



REPÚBLICA ORIENTAL
DEL URUGUAY



Cámara de Representantes
Secretaría

XLIX Legislatura

DEPARTAMENTO
PROCESADORA DE DOCUMENTOS

Nº 591 de 2021

Carpeta Nº 1586 de 2021

Comisión Especial de
población y desarrollo

SUBSIDIOS POR MATERNIDAD Y POR PATERNIDAD PARA TRABAJADORES DE LA ACTIVIDAD PRIVADA

Modificaciones

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Vía remota

CENTRO HOSPITALARIO PEREIRA ROSSELL
Vía remota

BANCO DE PREVISIÓN SOCIAL
Vía remota

Versión taquigráfica de la reunión realizada
el día 2 de setiembre de 2021

(Sin corregir)

Preside: Señor Representante Daniel Peña.

Miembros: Señoras Representantes Fernanda Araújo, Cecilia Cairo, Liliana Beatriz Chevalier, Claudia Hugo, Cristina Lústemberg, Ana María Olivera Pessano y Carmen Tort y señores Representantes Gonzalo Civila López, Álvaro Dastugue, Álvaro Gómez, Felipe Schipani y Álvaro Viviano.

Invitados: Señora Representante María Eugenia Roselló.
Bajo la modalidad de plataforma digital: Señora Coordinadora del Área Programática de Salud de la Niñez del Ministerio de Salud Pública,

doctora Alicia Fernández. Señor Director del Servicio de Neonatología del Centro Hospitalario Pereira Rossell, doctor Daniel Borbonet. Señora médica neonatóloga del Centro Hospitalario Pereira Rossell, doctora Andrea Lanza. Señora médica pediatra del Centro Hospitalario Pereira Rossell, doctora Matilde Miralles. Señora Directora del Banco de Previsión Social, contadora Daniela Barindelli.

Secretaria: Señora Ma.Cristina Piuma Di Bello.

Prosecretaria: Señora Lourdes E. Zícari.

=====

SEÑOR PRESIDENTE (Daniel Peña).- Habiendo número, está abierta la reunión.

Antes de comenzar, deberíamos votar -por formalidad- la habilitación a la señora diputada Roselló, que fue quien presentó el proyecto que vamos a comenzar a tratar en el día de hoy, a participar en la reunión, en la medida en que sea necesario.

(Se vota)

—Ocho por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad.

SEÑORA REPRESENTANTE ROSELLÓ (María Eugenia).- Quiero hacer una aclaración. Yo fui invitada por la Secretaría de esta Comisión a participar de esta reunión, así que yo vine según esa invitación.

SEÑOR PRESIDENTE.- Sí, pero además de la invitación, formalmente debemos votar la autorización para su participación.

SEÑORA REPRESENTANTE ROSELLÓ (María Eugenia).- Muy bien. Muchas gracias.

SEÑOR PRESIDENTE.- Si todos están de acuerdo, ya podemos ponernos en comunicación con la coordinadora del Área Programática de Salud de la Niñez del Ministerio de Salud Pública, doctora Alicia Fernández; el director del Servicio de Neonatología del Hospital Pereira Rossell, doctor Daniel Borbonet; la médica neonatóloga del Hospital Pereira Rossell, doctora Andrea Lanza, y la médica pediatra del Hospital Pereira Rossell, doctora Matilde Miralles.

(Se establece la conexión vía Zoom)

—La Comisión Especial de Población y Desarrollo les da la bienvenida a todos los participantes.

SEÑORA FERNÁNDEZ (Alicia).- Buenos días a todos. Muchas gracias por la invitación.

Con respecto a este proyecto de ley, voy a ser muy breve en mis apreciaciones. Me parece que es un proyecto que apunta a un derecho fundamental como es el de los padres a estar al cuidado de su bebé o recién nacido, sobre todo cuando tiene alguna patología como puede ser la prematuridad o un bajo peso al nacer, y un derecho de ese bebé a ser cuidado por quienes son responsables de su salud y con quienes tiene que haber un apego fundamental desde el momento del nacimiento.

