



*Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Corrientes*

EXPTE 15440 INGRESO 09/11/20 HORA 18.26

PROYECTO DE LEY

INICIATIVA DE: DIPUTADA ALBANA V. ROTELA CAÑETE (PARTIDO POPULAR).

OBJETO: ABORDAJE INTEGRAL DE LOS ESTADOS HIPERTENSIVOS EN EL EMBARAZO.

FUNDAMENTOS

Honorable Cámara:

El presente proyecto de ley pretende crear instaurar el abordaje integral de los estados hipertensivos del embarazo, ello comprende un amplio espectro de condiciones cuyo rango fluctúa entre elevaciones leves de la tensión arterial a hipertensión severa con daño de órgano blanco y grave morbilidad materno-fetal. Los Estados Hipertensivos del Embarazo (EHE), complican alrededor de 10% de los embarazos, sus formas severas, la preeclampsia y eclampsia, representan alrededor del 4,4% de todos los casos. La preeclampsia, una de las formas severas de presión arterial alta durante el embarazo, complica del 3 al 14 % de todos los embarazos, el 30% de las gestaciones múltiples, el 30% de los embarazos en mujeres diabéticas, y el 20% de las gestaciones en las mujeres con hipertensión crónica. Sin embargo, dos tercios de todos los casos ocurren en embarazadas que, fuera de este desorden, no presentan otras complicaciones aparentes, se trata de la complicación obstétrica más frecuente, con elevadas tasas de morbimortalidad materna y perinatal. Estas afecciones se asocian a complicaciones maternas y perinatales relevantes que pueden ser agudas y generar importantes secuelas como por ejemplo: desprendimiento de la placenta, accidente cerebrovascular, hemólisis, trombocitopenia, coagulación intravascular diseminada, daño hepático, edema pulmonar, síndrome de dificultad respiratoria del adulto o insuficiencia renal aguda. El antecedente de preeclampsia no solo tiene consecuencias a largo plazo para la madre, sino también para su descendencia en la edad adulta: los niños nacidos de madres con preeclampsia son más propensos a la hipertensión,



*Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Corrientes*

resistencia insulínica y diabetes mellitus, accidente cerebrovascular, problemas neurológicos o mentales a lo largo la vida.

Los estudios recientes demuestran que el haber presentado alguna de estas patologías durante el embarazo generan un aumento del riesgo de enfermedad cardiovascular y muerte secundaria. A nivel internacional, la causa principal de muerte en las mujeres es la enfermedad cardiovascular, varios estudios indican que la hipertensión gestacional y la preeclampsia se asocian a largo plazo con un riesgo importante de enfermedad cardiovascular y muerte por causas cardiovasculares.

Son numerosos los factores de riesgo asociados a estados hipertensivos durante el embarazo: haber padecido preeclampsia en embarazo anterior, cursar embarazo múltiple, poseer una historia familiar de preeclampsia en madre o hermanas, cuando la edad materna es mayor a 40 años, o mujeres con intervalo intergenésico mayor a 10 años; padecer diabetes tipo 1 y 2, obesidad, hipertensión crónica preexistente al embarazo, enfermedad renal, o enfermedades autoinmunes crónicas. En todos los casos, aun en pacientes que no presentan factores de riesgo, es de suma importancia arribar a un diagnóstico temprano, mediante el control de la tensión arterial en todas las consultas a las que asiste la paciente, ya que la mayoría de las mujeres podrían ser asintomáticas inicialmente. La hipertensión es una de las complicaciones más graves y uno de los problemas médicos obstétricos de gran controversia en su manejo, afecta negativamente al embarazo y se asocia a gran morbilidad materna y neonatal, por lo que se considera necesario lograr una unificación de criterios para su manejo, priorizar y optimizar la atención integral de la salud para prevenir y tratar a las mujeres con estados hipertensivos en el embarazo y preexistentes es un paso necesario para evitar complicaciones en el embarazo, parto y puerperio.

Por todos los fundamentos expuestos ruego la sanción favorable del presente proyecto de ley, redactado en los siguientes términos:



*Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Corrientes*

LEY N°

**EL HONORABLE SENADO Y LA HONORABLE CÁMARA DE DIPUTADOS
DE LA PROVINCIA DE CORRIENTES, SANCIONAN CON FUERZA DE
LEY:**

**ABORDAJE INTEGRAL DE LOS ESTADOS HIPERTENSIVOS EN EL
EMBARAZO**

ARTÍCULO 1º. OBJETO. La presente ley tiene por objeto el abordaje integral de los estados hipertensivos en el embarazo en todo el ámbito de la Provincia de Corrientes.

ARTÍCULO 2º. OBJETIVOS. Son objetivos del Programa:

- a) disminuir la morbimortalidad materna y perinatal vinculadas a la hipertensión en el embarazo;
- b) disminuir la prevalencia de factores de riesgo modificables asociados a estados hipertensivos del embarazo, minimizar las complicaciones y/o comorbilidades asociadas;
- c) prevenir, diagnosticar y tratar en forma oportuna y adecuada los estados hipertensivos del embarazo;
- d) controlar y brindar seguimiento después del parto a la evolución de las pacientes como medida de prevención de riesgo cardiovascular;
- e) garantizar la cobertura médica y terapéutica interdisciplinaria;
- f) crear conciencia comunitaria y asistencial de los estados hipertensivos del embarazo como una causa significativa pero prevenible de mortalidad materna y perinatal.

