

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
“Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 3005/2022-CR,
QUE PROPONE LA LEY QUE UNIVERSALIZA EL USO DE LA
ANALGESIA EPIDURAL GRATUITA DURANTE EL PARTO Y
TRABAJO DE PARTO.

COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

PERÍODO ANUAL DE SESIONES 2022-2023

Dictamen -2022-2023-CSP-CR

Señora presidenta:

Ha sido remitidos para estudio y dictamen de la Comisión de Salud y Población el siguiente proyecto de ley:

N°	Proyecto	Grupo Parlamentario	Proponente	Sumilla
1	3005/2022-CR	Alianza para el Progreso	Elva Edhit Julón Irigoin	Propone universalizar el uso de la analgesia epidural gratuita durante el parto y el trabajo de parto

La Comisión de Salud y Población, en su ____ sesión ordinaria, celebrada el ____ de 2022, debatió y aprobó, con el **voto unánime** de los presentes, el presente dictamen. Votaron a favor los congresistas ____

Se deja constancia de que en la sesión se acordó por unanimidad la dispensa del trámite de aprobación del acta para la ejecución de los acuerdos.

I. SITUACIÓN PROCESAL

1.1 Ingreso del proyecto a la Comisión

N°	Proyecto	Sumilla	Fecha de presentación	Fecha de ingreso a la Comisión
1	3005/2022-CR	Propone universalizar el uso de la analgesia epidural gratuita durante el parto y el trabajo de parto	08/09/2022	12/09/2022

El proyecto de ley ha sido decretado únicamente a la Comisión de Salud y Población.

1.2 Cumplimiento de los requisitos reglamentarios

La iniciativa legislativa materia de dictamen ha sido remitida a esta Comisión de conformidad con lo establecido en el artículo 77 del Reglamento del Congreso de la República.

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
“Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 3005/2022-CR,
QUE PROPONE LA LEY QUE UNIVERSALIZA EL USO DE LA
ANALGESIA EPIDURAL GRATUITA DURANTE EL PARTO Y
TRABAJO DE PARTO.

Cabe precisar que el proyecto cumple con los requisitos generales y específicos señalados en los artículos 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, en mérito a lo cual se realizó el estudio correspondiente.

1.3 Relación con la Agenda Legislativa 2021-2022

Mediante Resolución Legislativa del Congreso 002-2021-2022-CR se aprobó la Agenda Legislativa para el Período Anual de Sesiones 2021-2022, instrumento que, de conformidad con el Reglamento del Congreso, determina los temas prioritarios tanto en Comisiones como en el Pleno del Congreso.

La Agenda Legislativa considera prioritario, dentro del Objetivo II. Equidad y Justicia Social y las Políticas de Estado 13. Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social. En virtud de lo señalado, el proyecto que se analizan se enmarca en las prioridades señaladas en la Agenda Legislativa.

1.4 Vinculación con las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional

En el Acuerdo Nacional, desarrollado en el año 2002 con el fin de definir un rumbo para el desarrollo sostenible del país y afirmar su gobernabilidad democrática, se asumió un conjunto de grandes objetivos, plasmados en políticas de Estado. Los proyectos de ley materia de dictamen guardan vinculación, entre otras, con las siguientes políticas de Estado:

- Política de Estado N° 13. Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social
- Política de Estado N° 16: Fortalecimiento de la Familia, Promoción y Protección de la Niñez, la Adolescencia y la Juventud.

II. CONTENIDO DE LA PROPUESTA LEGISLATIVA Y PROBLEMAS QUE PRETENDEN RESOLVER

La fórmula legal del proyecto consta de tres artículos que pretende instaurar el uso de la técnica de analgesia epidural gratuita durante el parto y trabajo de parto ya que esto representa un alivio del dolor que experimentan la mayoría de las mujeres durante el trabajo de parto de evolución normal. Hasta la actualidad no hay ninguna evidencia que asegure que el dolor durante el parto tiene beneficios en la madre o el feto, por el contrario, el dolor, el miedo y la ansiedad liberan una serie de respuestas reflejas que pueden producir efectos nocivos sobre la madre, el feto y el propio trabajo de parto.