Este proyecto es muy claro y prevé la extensión de la licencia maternal. Si bien apunta a los 1.500 gramos, creo que se podrían considerar los 2.000 gramos, o sea, los 2 kilos de peso, o las gestaciones múltiples, que es lo que dice el proyecto.

Me parece muy adecuado el planteo de la extensión del subsidio parental en seis meses, pero para los casos que requieren hospitalización nos sumamos a la idea de extender ese tiempo, tal como dice el proyecto, por lo que referiré previamente de la importancia que tiene el apego.

Como dije, iba a ser muy breve en mi exposición.

Apoyo totalmente este proyecto.

Creo que pueden hacerse esas modificaciones menores que referiré en cuanto al peso del recién nacido. Me parece que es un proyecto muy importante para tener en cuenta, en consideración, reitero, a un derecho de los bebés y de las familias para acompañarlos en este período.

Nada más, y agradezco la invitación.

SEÑOR BORBONET (Daniel).- Buenos días.

Saludo a los integrantes de la Comisión y les agradezco la invitación.

También saludo a las tres compañeras presentes, Matilde, Andrea y Alicia, a quienes les mando un abrazo.

Lo primero que quiero decir es que, en verdad, es una gran satisfacción estar analizando un proyecto de ley que tenga que ver con el apoyo a la maternidad, más aún, en situaciones complejas como las de las madres de un recién nacido prematuro, de gemelares o niños con patologías derivadas de asfixia o de algún otro tipo de complicaciones, como muy bien lo dice el proyecto.

En un contexto nacional y mundial pospandemia, en el que las restricciones son lo común, estar ante la posibilidad de ofrecer un mayor apoyo en calidad de tiempo -que es lo que más importa, aunque también hay algo económico atrás-, es fundamental. Lo que importa aquí es que le estamos dando a una madre en vez de catorce semanas, dieciocho semanas. Es decir que le estamos dando un mes más de calidad de su tiempo para que pueda dedicarse a su recién nacido. Debemos tener presente que el apego y la lactancia también tienen mucho que ver cuando ese recién nacido es prematuro.

Por lo tanto, bienvenida sea esta iniciativa. Siempre hay aspectos para mejorar. Seguramente, en próximos proyectos de ley habrá otros puntos para mejorar. Lo que destaco ahora es que ya es un avance pasar de catorce a dieciocho semanas.

Voy a hacer dos apreciaciones con respecto al proyecto de ley Federica que, obviamente, compartimos por estar desde hace algunos años en el tema de la prematuridad y conocer la necesidad de acompañar a la madre y a su entorno -a su compañero o compañera- en momentos tan difíciles.

Cuando se hace referencia al peso de 1,5 kilos o menos, quizá convendría hablar también de edad gestacional. Es decir, que sea una u otra posibilidad. En general, en las legislaciones que tienen que ver con esta circunstancia -la de Chile es muy parecida a la nuestra-, se hace referencia a menos de treinta y tres semanas de edad gestacional, o sea, de treinta y dos semanas para abajo, o a 1.500 gramos para abajo; es otra u otra situación. Quizá sea un tema técnico, pero sería importante aclararlo porque a veces el recién nacido puede tener treinta y dos semanas o menos y pesar más de 1,5 kilo o al revés, es decir, pesar 1,5 kilo y no ser de treinta y dos semanas. Por tanto, se tendría en cuenta la situación que se dé: una u otra. Creo que eso podría sumar.

La otra apreciación tiene que ver con un tema técnico, que quizá no comprendí. Cuando se habla de las dieciocho semanas, se hace de manera genérica. Yo haría un agregado -si la respuesta sea la que creo- para los casos de pretérmino muy extremo, por ejemplo, de veinticinco semanas. La fecha probable de parto sería a las cuarenta semanas. En ese caso, al llegar esa fecha la madre ya estaría en quince semanas de licencia y de la fecha probable de parto en adelante, le quedarían solamente tres semanas, si es que computamos dieciocho como total. En la legislación actual, a partir de la fecha probable de parto hay ocho semanas. Capaz que soy yo el que entiendo mal este punto, pero quería decir esto. Están bien las dieciocho semanas, pero creo que desde la fecha probable de parto en adelante no deberían ser menos de ocho, como existe actualmente.

