

CHINA

LEY DE ASISTENCIA SANITARIA MATERNO-INFANTIL, DE 27 DE OCTUBRE DE 1994*

Jiang Zemin, presidente de la República Popular de China
27 de octubre de 1994

SUMARIO

Capítulo I. Disposiciones generales.
Capítulo II. Asistencia sanitaria pre-matrimonial.

Capítulo III. Asistencia sanitaria durante el embarazo y periodo perinatal.

Capítulo IV. Valoración técnica.

Capítulo V. Dirección administrativa.

Capítulo VI. Responsabilidades legales.

Capítulo VII. Disposiciones adicionales.

CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. Se formula esta Ley de acuerdo a la Constitución, a fin de proteger la salud de la madre y su hijo y de mejorar la calidad asistencial de la población recién nacida.

Artículo 2. El Estado desarrollará los medios asistenciales sanitarios ne-

cesarios para la madre y el niño y procurará las condiciones y medios materiales adecuados que garanticen las asistencias médicas y sanitarias correctas para la madre y el hijo.

El Estado atenderá las necesidades de las áreas periféricas y deprimidas con vistas a desarrollar una labor asistencial sanitaria adecuada para la madre y su hijo.

Artículo 3. La administración en sus diferentes niveles liderará los esfuerzos encaminados a la asistencia y cuidado sanitario de la madre y su hijo. Las labores de asistencia sanitaria de la madre y el hijo se incorporarán a los planes para el desarrollo económico y social de la nación.

Artículo 4. El departamento de administración sanitaria bajo la autoridad del Consejo de Estado, será responsable de las labores de asistencia y cuidado sanitario de la madre y el hijo en todo el país, propondrá los principios reguladores en los distintos tipos de áreas y a diferentes niveles, de acuerdo a las condiciones específicas allí existentes y supervisará y dirigirá

* Decreto del presidente de la República Popular China núm. 33 por el que se promulga la Ley Reguladora de Asistencia Sanitaria Materno-Infantil de la República Popular de China que fue adoptada en la décima reunión del Comité Permanente del Octavo Congreso Nacional de la República Popular de China, celebrada el 27 de octubre de 1994 y que entrará en vigor a partir del 1o. de junio de 1995.

las labores de asistencia y cuidado sanitario de la madre y su hijo en todo el país.

Otros departamentos relevantes bajo el mando del Consejo de Estado, dentro de los límites marcados por sus respectivas funciones y responsabilidades, colaborarán con el departamento de administración sanitaria a fin de alcanzar el éxito en las labores de asistencia y cuidado sanitario de la madre y su hijo.

Artículo 5. El Estado promoverá y apoyará la investigación científica y la educación en el campo del cuidado sanitario de la madre y su hijo, extenderá el cuidado asistencial y sanitario de la madre y su hijo más avanzado y pertinente y propagará el conocimiento científico en este tema.

Artículo 6. Serán distinguidas aquellas instituciones e individuos que consigan logros importantes en el campo de la asistencia y cuidado sanitario de la madre y su hijo o que obtengan resultados significativos en la investigación científica sobre temas relacionados con la asistencia materno infantil.

CAPÍTULO II ASISTENCIA SANITARIA PREMATRIMONIAL

Artículo 7. Las instituciones médicas y de salud proporcionarán asistencia médico sanitaria prematrimonial a los ciudadanos.

Dicha asistencia comprenderá las siguientes materias:

(1) Educación sanitaria prematrimonial: educación sobre salud sexual, sobre enfermedades genéticas y de la reproducción,

(2) Asesoramiento sanitario prematrimonial: consejo médico sobre temas re-

lativos al matrimonio, el cuidado médico durante el embarazo, etcétera y

(3) Chequeo médico prematrimonial: llevar a cabo una revisión médica de ambos contrayentes a fin de establecer si padecen cualquier enfermedad que pudiera acarrear consecuencias adversas sobre el matrimonio o la maternidad.

Artículo 8. El chequeo médico prematrimonial incluirá el reconocimiento de las siguientes enfermedades:

(1) Enfermedades genéticas graves,

(2) Enfermedades infecciosas y

(3) Enfermedades mentales graves.

Las instituciones médico sanitarias emitirán un certificado de reconocimiento médico prematrimonial, una vez efectuado éste.

