H.C. DE DIPUTADOS
FOLIO
Pcia. BS. AS.

Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires

PROYECTO DE LEY

El Senado y la Honorable Cámara de Diputados de la Provincia de Buenos Aires; sancionan con fuerza de

LEY

ARTICULO 1°.- La presente Ley tiene por objeto establecer los derechos de los niños nacidos con alto riesgo así como también los de la mujer con propensión de tener embarazos de riesgo por si o en el bebe.
Establecese la obligatoriedad para los Directores y Responsables de Hospitales y Centros de Atención de la Salud, Provinciales y Municipales; públicos o privados, de denunciar ante la Autoridad de Aplicación de la presente, los nacimientos de niños con alto riesgo de vida, bajo peso y los casos de prematurez, que se produzcan en los establecimientos a su cargo con la finalidad de actuar en la prevención de los mismos.

ARTÍCULO 2°.- A los efectos del cumplimiento de la presente Ley, se establecen los siguientes derechos para:

1) La mujer con propensión a tener un parto de alto riesgo:
   a) A tener los controles que sean necesarios durante su embarazo a efectos de prevenir el riesgo en ella y su embarazo. A ser informada sobre la evolución de su parto, el estado de su hijo o hija y, en general, a que se le haga partícipe de las diferentes actuaciones de los profesionales.
   b) A dar a luz en lugares adecuados para que su hijo reciba la atención apropiada.
   c) A ser informada sobre las distintas intervenciones médicas que se le efectuaren a su hijo
2) Los nacidos prematuros:
   a) A ser atendidos en lugares adecuados a sus necesidades, considerando sus semanas de gestación, su peso al nacer y sus características individuales. Cada paso en su tratamiento debe ser dado con visión de futuro.
   b) A recibir cuidados de enfermería de alta calidad, orientados a proteger su desarrollo y centrados en la familia.
   c) A ser alimentados con leche materna. Teniendo prioridad en el Banco de leche materna de la Provincia de Buenos Aires.

H. C. DE DIPUTADOS
FOLIO
2
Pcia. BS. AS.

d) A la prevención de la ceguera por retinopatía del prematuro (ROP).
e) A acceder -en caso de que el parto haya sido de alto riesgo-, a programas especiales de seguimiento, cuando sale del hospital o clínica.
f) A que su familia cuente con la información y participe en la toma de decisiones sobre su salud durante toda su atención neonatal y pediátrica.
g) A ser acompañado por su familia todo el tiempo.
h) A tener los mismos derechos a la integración social que los niños que nacen a término.

3- El padre y la madre de la persona recién nacida en situación de riesgo o prematurez tienen los siguientes derechos:
a) A recibir información comprensible, suficiente y continuada, en un ambiente adecuado, sobre el proceso o evolución de la salud de su hijo o hija, incluyendo diagnóstico, pronóstico y tratamiento.
b) A tener acceso continuado a su hijo o hija facilitando la situación clínica a tales fines, así como a participar en su atención y en la toma de decisiones relacionadas con su asistencia.
c) A prestar su consentimiento manifestado por escrito para cuantos exámenes o intervenciones se quiera someter al niño o niña con fines de investigación o docencia, bajo protocolo aprobado por el Comité de Bioética.
d) A que se facilite la lactancia materna de la persona recién nacida siempre que no incida desfavorablemente en su salud.
e) A recibir asesoramiento e información sobre los cuidados especiales del niño o niña y a hacerlos participes en los mismos.

ARTICULO 3°.- El Poder Ejecutivo arbitrará los programas necesarios para realizar el seguimiento contención y atención de los casos de riesgo de nacimiento prematuro y los recién nacidos con bajo peso; a efecto de mitigar sus causas y consecuencias. A tal fin designará un coordinador de los mismos quien tendrá a su cargo la articulación de los programas existentes y a crearse en materia de salud y desarrollo social, para atender esta problemática.

ARTICULO 4°.- La Autoridad de Aplicación será la que determine el Poder Ejecutivo. La reglamentación determinará los alcances del concepto de bajo peso y prematurez; referidos en el artículo 1°, de la presente.

H.C. DE DIPUTADOS
FOLIO
3
Pcia. BS. AS.

ARTÍCULO 5°.- El incumplimiento de la obligación prevista en el artículo 1° será considerada falta grave a los fines de lo dispuesto en la ley 10.471 y modificatorias.

ARTICULO 5°.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

MARISOL MERQUEL
Diputada
H.C. Diputados Pcia. Bs. As.

