



MENDOZA

LEY 6124

PODER LEGISLATIVO DE LA PROVINCIA DE MENDOZA

Plan Materno Infantil. Programa nutricional. Instituye la libreta sanitaria materno-infantil.

Sanción: 14/04/1994; Promulgación: 02/05/1994; Boletín Oficial 21/06/1994.

El Senado y la Cámara de Diputados de la provincia de Mendoza sancionan con fuerza de Ley:

Artículo 1º.- Créase en la provincia de Mendoza el Plan Materno Infantil, con el objetivo de disminuir la morbi mortalidad de embarazadas, madres y niños hasta cinco (5) años.

Art. 2º.- El Plan Materno Infantil desarrollará las siguientes políticas:

- a) Proteger, promover, asistir y recuperar la salud de las embarazadas, madres y niños hasta cinco (5) años;
- b) Disponer de los recursos necesarios suficientes para la infraestructura y funcionamiento médico-asistencial y social estatal; priorizando la salud materno-infantil como una inversión social;
- c) Reorganizar las prestaciones médico-asistenciales del Estado en todas sus áreas, con criterio epidemiológico, para que impacte eficazmente en la problemática sanitario social materno-infantil. Ejercer la potestad pública para orientar las acciones del sector privado y/o seguridad social en materia de habilitación, categorización y acreditación de recursos, a fin de unificar programáticamente acciones médico-asistenciales y sociales en toda la provincia;
- d) Brindar cobertura médico-asistencial y terapéutica gratuita a embarazadas madres y niños, con pobreza e indigencia, encuadrada en los arts. 50 y 60 de la [L 5869](#), en todos los efectos del Estado;
- f) Unificar los programas estatales, con un único sistema de información técnico-administrativo multiusuario para los efectores, cualquiera sea su jurisdicción;
- g) Educar la población para constituir una "Cultura Sanitaria Materno Infantil Solidaria" informando sobre la etiología bio-psico-social de las enfermedades que afectan a mujeres embarazadas y niños";
- h) Promover la participación organizada de la sociedad, para que se constituyan en efectores acreditados ante la autoridad de aplicación de los programas maternos infantiles que se realicen;
- i) Brindar asistencia nutricional y social a los sectores carenciados, específicamente a las embarazadas, madres lactantes y niños hasta cinco (5) años;
- j) Generar una acción intra e intersectorial articulando toda la potencialidad del Estado y la sociedad para que impacte eficazmente en la problemática materno infantil.

Art. 3º.- El Plan Materno Infantil instrumentará las siguientes estrategias:

- a) Identificación física, social, cultural y sanitaria de la población real y potencial objeto de esta ley, a fin de programar acciones de atención primaria de la salud;
- b) Coordinación de los efectores estatales con complejidades crecientes, sistemas de referencia y contrarreferencia para una atención médico-asistencial institucionalizada, incrementando la capacidad resolutive de los mismos;
- c) Prestación de servicios sociales y médico asistenciales y terapéuticos, según normas

- consensuadas y aceptadas, con una tecnología apropiada;
- d) Promoción de control prenatal y la lactancia materna;
 - e) Captación de la mujer gestante que no demande atención médica espontánea;
 - f) Captación del recién nacido y control del niño sano, de su crecimiento y desarrollo hasta los cinco (5) años;
 - g) Utilización obligatoria de:
 - g-1) Libreta sanitaria infantil, según [L 5335](#);
 - g-2) Libreta sanitaria materna instituida según art. 21 de la presente Ley.
 - h) Capacitación y jerarquización de los recursos humanos en todos sus niveles;
 - i) Mejoramiento del estado nutricional de los grupos vulnerables de la población, embarazadas, madres, lactantes hasta el 60 mes y niños hasta cinco (5) años;
 - j) Asistencia alimentaria con carácter directo y focalizado a la población materna infantil sin capacidad de acceso real a una alimentación adecuada, para evitar la desnutrición;
 - k) Cuantificación con base anual de metas propuestas y resultados concretos a obtener por localidad, distrito, departamento y provincia, difundidos masivamente para lograr compromiso y control social, de todos y cada uno de los habitantes de la provincia.
 - l) Articulación de todos los recursos públicos, humanos, materiales, financieros e informáticos, dentro de una acción eficiente y responsable que priorice, en la mujer embarazada y en los niños de hasta cinco (5) años todo el esfuerzo del Estado provincial, cualquiera sea su jurisdicción;
 - m) Dinamización de las voluntades solidarias del sector privado, identificándolas y acreditándolas como efectores prestadores a través de incentivos fiscales tributarios en su relación con el Estado provincial (Administración Central, entes autárquicos, empleados públicos, sociedades del Estado y municipios);
 - n) Apoyo y jerarquización a entidades sociales vinculadas a los objetivos de esta ley, cualquiera sea su naturaleza institucional para que desarrollen su plena potencialidad.

DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL MATERNO INFANTIL

Art. 4°.- Créase la Dirección Provincial Materno Infantil, en el ámbito del Ministerio de Salud, la que será la autoridad de aplicación de la presente ley.

Serán sus funciones:

- a) Cumplir las políticas y estrategias del Plan Materno Infantil;
- b) Supervisar el cumplimiento de las mismas;
- c) Formular programas, subprogramas y proyectos que operativicen objetivo dispuesto en el art. 1 dentro de lo establecido en arts. 2° y 3°;
- d) Coordinar con los directores de Hospitales y jefes de Departamentales de Salud, de acuerdo a las necesidades zonales;
- e) Convenir con los municipios acciones coordinadas para el cumplimiento del Plan;
- f) Convenir con los municipios la participación de entidades intermedias para poner en marcha acciones que lleven al cumplimiento de los programas, con criterio participativo de la comunidad;
- g) Coordinar y promover acciones que tiendan a mejorar la calidad de vida a través de Programas habitacionales, generación de empleo, educativas y todas aquellas destinadas a disminuir los riesgos vinculados a la pobreza y la marginación como comportamiento social;
- h) Mantener registros actualizados de efectores sociales y médico asistenciales públicos y privados, destinados a atención materno infantil, coordinado con la autoridad de aplicación de la [L 5532](#) de habilitación, acreditación y categorización de asistenciales;
- i) Organizar un sistema de información bioestadístico y administrativo multiusuario, que permita una correcta toma de decisiones, y un monitoreo de acciones oportuno;
- j) Administrar los recursos financieros destinados por la presente ley, como aquellos transferidos conforme a lo establecido en el art. 5° de la presente.

Art. 5°.- Serán transferidos a la dependencia de la Dirección creada por el artículo anterior, aquellos organismos de la Administración Central con sus respectivos recursos humanos, materiales y financieros que tengan finalidades, objetivos, políticas y estrategias vinculadas

a la presente. Exceptúase del presente al Programa Nutricional Provincial el que seguirá dependiendo del Ministerio de Cooperación y Acción Solidaria, asistenciales, materno infantiles y obstétricos-ginecológicos de los efectores públicos deberán adecuar su acción conforme a la normativa y procedimientos establecidos por la Dirección Provincial Materno Infantil.

Art. 6º.- La Dirección determinará en el Programa Nutricional Provincial, las prioridades nutricionales detectadas por los efectores públicos, para apoyo al lactante que así lo requiera de cero (0) a dos (2) años, alimentación complementaria para mujeres embarazadas, mujeres lactantes hasta los seis (6) meses y niños hasta los cinco (5) años.

Art. 7º.- Los establecimientos del Estado provincial, cualquiera sea su jurisdicción o dependencia administrativa, siempre que no exista incompatibilidad de fines y/o medios, podrán prestar servicios como Centro de Desarrollo Integral dentro de la Política Nutricional establecido en el inc. i) del art. 2º de la presente ley.

DEL FONDO PROVINCIAL

MATERNO INFANTIL

Art. 8º.- Créase el "Fondo de la Dirección del Plan Materno Infantil", el que se integrará con los siguientes recursos:

- a) Las partidas presupuestarias determinadas por la Ley Anual de Presupuesto de Gastos y Recursos de la Provincia, para la Dirección en general, y en especial para cada programa que se ejecute en el área;
- b) Los recursos provenientes de leyes y/o subsidios nacionales;
- c) Los recursos recaudados de conformidad con la presente ley;
- d) Créditos;
- e) Legados, donaciones, contribuciones y aportes de personas de existencia visible o ideal, públicas o privadas, estatales o no, nacionales, provinciales, municipales y extranjeras;
- f) Los intereses, reintegros y otros ingresos que resultaren de la administración del Fondo.