Artículo 9. Los médicos, una vez hecho el reconocimiento médico prematrimonial, aconsejarán desde el punto de vista médico a aquellos que estén en el periodo infeccioso de una enfermedad infecciosa concreta o en la fase mórbida de una enfermedad mental concreta; los contrayentes pondrán de forma momentánea su unión matrimonial.

Artículo 10. Los médicos, tras el chequeo prematrimonial, explicarán y darán consejo médico tanto al hombre como a la mujer a los que les haya sido diagnosticada una enfermedad genética grave que se considere inconveniente para la maternidad desde el punto de vista médico; los contrayentes podrán casarse siempre que ambos acuerden llevar a cabo medidas anticonceptivas durante largo tiempo o se sometan a una intervención de ligadura esterilizante. Sin embargo, no se incluyen aquí aquellos matrimonios que están prohibidos conforme estipu-

lan las disposiciones de la Ley de Matrimonio de la República Popular de China.

Artículo 11. Aquellos que hayan sido sometidos al reconocimiento médico prematrimonial pero que no estén conformes con su resultado, podrán solicitar una evaluación técnica médica y obtener un certificado de evaluación médica.

Artículo 12. Los contrayentes solicitantes de licencia matrimonial, deberán mostrar sus certificados de reconocimiento médico prematrimonial o de evaluación técnica médica.

Artículo 13. Los gobiernos provinciales, de regiones autónomas y municipales directamente bajo la autoridad del gobierno central, pondrán en práctica, teniendo en cuenta las condiciones reales de sus territorios, medidas encaminadas a mejorar el sistema de reconocimientos médicos prematrimoniales.

Los gobiernos provinciales, de regiones autónomas y municipales directamente bajo la autoridad del gobierno central, fijarán un precio razonable para el reconocimiento médico prematrimonial. Aquellas personas que vivan en áreas deprimidas o pobres y aquellas otras que tengan dificultades para pagar dicho precio, podrán estar exentas de pago o hacerlo de modo reducido.

CAPÍTULO III

ASISTENCIA SANITARIA DURANTE EL EMBARAZO Y PERIODO PERINATAL

Artículo 14. Las instituciones médicas y sanitarias proporcionarán asistencia y cuidados médicos a las madres durante la maternidad, así como en su embarazo y periodo perinatal.

La asistencia y cuidados médicos en los periodos de embarazo y perinatal serán los siguientes:

(1) Educación sobre la atención sanitaria materno infantil: dar orientación médica respecto al embarazo y a la crianza saludables de la siguiente generación y sobre los factores patogénicos, tratamiento y prevención de enfermedades genéticas graves y enfermedades endémicas tales como el síndrome de deficiencia de iodo.

(2) Atención y cuidados médicos para embarazadas y mujeres parturientas: proporcionar cuidados tales como consulta e indicaciones sobre la higiene, nutrición y apoyo psicológico, además de revisiones médicas prenatales periódicas.

(3) Atención médica al feto: consulta y guía médica a fin de monitorizar el crecimiento del feto y

(4) Atención médica para el recién nacido: proporcionar asistencia médica para el recién nacido en relación a su crecimiento, alimentación y cuidado.

Artículo 15. Las instituciones médicas y sanitarias ofrecerán guía médica a aquellas personas que sufran enfermedades graves o estén expuestas a sustancias teratogénicas si el embarazo pudiera constituir una amenaza potencial para su seguridad o sus vidas, o afectar de forma grave la salud de la mujer embarazada y el desarrollo normal del feto.

Artículo 16. Si un médico detectara o sospechara que una pareja casada en edad de posible maternidad padece una enfermedad genética grave, en dicho caso, el médico dará orientación médica a la pareja y ésta tomará medidas de acuerdo con dicha orientación.

Artículo 17. El médico hará un diagnóstico prenatal a la mujer emba-

razada, si detectara o sospechara una anomalía en el feto después de efectuar una revisión previa al nacimiento.

Artículo 18. El médico explicará y aconsejará a la pareja respecto a una interrupción del embarazo, si se detectara uno de los siguientes casos en el diagnóstico prenatal:

(1) El feto sufre una enfermedad genética grave.

(2) El feto padece una malformación grave.

(3) Como consecuencia de la grave enfermedad que padece la mujer embarazada, la continuidad del embarazo puede amenazar su seguridad y su vida o dañar de manera grave su salud.

Artículo 19. Una posible interrupción del embarazo o una operación de ligadura de trompas, serán acordadas y deberán firmarse por la persona afectada. Si ésta no tuviera capacidad legal de decisión, será su tutor quien la acordará y firmará.

