

PROYECTO DE LEY

ARTÍCULO 1. Objeto. Esta ley tiene por objeto la protección de la mujer embarazada y de los niños y niñas por nacer, y en especial, la protección del embarazo vulnerable, a fin de garantizar la titularidad y goce de los derechos reconocidos en el ordenamiento jurídico nacional, en los tratados internacionales en los que la Nación sea parte y en la Constitución Provincial.

ARTICULO 2. Ámbito de aplicación. Orden público. Los derechos y las garantías que esta ley ampara y que rige para el territorio de la provincia de Buenos Aires, son de orden público, irrenunciables, interdependientes, indivisibles, intransigibles e inderogables.

ARTÍCULO 3. Principio de no discriminación. Las mujeres embarazadas y los niños y niñas por nacer tienen derecho a recibir un trato digno y en igualdad de condiciones y a ser protegidos contra todo tipo de discriminación en razón de su estado y condición.

Constituirá un acto discriminatorio contra el niño o niña por nacer, y por lo tanto prohibido por esta ley, la selección en razón de su patrimonio genético, de la etapa de desarrollo de su ciclo vital, de la salud, de las características físicas o biológicas o por cualquier otra condición del concebido o de sus padres.

ARTICULO 4. Protección del niño por nacer. El Estado provincial reconoce, garantiza y protege toda vida humana desde el comienzo de su existencia, es decir, desde la concepción, conforme lo dispone el artículo 19 del Código Civil de la Nación y el artículo 12 inc. 1 de la Constitución Provincial.

El niño concebido, cualquiera sea la etapa de desarrollo de su ciclo vital, es persona y sujeto de derecho y tiene el derecho inherente e inalienable a la vida, como primer derecho humano, fuente y origen de todos los demás. Los jueces



deberán interpretar las normas existentes de modo tal de hacer prevalecer la protección del niño por nacer.

El niño concebido tiene derecho a nacer y a vivir, goza de dignidad humana y de los derechos a la identidad, a la salud, a la integridad, a crecer y desarrollarse, a vivir en una familia. El Estado protege la vida del niño por nacer y lo resguarda de todo procedimiento que pueda menoscabar su dignidad y sus derechos.

ARTICULO 5. Alimentos. La acción por alimentos regulada en los artículos 661 inciso a y 665 del Código Civil y Comercial de la Nación, ejercida por la madre en representación de su hijo, tramitará como una medida cautelar y admitirá todo tipo de prueba excepto las que atentaren contra la salud e integridad del niño concebido. La modificación de la cuota alimentaria, luego del nacimiento con vida del niño, se hará a través de incidente.

ARTICULO 6. Protección de la mujer embarazada. El Estado provincial, unilateralmente y/o en coordinación con la Nación y los Municipios, diseñará e implementará estrategias y políticas de promoción y protección de los derechos de la mujer embarazada y del niño por nacer, y dictará todas las medidas administrativas, económicas, laborales y sociales que aseguren el acompañamiento y la asistencia integral de los mismos.

Se garantizará la nutrición de las mujeres embarazadas y de los niños, durante el embarazo y el período de lactancia materna -de conformidad con lo establecido en la Ley Nacional nro. 26.873-.

El Estado brindará la información necesaria y suministrará alimentos básicos cuando las madres tuvieren dificultades para proporcionárselos por sí mismas. La Provincia realizará monitoreo nutricional y registro de estadísticas sobre el estado nutricional de las mujeres gestantes y de los niños y niñas.

Se fomentará la educación de la mujer embarazada a través de la implementación de cursos sobre preparación integral para la maternidad y cuidados perinatales, conforme a lo dispuesto por la Ley 13.509 y modificatorias -Sobre



requisitos mínimos que deberán cumplirse para el dictado de cursos de preparación integral para la maternidad-.

Se garantizará que las mujeres reciban el adecuado control del embarazo, temprano –antes de las doce semanas-, periódico, integral y de amplia cobertura, a fin de favorecer la detección oportuna del *alto riesgo obstétrico* para la correspondiente derivación, monitoreo y seguimiento.

Establécese la obligatoriedad del ofrecimiento del test diagnóstico del virus de inmunodeficiencia humana, a toda mujer embarazada como parte del cuidado prenatal normal, de acuerdo con lo establecido en la Ley Nacional nro. 25.543.

