



PROYECTO DE LEY

EL SENADO Y CÁMARA DE DIPUTADOS

DE LA NACIÓN ARGENTINA, REUNIDOS EN CONGRESO, ...

SANCIONAN CON FUERZA DE

LEY:

EL RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL ESPECIAL PARA LA MADRE Y EL NIÑO EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

ARTÍCULO 1º .- Declárase de interés nacional en todo el territorio de la República Argentina, la promoción de la seguridad social de la madre y el niño en situación de vulnerabilidad y la capacitación profesional en la prevención de la mortalidad materna e infantil, de conformidad con lo establecido por el artículo 75 inciso 23 de la Constitución Nacional.

ARTÍCULO 2º.- A los efectos de esta ley se entiende como maternidad en situación de especial vulnerabilidad la posibilidad de que se produzca un riesgo o daño a la madre o su hijo durante la gestación, fruto de circunstancias tales como:

- Riesgo físico o biológico que pudiere afectar gravemente la salud de la madre o del niño por nacer.
- Minoridad de edad en un contexto familiar, económico, laboral o social desfavorable.
- Violencia de género o intrafamiliar.



- Adicciones o conductas incompatibles con el adecuado cuidado de su embarazo y del niño en sus primeros meses de vida.
- Falta de aptitudes o disposición adecuadas para el cuidado durante el embarazo, que pueda afectar gravemente el desarrollo del niño.
- Falta de recursos económicos o de acceso a los servicios básicos de salud, agua potable y transporte.

ARTÍCULO 3°.- Son objetivos de la presente ley:

- a) Prevenir y minimizar factores de riesgos biológicos, psíquicos y socio-económicos que pudieren afectar a la mujer ante un embarazo en situación de vulnerabilidad.
- b) Contribuir a reducir las tasas de mortalidad materno-infantil y la tasa de aborto.
- c) Generar adecuadas condiciones prenatales y post parto en las madres y padres, que favorezcan el desarrollo integral del niño.
- d) Impulsar la creación de redes de apoyo de la sociedad civil a los fines de la prevención, la detección de madres en situación de embarazo vulnerable, el tratamiento y la capacitación.
- e) Promover el cumplimiento de las Condiciones Obstétricas y Neonatales Esenciales en todos los establecimientos de salud que atiendan partos.
- f) Favorecer el acceso de las madres en situación de vulnerabilidad a los servicios de salud.

ARTÍCULO 4°.- La autoridad de aplicación de la presente ley es el Ministerio de Salud el que 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.



ARTÍCULO 5° .- Son funciones de la autoridad de aplicación, que deberá desempeñar de manera autónoma o coordinadamente con otras áreas con incumbencia en la materia, según correspondiere, las siguientes:

- a) Capacitar y fortalecer al equipo de salud, agentes sanitarios de los diferentes niveles de atención y demás actores de la red de servicios perinatales.
- b) Capacitar recursos humanos en educación para la detección de las madres en situación de vulnerabilidad a través de una formación sistemática y permanente;
- c) Implementar una formación en consejería integral y acompañamiento de la mujer.
- d) Garantizar el cumplimiento y monitoreo de las Condiciones Obstétricas y Neonatales Esenciales.
- e) Promover acciones y convenios para asegurar maternidades seguras con consultorios aptos para la atención de casos de alto riesgo.
- f) Elaborar un protocolo de intervención para los servicios del primer nivel de atención de salud y de los de emergencia hospitalaria, y un protocolo de coordinación entre los servicios de salud, la línea telefónica de emergencia y otros ámbitos comunitarios intervinientes.
- g) Promover la adecuada cobertura y calidad de las prestaciones materno-infantiles, de la mujer y la adolescente, a través de los Servicios de Obstetricia, y de la capacitación en contenidos específicos para su atención y posterior seguimiento de los casos alcanzados.
- h) Impulsar la cobertura y calidad de las prestaciones orientadas al recién nacido, mediante los Servicios de Neonatología y de su seguimiento a través de los Consultorios de Alto Riesgo.



