



LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

SANCIONA CON FUERZA DE

LEY:

ACOMPAÑAMIENTO EN DUELO PRE - POST NATAL

**CAPÍTULO I
DISPOSICIONES GENERALES**

ARTÍCULO 1 - Objeto. La presente ley tiene por objeto brindar un acompañamiento integral y multidisciplinario a las mujeres gestantes y a su grupo familiar primario que atraviesan un proceso de duelo producto de la muerte gestacional o de un neonato.

ARTÍCULO 2 - Alcance. Garantizar una contención integral a la mujer que atraviesa un proceso de duelo respetando sus subjetividades y derechos. Este abarca desde que recibe la noticia que su embarazo es inviable, durante los procesos médico-quirúrgicos a los que deba someterse e incluso hasta el alumbramiento, en los casos que se den y posterior fallecimiento del neonato, hasta el tiempo que se requiera.

ARTÍCULO 3 - Sujetos. La contención pisco-médica integral para los procesos de duelo peri-natal y post-natal se debe asegurar para la mujer gestante y siendo extensible a su grupo familiar de ser requerido.

ARTÍCULO 4 - Definiciones. A los fines de la presente ley se entiende por:

Muerte perinatal: es la muerte del feto antes de la expulsión completa de la persona gestante, independientemente del tiempo de gestación. Pudiéndolo clasificar en:

- a) Precoz: desde la fecha de la última menstruación hasta las 20 semanas.
- b) Intermedia: desde la semana 20 a la semana 28.
- c) Tardía: desde la semana 28 en adelante.



Muerte Neonatal: muerte de un niño/a nacido vivo que se produce con menos de 28 días de vida.

Duelo: proceso psíquico normal frente a la pérdida de una persona amada y significativa, en este caso se hace referencia a la pérdida de un hijo, la cual implica etapas afectivas como dolor, negación, tristeza, enojo, culpa hasta llegar a la resignación y aceptación. Este proceso implica un trabajo de elaboración interna que conlleva un tiempo estipulado aproximadamente entre 12 y 24 meses.

Duelo patológico: se produce cuando la persona queda detenida en alguna de las etapas afectivas. Si el duelo patológico no se trata a tiempo puede llevar a las personas a un estado depresivo.

Cuidados paliativos en neonatos: la Organización Mundial de la Salud lo define como un enfoque que mejora la calidad de vida de los pacientes y las familias que se enfrentan a los problemas asociados con enfermedades amenazantes para la vida, a través de la prevención y alivio del sufrimiento, por medio de la identificación temprana, evaluación y tratamiento del dolor y otros problemas físicos, psicológicos y espirituales, desde el momento del diagnóstico hasta el final de la vida y durante el duelo.

Cuidados paliativos perinatales: son aquellos cuidados para un feto neonato o recién nacido con una condición que limita la vida, e implica un enfoque activo y total de la atención desde el momento del diagnóstico, a lo largo de la vida del bebé, en el momento de la muerte y a posteriori.

CAPÍTULO II

APLICACIÓN

ARTÍCULO 5 - Autoridad de Aplicación. La aplicación de la presente ley estará a cargo del Ministerio de Salud.

ARTÍCULO 6 - Funciones. El Ministerio de Salud debe:



- a) Fomentar la formación de equipos interdisciplinarios dentro de todos los efectores de salud.
- b) Elaborar un protocolo de contención y apoyo para el abordaje de todas las situaciones de duelo.
- c) Implementar campañas de sensibilización a todo el personal de salud, respecto de la importancia de contener a las mujeres que atraviesan un proceso de duelo. Principalmente a las áreas de salud relacionadas con ginecología y obstetricia.
- d) Impulsar acciones concretas en coordinación con el Ministerio de Trabajo para garantizar el respeto de los tiempos de estos procesos en los ámbitos laborales a través de las licencias correspondientes.

CAPITULO III

EQUIPOS INTERDISCIPLINARIOS

ARTÍCULO 7 - Conformación. Los equipos estarán conformados según lo designe la Autoridad de Aplicación.

ARTÍCULO 8 - Funciones. Los equipos deben:

- a) Asegurar la contención emocional y asistencia psicológica necesaria para la mujer gestante y su grupo familiar que atraviesen un proceso de duelo.
- b) Contener en los procesos de toma de decisiones en los embarazos detectados como médicamente inviables.
- c) Detectar y abordar las situaciones de duelo patológica.
- d) Establecer procedimientos de abordajes que incluyan todas las etapas afectivas del duelo.