Art. 9º.- Los recursos del Fondo se destinarán a:

- a) Atender los gastos de insumos, equipamientos, mantenimiento y servicios que demande el funcionamiento de la Dirección y sus Programas;
- b) Asistencia a organizaciones no gubernamentales destinadas a la prevención, asistencia, recuperación de la población objeto de esta ley;
- c) Subsidios a mujeres embarazadas, madres lactantes y niños hasta cinco (5) años;
- d) Subsidios a familias que tengan graves trastornos psico-físicos por desnutrición y alimentación inadecuadas, carentes de recursos, que estén identificadas de acuerdo a lo que establece la presente ley;
- e) Atender otros gastos que sean compatibles con los fines de esta ley.

Art. 10.- Créase la cuenta especial presupuestaria "Administración Provincial Plan Materno Infantil", dentro de la jurisdicción del Ministerio de Salud. La autoridad de aplicación de esta ley será la responsable de la mencionada cuenta especial y tendrá a su cargo la determinación del destino del fondo de financiamiento y de la rendición ante el Tribunal de Cuentas de la Provincia, conforme lo dispuesto por la presente ley y las autorizaciones presupuestarias pertinentes.

Art. 11.- Los fondos recibidos por la cuenta especial que no fueran comprometidos definitivamente en el transcurso de cada ejercicio no podrán ser utilizados con destinos diferentes a los establecidos por la presente ley y pasarán como recurso del ejercicio siguiente.

Art. 12.- El remanente anual del Fondo integrará los recursos previstos para el siguiente ejercicio, sin ninguna restricción.

DEL CONSEJO ASESOR PROVINCIAL

MATERNO INFANTIL

Art. 13.- Créase el Consejo Asesor Provincial Materno Infantil, de la Dirección Provincial Materno Infantil, siendo sus integrantes:

- a) El director del Plan Materno Infantil;
- b) El director de hospitales o quien éste designe;
- c) El director de Centros de Salud o quien éste designe;

- d) El director del Hospital Lagomaggiore;
- e) Un representante del Ministerio de Cooperación y Acción Solidaria;
- f) Un representante del Instituto de la Mujer;
- g) Un representante de la Facultad de Medicina de la UNC;
- h) Un representante de las obras sociales;
- i) Un representante de la Sociedad de Obstetricia de la Provincia de Mendoza;
- j) Un representante de la Sociedad Argentina de Pediatría Filial Mendoza;
- k) Un representante de los medios de comunicación masiva;
- l) Un representante de Organizaciones No Gubernamentales con objetivos institucionales compatibles con los de esta ley.

Se podrán incorporar a este Consejo, representantes de instituciones que a criterio de la mayoría del Consejo instituido por la presente, contribuyan al objetivo, políticas y estrategias de la presente.

Los miembros del Consejo se desempeñarán "ad honorem" y durarán dos (2) años en sus funciones, pudiendo ser reelectos por una sola vez.

Art. 14.- La Presidencia del Consejo creado por el artículo anterior será ejercida por el director provincial del Plan Materno Infantil. El Consejo se dará su propio reglamento de funcionamiento.

Art. 15.- Serán funciones del Consejo Asesor Provincial Materno Infantil:

- a) Asesorar y proponer a la Dirección, alternativas de implementación de programas del área según las estrategias del Plan enunciadas en el art. 3 de la presente ley;
- b) Incentivar la creación de Organizaciones No Gubernamentales (ONG), destinados a la prevención, asistencia, tratamiento y recuperación de la población objeto de esta ley;
- c) Difundir las acciones locales y regionales tendientes a su orientación y promoción integral de la salud de niños y embarazadas, en especial;
- d) Relacionarse con los diferentes sectores involucrados en el tema, y brindar su asesoramiento a instituciones y personas que lo requieran sobre la atención primaria de la salud y los beneficios de la detección precoz de enfermedades;
- e) Participar en el diseño publicitario para educar a la población a través de medios masivos de comunicación, informando las distintas etapas que involucran a la salud o la enfermedad.
- f) Solicitar información estadística para elaborar proyectos alternativos, propiciándolos para su consideración;
- g) Promover el desarrollo de la investigación y capacitación de los recursos humanos;
- h) Colaborar en el diseño y actualización de los sistemas de control sanitario y captación de la población en riesgos.

DISPOSICIONES GENERALES

Art. 16.- A los fines de esta ley se consideran efectores del Plan Provincial Materno Infantil a aquellos profesionales del arte de curar, instituciones médico asistenciales, entidades no gubernamentales, sociales, culturales, deportivas, religiosas, y empresas estatales y/o privadas de comunicación masiva que presten servicios médico asistenciales, sociales e informativos, previa acreditación por la autoridad de aplicación.