De conformidad con la exposición de motivos, la iniciativa busca brindar a la madre un alivio del dolor obteniendo como resultado la integridad madre - feto. Se ha comprobado que el 60% de las primíparas y del 36% de múltiparas llegan a experimentar dolor severo, muy severo o intolerable.

Asimismo, se menciona que se cuenta con evidencia de que las técnicas analgésicas neuro axiales brindan adecuado alivio del dolor y no bloquean la movilidad materna durante el trabajo de parto, tampoco alteran la evolución del

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
“Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 3005/2022-CR,
QUE PROPONE LA LEY QUE UNIVERSALIZA EL USO DE LA
ANALGESIA EPIDURAL GRATUITA DURANTE EL PARTO Y
TRABAJO DE PARTO.

mismo ni la del periodo expulsivo, esto permite que la madre participe activamente en todo el proceso de parto. Por ello, ante la ausencia de hipotensión resulta mejor el flujo útero placentario, y en caso de alguna complicación permite la maniobra obstétrica, puede extenderse fácilmente en caso de cesárea y posibilita la analgesia postoperatoria que puede prolongarse en caso sea necesario.

III. OPINIONES E INFORMACIÓN

3.1 Solicitudes de opinión

La Comisión ha remitido solicitudes de opinión a las siguientes instituciones:

N.º	Institución	N.º de oficio	Fecha
1	Presidente Ejecutivo de ESSALUD	118 - CSP/2022-2023-CR	15/09/2022
2	Colegio Médico del Perú	119 - CSP/2022-2023-CR	15/09/2022
3	Colegio de Obstetras del Perú	122 - CSP/2022-2023-CR	15/09/2022
4	Organización Panamericana de la Salud	123 - CSP/2022-2023-CR	15/09/2022
5	Instituto Nacional Materno Perinatal	124 - CSP/2022-2023-CR	15/09/2022

3.2 Opiniones recibidas

i. Ministerio de Salud

Mediante oficio N° D001518-2022-SG-MINSA, remite el informe N° D000249-2022-OGAJ-MINSA, en el cual se señala que actualmente, la anestesia neuro axial y más concretamente la analgesia epidural es la principal recomendación como método farmacológico de analgesia en el trabajo de parto. En comparación con la epidural, la anestesia espinal permite comenzar la cirugía antes, pero aumenta la necesidad de tratar la hipotensión.

La epidural es la analgesia de elección, se precisa de una colaboración estrecha con el servicio de anestesiología, elaborando guías asistenciales consensuadas, optimizando los recursos y persiguiendo la asistencia personalizada a cada paciente. Esto disminuirá los efectos colaterales de la analgesia epidural y permitirá diagnosticar de forma temprana sus complicaciones.

Asimismo, señalan que, si bien se reconocen que se tienen que considerar costos adicionales para su implementación, estos son variables y dependen del tipo de establecimiento y nivel resolutivo.

Añaden que la propuesta de Ley presentada es la mejor alternativa para aliviar el dolor en el parto, y consecuentemente empoderar a la mujer sobre sus derechos reproductivos; pero para su implementación se debe tener en cuenta nuestro sistema de salud, la respuesta de la oferta real disponible, el financiamiento y la infraestructura para que resulte viable.

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
“Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 3005/2022-CR,
QUE PROPONE LA LEY QUE UNIVERSALIZA EL USO DE LA
ANALGESIA EPIDURAL GRATUITA DURANTE EL PARTO Y
TRABAJO DE PARTO.

