

SESIONES EXTRAORDINARIAS

2007

ORDEN DEL DIA N° 58

COMISIONES DE LEGISLACION GENERAL
Y DE ACCION SOCIAL Y SALUD PUBLICA

Impreso el día 27 de febrero de 2008

Término del artículo 113: 7 de marzo de 2008

SUMARIO: **Régimen** de individualización de todo recién nacido y del binomio madre-hijo con el fin de asegurar el derecho a la identidad de toda persona desde su nacimiento. (16-P.E.-2007.)

Dictamen de las comisiones

Honorable Cámara:

Las comisiones de Legislación General y de Acción Social y Salud Pública han considerado el mensaje 1.353 del 4 de octubre de 2007 y proyecto de ley por el cual se establece un régimen de individualización de todo recién nacido y del binomio madre-hijo con el fin de asegurar el derecho a la identidad de todas las personas desde el nacimiento y a los efectos de la inscripción del mismo, teniendo a la vista los proyectos de ley de la señora diputada Camaño (G.) sobre derecho a la identidad. Régimen. Modificación del Código Civil y del decreto ley 8.204/63. Derogación de la ley 24.540 expediente 1.272-D.-06), y el proyecto de ley del señor diputado Atanasof sobre identificación para los recién nacidos, modificaciones a la ley 24.540 (expediente 3.614-D.-06); y, por las razones expuestas en el informe que se acompaña y las que dará el miembro informante, aconsejan la sanción del siguiente

PROYECTO DE LEY

El Senado y Cámara de Diputados,...

Artículo 1° – *Objeto.* El objeto de la presente ley es la individualización de todo recién nacido y del binomio madre-hijo, a fin de garantizar el derecho a la identidad de todas las personas desde su nacimiento y a los efectos de la inscripción del mismo.

Para el cumplimiento de la finalidad de la presente, se establece un sistema obligatorio destinado a garantizar la integridad de dicho binomio durante su permanencia en la internación institucional y al egreso.

Art. 2° – *Ambito territorial de aplicación.* La presente ley y sus reglamentaciones rigen para todo el territorio nacional.

Art. 3° – *Momento de la individualización.* Cuando el nacimiento aconteciera en un establecimiento médico asistencial-público o privado, la individualización del binomio madre-hijo se realizará al momento del nacimiento.

Art. 4° – *Métodos y formas de individualización.* Producido el nacimiento, deberá colocarse una (1) pulsera en lugar visible del cuerpo de la madre, preferentemente en la muñeca, y dos (2) pulseras, una (1) en el tobillo y la otra en la muñeca del recién nacido. Un (1) broche de ombligo (*clamp*) será colocado en el cordón umbilical ligado al cuerpo del recién nacido. Las tres (3) pulseras y el broche tendrán cierre inviolable y estarán individualizados con igual código.

El código quedará registrado en la historia clínica del recién nacido y de la madre, en el certificado médico de nacimiento y en el libro de partos del establecimiento médico-asistencial.

Dentro de las noventa y seis (96) horas del nacimiento, y siempre previo al alta médica del recién nacido, se tomará una (1) impresión plantar derecha al recién nacido y una (1) impresión dígito-pulgar derecha a la madre, que se incorporarán al certificado médico de nacimiento.

Art. 5° – *Nacimientos múltiples.* En los casos de nacimientos múltiples, se realizará el mismo proce-

dimiento de individualización descrito en el artículo 4° de la presente respecto de cada uno de los recién nacidos. La madre tendrá tantas pulseras como recién nacidos haya dado a luz, cada una con un código propio.

De igual modo se confeccionarán tantos certificados médicos de nacimiento como recién nacidos, debiendo dejarse constancia en cada uno de ellos, de manera de vincular a todos los recién nacidos con la madre.

Art. 6° – *Certificado médico de nacimiento*. El médico u obstétrica que hubiera asistido al nacimiento deberá suscribir el certificado médico de nacimiento, el cual es la prueba del nacimiento y de la identidad del nacido.

