**Rama Legislativa del Poder Público**

**Comisión Séptima Constitucional Permanente**

**Legislatura 2022-2023**

**TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN PRIMER DEBATE DEL PROYECTO DE LEY No. 450 DE 2022 CÁMARA–085 DE 2021 SENADO “POR MEDIO DE LA CUAL SE ORDENA LA EXPEDICIÓN DE UN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL Y EL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL DE LA MUJER Y LA FAMILIA EN CASOS DE DUELO PERINATAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES – “LEY BRAZOS VACÍOS””.**

(Aprobado en la Sesión presencial del 04 de octubre de 2022, Comisión VII Constitucional Permanente de la H. Cámara de Representantes, Acta No. 12)

**EL CONGRESO DE COLOMBIA**

**DECRETA:**

**Artículo 1º. Objeto.** La presente ley tiene por objeto establecer la obligación al Ministerio de Salud y Protección Social, de expedir un Lineamiento técnico para la atención integral y el cuidado de la salud mental de la mujer o persona gestante**,** y la familia en casos de duelo perinatal aplicable a todos los actores del sistema de salud en Colombia que tengan a cargo la atención materno perinatal y de salud mental.

El Ministerio de Salud y Protección Social deberá además, efectuar el seguimiento a su implementación a través de las Secretarías de Salud distritales, municipales y departamentales, de manera que se garantice en todo momento y lugar en las instituciones prestadoras de servicios de salud una atención de calidad a la mujer o persona gestante, y la familia en duelo perinatal, desde la óptica de la humanización, el respeto de la dignidad humana, el cuidado de la salud mental, y la efectividad de sus derechos constitucionales y legales.

**Artículo 2º.** **Principios.**

**2.1. Respeto de la dignidad humana:** El Estado reconoce que las mujeres o personas gestantes, parturientas o puérperas que afronten duelo perinatal por un evento de muerte gestacional o neonatal son un fin en sí mismo y, por tal condición, son merecedoras de trato digno y respetuoso, así como de especial protección, por parte del Estado y de todos los actores del Sistema de Seguridad Social en Salud.

**2.2. Humanización en la atención en salud**. La atención en salud a las familias y especialmente a la mujer o persona gestante que afronta duelo perinatal estará centrada en la persona y en la garantía del derecho fundamental a la salud en todas las dimensiones del ser humano (física, mental, emocional, social y espiritual), con respeto a sus creencias, principios y valores. Ninguna familia afrontando duelo perinatal por muerte gestacional y neonatal y especialmente la mujer o persona gestante, parturienta o puérpera en duelo, podrá ser objeto de violencia psicológica o física durante la atención hospitalaria del embarazo, el parto o postparto, o mientras su hijo/a se encuentre en cuidados intensivos neonatales. Los prestadores de servicios de salud deberán ofrecer un trato digno, empático y respetuoso a la mujer o persona gestante y la familia en duelo perinatal y especialmente a la mujer o persona gestante y a su hijo/a muerto, durante todo el periodo de atención hospitalaria.

**2.3. Autonomía de la mujer o persona gestante en duelo perinatal:** Ninguna mujer o persona gestante podrá ser sometida a procedimientos no consentidos durante la atención médica de la gestación, el proceso de parto o postparto en casos de duelo perinatal, muerte gestacional y neonatal. Igualmente, en desarrollo de este principio, la mujer o persona gestante tiene derecho a decidir y requerir la restitución o no del cuerpo o los restos del bebé sin vida, independiente de la edad gestacional o neonatal en que se produzca la defunción.

**2.4. Información:** La mujer, persona gestante y la familia que se encuentra afrontando duelo perinatal, tiene derecho a recibir información veraz, comprensible, oportuna, suficiente, adecuada y basada en evidencia, así como apoyo idóneo e integral en el duelo, durante toda la atención hospitalaria, incluido en ello, lo referente al proceso de lactancia en duelo, creación o recolección de recuerdos físicos, información sobre la autopsia o estudio de patología, información sobre la posibilidad de reclamar el cuerpo o los restos del bebé sin vida, así como y los procedimientos, alternativas y trámites de la atención médica en casos de muerte gestacional y neonatal. Se garantizará la existencia de un proceso de consentimiento informado con claridad, asertividad, oportunidad, cantidad y calidad suficiente, a lo largo de todo el proceso de atención en salud.

**2.5. Privacidad:** La mujer, persona gestante y la familia en duelo perinatal tienen derecho durante todas las etapas de la atención hospitalaria, a un ambiente de protección, e intimidad, durante las fases de preparto, parto, recuperación y el alojamiento hospitalario, los cuales serán parte de un programa de atención al duelo perinatal en las instituciones prestadoras de servicios de salud, para estos casos.

**2.6. Igualdad:** Toda mujer, persona gestante y familia en duelo perinatal, tiene derecho a ser atendida y acompañada bajo criterios de humanización, dignidad, respeto y cuidado de su salud física, mental, emocional, social y espiritual, sin ningún tipo de discriminación o diferenciación.

**2.7. Promoción y cuidado de la salud mental:** Toda mujer, persona gestante y familia en duelo perinatal tiene derecho a gozar de asistencia psicosocial oportuna, idónea y calificada durante toda la permanencia en las instituciones prestadoras de servicios de salud y posterior al egreso de la misma y durante el tiempo que lo requiera conforme lo defina un profesional en salud mental, independiente del número de semanas de gestación que tuviera en el momento en que ocurrió la muerte gestacional, o la muerte neonatal. Todas las intervenciones que se lleven a cabo deberán garantizar en igualdad de condiciones el cuidado de la salud mental de la mujer o persona gestante y que está siendo atendida y que afronta duelo perinatal.