Corresponde señalar que, considerando que la materia del presente dictamen contribuirá a solucionar el alivio del dolor que experimentan la mayoría de mujeres durante el trabajo de parto de evolución normal. Hasta la actualidad no hay ninguna evidencia que asegure que el dolor durante el parto tiene beneficios en la madre o el feto, por el contrario, el dolor, el miedo y la ansiedad liberan una serie de respuestas reflejas que pueden producir efectos nocivos sobre la madre, el feto y el propio trabajo de parto.

ii. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Mediante oficio 1282-2022-MTPE/1, el MTPE alcanza la opinión del Seguro Social de Salud – EsSalud, que concluye que “el proyecto de ley es no viable, en tanto debería ser evaluado de acuerdo a los lineamientos de política y presupuesto del sector público; asimismo considera importante trabajar una normativa más precisa de acuerdo a la necesidad (riesgo) o solicitud voluntaria de la gestante de modo que exista una directiva que relate los detalles para su aplicación. Además, se evidencia que el proyecto de ley contiene un incremento de gasto público; al respecto, cabe considerar que, de acuerdo con el artículo 79 de la Constitución Política del Perú, los representantes del Congreso de la República no tienen iniciativa para crear ni aumentar gastos públicos.”

IV. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Reglamento del Congreso de la República.
- Ley 26842, Ley General de Salud.
- Ley 28983, Ley de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres.
- Resolución Ministerial N° 634–2006 Guía de Práctica Clínica: Analgesia Epidural en Gestantes durante el Trabajo de Parto y Parto.

V. ANÁLISIS DE LA PROPUESTA

5.1 Uso de la analgesia epidural en el Perú

La Constitución Política del Perú reconoce a la salud como un “derecho fundamental, porque está directamente vinculado a los derechos a la vida y a la integridad moral, psíquica y física, que son la base, condición y límite del ejercicio de todos los derechos humanos. La salud es, por lo tanto, una condición esencial, un atributo sustantivo y una prerrogativa inalienable de la dignidad de las personas como seres individuales y sociales.”¹

La constitución de la Organización Mundial de la Salud considera que: “*La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades*”.

¹ CUADERNO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD N° 16. DERECHOS HUMANOS Y DERECHO A LA SALUD: CONSTRUYENDO CIUDADANÍA EN SALUD. Lima, 2005. En: http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/217_CPS16.pdf

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
 “Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
 “Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 3005/2022-CR,
 QUE PROPONE LA LEY QUE UNIVERSALIZA EL USO DE LA
 ANALGESIA EPIDURAL GRATUITA DURANTE EL PARTO Y
 TRABAJO DE PARTO.

El parto es un proceso fisiológico y único, cuyo objetivo final es lograr el nacimiento de un recién nacido sano, sin afectar la salud de la madre, es por ello que se viene impulsando la institucionalización de todos los partos, intentando que la mayoría sean naturales, conforme recomienda la Organización Mundial de la Salud (OMS), sin embargo, las estadísticas demuestran que cada vez se realizan más partos por cesáreas de las estrictamente necesarias, conforme se advierte a continuación:

CUADRO 1

AÑO	PARTOS INSTITUCIONALES	CESÁREA
2015	90,7%	31,6%
2016	91,9%	31,6%
2017	93,0%	34,2%
2018	92,7%	34,5%
2019	92,4%	34,7%
2020	94,3%	36,3%

Fuente: Instituto Nacional de Estadística - INEI

Es un hecho absoluto que el parto es un acontecimiento trascendental en la vida de las mujeres y que el tipo de atención que se les preste tiene importantes efectos en las madres y sus bebés, tanto físicos como emocionales, a corto y a largo plazo, siendo fundamental que las gestantes sean protagonistas de su propio parto. Es un momento tan sublime y único en la vida de la mujer, la pareja y la familia, además del bienestar emocional y la adaptación a la maternidad, el lazo de vínculo de la madre y su bebé, el éxito de la lactancia, la crianza, entre otros.

El Ministerio de Salud publicó la Resolución Ministerial 634-2006/MINSA del 13 de julio del 2006, que es la *“Guía práctica clínica, analgesia epidural en gestantes durante el trabajo de parto”* que señala como objetivo principal: *“proveer a la madre un adecuado alivio de dolor sin poner en riesgo el binomio materno fetal y es misión del anestesiólogo seleccionar los agentes y técnicas más seguros y adecuados para cada caso, debiendo tener en consideración, el estado del feto en el momento del parto, requerimientos impuestos por las circunstancias obstétricas, patología materna asociada y competencia y experiencia del anestesiólogo”*.