Este certificado será extendido en un formulario numerado en el que constarán, como mínimo, los siguientes datos:

- a) De la madre: nombre, apellido, tipo y número de documento nacional de identidad, edad, nacionalidad, domicilio y la impresión dígito-pulgar derecha;
- b) Del recién nacido: nombre con el que se lo inscribirá, sexo, edad gestacional, peso al nacer e impresión plantar derecha;
- c) Tipo de nacimiento: simple o múltiple;
- d) Nombre, apellido, firma, sello y matrícula del médico u obstétrica que asistió al nacimiento;
- e) Fecha, hora y lugar del nacimiento y de la confección del certificado;
- f) Datos del establecimiento médico-asistencial: nombre y domicilio completos;
- g) Código de las pulseras y del broche de ombligo colocados a la madre y al recién nacido;
- h) Observaciones.

Art. 7° – *Formulario de certificado médico de nacimiento*. Los gobiernos locales proveerán a las direcciones generales del registro civil los formularios de certificado médico de nacimiento, prenumerados y que reúnan en su estructura e impresión los requisitos de seguridad que garanticen su inviolabilidad, para su remisión a los registros civiles. Las direcciones generales llevarán el control de su utilización.

Art. 8° – *Responsables de la individualización del binomio madre-hijo*. A los fines de la presente ley, será responsable de la individualización del binomio madre-hijo, el médico u obstétrica que asiste, dirige y supervisa el nacimiento, juntamente con las autoridades directivas del establecimiento médico-asistencial.

Art. 9° – *Nacimiento sin vida o fallecimiento antes del alta*. En caso de nacimiento sin vida o fallecimiento antes del alta médica, se procederá a la individualización del binomio madre-hijo siguiendo el

método establecido en el artículo 4° de la presente. Tales acontecimientos deben constar en la historia clínica de la madre y del recién nacido, expresándose momento y circunstancias de los mismos.

Art. 10. – *Casos excepcionales*. Cuando por impedimento físico fuera imposible colocar todos o algunos de los elementos de individualización, se dejará constancia en la historia clínica de la madre o del recién nacido, según corresponda, de las causas que sustentaron esa decisión. Los elementos de individualización no colocados deberán incorporarse a la respectiva historia clínica.

Art. 11. – *Retiro de elementos de individualización*. Ante la necesidad de retirar de la madre o del recién nacido la/s pulsera/s y/o broche de ombligo (*clamp*), se dejará constancia de las causas que sustentaron esa decisión en la historia clínica de la madre o del recién nacido, según corresponda. Los elementos de individualización retirados deberán incorporarse a la respectiva historia clínica.

Art. 12. – *Madre sin documento de identidad*. Si al momento del nacimiento la madre no presentara su documento de identidad, deberá hacerlo antes del alta médica.

En caso de no presentarlo deberá dejarse constancia en el certificado médico de nacimiento. Para acreditar su identidad, la madre deberá presentar dos (2) testigos de conocimiento, que exhiban sus documentos nacionales de identidad y suscriban el certificado médico de nacimiento.

Art. 13. – *Personas menores de 18 años no emancipadas*. Para dar de alta médica a una persona menor de dieciocho (18) años no emancipada que acaba de dar a luz, es necesario que se haya presentado su padre, madre, tutor o guardador.

En caso contrario, deberá darse el alta médica, previa comunicación a la autoridad local de aplicación de la ley 26.061.

Art. 14. – *Nacimientos fuera de establecimientos médico-asistenciales*. Cuando el nacimiento acontezca fuera de un establecimiento médico-asistencial con asistencia de médico u obstétrica, el profesional debe trasladar a la madre y al recién nacido a un establecimiento médico-asistencial, donde se cumplimentará la totalidad de las disposiciones establecidas para los nacimientos acontecidos en los establecimientos médico-asistenciales.

Art. 15. – *Nacimientos sin asistencia de médico u obstétrica*. Cuando el nacimiento acontezca fuera de un establecimiento médico-asistencial sin asistencia de médico u obstétrica, la madre debe concurrir dentro de las noventa y seis (96) horas, junto con el recién nacido, a un establecimiento médico-asistencial.

Cuando haya certeza para la individualización del binomio madre-hijo, en el establecimiento médico-asistencial se procederá en los términos de la presente ley.

Ante la imposibilidad de establecer certeza para la individualización del binomio madre-hijo, el establecimiento médico-asistencial sólo dejará constancia del registro de quien invoca la maternidad. La inscripción del nacimiento se efectuará conforme la normativa vigente para tales situaciones.