El Ministerio de Salud establecerá la nómina de enfermedades de transmisión vertical –madre infectada a hijo- y horizontal –conviviente con personas infectadas- con el objeto de informar, prevenir e implementar metodologías de diagnóstico, tratamiento y seguimiento correspondiente, tanto para la madre como para el recién nacido.

Se promoverá el cumplimiento de las Condiciones Obstétricas y Neonatales Esenciales en los hospitales públicos y privados del territorio, con el objeto de garantizar la mayor seguridad en la atención materno infantil y la sobrevivencia de los recién nacidos. La Autoridad de Aplicación implementará los mecanismos de control y fiscalización para el cumplimiento de estos requerimientos, de acuerdo al tipo y categoría del hospital.

En los hospitales se fomentará la atención basada en el modelo de Maternidad Segura y Centrada en la Familia (MSCF), de acuerdo con las modalidades y mecanismos que para su implementación y evaluación, establezca la Autoridad de Aplicación.

La red de atención primaria de salud pública y gratuita brindará atención prenatal a las embarazadas y ofrecerá programas de control y seguimiento del embarazo, asesoramiento en nutrición, lactancia y cuidados perinatales, detección de riesgos y derivación en caso de embarazos de alto riesgo obstétrico y embarazos vulnerables en general.



El Estado provincial deberá adoptar todas las medidas necesarias, tendientes a garantizar el cumplimiento de los derechos enunciados en la presente ley a las mujeres embarazadas privadas de la libertad.

ARTICULO 7. Embarazo vulnerable. Será considerado embarazo vulnerable aquel que, por circunstancias provenientes del contexto social en que se desarrolla la mujer o por las condiciones y circunstancias personales, no pueda ser vivido con normalidad o represente para aquella, especiales dificultades y requiera, por esta razón, de un acompañamiento y asistencia especiales.

El normal desarrollo del embarazo puede verse afectado por factores psicosociales, como la violencia, las expectativas de vida, la expulsión del hogar, el embarazo adolescente, el embarazo por violación, entre otros; y factores propios del embarazo, que son aquellos asociados al riesgo en el proceso de gestación y a la salud de la madre, como el embarazo que pone en riesgo la vida de la madre, el embarazo por inviabilidad del feto y, en general, todo embarazo de alto riesgo obstétrico.

La existencia del embarazo vulnerable se acreditará mediante certificado extendido por profesionales de los efectores de salud públicos y privados, asegurando el debido resguardo de la intimidad de los datos recabados.

La Provincia desarrollará e implementará estrategias para la búsqueda activa de las embarazadas de riesgo social y sanitario que pudieran configurar un caso de embarazo vulnerable.

El Estado provincial brindará acompañamiento, cuidados especiales y asistencia médica, psicológica, psiquiátrica, social, legal, espiritual, según el caso, a toda mujer con un embarazo vulnerable que así lo peticione, sea que se atienda en el sistema público o privado. El Ministerio de Salud regulará el modo en que las instituciones públicas y privadas implementarán dichos servicios.

Los planes y programas de protección estarán orientados al trabajo interdisciplinario e interinstitucional en coordinación con las organizaciones no gubernamentales y de la sociedad civil. El Estado provincial brindará ayuda económica a instituciones de apoyo al embarazo vulnerable.



ARTICULO 8. Centros de Atención y Asistencia para el Embarazo Vulnerable.

Los hospitales de la provincia de Buenos Aires contarán con un Centro de Atención y Asistencia para el Embarazo Vulnerable, conformados por profesionales médicos en las especialidades de ginecología, obstetricia, neonatología, psiquiatría, por psicólogos, trabajadores sociales y por acompañantes espirituales; cuya finalidad será la de formar redes y brindar asesoramiento, contención y acompañamiento a las mujeres que cursen embarazos vulnerables.

Los Centros ofrecerán, como mínimo, los siguientes servicios: atención directa durante las 24 horas, información, acompañamiento y asesoramiento; asistencia para la nutrición; seguimiento y derivación de los casos según corresponda.

Dentro de cada Centro funcionará un Equipo Especializado en Embarazo Adolescente, de conformidad con lo establecido en el artículo 10.