La mujer que deba interrumpir su embarazo o someterse a una operación de ligadura de acuerdo con las estipulaciones de esta Ley, recibirá de forma gratuita los servicios médicos.

Artículo 20. Antes de un segundo embarazo, la mujer que haya dado a luz un hijo con una malformación grave deberá someterse, junto con su marido, a un reconocimiento médico en una institución médica o sanitaria de su provincia o de un nivel administrativo superior.

Artículo 21. Los médicos y comadronas deberán observar de manera estricta los procedimientos operatorios pertinentes, mejorar sus técnicas de obstetricia así como la calidad de sus servicios con el fin de prevenir o reducir lesiones en la madre.

Artículo 22. Si la mujer embarazada no pudiera acudir al hospital a dar a luz, el parto será asistido con asepsia por comadronas preparadas y cualificadas.

Artículo 23. Las instituciones médicas y sanitarias y las comadronas encargadas de asistir partos domiciliarios, de acuerdo a las disposiciones que estipula el departamento de administración sanitaria bajo la autoridad del Consejo de Estado, deberán expedir un certificado médico reconocido de nacimiento e informar al departamento de administración sanitaria en caso de muerte de la madre o de su hijo, o si éste presentara una malformación grave.

Artículo 24. Las instituciones médicas y sanitarias instruirán a las parturientas sobre la manera científica de criar al bebé, así como sobre su nutrición racional y su amamantamiento.

Las instituciones médicas y sanitarias efectuarán reconocimientos médicos y vacunaciones del bebé y, de forma gradual, desarrollarán cuidados y servicios médicos tales como chequeos preventivos de recién nacidos y prevención y control de enfermedades que aparecen con frecuencia en el bebé.

CAPÍTULO IV VALORACIÓN TÉCNICA

Artículo 25. Los gobiernos locales a nivel provincial o superior tienen la facultad de crear instituciones dedicadas a la valoración médica técnica. Estas serán responsables de llevar a cabo valoraciones médicas técnicas cuando surjan divergencias entre los resultados del chequeo médico prematrimonial, los diagnósticos de en-

fermedades genéticas y los diagnósticos prenatales.

Artículo 26. El personal dedicado a la valoración médica técnica deberá tener una experiencia clínica adecuada, conocimiento genético médico y el título profesional de médico en ejercicio o cualificación más alta que la anterior.

Los componentes de instituciones de valoración médica técnica serán nombrados por departamentos de administración sanitaria y contratados por gobiernos al mismo nivel.

Artículo 27. Se aplicará un sistema competitivo al efectuar valoraciones médicas técnicas. El personal que tuviera una relación de interés con la persona afectada y si esta relación pudiera influir sobre una adecuada valoración, deberá retirarse.

CAPÍTULO V

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

Artículo 28. Los gobiernos, en todos los niveles, tomarán medidas encaminadas a fortalecer los cuidados sanitarios para la madre y su hijo, a mejorar los servicios de asistencia y cuidados sanitarios y también trabajarán para prevenir enfermedades endémicas de frecuente aparición causadas por factores ambientales y que son muy graves para la salud de la madre y su hijo. También trabajarán para promover el desarrollo de medidas sanitarias para el cuidado y la atención de la madre y su hijo.

Artículo 29. Los departamentos de administración sanitaria bajo la autoridad de los gobiernos provinciales o superiores, regularán la atención sanitaria de la madre y su hijo en sus propios territorios administrados.

Artículo 30. Las instituciones médicas y sanitarias designadas por los departamentos de administración sanitaria bajo los gobiernos provinciales, autonómicos y municipales a su vez directamente bajo el gobierno central, se encargarán de monitorizar y proporcionar atención y cuidado médico de la madre y su hijo en sus propios territorios administrados.

Artículo 31. Las instituciones médicas y sanitarias, de acuerdo a las disposiciones que estipula el departamento de administración sanitaria bajo el Consejo de Estado, serán responsables del cuidado y atención médica de la madre y su hijo dentro de los límites de sus funciones y deberes, establecerán normas y reglamentos que regulen la práctica de servicios médicos y sanitarios, elevarán el nivel de la tecnología médica y tomarán todo tipo de medidas en beneficio de las personas y de esta manera tratarán de proporcionar una mejor asistencia médica a la madre y su hijo.