MIGUEL ANGEL FUNES
Diputado Frente Para la Victoria
H.C.D. Provincia de Buenos Aires

JUAN AGUSTIN DEBANDI
Diputado
Bloque Frente para la Victoria
H.C. Diputados Pcia. de Bs.As.

Dra. LUCIA PORTOS
Diputada
Bloque Frente para la Victoria - PJ
H.C. Diputados Pcia. de Bs. As.

GABRIEL GODOY
Diputado
Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires

LAURO GRANDE
Diputado
Frente para la Victoria
H.C. Diputados Pcia. de Bs. As.

ROCÍO S. GIACCONE
Diputada
Bloque Frente para la Victoria
H.C. Diputados Pcia. de Bs. As.

JOSÉ IGNACIO COTE ROSSI
Diputado
H.C. Diputados Pcia. de Bs. As.

DE DIPUTADOS
FOLIO
4
Pcia. BS. AS.

FUNDAMENTOS

El presente proyecto propone establecer la concientización y promoción de los derechos de los niños recién nacidos prematuros y de la mujer con riesgos a tener un embarazo prematuro estableciendo la obligatoriedad de los profesionales que intervienen en la atención, a denunciar los nacimientos que se registren con bajo peso y/o prematuros.

La prematurez es la principal causa de ingreso a las unidades de cuidados intensivos neonatales y ejerce una marcada influencia sobre la mortalidad infantil. Este flagelo se puede prevenir en muchos casos, por medio del control del embarazo al que tienen derecho todas las mujeres como chequeo preconcepcional y el prenatal que permiten conocer si existen factores de riesgo o si la mujer es portadora de enfermedades infecciosas (como hiv/sida, hepatitis, sífilis y otras) para indicar tratamientos y profilaxis recomendados.

El riesgo de tener un hijo prematuro es mayor si la madre es adolescente, ha tenido muchos partos (multiparidad), no tiene una buena alimentación, casos de anemia o desnutrición, consumo de drogas o alcohol, exceso de actividad física y trabajo con esfuerzo.

Es por ello que se obliga a los Directores de Hospitales y Centros de Atención de la salud, provinciales y municipales; públicos y privados a intervenir en estos casos a través de la intervención obligatoria de estos derechos; logrando la prevención de los riesgos, brindando una atención adecuada a sus necesidades por medio del acceso a los programas que se garantiza en este proyecto de ley, considerando sus semanas de gestación, su peso al nacer y sus características individuales; otorgando los medios y mecanismos de prevención a fin de mitigar las consecuencias que producen estas causales entre ellas los casos de la desnutrición y mortalidad infantil.

La denuncia de este hecho no resuelve por si, ni erradica las consecuencias posteriores; pero si permite al Estado tomar conocimiento e individualizar los casos para aplicar las políticas publicas que permitan hacerlo. Así, se encuentran vigentes programas como, la Asignación Universal por Embarazo, el Mas Vida y el Nacer- dependiente del Ministerio de Salud y La Tarjeta de Alimentos- dependientes de Desarrollo Social-, entre otros, por los que sí se pueden atacar estos casos y resolverlos satisfactoriamente.

En este sentido estudios realizados en distintos países muestran que aquellos recién nacidos que recibieron complemento de hierro y zinc

H.C. DE DIPUTADOS
FOLIO
5
Pcia. BS. AS.

a la par del amamantamiento de leche materno han superado con suma satisfacción los efectos nocivos de los nacimientos con bajo peso. En la provincia de buenos aires se encuentra creado el banco de leche materno, que en articulación con este proyecto, serviría para alcanzar la baja en mortalidad infantil y lograr una prevención en la nutrición de los niños prematuros recién nacidos.

Existen diferencias entre los recién nacidos de parto prematuro dependiendo de la duración del embarazo, nacer a las 27 semanas de gestación no es lo mismo que nacer a las 34 semanas; y esto condiciona diferentes grados de madurez y enfermedad. Con menos semanas de gestación o menor peso al nacer, es mayor el riesgo de vida, de enfermedad aguda, de complicaciones y/o secuelas futuras. Los programas de seguimiento tienen por finalidad prevenir y atender problemas de salud vinculados a estos casos, que pueden manifestarse a corto o largo plazo, como dificultades en el crecimiento, en el desarrollo, en el aprendizaje, en el movimiento, en la visión o en la audición.