- i) Fortalecer las Áreas de Apoyo (Farmacia, Laboratorio, etc.) y su articulación con los Servicios de Obstetricia, Neonatología, Ginecología, guardias y otros efectores de la red.
- j) Informar a las madres embarazadas en situación de vulnerabilidad sobre los procedimientos de adopción.
- k) Garantizar el adecuado funcionamiento de los servicios de emergencia, de los consultorios externos y del área ambulatoria en conjunto.
- l) Impulsar la habilitación de Centros de lactancia materna.
- m) Generar vínculos adecuados con los responsables de las áreas competentes de los Ministerios de Desarrollo Social, de Educación, de Justicia y Derechos Humanos, y demás organismos públicos y privados, que permitan planificar en forma sinérgica estrategias de acción conjunta.
- n) Garantizar la especial atención a la embarazada adolescente: educación para la maternidad, apoyo psicológico, a través de la asistencia y acompañamiento por parte del centro educativo al que concurra la mujer embarazada.
- o) Desarrollar campañas de concientización sobre factores de riesgo y generación de factores de protección para la maternidad vulnerable a través de los medios masivos de comunicación y otros alternativos;
- p) Habilitar una línea telefónica gratuita de escucha a situaciones críticas, cuyos operadores estarán debidamente capacitados en la atención materno infantil y dotados de la información necesaria referida a una red de derivación y contención.
- q) Garantizar asistencia letrada gratuita para la madre en situación de vulnerabilidad que carezca de recursos económicos mínimos para la tramitación de reclamos de alimentos y otros beneficios para ella y su hijo por nacer.



r) En caso de diagnóstico prenatal de una discapacidad del concebido, dar cumplimiento al artículo 14 de la ley 24901 y favorecer el encuentro de la madre con un equipo médico especialista, explicarle los tratamientos posibles, y ponerla en contacto con asociaciones de padres de niños con esa discapacidad, a fin de asegurarle apoyo durante la vida del niño o de la niña.

s) Llevar un registro de las instituciones, asociaciones, organizaciones no gubernamentales y profesionales del sector público, y privado, que cumplan con los estándares establecidos por la autoridad de aplicación.

t) Celebrar convenios con instituciones públicas y privadas y organizaciones no gubernamentales que se deben ajustar a las planificaciones estratégicas establecidas por la autoridad de aplicación;

u) Practicar periódicamente la evaluación y monitoreo de las actividades vinculadas a los objetivos de la presente ley.

ARTÍCULO 6º.- La autoridad de aplicación, en coordinación con las diferentes jurisdicciones, deberá elaborar y mantener actualizado un protocolo de atención para la maternidad vulnerable con el objetivo de preservar la vida de la madre y su hijo por nacer.

ARTÍCULO 7º.- Incorpóranse los incisos l), m) y n) al artículo 2 de la ley 25929 de Protección del embarazo y el recién nacido (B.O. 21/9/2004), los que quedarán redactados de la siguiente manera:

ARTICULO 2º.- Toda mujer, en relación con el embarazo, el trabajo de parto, el parto y el postparto, tiene los siguientes derechos:

...

l) A las siguientes prestaciones en relación al embarazo: acceso a la atención prenatal con la cantidad de controles necesarios, vigilancia nutricional y control de factores de riesgo; manejo y derivación a instituciones de mayor complejidad ante el supuesto de ser necesario; consejería en planificación familiar y



preparación para la maternidad; disponibilidad de transporte según necesidad de derivación.

m) A las siguientes prestaciones durante el parto: atención obstétrica de acuerdo a los estándares técnicos establecidos en la reglamentación de la presente Ley; atención de las emergencias obstétricas según el protocolo de atención; equipo de salud, insumos y medicamentos disponibles para atención del parto, del recién nacido y posparto; Disponibilidad de transporte según necesidad de derivación; atención adecuada de reanimación del recién nacido (RCP neonatal).

n) A la asignación de turnos preferentes y la prioridad de atención en los servicios de salud.