Estos son los dos puntos que quería aclarar. Sé que este es un tema muy amplio, intersectorial, interdisciplinario, con un abordaje social además del área de la salud y que,

seguramente, muchos otros aspectos se podrán ir agregando de aquí en más, pero esta iniciativa ya es positiva y, obviamente, cuenta con nuestro apoyo.

SEÑORA LANZA (Andrea).- Muchas gracias por recibirnos.

En realidad, este planteo surgió junto con la doctora Miralles por una necesidad que nosotros veíamos que existía: desde nuestro trabajo, desde el llano, nos dábamos cuenta de los periplos que vivían todas nuestras pacientes cuando iban a ser dadas de alta con un recién nacido prematuro o de término con necesidades diferentes y tenían que volver a su casa después de haber estado tres, cuatro y hasta cinco meses de internación y reintegrarse a sus actividades laborales, prácticamente, de inmediato.

Así surgió este planteo. Por suerte, María Eugenia tuvo la sensibilidad de escucharnos y seguir adelante con todo esto.

Hay muchas definiciones y muchos conceptos, obviamente; no sé si en este momento son tan relevantes. Lo que en realidad me gustaría es transmitir una carta que escribió una mamá de trillizas; una de ellas se llama Federica, que fue la trilliza más pequeñita. El proyecto de ley, que da el nombre a la ley Federica, es en honor a esa mamá y a su historia.

Si quieren, se las cuento o la envío por correo para que puedan leerla más tranquilos.

SEÑOR PRESIDENTE.- Cuéntela nomás; no hay ningún inconveniente.

SEÑORA LANZA (Andrea).- Perfecto.

Esta carta fue escrita el año pasado. Estas niñas ya tienen 2 años. La carta dice así:

"Mi nombre es Dayana Rimoli y soy la mamá de Catalina, Emilia y Federica de 13 meses, por este medio paso a contar nuestra historia en un relato lo más breve posible.

El día 20 de marzo de 2019 en la ecografía TN" -translucencia nugal- "nos enterábamos con mi marido [...] que estábamos esperando no uno, sino 3 bebés, el shock fue enorme pero enseguida las quisimos a las 3. Era un embarazo muy riesgoso no solo por ser 3 sino por las características del mismo. Monocordial triamniótico", es decir, una placenta y tres bolsas.

"El embarazo fue controlado y venía bien, en una de las ecografías de control el día 14 de junio notaron que había tenido contracciones y se había modificado el cuello del útero, me internaron de apuro en reposo por amenaza de parte prematuro. Las bebés aguantaron una semana, pero Federica tenía sufrimiento fetal y ya no estaba creciendo y quería nacer.

El 23 de junio de 2019 se desencadenó el parto con contracciones y dilatación; prepararon todo y se realizó la cesárea, los pronósticos eran malos y la situación era delicada.

A las 7:16 nació Catalina pesando 840 grs, 7:17 Emilia pesando 800 grs y a las 7:19 Federica pesando 580 grs.

Las pude ver recién a las 17 horas cuando me sentí mejor y me dejaron levantar, allí estaban en su cajita de cristal tan minúsculas pero hermosas, llenas de cables y tubos por todos lados, el alma partida en dos de ver a nuestras hijas así.

Los informes no eran positivos, sobre todo Federica estaba muy delicada.

Catalina y Emilia pasaron por mucho, pero a los 3 meses, el 28 de setiembre se fueron para casa.

Federica tenía para un tiempo largo más, en toda su estadía en CTI neo, pasó por todo esto: muchísimas caídas de saturación donde había que reanimarla, porque se moría... en agosto fue sometida a una operación de cierre de *ductus* pesando poco más de 1 kilo, sufrió sangrados en su cerebro "[...] de los cuales hoy no sabemos aun qué secuelas van a quedar [...]" distintas infecciones, broncodisplasia [...] a sus 13 meses pudo destetarse del oxígeno totalmente (ella se vino a casa siendo oxígeno dependiente).

Luego de 5 meses fue dada de alta del CTI pesando 2,600 kg, tomando una batería de medicamentos con oxígeno, un ambu, un aspirador eléctrico y un saturómetro más sus hermanas.