La reglamentación deberá fijar las condiciones en las cuales resulta posible establecer certeza para la individualización del binomio madre-hijo.

Art. 16. – *Alta y egreso del binomio madre-hijo.* Al dar el alta médica conjunta de la madre y el recién nacido, el profesional deberá adjuntar una (1) de las pulseras del recién nacido a su historia clínica, registrando fecha y circunstancias.

En el momento del egreso conjunto se debe constatar que la pulsera de la madre y la del recién nacido tengan el mismo código, abandonando el establecimiento médico-asistencial con las pulseras puestas.

Art. 17. – *Separación del binomio madre-hijo.* Cuando se produjera la separación del binomio madre-hijo, por muerte, derivación, alta de uno solo de sus integrantes, o por cualquier otra circunstancia, aquel que permanezca internado deberá conservar colocados los elementos de individualización hasta su egreso del establecimiento médico-asistencial.

Art. 18. – *Egreso del recién nacido sin la madre.* En el caso de continuar internada la madre, el egreso por alta médica del recién nacido sólo podrá concretarse por el cónyuge de la madre del recién nacido. Asimismo podrá concretarse por un familiar directo autorizado por la madre o su cónyuge ante la máxima autoridad del establecimiento médico-asistencial, la que deberá incorporarse a la historia clínica del recién nacido. La madre también podrá autorizar a su convivente ante la máxima autoridad del establecimiento médico-asistencial, incorporándose dicha autorización a la historia clínica. La reglamentación establecerá los requisitos necesarios para acreditar la convivencia.

Ante la imposibilidad de la madre o de su cónyuge de prestar la debida autorización, el egreso deberá formalizarse con la previa intervención de la autoridad local de aplicación de la ley 26.061.

Art. 19. – *Entrega de documentación.* Los establecimientos médico-asistenciales deberán entregar en forma documentada los certificados médicos de nacimiento al registro civil que corresponda al domicilio del establecimiento. Asimismo, deben extender a la madre una constancia que deberá contener nombre, apellido y número del documento de identidad de la madre, el número del certificado médico de nacimiento y el domicilio del registro civil de la jurisdicción correspondiente.

Art. 20. – *Seguridad de los establecimientos médico-asistenciales.* El personal de los establecimien-

tos médico-asistenciales deberá poseer y exhibir una credencial institucional. La misma debe contener:

- a) Nombre del establecimiento médico-asistencial;
- b) Cargo o función desempeñada;
- c) Nombre y apellido y número de documento;
- d) Foto actualizada.

Cada establecimiento médico-asistencial deberá contar con un sistema de seguridad y control apropiado a cada realidad jurisdiccional, en el que se prevea el control específico de los ingresos y egresos de personas.

Art. 21. – *Reglamentación y entrada en vigencia.* El Poder Ejecutivo nacional deberá reglamentar la presente ley en un plazo de noventa (90) días, contados desde su publicación. La presente ley entrará en vigencia a los sesenta (60) días de publicada la reglamentación.

Art. 22. – *Sustitución.* Sustitúyese el artículo 242 del Código Civil por el siguiente:

Artículo 242: La maternidad quedará establecida, aun sin reconocimiento expreso, por la prueba del nacimiento y la identidad del nacido.

La inscripción será realizada por el registro civil por medio de los procedimientos y a partir de la documentación que establecen las leyes respectivas.

Esta inscripción deberá serle notificada a la madre, salvo su reconocimiento expreso.

Art. 23. – *Sustitución.* Sustitúyense los artículos 12 y 13 de la ley 26.061 por los siguientes:

Artículo 12: *Garantía estatal de identificación. Inscripción en el Registro del Estado y Capacidad de las Personas.* Los organismos del Estado deben garantizar procedimientos sencillos y rápidos para que los recién nacidos sean identificados en forma gratuita, obligatoria, oportuna e inmediatamente después de su nacimiento, estableciendo el vínculo filial con la madre, conforme al procedimiento previsto en la ley vigente.

Ante la falta de documento que acredite la identidad de la madre o del padre, los organismos del Estado deberán arbitrar los medios necesarios para la obtención de la identificación obligatoria consignada en el párrafo anterior, circunstancia que deberá ser tenida especialmente en cuenta por la reglamentación de esta ley.

