

Proyecto de Ley

El Senado y la Cámara de Diputados...
sancionan con fuerza de

LEY

ARTÍCULO 1º. - Objeto. Sustituyese el artículo 21 de la ley 27.611 por el siguiente:

Art. 21.- Estrategias específicas para la salud perinatal y primeros años de vida. 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. La creación o adaptación de Maternidades seguras que acrediten el cumplimiento de la condiciones obstétricas y neonatales esenciales (CONE) en los establecimientos -públicos y privados- que asisten el embarazo y el parto, realizando su categorización y recategorización.
A los fines de esta ley entiéndase como Condiciones Obstétricas Neonatales Esenciales - CONE – a los recursos humanos, físicos y económicos que deben estar presentes en todos los centros e instituciones donde nacen los niños y niñas, para garantizar la mayor seguridad en la atención materno perinatal al momento del parto y puerperio.
- c. El acceso a las siguientes intervenciones, en el marco de las CONE: Procedimientos quirúrgicos obstétricos, Disponibilidad anestésica, Transfusión de sangre segura, Tratamientos médicos de patologías asociadas al embarazo, Asistencia neonatal inmediata, Evaluación del riesgo materno y neonatal y Transporte oportuno al nivel de referencia.
- d. La creación de un sistema de información perinatal de acceso público incorporando al mismo la información de los subsistemas de obras sociales provinciales y nacionales y medicina privada, siendo condición para habilitar los establecimientos que cumplan con las condiciones CONE de estos subsistemas, el envío periódico de la misma.

- e. 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;
- f. 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;
- g. Un sistema de referencia y contrareferencia eficiente entre el primer y el segundo nivel de atención en salud;
- h. 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.

ARTÍCULO 2º. - Comuníquese al Poder Ejecutivo.

FIRMANTES:

MARTÍN MAQUIEYRA

FUNDAMENTOS

Señor presidente:

El presente proyecto formaba parte de una iniciativa presentada en el Senado de la Nación a través del Expediente N° 6/2022 caratulado: "MATERNIDAD SEGURA EN EL MARCO DE LA REGIONALIZACIÓN PERINATAL", de autoría del Senador Mario Fiad (m.c.).

Gran parte del contenido del mencionado proyecto, fue luego abordado por la ley 27.611 de los Mil Días, restando incluir en la norma vigente lo atinente a las Condiciones Obstétricas Neonatales Esenciales – CONE, cuya incorporación propiciamos a través del presente proyecto de ley.

En el año 1986, la Organización Mundial de la Salud (OMS), definió siete condiciones que considera indispensables para garantizar una atención segura del parto y disminuir la mortalidad materna y neonatal.

Estas condiciones, denominadas Condiciones Obstétricas Neonatales y Esenciales, son las siguientes:

- ✓ Procedimientos quirúrgicos obstétricos,
- ✓ Disponibilidad anestésica,
- ✓ Transfusión de sangre segura,
- ✓ Tratamientos médicos de patologías asociadas al embarazo,
- ✓ Asistencia neonatal inmediata,
- ✓ Evaluación del riesgo materno y neonatal y
- ✓ Transporte oportuno al nivel de referencia

Muchas muertes maternas producidas en el momento del parto o de la cesárea pueden evitarse si se provee una atención segura y de calidad que mínimamente garantice estas condiciones.

Se trata de requisitos básicos que constituyen el pilar de la atención para proveer servicios oportunos y de calidad.

Las estadísticas publicadas por el Ministerio de Salud correspondientes a las muertes maternas producidas durante el año 2021, dan cuenta que el 27,2% de las muertes registradas están asociadas a causas obstétricas directas. Estas causas refieren a hemorragias, infecciones, hipertensión, todas evitables si se garantizan las CONE.

En el mismo informe se señalan las brechas de la mortalidad materna que existen entre las diferentes jurisdicciones y que responden a las inequidades que existen en nuestro país y que profundiza la necesidad de la aprobación de las modificaciones que proponemos.