Embarazadas infectadas con el virus del HIV. Se proporcionará tratamiento específico e información adecuada a las madres infectadas con el virus del HIV, para la prevención de la transmisión materno-infantil del virus y la disminución de los riesgos de muerte. Desde el Centro de Asistencia se brindará contención y asesoramiento a las pacientes con HIV y a su entorno familiar durante el embarazo, parto y puerperio.

Asimismo, cuando se detecten en la embarazada, infecciones de transmisión vertical se proporcionará información y el tratamiento que corresponda para evitar los riesgos fetales y/o neonatales.

ARTICULO 9. Cuidados especiales. Los hospitales, de acuerdo a su tipo y categoría según lo determine la Autoridad de Aplicación, brindarán un Servicio de Terapia Intensiva Neonatal que contará con una Unidad de Cuidados Paliativos Perinatales constituida por un equipo de trabajo interdisciplinario - de psicólogos, gineco-obstetras, genetistas, neonatólogos, kinesiólogos, enfermeras y



acompañantes espirituales-, desde la cual se ofrecerá apoyo a las familias cuando sus hijos tengan patologías fetales incompatibles con la vida.

ARTICULO 10. Embarazo adolescente. Los hospitales contarán con espacios de atención especiales para madres adolescentes, en los que se ofrecerá asistencia gratuita, prenatal y posnatal, con equipos interdisciplinarios de profesionales que trabajen en el marco de un adecuado sistema de derivaciones y que supervisen los casos en articulación con los servicios de promoción y protección de derechos. El Estado garantizará la unificación de criterios entre los distintos hospitales para la atención y prevención de los embarazos en la adolescencia, a través de la regulación de protocolos de actuación.

Promoción social. Los servicios locales y zonales de promoción y protección de derechos, cuando corresponda, dictarán medidas de protección tendientes al fortalecimiento de los vínculos familiares, a fin de favorecer la contención de las madres adolescentes por parte de sus familias en el pre y post parto, siempre que ello se encuentre de acuerdo con el superior interés de la adolescente. Como alternativa, trabajarán en conjunto con los espacios que funcionen como lugares de apoyo y hogares de acogida para mujeres.

La Provincia dispondrá de instalaciones para el albergue temporal de las embarazadas adolescentes que no cuenten con apoyo de sus familias. Además, financiará programas de fortalecimiento personal y social y brindará incentivos económicos o ayuda financiera a las madres adolescentes en condiciones de pobreza que participen en los programas llevados a cabo con motivo de esta ley. En todos los casos, las madres adolescentes gozarán de prioridad en los beneficios que otorguen las instituciones gubernamentales que dirijan programas de bienestar social.

Educación. La Dirección General de Cultura y Educación, en el marco de la Ley 14.744 –de Educación sexual-, promoverá la realización de cursos formativos para padres con hijos adolescentes.



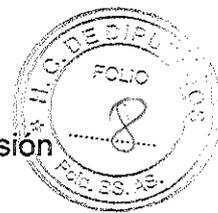
Los establecimientos educativos tienen el deber de garantizar el acceso y la permanencia en la escuela de las mujeres embarazadas. A fin de evitar la deserción estudiantil de las madres jóvenes y adolescentes, la Dirección General de Cultura y Educación fomentará la creación de espacios de apoyo de la maternidad en escuelas públicas y privadas y en las universidades, institutos profesionales y centros de formación técnica.

La Dirección General de Cultura y Educación brindará facilidades y dictará medidas tendientes a que las madres y los padres jóvenes y adolescentes completen el ciclo educativo básico.

Trabajo. El Estado provincial favorecerá la incorporación de las madres y los padres jóvenes y adolescentes al trabajo remunerado, desarrollará y financiará programas de capacitación técnico-laboral y cursos vocacionales.

ARTICULO 11. Embarazos como consecuencia de violencia sexual. La Provincia implementará estrategias de abordaje para la detección y la atención de las víctimas de violencia sexual e implementará programas para el acompañamiento especial de las mujeres embarazadas bajo estas circunstancias. El Ministerio de Salud promoverá la institucionalización de Comités de maltrato o violencia familiar en los hospitales, a fin de agilizar los mecanismos de denuncia de abuso sexual, y dispondrá la creación de protocolos para las denuncias y la atención de estos casos, con criterio uniforme en todos los efectores de salud del territorio provincial.