Debe facilitar la adopción de medidas específicas para la inscripción gratuita en el Registro del Estado y Capacidad de las Personas, de todos aquellos adolescentes y madres que no hayan sido inscriptos oportunamente.

Artículo 13: *Derecho a la documentación*. Las niñas, niños, adolescentes y madres indocumentados, tienen derecho a obtener los documentos públicos que comprueben su identidad, de conformidad con la normativa vigente y en los términos que establece el procedimiento previsto en la ley vigente.

Art. 24. – *Derogación*. Derógase la ley 24.540.

Art. 25. – Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Sala de las comisiones, 19 de febrero de 2008.

Vilma L. Ibarra. – Juan H. Silvestre Begnis. – Marta S. Velarde. – Graciela B. Gutiérrez. – Norberto P. Erro. – Antonio A. Morante. – Juan C. Scalesi. – María A. Torrontegui. – Adela R. Segarra. – Gladys B. Soto. – Verónica C. Benas. – Ivana M. Bianchi. – Graciela Camaño. – María A. Carmona. – Nora N. César. – Luis F. Cigogna. – Diana B. Conti. – Stella M. Córdoba. – Susana E. Díaz. – Mónica H. Fein. – Nancy S. González. – Leonardo A. Gorbacz. – Stella M. Leverberg. – Eduardo Lorenzo Borocotó. – María E. Martín. – Oscar E. Massei. – Paula C. Merchan. – Cristian R. Oliva. – Héctor P. Recalde. – Alejandro L. Rossi. – Raúl P. Solanas. – Adriana E. Tomaz. – Gustavo M. Zavallo.

En disidencia parcial:

Marcelo E. Amenta. – Vilma R. Baragiola. – Paula M. Bertol. – Elisa B. Carca. – Francisco J. Ferro. – Rubén O. Lanceta. – Fernando Sánchez. – Silvia Storni.

FUNDAMENTOS DE LA DISIDENCIA PARCIAL

Señor presidente:

El proyecto del Poder Ejecutivo sobre el cual planteamos la presente disidencia, ingresado el 4 de octubre de 2007 (T.P. N° 137), viene a establecer el régimen de individualización de todo recién nacido y del binomio madre-hijo, con el fin de asegurar el derecho a la identidad de todas las personas desde el nacimiento y a los efectos de la inscripción del mismo.

El proyecto, asimismo, modifica el artículo 242 del Código Civil y deroga la ley 24.540, la cual establece el régimen de identificación de los recién nacidos.

Ahora bien, el proyecto aparece presentado desde el Ejecutivo como asegurador del derecho a la identidad, adecuándose a las normas de la materia, como por ejemplo la Convención de los Derechos del Niño, de jerarquía constitucional. Nosotros, sin

embargo, luego del análisis detallado del articulado del proyecto y de la normativa vigente en relación al mismo, en especial de la ley 24.540 que éste deroga, vemos como esencia del proyecto el establecimiento de la obligatoriedad de la metodología consistente en la colocación en madre e hijo de pulseras y broche de ombligo (*clamp*) para la verificación en el hospital del binomio madre-hijo, lo cual consideramos acertado a modo de medida de reaseguro, pero por otra parte advertimos que con la derogación de la ley 24.540, hay cuestiones que dejan en mayor desprotección al derecho humano a la identidad citado. Y, asimismo, agregamos luego algunas consideraciones respecto de omisiones tanto de la actual ley como de la propuesta, tendientes también a preservar el derecho a la identidad, en este caso, en el tiempo.

Algunas consideraciones sobre el derecho a la identidad:

Siguiendo un trabajo de M. Ferrari, puede definirse al derecho a la identidad como “el presupuesto de la persona que se refiere a sus orígenes como ser humano y a su pertenencia abarcando su nombre, filiación, nacionalidad, idioma, costumbres, cultura propia y demás elementos componentes de su propio ser”. (D’Antonio, Daniel Hugo, *El derecho a la identidad y la protección jurídica del menor*, Ed. 165-1297 y ss.)

En la identidad de la persona se encuentra la específica verdad personal que es la cognición de aquello que se es realmente, lo que el sujeto anhela conocer y desentrañar (verdad de origen), así como también comprende una multiplicidad de elementos de carácter cultural y espiritual.

