



IMPACTO FISCAL DEL PROYECTO
DE LEY DE PROCEDIMIENTOS
MÉDICO-ASISTENCIALES PARA LA
ATENCIÓN DE MUJERES Y
PERSONAS GESTANTES FRENTE A
LA MUERTE PERINATAL
EXPTÉ CD-37-2022

María Eugenia David Du Mutel de Pierrepont
Directora General a cargo

María Pía Brugiafreddo
Analista

Dirección de Estudios, Análisis y Evaluación

29 de mayo de 2023

ISSN 2683-9598

Índice de contenidos

Introducción.....	5
Características del Proyecto de Ley.....	5
Consideraciones sobre la estimación del impacto fiscal del Proyecto de Ley.....	6

Introducción

El Proyecto de Ley CD-37-2022 tiene por objeto establecer procedimientos médico-asistenciales para la atención de mujeres y personas gestantes frente a la situación de muerte perinatal.

El presente informe efectúa la estimación del impacto fiscal asociado al Proyecto de Ley (PL) de referencia a requerimiento de la Comisión de Presupuesto y Hacienda del Senado de la Nación. Para ello, se estructura de la siguiente manera: en primer lugar, se describen las principales características del Proyecto de Ley; y, en segundo lugar, se efectúan las consideraciones pertinentes relativas a la estimación del impacto fiscal.

Características del Proyecto de Ley

El Proyecto de Ley tiene por objeto establecer procedimientos médico-asistenciales para la atención de mujeres y personas gestantes frente a la muerte perinatal (Art. 1).

A tales efectos, el PL adopta la definición de mortalidad perinatal de la Organización Mundial de la Salud, que es, asimismo, la empleada por el Ministerio de Salud de la Nación en sus estadísticas de información (Art. 2). Bajo este marco, se entiende por mortalidad perinatal las defunciones ocurridas entre la semana veintidós de gestación y los siete días posteriores al nacimiento.

El PL plantea como objetivo dotar a los profesionales de la salud de procedimientos estandarizados para atender a personas gestantes y sus familias en caso de muerte perinatal, proporcionar apoyo y cuidado durante el proceso de aceptación de la pérdida, y brindar información completa sobre opciones terapéuticas, trámites y consultas posteriores, asegurando así el acompañamiento profesional y la toma de decisiones informadas (Art. 4).

En relación con el ámbito de aplicación de la ley, éste abarca al sector de la salud, tanto público como privado, debiendo las obras sociales, entidades de medicina prepaga, entidades de atención al personal de universidades y todos los agentes que brinden servicios médicos instrumentar las medidas dispuestas por este PL (Art. 3), pudiendo resultar sancionadas en caso de incumplimiento (Art. 9).

El PL establece que la Autoridad de aplicación de la ley será determinada por el Poder Ejecutivo y tendrá a su cargo las siguientes funciones principales (Art. 7):

- a) controlar el cumplimiento y aplicación de la ley;
- b) elaborar un protocolo de atención del equipo de salud ante situaciones de muerte perinatal;
- c) evaluar las acciones que en este contexto realizan entidad y centros de salud, adecuándolas a las recomendaciones de buenas prácticas existentes;
- d) articular actividades de sensibilización en la materia;
- e) implementar programas de formación y capacitación de recursos humanos especializados en la atención de personas gestantes y familiares que atraviesan por una situación de muerte perinatal;
- f) fomentar la inclusión de la temática de muerte perinatal en las currículas de educación superior vinculadas a la salud;
- g) garantizar el acompañamiento a personas gestantes y familiares frente a la situación de muerte perinatal durante todo el proceso y tras el alta hospitalaria, por parte de un equipo multidisciplinario en los efectores de salud;

- h) elaborar programas de educación y promoción de la salud para reducir la mortalidad perinatal;
- i) llevar un registro de las causas más frecuentes de mortalidad perinatal a fin de facilitar su análisis y estudio.

Todas estas acciones se realizarán en coordinación con los organismos competentes en la materia, nacionales y de las provincias y ciudad de Buenos Aires.

Consideraciones sobre la estimación del impacto fiscal del Proyecto de Ley

La presente ley se aplica en concordancia con la estructura federal de nuestro país, donde los estados subnacionales tienen autonomía en el ejercicio del poder no delegado expresamente. En este contexto, muchas de las políticas relacionadas con la atención primaria de salud establecidas en el PL se encuentran bajo jurisdicción de los gobiernos subnacionales. Por lo tanto, el costo fiscal asociado a la implementación de estas políticas recae en los niveles de gobierno subnacionales, y no en el gobierno federal.

Asimismo, las acciones contempladas para la Autoridad de Aplicación no requerirían recursos fiscales adicionales significativos por parte del Estado nacional para su implementación.

Algunas de ellas se centran en labores de coordinación y articulación con otros organismos (Art. 7, incisos d, f) y en el control y evaluación del sistema de salud (Art. 7, incisos a, c), actividades que en la actualidad son llevadas a cabo por el personal del Ministerio de Salud y por lo tanto no generarían un costo fiscal adicional¹.

En línea similar se encuentran las iniciativas orientadas a elaborar un protocolo de conducta (Art.7, inciso b) y un registro de causas frecuentes de muerte perinatal (Art. 7, inciso i), en el sentido que se trata de acciones que se enmarcan en el ámbito de función de las instituciones existentes, no implicando, por lo tanto, un incremento significativo de los costos de ejecución.

En relación con las acciones de formación y capacitación de recursos humanos (Art. 7, inciso e) y actividades de promoción y educación de la salud (Art. 7, inciso h), es necesario tener en cuenta aspectos operativos específicos para estimar su costo fiscal, como la duración, modalidad, población objetivo y recursos humanos asignados a estas tareas, entre otras variables. Sin embargo, es importante destacar que tanto estas acciones (al igual que las mencionadas anteriormente) forman parte de programas y planes que ya se encuentran en ejecución, lo que significa que no implicarían recursos fiscales adicionales.

En resumen, se considera que la implementación de las acciones indicadas en los párrafos precedentes no supondría un incremento significativo de costos toda vez que las mismas serían ejecutadas en el ámbito de instituciones y programas existentes, pudiendo ello involucrar la reasignación de créditos presupuestarios.

¹ En esta línea, el programa presupuestario Planificación, Control, Regulación, Estudios, Investigaciones y Fiscalización de la Política de Salud ejecutado en el ámbito del Ministerio de Salud, prevé las acciones de fiscalización y control por parte del Estado Nacional sobre los profesionales y establecimientos vinculados con la salud, en coordinación con las distintas jurisdicciones competentes.

Publicaciones de la OPC

La Oficina de Presupuesto del Congreso de la Nación fue creada por la Ley 27.343 para brindar soporte a las y los legisladores y profundizar la comprensión de temas que involucren recursos públicos, democratizando el conocimiento y la toma de decisiones. Es una oficina técnica de análisis fiscal que produce informes abiertos a la ciudadanía. Este informe no contiene recomendaciones vinculantes.

www.opc.gob.ar

