarazo-y-nacimiento>

2) Modelo de atención de la salud materno infantil: Según el art. 16 de la ley 27611, dentro del Capítulo IV, “la autoridad de aplicación de la presente ley deberá diseñar un modelo de atención y cuidado integral de la salud específico y adecuado para la etapa del embarazo y hasta los tres (3) años de edad, desde la perspectiva del derecho a la salud integral de las mujeres, otras personas gestantes, niños y niñas, y teniendo en cuenta las particularidades territoriales de todo el país. El modelo de atención definido debe incluir de manera transversal a los tres (3) subsectores que componen el sistema de salud y articular con otros organismos públicos competentes en la materia”. Este artículo no ha sido reglamentado a la fecha.

3) Capacitación: El art. 17 de la ley 27611 también dispone que “los equipos de profesionales y personal interviniente en la implementación de la presente ley deberán estar debidamente capacitados en los contenidos, principios rectores y objetivos establecidos en ésta y en otras disposiciones normativas que regulen la materia” y a tal fin “la autoridad de aplicación dispondrá de un programa de capacitación específico acorde a los distintos niveles de atención de los diferentes organismos del Estado que intervengan en su implementación”. Este artículo no ha sido reglamentado.

4) Equipos comunitarios: El art. 18 de la misma ley dispone que “la autoridad de aplicación deberá articular con las provincias y con la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en el marco del trabajo que



H. Cámara de Diputados de la Nación

“2021-Año de Homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. César Milstein”

ya realizan los equipos de atención de salud comunitaria, a fin de promover el acceso de las mujeres y otras personas gestantes y de las niñas y los niños hasta los tres (3) años de edad, a los servicios de salud pertinentes, a los centros de desarrollo infantil regulados por la ley 26.233, y a los jardines maternos y de infantes, regulados por la ley 26.206, a la gestión de trámites y documentación necesaria, a los espacios de atención para casos de violencia por motivos de género, a la asistencia social y a las correspondientes prestaciones de la seguridad social. A tal fin, la autoridad de aplicación deberá establecer los lineamientos básicos de intervención, articulación y coordinación de los dispositivos y equipos de salud comunitarios con los organismos administrativos de protección de derechos establecidos en el artículo 42 de la ley 26.061, así como con los organismos administrativos nacionales, provinciales o municipales competentes en las políticas públicas involucradas”. Este artículo no ha sido reglamentado.

5) Formación y participación: según el art. 19, que tampoco está reglamentado, “la autoridad de aplicación deberá articular y coordinar, en ámbitos públicos, a los centros de atención primaria de la salud, a los centros de desarrollo infantil regulados por la ley 26.233, y a los jardines maternos y de infantes regulados por la ley 26.206, los talleres y espacios de formación, participación y acceso a la información para mujeres y otras personas gestantes y sus familiares, sobre cuidados de la salud integral, desarrollo y vínculos tempranos, alimentación saludable, lactancia materna y prevención de las violencias, entre otros aspectos relevantes desde la perspectiva del derecho a la salud integral”.

6) Corresponsabilidad parental: según el art. 19 de la ley 27611, “La autoridad de aplicación fomentará la inclusión del o de la corresponsable parental en la consulta prenatal creando una consulta específica para facilitar su preparación para el momento del parto y la crianza.

7) Provisión pública de insumos fundamentales: dispone el art. 20 de la ley que “el Estado nacional deberá implementar la provisión pública y gratuita de insumos fundamentales para las mujeres y otras personas gestantes durante el embarazo y para los niños y las niñas hasta los tres (3) años, en los casos y condiciones que determine la reglamentación. En especial, se atenderá a la provisión de:



H. Cámara de Diputados de la Nación

“2021-Año de Homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. César Milstein”

a. Medicamentos esenciales; b. Vacunas; c. Leche; d. Alimentos para el crecimiento y desarrollo saludable en el embarazo y la niñez, en el marco de los programas disponibles al efecto”. Tampoco hay reglamentación de este artículo.