ARTÍCULO 8º.- Incorpórase a la ley 25929 de Protección del embarazo y el recién nacido (B.O. 21/9/2004) el artículo 4 bis, el que quedará redactado de la siguiente manera:

Artículo 4 bisº.- Los hospitales y maternidades que presten servicios de asistencia al parto deben cumplir con las condiciones obstétricas y neonatales esenciales, a saber:

- a) Procedimientos quirúrgicos obstétricos.
- b) Procedimientos anestésicos.
- c) Transfusión de sangre segura.
- d) Asistencia neonatal inmediata.
- e) Evaluación de riesgo materno y neonatal.
- f) Tratamientos médicos de patologías asociadas al embarazo.

ARTÍCULO 9º.- Modifícase el artículo 12 de la ley 24714 de Asignaciones Familiares (18/10/1996), el que quedará redactado de la siguiente manera:



ARTICULO 12.- La asignación por nacimiento de hijo consistirá en el pago de una suma de dinero que se abonará en el mes que se acredite tal hecho ante el empleador. Para el goce de esta asignación se requerirá una antigüedad mínima y continuada de seis meses a la fecha del nacimiento. Esta asignación será equivalente a tres veces el monto que se abone por la asignación por hijo.

ARTÍCULO 10º .- Modifícase el artículo 14 quater de la ley 24714 de Asignaciones Familiares (18/10/1996), el que quedará redactado de la siguiente manera:

ARTICULO 14 quater.- La Asignación por Embarazo para Protección Social consistirá en una prestación monetaria no retributiva mensual que se abonará a la mujer embarazada desde la concepción hasta el nacimiento.

Sólo corresponderá la percepción del importe equivalente a UNA (1) Asignación por Embarazo para Protección Social, aún cuando se trate de embarazo múltiple. La percepción de esta asignación no será incompatible con la Asignación Universal por Hijo para Protección Social por cada menor de DIECIOCHO (18) años, o sin límite de edad cuando se trate de un discapacitado, a cargo de la mujer embarazada.

ARTÍCULO 11º .- Incorpórase el inciso g al artículo 6 de la ley 26485 de Protección Integral de las Mujeres (B.O. 14/4/2009), el que quedará redactado de la siguiente manera:

ARTICULO 6º — Modalidades. A los efectos de esta ley se entiende por modalidades las formas en que se manifiestan los distintos tipos de violencia contra las mujeres en los diferentes ámbitos, quedando especialmente comprendidas las siguientes:...

g) Violencia contra la maternidad: comprende toda interferencia externa, sea estatal o particular, que tenga por objeto inducir o convencer a una mujer que



curso un embarazo, a interrumpir el curso de ese embarazo mediante la práctica de un aborto.

ARTÍCULO 12º.- Modifícase el artículo 81 de la ley 26206 de Educación Nacional (B.O. 28/12/2006), el que quedará redactado de la siguiente manera:

ARTICULO 81. — Las autoridades jurisdiccionales adoptarán las medidas necesarias para garantizar el acceso y la permanencia en la escuela de las alumnas en estado de gravidez, así como la continuidad de sus estudios luego de la maternidad, evitando cualquier forma de discriminación que las afecte, en concordancia con el artículo 17 de la Ley Nº 26.061. Las escuelas contarán con salas de lactancia. En caso de necesidad, las autoridades jurisdiccionales podrán incluir a las alumnas madres en condición de pre y posparto en la modalidad de educación domiciliaria y hospitalaria. Conforme lo determina la reglamentación en cada jurisdicción, las escuelas promoverán las medidas educativas para que las alumnas concurren a los controles de salud prenatales correspondientes.

ARTÍCULO 13º .- Invítase a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir a la presente ley en lo que corresponde a las materias de su jurisdicción.

ARTICULO 14º.- Comuníquese al Poder Ejecutivo Nacional. –

SOHER EL SUKARIA - JULIO SAHAD



FUNDAMENTOS

Señor presidente:

Las reuniones informativas en torno a los proyectos de ley de legalización del aborto convocadas desde abril de 2018 por el plenario de las comisiones de Legislación General; Legislación Penal; Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia y Acción Social y Salud Pública de la Cámara de Diputados de la Nación han puesto en evidencia la necesidad de adoptar nuevas y mejores políticas públicas para atender al acuciante problema de la maternidad vulnerable.