En nuestro país existen Hospitales materno infantiles que han desarrollado políticas activas de promoción de la lactancia materna en madres de recién nacidos prematuros o bien, de muy bajo peso de nacimiento; asimismo, relacionadas con el seguimiento de una alimentación especifica con un aporte adecuado de nutrientes, que ofrece protección inmunológica, favorece al amamantamiento el vinculo madre-hijo y amplia el intervalo ínter genésico contribuyendo a disminuir la morbimortalidad sobre todo en grupos de alto riesgo social.

Considerando que los prematuros que nacen con corta gestación suelen permanecer internados en neonatología por periodos de tiempo extensos; un trimestre, medio año aproximadamente, es fundamental que en este periodo todo el sistema de salud este al servicio de esos niños y sus familias.

Un alto porcentaje de la tasa de mortalidad infantil, lo representan recién nacidos con bajo peso; es por ello, que se deben extremar las medidas para eliminar estas situación. A través de planes de vacunación accesibles y gratuitos, creando programas que consideren las necesidades nutricionales de cada niño y llevar adelante acciones que garanticen su cobertura INTEGRAL.

H.C. DE DIPUTADOS
FOLIO
6
Pcia. BS. AS.

Se prevé también la sanción ante el incumplimiento de los responsables de establecimientos; de denunciar estos casos, a ese efecto tal incumplimiento se considera falta grave.

Los profesionales que cuidan prematuros deben estar coordinado, formado por médicos y enfermeras especialistas en el cuidado de los recién nacidos prematuros. Por eso, el personal de las unidades neonatales debe estar altamente capacitado en la atención de estos casos, brindando los controles y alentando a que se garanticen todos los programas que se creen para estas situaciones. La atención de un recién nacido prematuro debe ser individualizada teniendo en cuenta sus riesgos y todos los factores que rodean su nacimiento en particular.

El rol de las enfermeras y enfermeros tiene un valor primordial en el cuidado y control de los recién nacidos prematuros. Por eso, el personal de las unidades neonatales debe estar altamente capacitado. El seguimiento de los prematuros de alto riesgo debe realizarse al menos hasta los 3 años de vida o hasta la edad escolar.

Los profesionales deben informar a los padres en forma personalizada todo lo relacionado con el estado del niño, los tratamientos que recibe, sus progresos y dificultades. Para que puedan acompañar mejor toda la información debe ser brindada en forma amplia y generosa, en un idioma claro y comprensible, con disponibilidad de tiempo para aclarar las dudas, permitiendo que la familia se involucre más y exprese sus propias emociones en relación a los cuidados presentes y futuros. La función de los padres es irremplazable, y así debe ser sentido y transmitido por los encargados del cuidado médico. Por eso este proyecto alienta y promueve el vínculo familiar con el bebe recién nacido, pudiendo estar presente en este periodo y crear un lazo de amor y fraternidad entre ellos.

La contención familiar forma parte de las necesidades vitales para una mejor y más rápida recuperación. La Declaración de Derechos del Niño Hospitalizado establece que todo niño tiene derecho, mientras permanece en el hospital, a contar con la compañía permanente de al menos uno de sus padres.

El cuidado de la relación entre el prematuro y sus padres es esencial para el futuro del niño. La permanencia de los padres junto a él favorece el crecimiento, el logro de la lactancia materna, aumenta el apego y da seguridad y confianza para el cuidado posterior al alta.

Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires

H.C. DE DIPUTADOS
FOLIO
7
Pcia. BS. AS.

Es por las razones expuestas que solicito de los Señores Legisladores el voto afirmativo al presente Proyecto de Ley

MARISOL MERQUEL
Diputada
H.C. Diputados Pcia. Bs. As.

MIGUEL ANGEL FUNES
Diputado Frente Para la Victoria
H.C.D. Provincia de Buenos Aires

JUAN AGUSTIN DEBAN
Diputado
Bloque Frente para la V...
H.C. Diputados Pcia. de B...

Dra. LUCIA PORTOS
Diputada
Bloque Frente para la Victoria - PJ
H.C. Diputados Pcia. de Bs. As.

LAURO GRANDE
Diputado
Frente para la Victoria
H.C. Diputados Pcia. de Bs. As.

GABRIEL GODOY
Diputado
Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires

JOSÉ IGNACIO COTE ROSSI
Diputado
H.C. Diputados Pcia. de Bs. As.

ROCÍO S. GIACCONE
Diputada
Bloque Frente para la Victoria
H.C. Diputados Pcia. de Bs. As.