

## **LEY XVII – N.º 181**

### **DERECHO AL DUELO GESTACIONAL Y PERINATAL**

#### **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.

**ARTÍCULO 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.

**ARTÍCULO 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 existan 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 posinternación, 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.

ARTÍCULO 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.

ARTÍCULO 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.

ARTÍCULO 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.

ARTÍCULO 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.

ARTÍCULO 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: el 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, así como también a sus tradiciones, cultura y credo con respecto a la despedida digna de su hijo.

## CAPÍTULO II

### DISPOSICIONES FINALES

ARTÍCULO 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.

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

ARTÍCULO 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.

ARTÍCULO 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.

ARTÍCULO 13.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.