El mismo día que le dieron de alta a Federica tuve consulta con psiquiatra ya que era la única forma de no volver a trabajar a los pocos días de tener a mis 3 bebés en casa, ella muy fría me dijo, si no te querés matar y te bañas te doy un mes y tenés que volver a trabajar... Le repetí nuevamente todo lo vivido, lo que estaba viviendo y lo que me faltaba vivir con las bebés. No. alcanzó.

Al mes no conseguí psiquiatra y me certificó médico de radio. Vino a casa vio la situación me certificó.

Al mes siguiente en febrero vino psiquiatra a domicilio, me dijo tenés que volver porque todas las madres vuelven pero resulta que yo tengo 3 bebés, me pasé 5 meses en CTI y ya no sabía cómo explicar mi vida a estas personas que ya no sentían "empatía por mí y mi situación.

En medio hablamos con asistente social de la mutualista, pero él averiguó con la coordinadora de psiquiatra y nada podían hacer, y yo le pregunte si no me podía certificar la pediatra [...]" porque conocía perfectamente cuál era "mi realidad, pero no... Hay un vacío legal para estos casos me dijeron.

Llegó marzo y la pandemia, el psiquiatra no venía a domicilio por el covid," entonces me seguí certificando todo esto por los médicos de radio, siempre con la amenaza de que "Mirá que el próximo mes tenés que volver, pero yo no estaba pronta porque tenía un promedio de 4 días de 7 que son en la semana ocupados con médicos, a casa venían pediatra, fisioterapeuta y nurse a controlar a Federica que seguía en internación domiciliaria.

A fines de junio empezó a correr mi licencia reglamentaria y el 7 de julio volví a trabajar.

Lo pensé y lo decidí, por miedo a que no me certifiquen más por miedo a una junta médica, por miedo a no tener organizada la vuelta y con quién dejaba a tres bebés. Tres bebés que por orden médica no pueden pisar una guardería [...] son muy delicadas", menos en situación de pandemia.

"Volví a trabajar 9 horas. Más 2 horas casi de viaje, vivo en Buceo y trabajo en Ciudad Vieja, en una imprenta como administrativa. Mis bebés quedan con mi suegra, mi madre, mis hermanas y así se van turnando porque son 3", para cuidar.

"Por otro lado, tuve que volver al horario completo, porque no doy la teta, porque si diera la teta me corresponden 3 horas menos de trabajo hasta que la pediatra lo certifique, pero parece ser, que se es menos madre por no dar la teta.

Tengo descuentos grandes de dinero por faltar para llevar a las bebés al médico y a una de ellas a Teletón, Federica hasta hoy sigue pasando por operaciones y muchos médicos.

Creo que es muy injusto todas las veces que tuve que humillarme y quizás exagerar mi situación mental para lograr una certificación, pero todo por mis hijas.

Los vacíos legales los pagamos nosotros, porque hasta hoy nadie se puso en nuestro lugar.

Espero que futuras mamis que tengan que pasar por el dolor de estar en un CTI, con 1, 2, 3 o X bebés puedan gozar de una licencia adecuada a sus necesidades, espero que mi vivencia y el relato de la misma sirva para algo.

Porque les juro que no le deseo a ninguna mamá ni papá pasar 5 meses en un CTI. ¡Gracias!".

Firma esta carta Dayana Rimoli que es la mamá de estas bebitas.

Creo que esta historia resume todo lo que se ha venido hablando.

Lo que en realidad necesitan estas mamás es algo tan sencillo como tiempo para maternar.

Nada más. Muchas gracias.

SEÑORA MIRALLES (Matilde).- No quiero aburrirlos. Anécdotas tenemos millones; acompañamiento de estas familias, también muchos.

Estos padres, después de que pasan por esta batalla -como le digo yo- de tratar de sacar adelante a sus hijos -lo que implica a veces traqueotomías u ostomías, es decir, respirar por un tubito, comer por una sonda- quieren volver al mercado laboral y, lamentablemente, las opciones que tenemos ahora son las certificaciones por psiquiatra.