Por un lado, nuestro país no ha logrado resultados significativos en la tarea de reducir la mortalidad materna en general. Por el otro, la realización de abortos clandestinos se presenta como un problema particularmente apremiante, sobre todo por la coexistencia de múltiples factores que presionan a la mujer para tomar esa radical decisión.

A su vez, sin perjuicio de las serias objeciones constitucionales que merece, la legalización del aborto no se presenta como una solución válida, pues no ataca las causas que llevan a la mujer a considerar el aborto y tampoco incide sobre las otras causales de mortalidad materna (directas o indirectas) que se pueden evitar. El objetivo de salvar las dos vidas, la de la madre y su hijo por nacer, es una de las prioridades que hemos de fijar en esta materia.

La Constitución Nacional es clara en señalar el deber del Congreso de adoptar medidas para la protección de la madre vulnerable. Lo dice con claridad el art. 75 al enunciar las atribuciones del Congreso: *"inc. 23) Legislar y promover medidas de acción positiva que garanticen la igualdad real de oportunidades y de trato, y el pleno goce y ejercicio de los derechos reconocidos por esta Constitución y por los tratados internacionales vigentes sobre derechos humanos, en particular respecto de los niños, las mujeres, los ancianos y las personas con discapacidad. Dictar un régimen de seguridad social especial e integral en protección del niño en situación de desamparo, desde el embarazo*



hasta la finalización del período de enseñanza elemental, y de la madre durante el embarazo y el tiempo de lactancia.”

La protección de la maternidad también es una directiva que surge de los Tratados de Derechos Humanos que cuentan con jerarquía constitucional, que se refieren a la protección de la mujer en estado de gravidez, es decir a la maternidad, ya sea en condiciones de vulnerabilidad o no.

A modo de ejemplo podemos mencionar la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre que en el art. VII prevé explícitamente que: *“Toda mujer en estado de gravidez o en época de lactancia, así como todo niño, tienen derecho a protección, cuidados y ayuda especiales.”* La Declaración Universal de Derechos Humanos que incluye el derecho a recibir asistencia en la maternidad sin importar la relación civil de aquel embarazo (art. 25), la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer que en el art.5 responsabiliza a los Estados Partes en la toma de medidas para fomentar la educación y comprensión de la función social que tiene la maternidad, a través del reconocimiento de la responsabilidad conjunta, hombre y mujer, que conlleva la crianza en favor del interés de los hijos y obliga a evitar cualquier tipo de discriminación contra la mujer con motivo de su maternidad (art. 11). Particularmente importante es el artículo 24.2 de la Convención sobre los Derechos del Niño, que en su inciso d) obliga a los Estados parte a *“asegurar atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada a las madres”*.

La promoción de la salud materna, a fin de reducir la mortalidad y mejorar las condiciones de vida de las madres y sus hijos, es una tarea que involucra a toda la Administración Pública, tanto nacional como provincial, en sus distintos niveles y ámbitos de acción. No basta únicamente un enfoque centrado en la salud, pues son muchas las dimensiones del problema materno-infantil que se vinculan con la educación y las condiciones mismas de vida, como el acceso a agua potable y la existencia de cloacas.



Este proyecto de ley busca dar cumplimiento al mandato constitucional del artículo 75 inciso 23 y proponer medidas para conformar el régimen de seguridad social especial para la madre vulnerable y el niño.

El proyecto parte de una definición de las situaciones de especial vulnerabilidad que puede atravesar la madre (art. 2) y propone los grandes objetivos de la ley (art. 3). Los artículos 4 y 5 determinan la autoridad de aplicación de la ley, sus funciones y las acciones que implementará para el logro de los objetivos.

En este punto, se advierte que el proyecto presenta un enfoque que apunta a abordar distintas dimensiones del problema. Por un lado, la capacitación de los recursos humanos que intervienen en salud y educación para que cuenten con todas las herramientas para poder atender, orientar, derivar y dar respuestas a las madres vulnerables.