Sin embargo, hasta la fecha solo se realiza en la actividad privada y pocos hospitales del Estado. A pesar de estar demostrado que el control del parto está asociado a una mayor complacencia materna, es un derecho de toda mujer participar en la toma de decisiones sobre aspectos del parto, incluyendo el alivio

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
“Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 3005/2022-CR,
QUE PROPONE LA LEY QUE UNIVERSALIZA EL USO DE LA
ANALGESIA EPIDURAL GRATUITA DURANTE EL PARTO Y
TRABAJO DE PARTO.

del dolor en el trabajo de parto. A través de la educación e información en todas las técnicas de alivio del dolor de parto, facilitaríamos la estimación de la variedad de opciones al momento de tomar una decisión, por parte de la gestante antes de iniciarse el parto, con esto evitaríamos la angustia física y el estrés emocional del dolor durante el parto.

5.2 El desarrollo del parto

Según la fisiología y vías del dolor del parto, el dolor puede dividirse en 3 etapas: la dilatación del cuello uterino, la expulsión del feto y el alumbramiento y salida de la placenta y las membranas y este dolor difiere según la etapa de parto. En la primera fase, el dolor tiene dos componentes: uno visceral generado por el útero debido a la compresión que efectúa la presentación fetal y la isquemia de las fibras miométriales, y otro somático originado en la vagina y periné por la activación de las fibras simpáticas involucradas en la inervación de estas estructuras y se transmite a través de las fibras nerviosas T10 L1, pudiendo referirse al área lumbosacra, crestas ilíacas y área de los glúteos. Aunque las contracciones uterinas continúan en la segunda etapa del trabajo de parto, en esta fase el dolor se origina en el tracto genital inferior por la distensión de las fibras vaginales periné y suelo pélvico y se transmite por los nervios pudendos, entrando en la vía espinal a través de S2 – S4. (Rodríguez, Camacho y Otros, 2019)²

El dolor del parto vaginal normal produce una activación de la respuesta al estrés que altera los sistemas pulmonar y cardiovascular afectados previamente por los cambios fisiológicos del embarazo, la hiperventilación por el estímulo doloroso de la contracción genera hipocapnia, hipoxemia y desaturación que pueden afectar al bienestar fetal. El sistema cardiovascular sufre vasoconstricción por la producción de catecolaminas y a todo esto se le añade la ansiedad materna que refuerza la respuesta al estrés. En mujeres sin patologías previas, dicha sobrecarga puede ser tolerada, sin embargo, en mujeres con alteraciones cardíacas y pulmonares disminuye dicha tolerancia y pone en riesgo su salud. Por todo lo explicado anteriormente, se considera importante el control analgésico en el parto (Rodríguez, Camacho y Otros, 2019)³.

5.3 La analgesia epidural

La médula espinal está envuelta por 3 membranas de interior a exterior: piamadre, aracnoides y duramadre. La piamadre es una membrana vascularizada, se conoce como la principal barrera a los fármacos que entran y salen del líquido cefalorraquídeo.

La técnica epidural consiste en introducir una aguja con catéter por la piel de la columna vertebral a nivel de L2-L3 o L3-L4, atravesar el ligamento amarillo hasta llegar al espacio epidural, (LCR en caso de analgesia espinal) e inyectar un

² <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v67n1/0120-0011-rfmun-67-01-127.pdf>

³ <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v67n1/0120-0011-rfmun-67-01-127.pdf>

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
“Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 3005/2022-CR,
QUE PROPONE LA LEY QUE UNIVERSALIZA EL USO DE LA
ANALGESIA EPIDURAL GRATUITA DURANTE EL PARTO Y
TRABAJO DE PARTO.

anestésico local diluido combinado con un opiáceo para el mantenimiento de la analgesia y que esta bloquee únicamente las terminaciones nerviosas en esta parte del cuerpo.