La protección constitucional del derecho a la identidad se dirige a evitar un falseamiento y desnaturalización tanto del mismo sujeto, (verdad de origen) como en lo que concierne a su proyección social. Persigie, en definitiva, que la persona no quede cristalizada en la no coincidencia con su verdad histórica y por eso el derecho se endereza a la “defensa de la mismidad de la persona frente a toda acción tendiente a desfigurarla (Fernández Sessarego, Carlos, *Derecho a la identidad personal*, 1992, pp. 34, 234, 244, 259, 269/271).

El derecho a la identidad y el proyecto del Ejecutivo:

Aquí la cuestión sobre la que estaríamos tratando es sobre el derecho a la identidad en su faz verdad de origen, tendiendo a preservar la realidad biológica del recién nacido. Pues bien, el mensaje del poder Ejecutivo postula que el proyecto viene a adecuarse a los tratados de derechos humanos incorporados por nuestro país a la Constitución Nacional tras la reforma de 1994.

Entre los instrumentos internacionales constitucionalizados en el artículo 75, inciso 22, reviste singular importancia la Convención sobre los Derechos del Niño, que reconoce a la identidad como uno de los derechos básicos de protección del menor (artículos 7, 8, 12.2, 17 incisos *a*) y *d*); 20.3, 29, inciso *c*), y 30).

En cuanto a la identidad de origen, el artículo más claro de la convención resulta el 7°, el cual sienta que “el niño será inscripto inmediatamente después de su nacimiento y tendrá derecho desde que nace a un nombre, a adquirir una nacionalidad y, en la medida de lo posible, a conocer a sus padres y a ser cuidado por ellos”.

La ley 24.540 y el proyecto 16-P.E.-2007:

La ley 24.540, que el proyecto en cuestión pretende derogar, es la que establece el actual régimen de identificación de los recién nacidos.

En su artículo 2° sienta que “cuando el nacimiento aconteciere en un establecimiento médico asistencial público o privado, durante el trabajo de parto deberá identificarse a la madre, y producido el nacimiento y antes del corte del cordón umbilical, al recién nacido, de acuerdo a lo establecido en el artículo 6°”.

El artículo 6° de la ley 24.540, por su parte, fija los requisitos de la identificación, la cual “deberá hacerse en una ficha única, numerada por el Registro Nacional de las Personas, en tres ejemplares, en la que constarán los siguientes datos:

”-De la madre: nombre y apellido, tipo y número de documento de identidad e impresión decodactilar.

”-Del niño: nombre con el que se lo inscribirá, sexo, calcos papilares palmares y plantares derechos, y clasificación de ambos.

”-Si el niño ha nacido con vida.

”-Nombre, apellido y firma del identificador interviniente.

”-Nombre, apellido y firma del profesional que asistió el parto.

”-Fecha, hora y lugar del nacimiento y de la confección de la ficha.

”-Calcos tomados al egreso.

”-Datos del establecimiento médico asistencial: nombre y domicilio.

”-Observaciones.”

Creemos que los artículos 2° y 6° de la norma que se pretende derogar, son más protectorios en cuanto a las impresiones plantar y pulgar que la nueva propuesta. Esto en virtud de que el proyecto del ejecutivo sienta en su artículo 4° tercer párrafo que: “dentro de las noventa y seis (96) horas del nacimiento, se tomará una (1) impresión plantar derecha al recién nacido y una (1) impresión dígito pulgar

derecha a la madre, que se incorporarán al certificado médico de nacimiento”.

Es decir, mientras los artículos 2° y 6° de la ley 24.540 establecen la identificación inmediata de producido el nacimiento y que éste se realice en una ficha única, con el proyecto del ejecutivo puede haber una dilación de hasta 96 horas para la toma de las impresiones y en cuanto a la cuestión de que se realice en ficha única, no queda en claro aquí si es obligación, ya que no está expresamente mencionado, con lo cual las impresiones podrían implementarse como un agregado posterior en otros documentos, lo que no consideramos adecuado.