8) Estrategias específicas para la salud perinatal y primeros años de vida: según el art. 21 de la ley 27611, “la autoridad de aplicación deberá implementar políticas específicas de atención, promoción, protección y prevención de la salud integral de las personas gestantes y de los niños y las niñas hasta los tres (3) años. En particular, se deberá promover en el sistema de salud: a. El acceso a la atención de las mujeres y de otras personas gestantes, a fin de realizar controles e intervenciones oportunas y de manera integral para la prevención, el diagnóstico y tratamiento de eventuales complicaciones; b. Estrategias de protección del sueño seguro para todos los niños y las niñas que incluye capacitación a los equipos de salud, las mujeres y otras personas gestantes y a las familias, sobre prácticas de prevención de eventos graves durante el sueño; c. Estrategias de prevención de lesiones no intencionales durante los primeros años que deberán incluir capacitación a los equipos de salud respecto del cuidado de los espacios públicos y privados para prevenir lesiones en estas edades; transmisión de medidas preventivas a las familias; normativas sobre seguridad de juguetes y mobiliarios y espacios seguros para el traslado en transporte público y privado; d. Un sistema de referencia y contrareferencia eficiente entre el primer y el segundo nivel de atención en salud; e. En caso de internación de los niños y niñas en centros sanitarios públicos o privados y a los fines de una atención sanitaria adecuada, que los niños y niñas tengan contacto recíproco con quienes ejerzan la responsabilidad parental, guarda o tutela conforme las reglas del Código Civil y Comercial de la Nación, así como también con aquellos parientes o personas con los cuales tengan un vínculo afectivo”.

9) Derecho a la protección en situaciones específicas de vulnerabilidad: el capítulo V, que comprende los artículos 22 a 26, tampoco ha sido reglamentado y ello incluye distintas situaciones de vulnerabilidad, como la atención de niños y las niñas con necesidad de cuidados especiales en sus



H. Cámara de Diputados de la Nación

“2021-Año de Homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. César Milstein”

primeros años por “condiciones de salud de mayor prevalencia a esta edad; antecedentes de parto pretérmino; cardiopatías congénitas; otras malformaciones o enfermedades congénitas, genéticas o metabólicas que impliquen un alto riesgo o impacto en la salud y calidad de vida” (art. 22), lo que supone que la autoridad de aplicación organice “un modelo de atención por riesgo priorizando las intervenciones comunitarias centradas en las familias, en el marco de la estrategia de atención primaria de la salud, con la consiguiente corresponsabilidad con los niveles de mayor complejidad de atención de la salud” (art. 22), que se incorporen paulatinamente “en los efectores de salud, de acuerdo a los plazos que establezca la autoridad de aplicación, el equipamiento para procedimientos y técnicas diagnósticas de las condiciones de alto riesgo para la salud de mayor prevalencia en los primeros años, que deberán acompañarse de la capacitación del personal interviniente para la realización de los mismos” (art. 22), incluyendo “el estudio de morfología fetal por ecografía, o método que en el futuro lo reemplace, entre las 18 a 22 semanas de gestación, para definir malformaciones congénitas mayores o problemas de la salud fetal, y a otros estudios y prácticas que se establezcan en los protocolos que dicte la autoridad de aplicación”. Según el art. 25 deberían acordarse indicadores para esta materia y capacitar al respecto. Además, el art. 26 indica medidas específicas para el caso de las niñas y adolescentes embarazadas. Todas estas normas aguardan la reglamentación.

10) Personas que cursan embarazos con alto riesgo: el art. 23 obliga a la autoridad de aplicación, en los casos de embarazo de alto riesgo, a impulsar “un modelo de atención que priorice las intervenciones comunitarias centradas en el cuidado de la salud integral, el acceso equitativo a las redes de servicios de salud perinatal organizados según la complejidad lo requiera para los métodos diagnósticos y los tratamientos indicados, así como también procurar que los nacimientos ocurran en maternidades seguras para la atención, según el riesgo de la persona gestante o la salud fetal”. Incluso se refiere específicamente al caso de “sospecha de trombofilia por indicación médica, según criterio del profesional tratante” (art. 23). También el art. 24 se ocupa del supuesto de las mujeres que sufren violencia y obliga a arbitrar medios al respecto. Ninguno de estos artículos está reglamentado.



H. Cámara de Diputados de la Nación

"2021-Año de Homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. César Milstein"

11) Derecho a la información: tampoco se ha reglamentado el capítulo VI que se titula "Derecho a la información" y que en el art. 27 dispone que se diseñe y publique una "Guía de cuidados integrales de la salud" y en el art. 28 que se dispone una "línea gratuita de atención".

En definitiva, se advierte que el Estado está incumpliendo una ley que sancionó el Congreso y está promoviendo. Esperamos que pronto se derogue la ley de aborto y en su lugar se implementen las medidas de protección y cuidado que requieren la madre y su hijo por nacer.

Por todo lo expuesto es que solicito a mis pares el acompañamiento en el presente proyecto. -

***Autora:** Gisela Scaglia*