ARTICULO 12. Página web y atención telefónica. La provincia de Buenos Aires, a través del Ministerio de Salud, pondrá en funcionamiento una página web y un servicio especializado de atención telefónica (0800) y electrónica para la orientación y contención de las mujeres embarazadas, en forma gratuita y con carácter confidencial. Para ello contará con personal capacitado en el asesoramiento sobre cuidados perinatales, hábitos saludables, derechos en la atención sanitaria, lactancia, alimentación y nutrición, vacunación, preparación para el parto y



posparto, duelo por pérdida de un hijo, embarazo vulnerable, adopción, depresión post parto, embarazo y adolescencia y otros temas vinculados a la maternidad.

ARTICULO 13. Capacitación y difusión. El Estado provincial promoverá la formación continua de los agentes de salud. El personal de los efectores de salud será puesto en conocimiento sobre los planes vigentes y las opciones de acompañamiento y asistencia que señala esta ley, para su posterior difusión en el cumplimiento de sus funciones.

ARTICULO 14. Interés superior del niño por nacer. En virtud de la especial protección que demanda el estado de indefensión y vulnerabilidad del niño concebido, cuando exista conflicto de intereses, prevalecerá el interés superior del niño por nacer.

ARTICULO 15. El Ministerio Público, en lo que corresponda, será el encargado de velar por el cumplimiento de esta ley. El juez tomará, a petición de cualquier persona, del Ministerio Público o de oficio, las providencias necesarias para proteger la existencia, la salud y la integridad del concebido, siempre que crea que de algún modo peligran.

ARTÍCULO 16. Responsabilidad del Estado y acciones de los particulares. Todo ciudadano podrá interponer acciones expeditas y eficaces para el restablecimiento de los derechos amparados por esta ley. El juez, de oficio o a petición del Ministerio Público o de cualquier persona, dictará las providencias que considere convenientes para la protección de los derechos aquí amparados.

ARTICULO 17. La provincia de Buenos Aires obtendrá y publicará anualmente, estadísticas según lo establecido en el artículo 6 ap.2 y sobre los embarazos vulnerables y su evolución. Todos los hospitales contarán con legajos de cada muerte materna, y registros de las muertes neonatales y perinatales.

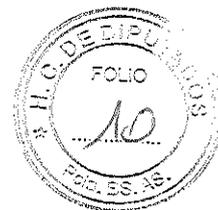


La Autoridad de Aplicación de esta ley en coordinación con la Comisión de Investigaciones del Ministerio de Producción, Ciencia y Tecnología, promoverán ejes de investigación relacionados con las temáticas aquí abordadas, fomentarán la participación de profesionales de distintas disciplinas mediante sistemas de becas, proyectos de voluntariados, pasantías, concursos, entre otros, y firmarán convenios de cooperación con Institutos de Investigación y Universidades públicas y privadas, nacionales y provinciales.

ARTICULO 18. Autorízase al Poder Ejecutivo a realizar, dentro del Presupuesto de Gastos y Cálculo de Recursos correspondiente, las adecuaciones presupuestarias necesarias para el cumplimiento de la presente ley.

ARTICULO 20. Comuníquese al Poder Ejecutivo.


Dip. MARCELO E. FELIU
Vicepresidente 1°
H. C. Diputados Pcia. de Bs. As.



Fundamentos

El presente proyecto ampara, en general, la vida y la salud de la mujer embarazada y del niño por nacer y, en modo especial, protege a los embarazos vulnerables y busca soslayar los riesgos que estos traen para la vida y la salud de la madre y de sus hijos. Garantiza a las mujeres y a los niños concebidos la titularidad y goce de sus derechos constitucionales, a la vez que establece estrategias y normas básicas para la organización institucional y para los planes y programas cuya implementación fomenta e impulsa.