Art. 17.- Autorízase al Poder Ejecutivo, a modo de incentivo, a eximir hasta un diez por ciento (10%) de los impuestos provinciales, a aquellos contribuyentes acreditados como efectores por la autoridad de aplicación, que efectúen acciones equivalentes a la efectivización de las metas del Plan.

En igual porcentaje y con igual criterio podrán reducir las empresas públicas provinciales sus tarifas.

Art. 18.- Las empresas públicas provinciales y la Dirección General de Irrigación podrán disminuir hasta un cincuenta por ciento (50%) sus tarifas para aquellas propiedades que posean alto riesgo sanitario ambiental, y que sean domicilios habituales de embarazadas, madres y niños hasta cinco (5) años en situación de pobreza, identificados según el art. 3, inc. g).

Art. 19.- Las embarazadas desde el tercer mes de gestación y madres con niños de hasta cinco (5) años que se encuentren comprendidos en situación de pobreza e identificados conforme lo dispone la presente en el art. 21 y [L 5335](#), no pagarán pasajes en la empresa

Provincial de Transporte, se deberá convenir igual facilidad con las empresas concesionarias del servicio público de pasajeros en todo el territorio de la provincia.

La autoridad de aplicación entregará las certificaciones que avalen los respectivos abonos y/o pases sin cargo conforme a itinerarios, frecuencias y períodos que garantice la total accesibilidad a una atención programada e institucionalizada.

Art. 20.- Institúyese en la provincia de Mendoza un documento que se denominará Libreta Sanitaria Materna, con el objeto de incorporar en un documento único toda la información atinente a antecedentes heredo familiares, la situación social, cultural, familiar, económica y de salud de la embarazada y madre.

Art. 21.- El Ministerio de Salud proveerá gratuitamente a los profesionales médicos, acreditados en el plan previsto por esta ley, el documento instituido por el artículo anterior a fin de que registren los datos de las embarazadas que controlen.

Art. 22.- Los profesionales médicos acreditados en el plan deberán informar la identidad, domicilio y cobertura médico asistencial y demás datos socio económicos de las embarazadas atendidas desde el tercer mes de gestación conforme lo determine la reglamentación.

Art. 23.- Invítase a los municipios a adherir al Plan y adoptar las medidas tributarias y financieras en orden a lo expuesto en el art. 25 para las madres embarazadas y niños hasta cinco (5) años, las eximiciones a los efectores acreditados según el art. 18 y la afectación dispuesta por los arts. 8º y 26 de la presente.

Art. 24.- Autorízase a la autoridad de aplicación a la instrumentación de medidas que incentiven materialmente conductas de las madres, embarazadas y su grupo familiar primario, que permitan un adecuado control del embarazo, parto, puerperio y atención al niño sano hasta los cinco (5) años, respetando el derecho a la intimidad.

Art. 25.- Aféctanse los medios de transporte y de comunicación y al recurso humano del Estado provincial para operarlos no específico de las reparticiones comprometidas con los fines de la presente a fin de que constituyan una red de emergencia para el traslado de embarazadas, madres y niños hasta cinco (5) años e información vinculada a éstos; radicados en zonas alejadas e incomunicadas de los lugares de atención. Autorízase a la Dirección a convenir con dependencia del estado nacional, para cumplimentar acciones que tengan igual fin que las mencionadas en el presente artículo.

Art. 26.- La evaluación cuantitativa y cualitativa del cumplimiento de las normas de la presente ley, deberá realizarse a los profesionales de la salud, conforme a las respectivas leyes vigentes.

Art. 27.- Los efectores privados acreditados por la autoridad de aplicación, que no cumplieran con los objetivos, normas y procedimientos del Plan y su decreto reglamentario, y que no se sometieron a la supervisión y evaluación del mismo, perderán su condición de efectores acreditados del Plan y los beneficios establecidos en el art. 13 de la presente ley.

Art. 28.- Facúltase al Poder Ejecutivo provincial a efectuar las transferencias de las partidas presupuestarias a fin de dar cumplimiento a esta ley a partir de su sanción.

Art. 29.- El Poder Ejecutivo deberá reglamentar la presente ley en un plazo de sesenta (60) días a partir de su promulgación.

Art. 30.- La presente ley es de Orden Público.

Art. 31.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Videla; Gil; Marchena; Manzitti.