5.4 Fármacos para la analgesia epidural:

La Bupivacaina asociado a un opiáceo como el fentanilo en una dilución con suero fisiológico es el medicamento de elección, ambos medicamentos producen una sinergia de acción, cuando se combinan analgésicos locales con opiáceos, se puede emplear concentraciones muy bajas de anestésicos locales reduciendo los efectos anestésicos de ambos. Cuando no se combina con un opiáceo, la concentración más alta del anestésico puede disminuir la capacidad de la gestante para pujar eficazmente.

Por todo lo anterior descrito y en vista de que el dolor de trabajo de parto no aporta ningún beneficio, debe ser tratado, tanto por razones humanitarias como por los efectos beneficiosos sobre la fisiología materno fetal.

El Sistema de Registro del Certificado de Nacido Vivo en Línea (CNV)⁴ del Ministerio de Salud, indica que el 2021 hubieron 462,833 nacimientos en el Perú, de los cuales 180,529 fueron por cesárea, es decir, un 39% del total de mujeres fueron sometidas a esta cirugía para tener a sus hijos al mundo. En el Perú, realizar una cesárea se ha vuelto una práctica cotidiana y las estadísticas lo demuestran, pese a que, la Organización Mundial de la Salud ha recomendado que el total de cesáreas practicadas no debe superar el 15% de la atención de parto, porque no hay indicios de que mejoren las tasas de mortalidad materno neonatal, por el contrario, se tienen estudios que señalan de un mayor riesgo de complicaciones para la madre y el bebé a diferencia del parto vaginal.

5.5 Efectos de la analgesia epidural en la gestante

De acuerdo con lo señalado en la Guía Práctica Clínica “Analgesia Epidural en Gestantes durante el Trabajo de Parto y Parto, señala cuales son los aspectos clínicos por el que pasan las gestantes, así como los efectos que ocasiona la analgesia epidural en la gestante.

a. Efectos respiratorios

Durante el trabajo de parto la frecuencia respiratoria aumenta hasta 60 — 70 por minuto, y con un volumen tidal encima de 2,250 ml.

- Como consecuencia:
- La PaCO₂ disminuye hasta 16 —20 mmHg.
- El pH sanguíneo aumenta hasta 7.55 — 7.60 unidades torr.
- Se puede desencadenar desaceleración cardíaca fetal.

La analgesia durante el trabajo de parto previene estos cambios (resaltado y subrayado nuestro).

b. Efectos cardiovasculares

⁴ <https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OGTI/CNV/01-manual-registroCNV.pdf>

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
 “Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
 “Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 3005/2022-CR,
 QUE PROPONE LA LEY QUE UNIVERSALIZA EL USO DE LA
 ANALGESIA EPIDURAL GRATUITA DURANTE EL PARTO Y
 TRABAJO DE PARTO.

- Existe un progresivo aumento del gasto cardiaco.
- Cada contracción genera en los dos estadios de trabajo de parto incrementos del gasto cardiaco:
 - 1er estadio 15 —20 %. de incremento del gasto cardiaco.
 - Fin del 1er estadio 35 — 40 %. de incremento del gasto cardiaco.
 - 2do estadio 45 — 50%. de incremento del gasto cardiaco.
- En cada contracción hay una extracción de 250 - 300 ml. de sangre.
- Un incremento del gasto cardiaco es peligroso, especialmente en gestantes con hipertensión, toxemia, hipertensión pulmonar, anemia.

El tratamiento adecuado del dolor y el bloqueo simpático disminuyen estos inconvenientes (resaltado y subrayado nuestro).

c. Efecto metabólico y endocrino

El dolor durante el trabajo de parto produce:

- El aumento en la actividad simpática.
- Aumento de consumo de oxígeno por minuto (MV02).
- Acidosis metabólica con elevación de lactato.
- Transferencia de lactato hacia el feto.
- Elevación de la secreción de cortisol.
- Aumento de la liberación de adrenalina y noradrenalina.

El alivio del dolor durante el trabajo de parto previene estos cambios que pueden incidir negativamente en el bienestar fetal (resaltado y subrayado nuestro).

d. Efectos sobre la actividad uterina

El dolor y la liberación de las hormonas de stress disminuyen la actividad uterina.