Cuando los padres quieren volver al mercado laboral, el empleador siempre va a la historia laboral del Banco de Previsión Social y ahí tiene tres años de certificaciones psiquiátricas. Entonces, ni siquiera llegan a la entrevista para poder explicar por qué fueron hechas esas certificaciones psiquiátricas, lo que claramente los perjudica para una reinserción laboral.

En nombre de todas esas familias -que tuvieron que vivir esas situaciones, que las están pasando ahora y las que tendrán que pasar-, quiero agradecer muy especialmente a la diputada Roselló, porque es una situación que vivimos y, además, nos genera a nosotros como pediatras una situación con las direcciones técnicas de los lugares donde trabajamos, porque no podemos certificar a esos papás, lo que nos lleva a rezongos o a llamados de atención, porque la realidad es que es muy difícil para un extraño en una casa alimentar por sonda o limpiar las cánulas de la respiración que tienen en el cuello esos niños. Eso lleva un entrenamiento que, por lo general, se hace en las internaciones prolongadas con los diferentes especialistas. No quiero ser sexista ni mucho menos, pero la que lleva adelante estos procedimientos en general es la mamá, porque muchas veces el papá tiene que salir a trabajar y es muy complicado entrenar a una abuela o a una tía para estas situaciones.

Entonces, que nos hayan escuchado como nos escuchó Maru, la diputada Roselló, y que estemos llegando a este punto, la verdad es que es un gran paso. La verdad es que es un gran paso para las familias que día a día tienen que llevar esta mochila.

Les agradezco a todos y a cada uno de ustedes por darnos esta posibilidad, por haber tomado esta cruzada. Que sea ley es lo único que les pedimos a todos, sin importar los colores; esto transversaliza todos los colores, es un tema hasta de humanidad.

Reitero mi agradecimiento a todos ustedes por estas instancias.

SEÑORA REPRESENTANTE ROSELLÓ (María Eugenia).- Quiero agradecerles a tan destacadas figuras del ámbito médico. Al doctor Borbonet por tomarse el tiempo para presentarse ante esta Comisión a defender este proyecto que tanto trabajo nos dio tanto a Andrea Lanza como a la doctora Miralles.

También agradezco a Alicia Fernández por su comparecencia en el día de hoy y por defender con tanto ímpetu el proyecto.

Muchas gracias a Andrea y a Matilde por confiar en mí. Para mí es un honor poder presentar este proyecto y apoyar a esas mamás en este proceso tan difícil que están atravesando. ¡Que sea ley, como bien dijo Matilde!

SEÑOR PRESIDENTE.- Agradecemos la participación de los invitados. Los invitaremos nuevamente cuando sea necesario.

(Termina la conexión vía Zoom)

(Se suspende la toma de la versión taquigráfica)

—Tal como se ha acordado, haremos un intermedio hasta que la siguiente invitada pueda conectarse.

Se va a votar.

(Se vota)

—Once por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad.

Se pasa a intermedio hasta la hora 10 y 45.

—Continúa la reunión.

(Es la hora 10 y 45)

(Se establece la conexión vía Zoom)

—Siendo la hora indicada, retomamos la conexión vía Zoom con la directora del Banco de Previsión Social, doctora Daniela Barindelli, a quien agradecemos la presencia y cedemos el uso de la palabra para opinar sobre el proyecto de ley en cuestión.

SEÑORA BARINDELLI (Daniela).- Muchas gracias por la invitación. Pido disculpas por la demora en conectarme; creo que hubo algún error en la agenda.

En lo personal, me parece que el proyecto de ley es muy bueno y muy loable, pues ampara situaciones que son muy difíciles y que hoy no tienen un marco legal que las regule. Sabemos que las madres que tienen que cuidar a sus hijos buscan de muchas maneras un mecanismo para certificarse que, de pronto, no son del todo ciertos ni son los reales. Acá estamos hablando de situaciones muy puntuales como, por ejemplo, nacimientos múltiples, de bebés que pesan menos de 1,5 kilos o de partos prematuros menores o iguales a treinta y tres semanas. En todos esos casos se está extendiendo de catorce semanas con las que contarían de licencia a dieciocho. Entonces, por todas las implicaciones que esto lleva para la mamá y, también, para poder transparentar y facilitar el sistema, creemos que esta iniciativa es totalmente de recibo y lo vemos como algo muy viable.