ARTÍCULO 3º. BENEFICIARIAS. Son beneficiarias de la presente ley las pacientes embarazadas y puérperas hasta doce semanas con posterioridad al parto, con riesgo a



*Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Corrientes*

padecer o desarrollar estados hipertensivos del embarazo o que posean diagnóstico emitido por la autoridad sanitaria.

ARTÍCULO 4º. AUTORIDAD DE APLICACIÓN. Es autoridad de aplicación de la presente ley el Ministerio de Salud Pública.

ARTÍCULO 5º. FUNCIONES. Son funciones de la autoridad de aplicación:

- a) desarrollar y articular las estrategias integrales y multidisciplinarias de asistencia para la prevención, detección temprana, diagnóstico y referencia oportuna de pacientes con estados hipertensivos del embarazo;
- b) brindar asistencia, seguimiento y control a las pacientes diagnosticadas o con riesgo de padecer estados hipertensivos del embarazo;
- c) generar una red integrada de centros de salud con adecuada complejidad y capacidad resolutive que permita referir y derivar a la paciente en forma oportuna y apropiada, una vez que se ha establecido el diagnóstico;
- d) generar un sistema de seguimiento de la paciente hasta las 12 semanas con posterioridad al parto, que incluya el control y monitoreo de la evolución de los indicadores de presión arterial;
- e) fortalecer la capacidad de respuesta de los servicios de atención prenatal, la asistencia del parto por personal capacitado, el acceso a servicios integrales de atención materna, neonatal y emergencia obstétrica, y de control y seguimiento en el postparto, especializados en el tratamiento de pacientes con diagnóstico o riesgo de desarrollar estados hipertensivos;
- f) promover la formación y perfeccionamiento continuo de los profesionales de la salud, con énfasis en atención primaria, para el abordaje integral de los estados hipertensivos del embarazo antes del parto y postparto;
- g) instrumentar espacios de asistencia, apoyo, orientación y contención de las pacientes afectadas por estados hipertensivos del embarazo y su núcleo familiar;
- h) promover la investigación clínica, científica y preventiva en la materia, contribuyendo a desarrollar equipos interdisciplinarios de trabajo;



*Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Corrientes*

i) llevar un registro estadístico para el estudio, control y seguimiento de las pacientes diagnosticadas con estados hipertensivos del embarazo.

ARTÍCULO 6°. La autoridad de aplicación debe desarrollar una Guía de Práctica Clínica para el abordaje interdisciplinario de los estados hipertensivos del embarazo, que incluya:

- a) análisis prenatal con marcadores asociados, de carácter obligatorio durante el primer trimestre del embarazo, y que incluya evaluación de factores de riesgo, medición de presión arterial y doppler de arteria uterinas;
- b) desarrollo de estrategias de intervención y control de los factores de riesgo asociados y comorbilidades, con definición de indicadores y alarmas, para prevenir y disminuir la probabilidad de evolución de los estados hipertensivos;
- c) protocolos de evaluación y tratamiento adecuado al tipo de estado hipertensivo, según sea crónico, gestacional, preeclampsia, preeclampsia sobreimpuesta a una hipertensión crónica, eclampsia, síndrome de HELLP, antes del parto y postparto;
- d) definir protocolos y manejo estandarizado de las emergencias hipertensivas obstétricas y neonatales.

ARTÍCULO 7°. Todo establecimiento de salud con servicio de maternidad y neonatal, público y privado, debe informar a la paciente puérpera, antes del alta médica, sobre los riesgos de padecer hipertensión crónica, preeclampsia o eclampsia con posterioridad al parto, y sus síntomas.

ARTÍCULO 8°. La evaluación, control y vigilancia de los indicadores de tensión arterial de las pacientes puérperas, antes del alta médica y por doce semanas con posterioridad a la misma, es de carácter obligatorio. La autoridad de aplicación debe desarrollar protocolos de seguimiento que permitan la continuidad de la atención en forma externa durante el postparto, con el fin de prevenir complicaciones cardiovasculares.



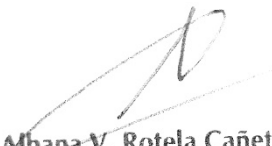
*Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Corrientes*

ARTÍCULO 9º. COBERTURA. Las Obras Sociales enmarcadas en las leyes 23.660 y 23.661, el IOSCOR, las entidades de medicina prepaga y las que brinden atención a las universidades, así como todos los agentes y organizaciones que brinden servicios médicos asistenciales a sus afiliados o beneficiarios independientemente de la figura jurídica que posean, deben brindar a las personas comprendidas en el Artículo 3 de la presente ley la cobertura integral y obligatoria en la provisión de medicamentos, estudios, diagnósticos y prácticas de atención.

ARTÍCULO 10. COSTAS. Los gastos que demande el cumplimiento de la presente Ley se imputarán a las partidas correspondientes del Presupuesto General de la Provincia.

ARTÍCULO 11. COMUNÍQUESE al Poder Ejecutivo.

DADO en la Sala de Sesiones de la Honorable Cámara de Diputados de la Provincia de Corrientes, a los días del mes de del año dos mil veinte.


Albana V. Rotela Cañete
DIPUTADA PROVINCIAL
CORRIENTES