LEY XVII-181
PODER LEGISLATIVO PROVINCIAL (P.L.P.)

Duelo respetado y atención frente a la muerte gestacional y perinatal.
Día Provincial de Concientización sobre la Muerte Gestacional y Perinatal
Sanción: 24/05/2023; Boletín Oficial 09/06/2023

LA CÁMARA DE REPRESENTANTES DE LA PROVINCIA DE MISIONES
SANCIONA CON FUERZA DE
LEY

CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES
Artículo 1.- La presente ley tiene por objeto garantizar, promover y efectivizar el derecho de la persona gestante a un duelo respetado y a la atención frente a la muerte gestacional y perinatal.
Art. 2.- Los objetivos de la presente ley son:
1) Dotar a los profesionales de la salud que intervienen al momento del parto de procedimientos de actuación estandarizados que facilitan la atención sanitaria de aquellas personas gestantes y sus familias que sufren una muerte gestacional o perinatal;
2) Posibilitar mediante diversas estrategias, que la persona gestante y su familia puedan atravesar y aceptar el fallecimiento en un ambiente de contención y cuidado con el acompañamiento de profesionales especialistas en la materia;
3) Facilitar 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 los profesionales durante todo el proceso.
Art. 3.- La persona gestante, frente al fallecimiento gestacional o perinatal, tiene derecho a:
1) Recibir información sobre las distintas intervenciones médicas que pueden tener lugar durante esos procesos de manera que pueda optar libremente cuando existen diferentes alternativas;
2) Ser tratada con respeto, de manera individual y personalizada, lo que le garantiza la intimidad durante todo el proceso, teniendo especial consideración respecto a sus pautas culturales;
3) Una habitación exclusiva y de uso privado en el centro de salud desde el momento del fallecimiento, alejada de las habitaciones destinadas a personas con bebés recién nacidos;
4) Solicitar tener contacto con el nasciturus fallecido intrauterinamente cuando es viable técnicamente o con el neonato fallecido, para lo cual los profesionales involucrados deben poseer las herramientas de intervención necesarias y adecuadas a la situación;
5) Decidir el destino final del cuerpo sin vida siempre que no haya oposición formal, válida y legal;
6) Designar un acompañante en cualquier momento del proceso. Debe ser respetada la decisión de no ser acompañada;
7) Tomar conocimiento fehaciente de las causas que originaron el deceso, en cuyo caso, puede solicitar la realización de la autopsia o estudio anatomopatológico del cuerpo;
8) Ser internada en un servicio que no corresponda con el propio de maternidad;