Artículo 32. Las instituciones que llevan a cabo reconocimientos médicos prematrimoniales, diagnósticos de enfermedades genéticas y diagnósticos prenatales, así como operaciones de ligadura e interrupción del embarazo de acuerdo a las disposiciones de esta Ley, deben cumplir los requisitos y niveles técnicos que determine el departamento de administración sanitaria bajo el Consejo de Estado y estarán sujetas a la aprobación de los departamentos de administración sanitaria que están bajo la autoridad de los gobiernos provinciales o de nivel superior.

La identificación del sexo del feto mediante pruebas técnicas, está estrictamente prohibida, salvo que fuera necesaria por razones médicas.

Artículo 33. El personal dedicado a hacer diagnósticos de enfermedades genéticas y diagnósticos prenatales, deberá aprobar el examen del departamento de administración sanitaria bajo los gobiernos provinciales, autonómicos y municipales directamente bajo el gobierno central y recibirá, subsiguientemente, un certificado de cualificación.

El personal dedicado a efectuar diagnósticos médicos prematrimoniales y realizar operaciones de ligadura e interrupción del embarazo y el dedicado a partos domiciliarios, deberá aprobar el examen del departamento de administración sanitaria bajo los gobiernos provinciales o de nivel superior y recibirá, subsiguientemente, un certificado de cualificación.

Artículo 34. El personal dedicado a la atención y el cuidado de la madre y de su hijo, respetará celosamente la ética profesional y mantendrá la confidencialidad sobre las personas tratadas por él.

CAPÍTULO VI RESPONSABILIDADES LEGALES

Artículo 35. Los departamentos de administración sanitaria bajo los gobiernos provinciales o de nivel superior, impedirán cualesquiera de los siguientes actos llevados a cabo por alguien que no esté en posesión del certificado de cualificación necesario expedido por el Estado y podría imponérsele, según las circunstancias, una advertencia o una multa:

(1) Efectuar reconocimientos médicos prematrimoniales, diagnósticos de enfermedades genéticas, diagnósticos prenatales o valoraciones médicas técnicas.

(2) Realizar una operación de interrupción del embarazo.

(3) Expedir un certificado médico necesario según estipula esta Ley.

Dicho certificado médico mencionado en el punto 3 del párrafo anterior, será considerado nulo y no válido.

Artículo 36. La persona que no estuviera en posesión del certificado de cualificación necesario expedido por el Estado, pero que lleve a cabo operaciones de interrupción del embarazo o interrumpa el embarazo por otros medios y haya causado, por este proceder, muerte, incapacidad, pérdida en mayor o menor medida de la capacidad de trabajar, será investigada por haber incurrido en posibles responsabilidades criminales según lo dispuesto en los Artículos 134 y 135 del Código Penal.

Artículo 37. Si el personal dedicado a la atención y el cuidado de las madres y sus hijos transgrediera las disposiciones de esta Ley, o expidiera certificados médicos falsos, o llevara a cabo procedimientos con vistas a identificar el sexo del feto, en estos casos, se le impondrían sanciones administrativas por parte de instituciones administrativas de asistencia y cuidado médico o por departamentos de administración sanitaria, según las circunstancias concurrentes en cada caso; si aquéllas fueran graves, se procedería a la revocación de sus permisos profesionales conforme a la ley.

CAPÍTULO VII DISPOSICIONES ADICIONALES

Artículo 38. La definición detallada de los términos empleados en esta Ley es la siguiente:

“*Enfermedades infecciosas*” se refiere a SIDA, gonorrea, sífilis y lepra como las define la Ley de la República Popular de China sobre Prevención y Tratamiento de las Enfermedades Infecciosas, así como otras enfermedades infecciosas que, desde un punto de vista médico, se consideren perjudiciales para el matrimonio o la reproducción.

“*Enfermedades genéticas graves*” se refiere a aquellas enfermedades que son causadas por factores genéticos congénitos, que pueden, total o parcialmente, privar a los que las padecen de la capacidad de llevar una vida in-

dependiente, que pueden reaparecer en futuras generaciones y que son consideradas inadecuadas para la reproducción, desde un punto de vista médico.

“*Enfermedades mentales graves*” se refiere a esquizofrenia, psicosis maniaco-depresiva y otras enfermedades mentales de naturaleza grave y

“*Diagnóstico prenatal*” se refiere al diagnóstico del feto en lo que respecta a malformaciones congénitas y enfermedades hereditarias.

Artículo 39. Esta Ley entrará en vigor el primero de junio de 1995.