ARTÍCULO 9 - Cuidados paliativos. Cada institución de salud deberá conformar un equipo de soporte en cuidados paliativos perinatal interdisciplinario que acompañará la situación familiar desde el diagnóstico



perinatal, durante el nacimiento y hasta llegado el momento del fallecimiento y posterior proceso de duelo. Son funciones de este equipo:

- a) Aplicar intervenciones con criterio paliativo, en el período prenatal, en la unidad de cuidados intensivos neonatal y durante el seguimiento en duelo por profesionales formados a tal efecto.
- b) Dar respuestas a pacientes y familiares.
- c) Armar un consentimiento para cada situación en particular teniendo en cuenta el criterio de cuidados paliativos.

CAPITULO IV

DERECHOS Y DEBERES

ARTÍCULO 10 - Derechos de la mujer gestante. Tiene derecho a:

a) Tomar decisiones informadas, los derechos del paciente reconocidos por legislación internacional y nacional de ser escuchado y respetado en sus decisiones

b) Ser informada sobre los distintos procedimientos médicos posibles ante la detección de un embarazo decretado médicamente inviable:

Procedimiento farmacológico: método no quirúrgico que implica la administración por vía oral o vaginal de una medicación prescrita por el profesional.

Procedimiento quirúrgico: incluye prácticas médicas quirúrgicas como aspirado, legrado entre otros.

Procedimiento expectante: respetar el proceso natural del cuerpo sin intervención.

c) Ser tratada con respeto de modo individual y personalizado

d) Legitimar los sentimientos derivados del proceso de duelo

e) Estar acompañada permanentemente por personas de su confianza

f) Contar con la posibilidad de tener todo el tiempo que necesite y en privacidad para poder ver, acariciar, tomar fotos y despedirse de manera



digna del niño o niña que nació sin vida o que falleció a las pocas horas de su nacimiento.

ARTÍCULO 11 - Derechos del neonato. Tiene derecho:

- a) a tener un nombre
- b) a que sus restos sean tratados con respeto.

ARTÍCULO 12 - Deberes del sistema de salud. Todo el personal de salud interviniente debe:

- a) Coordinar la formación de los equipos interdisciplinarios conforme lo designe la Autoridad de Aplicación.
- b) Respetar los tiempos del proceso de duelo de la mujer gestante y su grupo familiar
- c) Facilitar un espacio tranquilo que garantice respetar despedir los restos del neonato
- d) Respetar los rituales religiosos/culturales del grupo familiar para despedir los restos

CAPITULO V

GRUPALIDAD, CONCIENTIZACIÓN

ARTÍCULO 13 - Grupalidad. La autoridad de aplicación debe incentivar la formación de espacios de contención a través de grupos de apoyo, formados por madres y padres que haya atravesado experiencias de duelo para facilitar la transmisión de saberes, los espacios de escucha, permitiendo dar un enfoque positivo y de sanación del proceso de duelo.

ARTÍCULO 14 - Concienciación. La autoridad de aplicación realizará convenios con distintos sectores (Colegio de Psicólogos, obras sociales, Secretaría de Niñez, Adolescencia y familia, Secretaría de Derechos Humanos, etc.), para realizar campañas de concienciación sobre las



CÁMARA DE DIPUTADOS
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

secuelas psicológicas de la muerte gestacional y la importancia de la intervención profesional en los procesos de duelo perinatal.

ARTÍCULO 15 - Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Betina I. Florito
Diputada Provincial



FUNDAMENTOS

Señor presidente:

La Convención de los Derechos del Niño, en su artículo 1º considera NIÑO a todo ser humano desde el momento de la concepción hasta los 18 años. Por lo tanto atender a madres y familiares que enfrenten situaciones de pérdidas de hijos, es fundamental, ya que pierden una vida, un niño, su hijo.

Es necesario que el sistema de salud se ocupe en su estructura de atender las necesidades psicológicas derivadas de estas experiencias y que la autoridad de aplicación pueda designar y dotar de herramientas a los profesionales sanitarios, suponiendo un escalón más en la concienciación social.

Una pérdida es un golpe muy fuerte para esa mamá, a su cuerpo y a su salud emocional y por consecuencia al entorno familiar. Se debe atravesar un proceso de duelo que es subjetivo en cada persona. A cada uno le sobrelleva un tiempo donde los afectos se vuelven ambivalentes, pasando del dolor al enojo, de la tristeza a la negación del hecho. Puede existir la demanda explícita de parte de esa mamá o bien de algún familiar de la necesidad de ayuda, contención, acompañamiento, por lo tanto, es necesario que se haga efectivo.