9) Recibir información sobre lactancia y métodos de inhibición de la misma, incluyendo la posible donación al Banco de Leche Materna Humana;
10) Recibir tratamientos médicos y psicológicos post internación a fin de reducir la prevalencia de trastornos derivados de duelos crónicos y el debido seguimiento de los mismos;
11) No ser sometida a ningún examen o intervención cuyo propósito es de investigación, salvo consentimiento manifestado por escrito bajo protocolo aprobado por autoridad competente.
Art. 4.- A los fines de la presente ley, se entiende por:
1) Mortinato: Feto dentro de las últimas veinte (20) semanas de gestación, identificable o diferenciable de las membranas ovulares o del tejido placentario o materno en general, que muere de forma natural con anterioridad a la expulsión o extracción completa del cuerpo de la persona gestante, cualquiera sea la edad gestacional o el peso alcanzado;
2) Muerte gestacional: Fallecimiento del feto, identificable o diferenciable de las membranas ovulares o del tejido placentario o materno en general, ocurrido con anterioridad a la expulsión o extracción completa del cuerpo de la persona gestante, cualquiera sea la edad gestacional o el peso alcanzado;
3) Muerte perinatal: Fallecimiento del recién nacido que ocurre dentro de los veintiocho (28) días posteriores al nacimiento;
4) Prestadores de servicios de salud: Hospitales, centros de salud, clínicas, sanatorios, profesionales, técnicos, auxiliares y cualquier otra persona humana o jurídica que brinda prestaciones médico asistenciales;
5) Establecimientos sanitarios: Hospitales, centros de salud, clínicas, sanatorios de gestión pública, de la seguridad social o privada.
Art. 5.- En lo concerniente a la atención de la persona gestante, la presente ley se aplica al ámbito de gestión pública, de la seguridad social y privada de atención de la salud en el territorio de la provincia de Misiones.
Art. 6.- La autoridad de aplicación de la presente ley es el Ministerio de Salud Pública, que queda facultada para dictar la normativa necesaria y complementaria para la implementación de la presente ley.
Art. 7.- La autoridad de aplicación tiene las siguientes funciones:
1) Elaborar y actualizar un Protocolo de Buenas Prácticas para la Atención de la Muerte Gestacional y Perinatal;
2) Evaluar las acciones que se realizan en los centros de salud hacia la persona gestante y su familia, en relación con la muerte del nasciturus fallecido intrauterinamente o intraparto adecuándose a las recomendaciones de las buenas prácticas existentes;
3) Articular la realización periódica de actividades de sensibilización y difusión respecto de la muerte perinatal;
4) Elaborar e implementar programas de formación y capacitación de recursos humanos especializados en la atención de la persona gestante y su familia en contextos de muerte perinatal;
5) Fomentar la inclusión de la temática de muerte perinatal en el diseño curricular de la educación superior de gestión estatal y privada, tanto en las carreras de grado como de posgrado;
6) Garantizar el acompañamiento y apoyo con el equipo multidisciplinario en los efectores de salud durante la totalidad del proceso y tras el alta hospitalaria;
7) Elaborar programas de prevención, educación y promoción de la salud que tengan como propósito la reducción de muertes perinatales;
8) Generar un registro orientado prioritariamente al estudio de las causas más frecuentes de muerte perinatal y de las causas evitables a fin de reducir el riesgo de recurrencia.
Art. 8.- Los siguientes principios rigen el sistema de salud en el marco de la presente ley:

1) Compasión: la manifestación concreta de hechos positivos, que incluyen la adecuada información, contención y escucha de aquellas personas o grupo familiar que se encuentran alcanzadas por la presente;
2) Empatía: entendimiento cognitivo mutuo que recepta el respeto por la dignidad intrínseca de los pacientes y el personal de salud;
3) Solidaridad: la construcción social altruista que favorece la vinculación positiva de los sujetos alcanzados en la presente con su entorno;
4) Respeto: a los tiempos y al proceso de duelo de los destinatarios de la presente, como así también a sus tradiciones, cultura y credo con respecto a la despedida digna de su hijo.

CAPÍTULO II - DISPOSICIONES FINALES

Art. 9.- Se constituye un Comité especializado, con carácter ad honorem, inter y pluriprofesional a los fines de la implementación y seguimiento del Protocolo de Buenas Prácticas para la Atención de la Muerte Gestacional y Perinatal, el cual tiene su asiento en el Hospital Materno Neonatal.
Las asociaciones y fundaciones relacionadas con la materia pueden proponer a sus miembros o terceras personas para que formen parte del mencionado cuerpo.
Las recomendaciones y dictámenes del Comité tienen carácter vinculante para la efectiva aplicación de la presente y para la readecuación de las políticas públicas pertinentes.

Art. 10.- El incumplimiento de las obligaciones emergentes de la presente ley, por parte de los prestadores de servicios de salud o funcionarios del Registro Provincial de las Personas de la Provincia, es considerado falta grave a los fines sancionatorios, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que pueda corresponder.

Art. 11.- Se instituye el 15 de Octubre de cada año como "Día Provincial de Concientización sobre la Muerte Gestacional y Perinatal", en cuya ocasión se deben desarrollar campañas de concientización, jornadas, cursos de capacitaciones y charlas en conjunto con organismos e instituciones afines.

Art. 12.- El Poder Ejecutivo queda facultado a efectuar adecuaciones, modificaciones y reestructuraciones en el Presupuesto General de la Administración Pública Provincial a los fines del cumplimiento de lo establecido en la presente ley.

Art. 13.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

ROVIRA - Manitto A/C