En ese sentido, se indica que si bien la TMM nacional es 7,4‰, existen 11 jurisdicciones que registraban en el 2021 un valor superior a esa media nacional:

Catamarca (10,5‰), Corrientes (12,1‰), Chaco (13,9‰), Formosa (11,3‰), La Pampa (8,4‰), Misiones (10,7‰), Río Negro (8,7‰), Salta (10,8‰), San Juan (8,1‰), Santiago del Estero (19,1‰), y Tucumán (10,9‰).

Por su parte la Ciudad Autónoma de Buenos Aires presenta la tasa más baja (2,7‰), siendo las jurisdicciones con la mayor TMM Chaco (13,9‰) y Santiago del Estero (19,1‰).¹

La trascendencia de las CONE y la necesidad de asegurarlas se vincula directamente con la tutela del derecho humano a la vida y a la salud, enmarcado en nuestras normas locales y en los tratados de derechos humanos con jerarquía constitucional.

El Pacto de los Derechos Económicos Sociales y Culturales, dispone en su artículo 12:

"1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:

a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;

....."

Por su parte, la Convención Americana de Derechos Humanos reconoce en su artículo 5 el derecho a la integridad física, psíquica y moral.

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos en un documento difundido en el año 2010 expresamente señala: *"El derecho a la integridad personal en el ámbito de la salud, guarda una estrecha relación con el derecho a la salud dado que la provisión de servicios adecuados y oportunos de salud materna es una de las medidas principales para garantizar el derecho a la integridad personal de las mujeres. La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre establece el derecho a la integridad de la persona, y más*

¹ Análisis de la natalidad, y de la mortalidad materna y en la niñez. A partir de la información proveniente del Sistema de Estadísticas Vitales de la República Argentina Año 2021 en https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2023-09/lecturas-anuario-2021_0.pdf

específicamente el derecho de toda persona a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales (...) y la asistencia médica sin discriminación, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.”²

En nuestro país debemos señalar la vigencia de la Resolución 670/2019 dictada por el Ministerio de Salud que en el ámbito de su competencia, dispone la obligatoriedad de contar con las CONE para los establecimientos que atienden partos y cesáreas.

La Ciudad Autónoma de Buenos Aires, sancionó en el año 2016, la ley 5637 que dispuso el modelo de atención en salud para el embarazo y puerperio y que en su artículo 2 inc. f), establece entre sus objetivos, el de “*Asegurar el cumplimiento de las CONE que promuevan la humanización del parto*”.

En línea con este desarrollo normativo y de concientización del tema, que se fue generando, la Defensoría del Pueblo de la Nación Argentina, trabajó en el mismo a través de la creación de un Programa de Condiciones Obstétricas Neonatales y Esenciales (Resolución 0061/19), que tenía por objeto la difusión de las CONE en organismos públicos y entidades privadas a fin de promover en el ámbito de su competencia, que se incorporen como requisitos básicos para los establecimientos del sistema de salud que atienden partos.

En suma, las causas de mortalidad materna asociadas al momento del parto y del puerperio pueden evitarse si se garantizan las CONE en los establecimientos de salud que atienden partos y cesáreas. El Estado en ejercicio de su responsabilidad enmarcada en la normativa señalada, debe asegurar esas condiciones para evitar las grandes inequidades que hoy esta sufriendo nuestra población asegurar la atención de calidad y oportuna.

Ello permitirá disminuir la mortalidad materna y neonatal, tutelando adecuadamente los derechos que aquí se ven comprometidos.

Por las razones expuestas solicito a mis pares la aprobación de este proyecto de ley.

FIRMANTES:

MARTÍN MAQUIEYRA

² Acceso a servicios de salud materna desde una perspectiva de derechos humanos = Access to maternal health services from a human rights perspective / [Inter-American Commission on Human Rights.] p. ; cm. (OEA documentos oficiales ; OEA/Ser.L)(OAS official records ; OEA/Ser.L) ISBN 978-0-8270-5461 - 5 en <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2011/7512.pdf>