Igualmente, se procura la mejora en los servicios de salud. Entre las medidas para ello se encuentra la redacción de los protocolos de intervención en los distintos niveles del sistema. Igualmente, se promueve el cumplimiento por parte de las maternidades de las Condiciones obstétricas y neonatales (CONE). Las CONE incluyen: a) Procedimientos quirúrgicos obstétricos; b) Procedimientos anestésicos; c) Transfusión de sangre segura; d) Asistencia neonatal inmediata; e) Evaluación de riesgo materno y neonatal; f) Tratamientos médicos de patologías asociadas al embarazo. Este punto es decisivo y en tal sentido hemos tenido en cuenta la ley 5637 sancionada en la Ciudad de Buenos Aires. Esta ley también la hemos considerado en lo que respecta a las prestaciones básicas obligatorias a incluir en forma explícita en la ley 25929.

Justamente, tanto la atención adecuada y temprana del embarazo, como el parto en maternidades seguras, son dos de los factores más importantes en la tarea de reducir la mortalidad materna. Nuestra propuesta apunta a garantizar a todas las mujeres el acceso a servicios de salud de calidad durante el embarazo, y a asegurar el cumplimiento de las CONE en todas las maternidades del país.



Otra línea de acciones apunta a mejorar la cobertura y calidad de las prestaciones orientadas al recién nacido, mediante los Servicios de Neonatología y de su seguimiento a través de los Consultorios de Alto Riesgo. Los centros de lactancia también ayudan a la maternidad vulnerable una vez que se produjo el parto.

En cuanto a la embarazada adolescente, proponemos medidas vinculadas con la interacción con la escuela, a través de la reforma de la ley 26206 de Educación Nacional.

En la dimensión económica, proponemos que la Asignación por Embarazo para Protección Social, que actualmente se comienza a cobrar en la semana 12, se pueda percibir desde el momento mismo de la concepción, como ocurre desde siempre con la asignación familiar prenatal. En relación a la misma ley 24714 de Asignaciones Familiares, creemos que el monto actual de la asignación por nacimiento es muy bajo y parece importante ofrecer un mejor apoyo a la madre en ese momento tan decisivo.

Entre las acciones vinculadas con la generación de conciencia ciudadana y articulación con la sociedad civil, promovemos que se habilite una línea telefónica gratuita para la escucha de situaciones críticas en maternidad vulnerable. En el mismo sentido se encuentra la propuesta de desarrollar campañas de concientización sobre factores de riesgo y generación de factores de protección para la maternidad vulnerable a través de los medios masivos de comunicación y otros alternativos.

La falta de recursos económicos puede ser un obstáculo para que una madre que quiere llevar adelante un embarazo no pueda ejercer su derecho, por ejemplo por no contar con un abogado para reclamar alimentos al padre ya desde el embarazo, como lo habilita el art. 665 del Código Civil y Comercial. Por ello proponemos que se garantice asistencia letrada gratuita para la madre en situación de vulnerabilidad que carezca de recursos económicos mínimos para



la tramitación de reclamos de alimentos y otros beneficios para ella y su hijo por nacer.

Finalmente, para ayudar a prevenir violencia contra la madre en situación de vulnerabilidad, proponemos una reforma a la ley 26485 para tipificar en forma explícita la violencia contra la maternidad. Seguimos en este punto la redacción que ha propuesto el proyecto de ley 324-D-2018.

En síntesis, este proyecto de ley se presenta como una respuesta al mandato constitucional que se desprende del artículo 75 inciso 23, proponiendo políticas públicas que aborden de manera integral la problemática de la maternidad vulnerable, en la convicción que es posible pensar alternativas al aborto y salvar siempre las dos vidas: la de la madre y su hijo por nacer.

El texto del presente proyecto, fue oportunamente presentado ante esta Honorable Cámara, bajo el número 0552-D-2020.

Por todo lo expuesto solicitamos a nuestros pares la aprobación del presente proyecto de ley.

SOHER EL SUKARIA - JULIO SAHAD



**CONGRESO DE LA NACIÓN
ARGENTINA**

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