Estamos sí de acuerdo con la incorporación tecnológica del nuevo método y forma de individualización que postula el proyecto (pulseras y *clamp*), pero a modo de reaseguro, es decir, sin perder de vista la cuestión de las impresiones plantar y del pulgar. Nos parece imprudente dejar en un segundo plano al método hasta ahora utilizado por uno nuevo en donde queda librado a la reglamentación su instrumentación. Además creemos que cuando los casos especiales impidan la inmediata implementación de ambos métodos, deberá dejarse expresa constancia de lo mismo en las historias clínicas de la madre y el/los hijo/s y en el certificado de nacimiento.

Además de tales argumentos centrales, surgen muchas otras observaciones al proyecto, como ser:

-En las enumeraciones de lo que debe contener el certificado médico de nacimiento (artículo 6°), entendemos que debería consignarse también el DNI del médico u obstétrica que asistió al nacimiento.

-El nacimiento sin vida al que alude el artículo 9° del proyecto, debe constar no sólo en las historias clínicas de la madre y del recién nacido, sino también en el certificado médico de nacimiento.

-Debe agregarse un inciso al artículo 6° del proyecto, que diga si el niño ha nacido con vida.

-En el artículo 9° debería hacerse mención a la obligación de extender acta de defunción.

-En el artículo 11, el cual alude al retiro de los elementos de individualización y sienta que se deje constancia en la historia clínica, entendemos que también se debe dejar constancia en el libro de parto. En el mismo sentido en el artículo 10, también corresponde dejar asentado en el libro de parto los casos excepcionales.

-En el artículo 12, en el cual se hace mención a testigos frente a una madre sin DNI, entendemos que deben éstos no sólo presentar sus DNI sino también consignar sus respectivos domicilios.

-En el artículo 14, en el cual se mencionan los nacimientos fuera de establecimientos médicos asistenciales, tenemos dudas respecto de la obligación que se le impone al médico de trasladar a la madre y al recién nacido a un establecimiento médico-asistencial.

—El artículo 15, el cual habla de nacimientos sin asistencia de médico u obstétrica y fuera de un establecimiento médico-asistencial, deja librado a la reglamentación las condiciones en las cuales resulta posible establecer certeza para la individualización del binomio madre-hijo. Creemos que es inadecuado ese párrafo, puesto que tales condiciones para establecer certeza deberían plasmarse en ley del congreso. A título de ejemplo, el artículo 32 del proyecto 288-S.-06, Orden del Día N° 3.033/2007, sienta que: “Inciso c): Los nacimientos ocurridos fuera de establecimiento médico asistencial, sin atención médica, con certificado médico emitido por establecimiento médico asistencial público con determinación de edad presunta y sexo, y en su caso, un certificado médico del estado puerperal de la madre y los elementos probatorios que la autoridad local determine. Se requerirá además, la declaración de (2) testigos que acrediten el lugar de nacimiento en la jurisdicción de que se trate, el estado de gravedad de la madre y haber visto con vida al recién nacido, los que suscribirán el acta de nacimiento”.

Y por último, una cuestión que nos parece también central y que debe expresarse, y no es contemplada ni en la ley 24.540 ni en el proyecto que estamos analizando: estamos hablando de la duración en el tiempo del certificado de nacimiento, las partidas y los libros de parto. Creemos que estos documentos deben estar archivados por un lapso de tiempo suficiente para poder ser vistos por las partes legítimamente interesadas, lo cual viene a consolidar el derecho a la identidad, que sino queda en una gran desprotección.

Por las razones expuestas, es que presentamos nuestra disidencia frente al proyecto y queremos dejar sentado asimismo que nos parece improcedente el tratamiento apresurado de un proyecto de esta relevancia en sesiones extraordinarias, obviándose el curso normal con las correspondientes reuniones de comisiones, citaciones de especialistas en la materia, etc, máxime tratándose de un proyecto que dista mucho de la perfección.

*Fernando Sánchez. – Francisco J. Ferro.
– Elisa Carca. – Vilma R. Baragiola. –
Silvia Storni. – Rubén O. Lanceta.*

INFORME

Honorable Cámara:

Las comisiones de Legislación General y de Acción Social y Salud Pública, al considerar el mensaje N° 1.353 del 4 de octubre de 2007 y proyecto de ley por el cual se establece un régimen de individualización de todo recién nacido y del binomio madre-hijo con el fin de asegurar el derecho a la identidad de todas las personas desde el nacimiento y a los efectos de la inscripción del mismo, y habiendo tenido a la vista los proyectos de ley de la se-

ñora diputada Camaño (G) sobre derecho a la identidad. Régimen. Modificación del Código Civil y del decreto-ley 8.204/63. Derogación de la ley 24.540 (expediente 1.272-D.-06). Y el proyecto de ley del señor diputado Atanasof sobre identificación para los recién nacidos, modificaciones a ley 24.540 (expediente 3.614-D.-06), y con el fin de garantizar el derecho a la identidad en cumplimiento de lo establecido en los artículos 11, 12 y 13 de la Ley de Protección Integral de los Derechos del Niño, Niñas y Adolescentes, ley 26.061.