**2.8. Calidad e idoneidad profesional**. En los casos de duelo perinatal, los servicios de salud deberán estar centrados en la familia y la mujer o persona gestante que afronta dicha situación, y desarrollar intervenciones apropiadas desde el punto de vista médico y psicológico con altos estándares profesionales, éticos y de calidad. Ello requiere, entre otros, personal de la salud formado en abordaje y acompañamiento del duelo perinatal y una evaluación oportuna durante toda la estancia hospitalaria y después de ella, de la calidad de los servicios ofrecidos y la satisfacción de los usuarios.

**2.9. Libertad de creencias y multiculturalidad:** La atención del duelo perinatal deberá llevarse a cabo desde un enfoque de derechos, teniendo en cuenta las necesidades que tiene cada mujer, persona gestante y familia de acuerdo a su propia cosmovisión, creencias, la multiculturalidad de país, y necesidades culturales y psicológicas, y se garantice el derecho de las personas a una atención que responda a éstas. Toda mujer o persona gestante tendrá derecho a solicitar, cuando así lo desee, la entrega del cuerpo o los restos de quien murió en gestación, siempre que ello sea viable técnicamente, y esté conforme los requisitos que establezca la institución de salud, independiente del número de semanas o peso que tuviera al momento de su muerte, y a que le sea informado dicho derecho.

**Artículo 3º. Definiciones:** Sera el Ministerio de Salud y Protección Social o quien a este lo sustituya; quien establezca desde un criterio científico y técnico las definiciones de:

Muerte gestacional

Muerte neonatal

Duelo perinatal

**Artículo 4º.** **Lineamiento Técnico para la atención integral y el cuidado de la Salud Mental de la mujer, personas gestantes y la familia en casos de duelo perinatal.**

El Ministerio de Salud, dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, deberá expedir, desarrollar y mantener vigente un Lineamiento Técnico para la atención integral y el cuidado de la Salud Mental de la mujer, persona gestante y la familia en casos de duelo perinatal, aplicable por todos los actores del sector salud encargados de brindar dicha atención, que en desarrollo de los principios establecidos en el artículo 2º. de la presente ley, brinde al talento humano en salud un estándar mínimo para la intervención, abordaje y acompañamiento, basados en la evidencia y en las mejores prácticas, en orden a garantizar una atención humanizada, el respeto de la dignidad humana, el cuidado de la salud mental, y la efectividad de los derechos constitucionales y legales de la familia, especialmente de las mujeres o personas gestantes y/o puérperas que son atendidas en las instituciones prestadoras de servicios de salud.

**Parágrafo 1.** El Ministerio de Salud y Protección Social, una vez expedido el Lineamiento de que trata el presente artículo, deberá:

**a.** Promover la realización de capacitaciones al talento humano en salud, de los servicios de atención ginecobstétrica, cuidado neonatal en todos los niveles de complejidad: básico, intermedio e intensivo, sobre duelo perinatal y en especial sobre el Lineamiento del que trata el presente artículo.

**b.** Promover, la inclusión de contenidos sobre duelo perinatal, en los currículos de pregrados y postgrados en las carreras del sector de la salud, especialmente en las relacionadas con Psicología, Medicina y Enfermería, garantizando en todo momento la autonomía universitaria con que cuenta cada Institución de Educación Superior.

**c.** Emitir las directrices correspondientes y realizar el seguimiento pertinente, para que el certificado de defunción sea debidamente diligenciado con el fin de monitorear las principales causas de muerte perinatal en el país.

**Parágrafo 2**. El Ministerio de Salud y Protección Social, deberá efectuar el seguimiento a la implementación del Lineamiento de que trata el presente artículo, a través de los entes territoriales, y sus Secretarías Departamentales, Municipales o Distritales de Salud quienes a su vez están en el deber de monitorear y garantizar su implementación en la Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud tanto públicas como privadas, así como gestionar el desarrollo de capacidades de dichas instituciones y competencias del talento humano en salud, directivos y administrativos en la atención humanizada del duelo perinatal.

**Parágrafo 3.** El Ministerio de Salud y Protección promoverá acciones y estrategias orientadas a la reducción de la tasa de mortalidad perinatal en el país, especialmente en aquellas regiones en donde se registren los indicadores más altos.

**Artículo 5º.** **Lineamiento interno en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.** Todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que tengan a su cargo la atención de gestantes y/o recién nacidos, deberán adoptar el Lineamiento que expida el Ministerio de Salud y Protección Social a que hace referencia el artículo 4º. de la presente ley, incluyendo, como mínimo, los criterios y parámetros que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social en su lineamiento.

**Artículo 6º.** **Día Nacional de la concienciación sobre la muerte gestacional y neonatal.** Créase el “Día Nacional de la Concienciación sobre la Muerte Gestacional y Neonatal” que se celebrará el 15 de octubre de cada año.

**Artículo 7º. Vigencia.** La presente ley rige a partir de su promulgación.

**MARÍA FERNANDA CARRASCAL ROJAS JUAN FELIPE CORZO ÁLVAREZ**

Representante a la Cámara Representante a la Cámara