Recientemente fue publicado en la gacetilla de prensa oficial del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, que en la provincia se registra una preocupante¹ situación respecto de la mortalidad materna, que creció un 43% entre los años 2013 y 2015. Este hecho ya había sido puesto de manifiesto por el Análisis de mortalidad materno infantil para los años 2003-2012, realizado por el Ministerio de Salud de la Nación². Desde aquellos años la comparación porcentual de las muertes maternas viene arrojando una suba en la provincia, equivalente al 36,5% de aumento en mediciones comparativas entre los años 2003 y 2012. En cuanto a las causas, a nivel nacional, se registra que, en el año 2012, el 49,9% de las defunciones en el primer año de vida se produjo por afecciones originadas en el período perinatal; con esta iniciativa se busca trabajar desde y para la reductibilidad de las causas. En el mismo sentido la información consignada en la publicación del ministerio provincial dice que a nivel mundial, aproximadamente un 80% de las muertes maternas son por causas directas. Las cuatro causas principales son las hemorragias (generalmente puerperales), las infecciones (septicemia en la mayoría de los casos), los trastornos hipertensivos del embarazo (generalmente la eclampsia) y el parto obstruido.

El proyecto resguarda el derecho a la vida de acuerdo con los más altos estándares del ordenamiento jurídico nacional y provincial, y con los compromisos

¹ <http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/prensa/120416laprovinciapusoenmarchaunplanparareducirlamortalidadmaternaquecrecio-un43entre2013y2015/>.

² http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000616cntanalisis_mortalidad_materno_infantil_argentina_2003-2012.pdf



internacionales asumidos por Argentina para la reducción de la Mortalidad Materno Infantil³, en el entendimiento de que “ninguna vida humana debe dejar de ser defendida, por imperativo natural, y por mandato constitucional (arts. 10 y 12, Const. pcial., 29, 33, 75 incs. 22 y 23, Const. nac.)”⁴. La defensa del derecho a la vida es un deber del Estado y, como tiene dicho la Corte Suprema de Justicia de la Nación, “es el primer derecho natural de la persona humana preexistente a toda legislación positiva que resulta garantizado por la Constitución Nacional y las leyes”⁵. Por esto, con el fin de evitar riesgos y daños en la vida de las madres y de los niños, se establece que la provincia de Buenos Aires, en coordinación con la Nación y los Municipios, implementará políticas públicas para la protección de la mujer embarazada, de las vulnerabilidades propias de ciertos embarazos y de los seres humanos concebidos, teniendo en cuenta que éstos últimos representan “el grado extremo de indefensión, y por ello el derecho debe acudir en su auxilio aunque no es el derecho sino la naturaleza quien le otorgó su ser propio”.⁶

El Doctor Alejandro Perez Hualde resalta que la ponderación e introducción constitucional de la protección de la vida del niño por nacer, fue plasmada en forma expresa en la última reforma de la Constitución Nacional, en el artículo 75 inciso 23. Sigue diciendo que “*afirma Angélica Gelli (Constitución de la Nación Argentina. Comentada y concordada, 2ª edición, La Ley, 2003, p. 599) que, “si bien el debate concluyó en soluciones de compromiso entre las posiciones irreconciliables, con la reforma constitucional de 1994 el derecho a la vida desde los comienzos de ésta recibió mayor protección. Se trata de principios que encuentran su resguardo en el texto del art. 28 C.N. cuando señala que “no podrán ser alterados.”*”⁷

Constituyen fuentes normativas de este proyecto, los artículos 10, 11, 12 y 36 de la Constitución de la Provincia Buenos Aires, los artículos 16, 29, 33 y 75 incisos 22 y 23 de la Constitución Nacional y el artículo 19 del Código Civil y

³ Argentina asumió los compromisos propuestos por la Organización de las Naciones Unidas en el marco de los Objetivos de desarrollo del milenio. Ver id. nota 2.

⁴ Del voto del Doctor Pettigiani en la causa Ac.82.058, “B.A. Autorización Judicial”, 22 de junio de 2001, Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires.

⁵ CSJN, fallo “Saguir y Dib, Claudia Graciela”, 6 de noviembre de 1980.

⁶ SCJBA, del voto del Dr. Pettigiani, causa Ac. 95.464, “C. P. d. P. , A. K. Autorización”, 27 de junio de 2005.