Así es que se crea un sistema obligatorio para todo el país, destinado a garantizar la integridad del binomio madre-hijo desde el momento del nacimiento, durante su permanencia en la internación institucional y al egreso.

Se propone una metodología simple, fácil de utilizar, de bajo costo y de probada utilidad en muchos países del mundo. Se trata de la colocación en madre e hijo de pulseras y broche de ombligo (*clamp*) inviolables y codificados, que permiten la verificación permanente de dicho binomio, aun por personal no calificado. Se prevé, además, que cada establecimiento médico asistencial deberá adoptar un sistema de seguridad y control apropiado a cada realidad jurisdiccional, tendiente al control específico de la integridad del binomio madre-hijo y del ingreso y egreso de personas. En caso de nacimientos múltiples se prevé el mismo procedimiento respecto de cada uno de los recién nacidos.

El proyecto remitido por el Poder Ejecutivo establece que dentro de las noventa y seis horas del nacimiento, se tomará una impresión plantal derecha al recién nacido y una impresión dígito pulgar derecha a la madre, que se incorporarán al certificado médico de nacimiento, en ese sentido el dictamen de la comisión propone modificar dicho párrafo a fin de dejar establecido que la impresión debe efectuarse dentro de las noventa y seis horas y siempre antes del alta médica.

El médico u obstétrica que hubiera asistido al nacimiento deberá suscribir el certificado médico de nacimiento, el cual es la prueba del nacimiento y de la identidad del nacido. El formulario debe ser numerado y el artículo 6° establece los datos que debe contener. Los gobiernos locales proveerán a las direcciones generales del registro civil los formularios de certificado médico de nacimiento, prenumerados y que reúnan en su estructura e impresión los requisitos de seguridad que garanticen su inviolabilidad para su remisión a los registros civiles.

Para dar de alta médica a una persona menor de dieciocho (18) años no emancipada que acaba de dar a luz, es necesario que se haya presentado su padre, madre, tutor o guardador. En caso contrario, deberá darse el alta médica, previa comunicación a la autoridad local de aplicación de la ley 26.061.

En cuanto a las madres sin documentos de identidad, el proyecto establece que si al momento del nacimiento la madre no presentara su documento de identidad, deberá hacerlo antes del alta médica. En caso de no presentarlo deberá dejarse constancia en el certificado médico de nacimiento. Para acreditar su identidad, la madre deberá presentar dos (2) testigos de conocimiento, que exhiban sus documentos nacionales de identidad y suscriban el certificado médico de nacimiento.

En caso de nacimiento sin vida o fallecimiento antes del alta médica, se debe proceder a la individualización del binomio madre-hijo siguiendo el método establecido en el artículo 4° de la presente. Tales acontecimientos deben constar en la historia clínica de la madre y del recién nacido, expresándose momento y circunstancias de los mismos. El proyecto remitido por el Poder Ejecutivo nacional dispone que la impresión plantal del recién nacido sólo se debe tomar si éste nació con vida. Sin embargo en el presente dictamen de la comisión se suprime dicho párrafo estableciendo que la impresión plantal debe ser tomada también en los casos de nacimientos sin vida.

El artículo 15 del proyecto establece que, ante la imposibilidad de establecer certeza para la individualización del binomio madre-hijo, el establecimiento médico-asistencial queda eximido de todo trámite y que la inscripción del nacimiento se efectuará conforme a la normativa vigente para tales situaciones, pero al respecto el dictamen de comisión propone modificar dicho párrafo imponiendo la necesidad de dejar constancia del requerimiento de inscripción.