Durante el trabajo del parto, las mujeres se encuentran expuestas a una serie de complicaciones:

COMPLICACIONES	CESÁREAS	PARTO CON ANALGESIA EPIDURAL
	Infección	Náuseas y vómitos
	pérdida de sangre - transfusión sanguínea	Retención urinaria
	Reacciones a la anestesia	Dolor de espalda
	Formación de trombos	Hipotensión
	Lesión quirúrgica	Cefalea
	Aumento del riesgo en embarazos futuros	Debilidad muscular
	Posible daño de órganos vecinos	Temblores
	Riesgo de desgarro uterino	

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
 “Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
 “Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 3005/2022-CR,
 QUE PROPONE LA LEY QUE UNIVERSALIZA EL USO DE LA
 ANALGESIA EPIDURAL GRATUITA DURANTE EL PARTO Y
 TRABAJO DE PARTO.

	Periodo de recuperación más largo	
	Puede favorecer la localización anómala de la placenta en el útero en embarazos posteriores (placenta previa)	
	Las cicatrices en el útero aumentan el riesgo de rotura uterina en futuros embarazos	
	Puede producir cierta dificultad respiratoria en el recién nacido debido a efectos de la anestesia.	

5.6 Analgesia epidural o peridural durante el trabajo de parto y parto

Tal como lo señala la “Guía Práctica Clínica: Analgesia Epidural en Gestantes durante el Trabajo de Parto y Parto”, la analgesia peridural realizada meticulosamente y con prudencia resulta la técnica ideal para la disminución del dolor durante el trabajo de parto y parto. En principio, la analgesia peridural constituye la técnica de elección siempre y cuando no existan contraindicaciones a su empleo:

Ventajas

- La colocación de un catéter en el espacio epidural, permite una extensión gradual del bloqueo, y por tanto una menor incidencia de hipotensión, así como el mantenimiento de la anestesia en caso de que la gestante pase a cesárea y el tratamiento del dolor postoperatorio.
- La analgesia epidural alarga mínimamente el trabajo de parto y no aumenta el riesgo de cesáreas.
- La satisfacción de la paciente y el resultado neonatal son mejores después de analgesia epidural que parto sin analgesia,

VI. EFECTO DE LA PROPUESTA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

Como producto de la aprobación del presente dictamen se contará con una norma que permite la iniciación de un plan de organización y protocolos de atención de esta práctica incluyendo al equipo de trabajo para la atención de parto y recién nacido (Ginecólogo, anestesiólogo, obstetra, neonatólogos, pediatra, enfermera, técnica de enfermería), plan de capacitación al personal involucrado, coordinación con áreas responsables del sector salud o lo que haga sus veces para el requerimiento de insumos y medicamentos necesarios, inclusión de esta técnica en el plan de parto.

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
 “Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
 “Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 3005/2022-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE UNIVERSALIZA EL USO DE LA ANALGESIA EPIDURAL GRATUITA DURANTE EL PARTO Y TRABAJO DE PARTO.

VII. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

El análisis costo-beneficio pretende identificar los impactos y efectos que tiene la propuesta de ley sobre los actores involucrados, en el caso concreto, el bienestar general que conlleva un parto sin dolor.

En el presente caso, la aprobación de este proyecto de ley podría tener un impacto en el presupuesto, por lo que se ha evitado la creación o aumento del gasto público, a fin de respetar lo establecido en el artículo 79 de la Constitución Política del Perú, que dispone que *los representantes ante el Congreso no tienen iniciativa para crear ni aumentar gastos públicos, salvo en lo que se refiere a su presupuesto*. En tal sentido, la aplicación de algunas medidas se ha sujetado, cuando corresponde, a la disponibilidad presupuestal, y se autoriza (no obligatoria) la disposición de determinados fondos por parte del Ministerio de Salud.