⁷ Cf. voto en fallo plenario “Lorca, María Laura y Ots. en j° 34.517/29.449 Sindicato Unido de Trabajadores de la Educación c/ Dirección General de Escuelas p/ Amparo s/ Inc. Cas.” Causa n° 79.525, Suprema Corte de Justicia de Mendoza, del 5/8/2005.



Comercial de la Nación. Entre los instrumentos internacionales que integran el bloque constitucional federal, son fuentes del proyecto los artículos 3, 6, 19, 23, 24, 27 y 37 de la Convención Internacional de los Derechos del Niño; el artículo 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; los artículos 1, 2, 7, 11 y 17 de la Declaración Americana de los Deberes y Derechos del Hombre; los artículos 2, 4, 5, 11, 19, 24 y 25 del Pacto de San José de Costa Rica; los artículos 1 y 5 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; los artículos 4.2, 5, 11.2, 12.1.1 y 14 de la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación de la mujer y los artículos 2, 3, 5, 7, 8 y 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos.

Protección del concebido o niño por nacer

Al igual que lo establecido en la Ley 23.849 que ratifica la Convención de los Derechos del Niño, según la cual se entiende por niño todo ser humano desde el momento de su concepción y hasta los 18 años de edad, este proyecto denomina persona por nacer, al niño concebido que aún no ha nacido. Así lo ha entendido la Suprema Corte de Justicia de la provincia de Buenos Aires al decir *que "todo ser humano a partir de la concepción es considerado niño y tiene el derecho intrínseco a la vida"*.⁸

En el artículo 19 del Código Civil y Comercial de la Nación, con fidelidad a la tradición jurídica argentina, se reconoce explícitamente el comienzo de la existencia de la persona humana desde la concepción. El ser humano desde el comienzo de su existencia es persona y no cosa, y como tal sujeto de derechos, con dignidad y derecho a la protección jurídica. En esta dirección se pronunció la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el fallo "*Portal de Belén*"⁹.

El proyecto postula la igualdad del niño por nacer respecto de todos los niños, niñas y adolescentes, al igual que lo hace la Ley Nacional de Protección Integral de

⁸ SCJBA, del voto del Dr. Genoud, causa Ac. 95.464, "C. P. d. P. , A. K. Autorización", 27062005.

⁹ CSJN, Portal de Belén Asociación Civil sin fines de lucro c/ Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación s/ Acción de amparo, 5/6/2002: "el comienzo de la vida humana tiene lugar con la unión de los dos gametos, es decir con la fecundación; en ese momento, existe un ser humano en estado embrionario.

los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes Nro. 26.091 que en su artículo 28 establece que las disposiciones de la ley se aplicarán a todos los niños sin discriminación. Asimismo declara que resulta discriminatoria, respecto de los niños por nacer, toda selección en razón del patrimonio genético, de la etapa de desarrollo del ciclo vital, de la salud, o por cualquier otra condición del concebido o de sus padres o representantes.

El proyecto reconoce la dignidad del niño concebido y le garantiza el derecho a la identidad, a la salud, a la integridad, a crecer y desarrollarse, a vivir en una familia, a la asistencia y protección del Estado.

Todos los derechos constitucionales amparados por este proyecto gozan de operatividad inmediata dado que constituyen derechos fundamentales inherentes a la condición humana desde el comienzo de su existencia. Es más, en virtud de la inherencia de tales derechos, la titularidad y goce de los mismos no depende de la circunstancia del nacimiento, como sucede con los derechos patrimoniales que son condicionales al nacimiento con vida del concebido. Por lo tanto, en cuanto al artículo 21 del Código Civil y Comercial, donde dice “si no nace con vida se considera que la persona nunca existió”, se considera, como dice Lafferriere, que dicha expresión refiere a una “ficción legal” y que, *«estas disposiciones no deben entenderse como negatorias de la personalidad del concebido, pues su origen se vincula con evitar fraudes sucesorios... En este sentido, en las XIX Jornadas Nacionales de Derecho Civil, en 2003, la comisión nro. 1, que consideró el tema del comienzo de la existencia de la persona, aprobó una ponencia que sostuvo: «la condición resolutoria legal consagrada por el artículo 74 del Código Civil para el caso de nacimiento sin vida de la persona natural debe interpretarse limitada solo a la capacidad de derecho en su faz patrimonial que ella adquiriera durante su etapa de gestación, excluyéndose todo lo vinculado a los derechos extrapatrimoniales»*.¹⁰