En el caso de complejidad que tienen los bebés al nacer ya sea por enfermedades, trastornos, comorbilidades, riesgo de vida o compromiso de la misma, creemos necesario que también se extienda la licencia hasta los seis meses del bebé, lo que implicaría veinticuatro semanas. Y acá volvemos a todos los argumentos que señalamos anteriormente en el sentido de que también ello es posible y necesario; esa es la palabra: es necesario. Pero, además, con la condición -creo que es muy válida la condición que se

establece- de que en caso de que no haya internación, el médico tratante deberá realizar un informe en el cual se expongan los beneficios para el bebé de estar cercano a la madre y recibir los cuidados de sus padres.

En el caso de las licencias, estoy de acuerdo con esas dos modificaciones que se pretenden hacer: extender a 18 semanas, que también es muy válido cuando el proyecto de ley habla de un derecho que las mamás tienen. En caso de que la madre no sienta esa necesidad, nunca podrá ser menor a las 14 semanas, pero siempre tendrá la opción y el derecho de llegar a las 18.

Resumiendo, y como dije antes, estarían incluidos en la norma nacimientos múltiples, bebés que pesan menos de 1,5 kilos o bebés que nacen antes de las treinta y tres semanas. Por otro lado, estaríamos hablando de los recién nacidos con complejidades y, en ese caso, es extender la licencia hasta las 24 semanas.

Por el lado del subsidio parental, que comúnmente llamamos medio horario, también estamos hablando de extender el medio horario que hoy se cuenta hasta los nueve meses de edad, en el caso de que el bebé tenga comorbilidades.

Nos parece que todo esto es muy válido y que se aplique en forma indistinta, es decir, que lo pueda utilizar el padre o la madre. Hoy el mayor porcentaje de este tipo de licencia por cuidados parentales lo utiliza la madre y menos del 2% los padres. Hay estudios que demuestran las ventajas de las licencias parentales y que los padres estén cerca de los bebés en los primeros meses de vida. Suponemos que en los casos de bebés que, además, nacen con complejidades, esta cercanía tiene que ser también de mucho provecho. Es importante que puedan optar indistintamente, porque ello también lleva a una organización familiar. Dependerá de la pareja la elección que haga y de cómo lo haga.

En ese sentido, quiero manifestar que desde el Banco de Previsión Social estamos trabajando en un proyecto con ONU Mujeres para poder demostrar y hacer saber a los padres el derecho que tienen sobre esta licencia. A veces, el desconocimiento de la misma, es por un tema de falta de difusión. Hay estudios al respecto que dicen que también se trata de un tema cultural que se debe empezar a cambiar a efectos de poder acceder a una licencia de cuidados y no lo sientan como algo no bien visto en términos corrientes por la sociedad y que pase a ser algo natural como es y debería ser el cuidado de los padres hacia los bebés. Por lo tanto, las modificaciones propuestas a la ley establecidas en esta iniciativa son de recibo para nosotros.

Si quieren puedo compartirles información sobre la cantidad de subsidios por maternidad que se han pagado y la cantidad de licencias parentales tal vez para que puedan evaluar, y también les puede ser útil contar con más datos concretos.

Si lo consideran pertinente puedo enviar la información o brindarles en este momento algún dato. Sería mejor si la mandamos porque es mucha más amplia; si quieren puedo adelantarles ahora algo concreto.

Tengo varios cuadros que si me dan una dirección de mail, los pasamos con mucho gusto.

SEÑOR PRESIDENTE.- Perfecto, directora. La secretaria de la Comisión estará comunicándose con usted para contar con ese material que será distribuido entre todos los legisladores.

Agradecemos su participación. En todo caso la estaremos convocando nuevamente.

SEÑORA BARINDELLI (Daniela).- Muchas gracias a ustedes. ¡Buen día!

(Concluye la conexión vía Zoom)

SEÑOR PRESIDENTE.- Para ir cerrando este tema, comunico que la intención es avanzar en la próxima sesión.

(Se retira de sala la señora representante María Eugenia Roselló)

(Se suspende la toma de la versión taquigráfica)

≠