La Organización Mundial de la Salud y la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia recomiendan definir a la Muerte fetal o perinatal como el producto de la concepción antes de la expulsión o su extracción completa del cuerpo de la madre, independientemente del tiempo de duración de embarazo. Cronológicamente se divide en: muerte fetal temprana (todas las muertes desde la concepción hasta las veintidós semanas de gestación y/o un peso de gestación menor a los quinientos gramos), muerte fetal intermedia (las muertes fetales que tienen lugar en las veintidós y veintiocho semanas de gestación y/o un peso al nacer entre los quinientos y novecientos noventa y nueve gramos) y muerte fetal tardía (muertes fetales a partir de las veintiocho semanas de gestación y/o peso al



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

nacer menor o igual a mil gramos). Por último, la muerte neonatal es la muerte del recién nacido en las primeras cuatro semanas de vida.

Entre las causas de la muerte perinatal y pos natal se observan: el desprendimiento abrupto de la placenta, anomalías cromosómicas, problemas de crecimiento gestacional, defectos genéticos y presencia de infecciones bacterianas en la mamá.

Es necesario, después del parto examinar cuidadosamente el bebé, la placenta y el cordón umbilical para determinar la causa de muerte y evitar futuras situaciones similares. El médico puede recomendar una autopsia pero serán los padres quienes tomen la decisión incluso cuando el diagnóstico es ominoso y aún no ha acaecido. Por esto se considera que, un equipo de cuidados paliativos es de vital importancia para acompañar todo el proceso que conlleva tomar decisiones en momentos de mucha angustia.

Por lo tanto, la atención paliativa es un derecho reconocido y recomendado por organismos internacionales y debería formar parte del cuidado integral de embarazadas y recién nacidos con diagnósticos ominosos. En los cuidados paliativos perinatales, neonatólogos y obstretas deben establecer un plan de cuidado interdisciplinario y consensuado con los padres.

En todos estos casos, la mamá y su pareja, en primera instancia y en algunos casos, quiénes lo rodeen (otros hijos, otros familiares), necesitan recorrer un camino de recuperación emocional hasta llegar a restablecer futuras ilusiones que se enmarcan en el proyecto de vida familiar por esa huella que deja la situación de pérdida. Es necesario atravesar y salir de ese dolor para construir nuevas posibilidades.

Es importante tener en cuenta que en las pérdidas perinatales se experimentan las mismas reacciones que en otras situaciones de duelo, y estas pueden tener repercusiones psicopatológicas en personas más vulnerables a quienes no se atiende adecuadamente. Por otra parte, la no elaboración del duelo puede afectar también a embarazos posteriores y en la relación con el siguiente bebé.



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

Las parejas forman un vínculo con sus hijos mucho tiempo antes del nacimiento, incluso de la concepción, por lo que es esperable sentir una gran pérdida y momentos de gran desilusión cuando el bebé que esperan muere durante el embarazo o incluso a los días de nacido. El tiempo es un factor importante para que una pareja elabore el duelo, pero esto no significa que ciertas intervenciones y acciones precisas de acompañamiento y contención posibiliten realizarlo de una mejor manera. De allí, que sea importante que se otorguen los derechos a las mujeres gestantes ante estas situaciones dolorosas.

Como se menciona en el artículo 9 la conformación de forma optativa del grupo de padres que hayan atravesado una muerte perinatal. Fundamentado en que el duelo debe ser pensado como un proceso no patológico, pero que conlleva un intenso sufrimiento para los padres y que representa una clara crisis vital y familiar. El desbordamiento emocional, angustia y sintomatología de tipo depresivo y/o ansioso pueden ser muy intensos, requiriendo un importante apoyo emocional, así como comprensión y empatía para que puedan ser contenidos. Se debe pensar la vivencia compartida como un elemento que potencia las posibilidades de elaboración del duelo, y que da un lugar colectivo a la pérdida, ofreciendo la posibilidad de percibir realidades similares y de reconocer sentimientos también similares a los propios, sin sentirse juzgados por ellos. Esta intervención, realizada en un marco grupal, aumenta, por tanto, las posibilidades de identificación, modula la emocionalidad y favorece la integración de esta experiencia en la biografía personal de la madre y de la relación de pareja y con el resto de los familiares más cercanos.

Por último los días 15 de octubre de cada año, se conmemora en el mundo el día Internacional de concientización sobre la muerte perinatal y gestacional. Es esencial que la sociedad tome conciencia del duelo que atraviesan aquellas familias que perdieron a sus hijos en estas circunstancias y recordar a esos niños que se fueron. Es necesario inscribirlos, darle un nombre y una identidad; que la existencia que tuvieron para sus padres y familia también se visibilice en lo social y legal. Que dejen



**CÁMARA DE DIPUTADOS
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE**

ser un NN y se le reconozca un nombre y un apellido también colabora a que el proceso de duelo pueda avanzar en sus diferentes etapas afectivas.

Por todo lo expuesto es que solicito a mis pares me acompañen para la aprobación del siguiente proyecto de Ley.

Betina I. Florito
Diputada Provincial