Por último, en función de lo establecido por el derecho de fondo en los artículos 661 y 665 del Código Civil y Comercial de la Nación, se regula el procedimiento para la acción de alimentos ejercida por la madre en representación

¹⁰ Comentario en orden al artículo 74 del Código de Vélez –fuente del actual artículo 21, en La persona por nacer en el nuevo Código Civil y Comercial de la Nación, Lafferriere, Jorge Nicolás, EDFA 55/3. Publicado en www.capacitacion.jusmisiones.gov.ar.



del hijo, a través de un proceso cautelar. Se establecen límites en la producción de la prueba, cuando atenten contra la vida, la salud o la integridad del niño.

Protección de la mujer embarazada y especial atención del embarazo vulnerable

En el proyecto se establece que la provincia de Buenos Aires asegurará la protección de la mujer embarazada y del niño concebido, mediante la implementación de planes y programas que promuevan el acompañamiento y asistencia integral de los mismos. Para ello se garantizará el adecuado control del embarazo (temprano, periódico, integral y extenso) que posibilite la detección oportuna del alto riesgo obstétrico, es decir, las condiciones que exigen la derivación a un consultorio exclusivo para el seguimiento y a una institución especial para el parto; se brindará asesoramiento en cuanto a la nutrición tanto de la mujer embarazada como de los niños y se promoverá la educación para la maternidad. Desde la red de atención primaria de salud pública y gratuita se brindarán programas para el control y seguimiento del embarazo de bajo riesgo obstétrico y se harán derivaciones en los casos de embarazos de alto riesgo y embarazos vulnerables en general.

Además, para reducir la mortalidad materno infantil, el proyecto promueve el modelo de Maternidad Segura y Centrada en la Familia (MSCF) que tiende a una atención humanizada cimentada en los derechos de la madre y el niño y el cumplimiento de las Condiciones Obstétricas Neonatales Esenciales (CONE) por parte de los efectores de salud, tal como lo establecerá la Autoridad de Aplicación de acuerdo con el decreto 4790/72. Las CONE, según la definición de la Organización Mundial de la Salud, son los recursos humanos físicos y económicos básicos para garantizar la sobrevivencia de todo recién nacido, basados en el conocimiento científico y el desarrollo tecnológico del sistema de atención de salud. Para la OMS, la atención especializada antes, durante y después del parto puede salvarles la vida a las embarazadas y a los recién nacidos¹¹.

¹¹ <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/es/>.



En lo que refiere específicamente a los **embarazos vulnerables**, el proyecto los define como aquellos que requieren cuidados, asistencia y acompañamientos especiales, dado que, por circunstancias provenientes del contexto social o por las condiciones y circunstancias personales de la mujer, el embarazo representa especiales dificultades para la madre. “Un embarazo vulnerable es un concepto dinámico y relacional, que se refiere a las circunstancias que inciden en que el embarazo no se pueda vivir con normalidad, en muchos de los casos esto pasa por el mismo contexto social en que éste se desarrolla, lo que hace que la mujer requiera de un acompañamiento especial (Luna, 2008). Algunas de las circunstancias condicionantes más relevantes son la estabilidad emocional de la mujer, soledad y abandono, angustia, edad, situaciones de violencia, situación socioeconómica, estructura o función familiar, proyectos de vida deshechos, entre otras”¹².

Para el abordaje de la problemática en los hospitales, se prevé la creación de Centros de Atención y Asistencia para el Embarazo Vulnerable, conformados por equipos interdisciplinarios. Asimismo se establece que los hospitales contarán con servicio de terapia intensiva neonatal y unidades de cuidados paliativos perinatales, conforme lo determine la Autoridad de Aplicación.