En lo que corresponde a los efectos cualitativos, vamos a identificar a las personas o los grupos de personas en las que impactará la norma propuesta de aprobarse las iniciativas legislativas, conforme se detalla a continuación:

Efectos cualitativos de los involucrados de aprobarse la iniciativa legislativa

Actores Involucrados	Efectos directos ⁵	Efectos indirectos ⁶
Madres gestantes	Proveer a la madre de un adecuado alivio del dolor sin poner en riesgo el binomio materno fetal. La satisfacción de la paciente y el resultado neonatal son mejores después de la analgesia epidural que el parto sin analgesia.	La analgesia epidural alarga mínimamente el trabajo de parto y no aumenta el riesgo de cesárea.
Profesionales de salud	Tendrían una herramienta terapéutica mas para combatir el dolor en el trabajo de parto de las gestantes	Al manejar el dolor de las pacientes esto reduciría la ansiedad y el stress en las salas de partos

⁵ Son los impactos que se producen a consecuencia directa de la norma (tomado de la Guía para la evaluación de proyectos de ley, p 30).

⁶ Son los impactos que se producen a consecuencia de los efectos directos o cambios producidos de forma inmediata por la norma (tomado de la Guía para la evaluación de proyectos de ley, p. 30).

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
 “Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
 “Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 3005/2022-CR,
 QUE PROPONE LA LEY QUE UNIVERSALIZA EL USO DE LA
 ANALGESIA EPIDURAL GRATUITA DURANTE EL PARTO Y
 TRABAJO DE PARTO.

Actores Involucrados	Efectos directos ⁵	Efectos indirectos ⁶
Centros de salud involucrados	Habría una mejor oferta para los pacientes al contar con centros de salud que hagan uso de este procedimiento terapéutico.	

Elaboración: Comisión de Salud y Población.

VIII. CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con lo establecido en el inciso b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la **aprobación** del presente dictamen, recaído en el proyecto de Ley **3005/2022-CR**, con el texto sustitutorio siguiente:

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
“Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 3005/2022-CR,
QUE PROPONE LA LEY QUE UNIVERSALIZA EL USO DE LA
ANALGESIA EPIDURAL GRATUITA DURANTE EL PARTO Y
TRABAJO DE PARTO.

TEXTO SUSTITUTORIO

El Congreso de la República;
Ha dado la siguiente Ley:

LEY QUE **INSTAURA** EL USO DE LA ANALGESIA EPIDURAL GRATUITA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO Y EL PARTO

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto instaurar el uso de la técnica de analgesia epidural gratuita durante el trabajo **de parto y el parto**, en los **establecimientos de salud públicos** de nivel I, II y III, que conforman el Sistema Nacional de Salud, a fin de impulsar las acciones de atención a la mujer y promover la disminución de cesáreas innecesarias.

Artículo 2. Alcances

Los establecimientos de salud públicos de nivel I, II y III aplican la técnica de uso de analgesia epidural gratuita, como alternativa en el plan de parto, siempre y cuando acrediten tener sala de operaciones funcionando las 24 horas y cuenten con la presencia permanente **de médico** anestesiólogo y **médico** gineco-obstetra.

Artículo 3. Aplicación de la Guía de Práctica Clínica

Los establecimientos de salud públicos que conforman el Sistema Nacional de Salud de nivel I, II y III, se encargaran de la aplicación gratuita de la analgesia epidural durante el trabajo de parto y el parto, a las pacientes que así lo requieran, cumpliendo con lo establecido en la Resolución Ministerial 634-2006/MINSA que aprueba la “*Guía de práctica clínica: Analgesia Epidural en Gestantes durante el Trabajo de Parto y Parto*” o norma que la remplace.

Artículo 4. Medidas de prevención general

La aplicación de la técnica de uso de analgesia epidural gratuita durante el trabajo de parto y parto no exime al personal de los establecimientos de salud de tomar todas las medidas de prevención general y cuidados que implica un parto normal, incluyendo la programación de la cesárea, en caso resulte necesaria.

Dese cuenta.
Lima, 17 de noviembre de 2022.

ELVA EDHIT JULÓN IRIGOIN
Presidenta