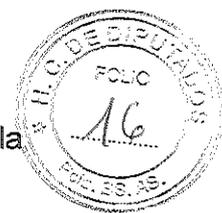
Según datos de la OMS, en comparación con otras mujeres, las jóvenes adolescentes corren mayor riesgo de complicaciones y muerte a consecuencia del embarazo¹³. El proyecto comprende al embarazo adolescente como un **embarazo vulnerable** atento los riesgos propios de esta etapa¹⁴ y la incidencia de estos en la tasa de mortalidad materno infantil¹⁵. El Estado diseñará e implementará programas preventivos, de apoyo, educativos, divulgativos y de capacitación, y los hospitales contarán con equipos interdisciplinarios para el acompañamiento y la atención integral de la maternidad adolescente, en coordinación con los servicios locales y zonales de promoción y protección de derechos. Desde los servicios sociales se

¹² Investigación llevada a cabo por Idea País de Chile, en el trabajo titulado Embarazo vulnerable, el gran ausente del debate, http://ideapais.cl/system/publicacions/archivos/000/000/028/original/Embarazo_Vulnerable__el_gran_ausente_dei_debate.pdf?1427295085

¹³ Id. nota 14.

¹⁴ http://med.unne.edu.ar/revista/revista156/4_156.htm

¹⁵ Estadística de muertes maternas adolescentes, en la provincia de Aires, por el Observatorio Social Legislativo y Unicef, ver cuadro en <http://oslbuenaosaires.unicef.org.ar/libraries/asp/dataview.aspx>.



fortalecerá la contención familiar de las jóvenes y se buscarán alternativas para la acogida en hogares de mujeres que no cuenten con apoyo de sus familias.

La provincia financiará programas de fortalecimiento personal y social con o sin incentivos económicos; promoverá la educación preventiva a través de la reforma de planes curriculares y contribuirá a evitar la deserción estudiantil. Las escuelas y demás instituciones educativas facilitarán espacios de apoyo para las jóvenes y las adolescentes embarazadas. Se promoverá la capacitación técnico-laboral para las madres y padres jóvenes adolescentes y se dará prioridad a las embarazadas adolescentes en los beneficios que otorguen las instituciones gubernamentales que dirijan programas de bienestar social.

Respecto de los *embarazos como consecuencia de violencia sexual*, se promueve la implementación de estrategias de abordaje para la detección y la atención de las víctimas de violencia sexual y de programas para el acompañamiento especial de las mujeres embarazadas en estas condiciones. También se prevé la institucionalización de Comités de maltrato o violencia familiar en los hospitales y la creación de protocolos para las denuncias y la atención de estos casos, con uniformidad de criterio para todos los efectores de salud del territorio provincial.

Como antecedentes del proyecto mencionamos al proyecto legislativo de la Cámara de Diputados de la Nación 8516 D-2010¹⁶, los proyectos de la Cámara de Diputados provincial D 894/12-13 0 (diputado Eslaiman)¹⁷ y D-2025/14-15 (diputado Lissalde)¹⁸, el proyecto del legislador Caponio de Tucumán¹⁹ y antecedentes legislativos de España y Chile.

Por todo lo expuesto anteriormente, el proyecto busca proteger la vida de los niños concebidos y brindar el sostén necesario para que las madres lleven adelante sus embarazos con la garantía del respeto de sus derechos fundamentales y de los derechos de sus hijos. Con la convicción de que la aplicación de estrategias que tiendan a la asistencia y acompañamiento integral del embarazo, propenderá al

¹⁶ <http://www1.hcdn.gov.ar/proyxml/expediente.asp?fundamentos=si&numexp=8516D2010>

¹⁷ http://www.hcdiputadosba.gov.ar/includes/proyecto_completo.php?anios_exp=1213&origen_exp=D%20%20%20&numero_exp=894&alcance=0

¹⁸ http://www.hcdiputadosba.gov.ar/includes/proyectos_presentados.php?d_autor=LISSALDE%20RICARDO#

¹⁹ <http://www.caponiomarcelo.com.ar/archivos/archivo3.pdf>

triunfo de la vida, desalentará las tentativas de aborto y disminuirá los riesgos y daños en la vida y la salud de las madres y sus hijos; en cumplimiento de los más elevados estándares jurídicos de nuestro sistema constitucional federal y provincial y en vista de los compromisos internacionales asumido por nuestro país, solicito a los señores legisladores que me acompañen en este proyecto.



Dip. MARCELO E. FELIU
Vicepresidente 1°
H. C. Diputados Pcia. de Bs. As.