En cuanto al egreso del recién nacido sin la madre, el proyecto establece que, en el caso de continuar internada la madre, el egreso por alta médica del recién nacido sólo podrá concretarse por el cónyuge de la madre del recién nacido. Asimismo el egreso del recién nacido podrá concretarse por un familiar directo autorizado por la madre o su cónyuge ante la máxima autoridad del establecimiento médico-asistencial, la que deberá incorporarse a la historia clínica del recién nacido. Ante la imposibilidad de la madre o de su cónyuge de prestar la debida autorización, el egreso deberá formalizarse con la previa intervención de la autoridad local de aplicación de la ley 26.061. Al respecto el dictamen de la comisión modifica dicho artículo para posibilitar que la madre autorice a su conviviente para el retiro del recién nacido.

Por último, el dictamen agrega un artículo a fin de adecuar la ley 26.061, ya que sus artículos 12 y 13 remiten a la ley 24.540 a la que se propone derogar por el presente proyecto.

Vilma L. Ibarra.

ANTECEDENTE

Buenos Aires, 4 de octubre de 2007.

Al Honorable Congreso de la Nación

Tengo el agrado de dirigirme a vuestra honorabilidad con el propósito de someter a su consideración un proyecto de ley tendiente a establecer un régimen de individualización del binomio madre-hijo, con el fin de asegurar el derecho a la identidad de todas las personas desde el nacimiento y a los efectos de la inscripción del mismo.

Asimismo, se procura adecuar las normas de la materia, concordándolas con los tratados internacionales de derechos humanos adoptados por nuestro país y la ley 26.061 sobre protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.

El presente proyecto crea un sistema obligatorio para todo el país, destinado a garantizar la integridad del binomio madre-hijo desde el momento del nacimiento, durante su permanencia en la internación institucional y al egreso.

Se propone una metodología simple, fácil de utilizar, de bajo costo y de probada utilidad en muchos países del mundo. Se trata de la colocación en madre e hijo de pulseras y broche de ombligo (*clamp*) inviolables y uniformemente codificados, que permiten la verificación permanente de dicho binomio, aún por personal no calificado. Se prevé, además, que cada establecimiento médico-asistencial deberá adoptar un sistema de seguridad y control apropiado a cada realidad jurisdiccional, tendiente al control específico de la integridad del binomio madre-hijo y del ingreso y egreso de personas.

La presente iniciativa reemplaza integralmente a la ley 24.540 que establece el Régimen de Identificación de los Recién Nacidos vigente, la que no ha sido a la fecha reglamentada.

Es necesario reformar también el artículo 242 del Código Civil, en cuanto se modifican tanto el procedimiento de inscripción como los documentos a utilizarse.

Finalmente, cabe poner de manifiesto la importancia, para los fines de la presente ley, de la habilitación de nuevas oficinas del Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas en los establecimientos médico-asistenciales, para realizar la inscripción de los nacimientos allí ocurridos, previsión que no se incluye en el proyecto por tratarse de asuntos de competencia provincial y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Sin embargo, la opinión de los especialistas recomienda que se creen oficinas del Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas encargadas de inscribir nacimientos en aquellos establecimientos médico-asistenciales donde se produzcan más de trescientos (300) nacimientos anuales, a fin de facilitar a las familias

este trámite sustantivo, lo que contribuiría a asegurar el derecho a la identidad de todos los recién nacidos de nuestro país.

Dada la trascendencia de las finalidades perseguidas mediante el adjunto proyecto de ley y de las innovaciones metodológicas propuestas, el Poder Ejecutivo Nacional solicita al Honorable Congreso de la Nación que asigne la mayor prioridad posible a la consideración de este asunto.

Dios guarde a vuestra honorabilidad.

Mensaje 1.353

NÉSTOR C. KIRCHNER.

Alberto A. Fernández. – Alberto J. B. Iribarne. – Aníbal D. Fernández. – Alicia Kirchner. – Ginés González García.

PROYECTO DE LEY

El Senado y Cámara de Diputados,...

Artículo 1° – *Objeto.* El objeto de la presente ley es la individualización de todo recién nacido y del binomio madre-hijo, a fin de garantizar el derecho a la identidad de todas las personas desde su nacimiento y a los efectos de la inscripción del mismo.

Para el cumplimiento de la finalidad de la presente, se establece un sistema obligatorio destinado a garantizar la integridad de dicho binomio durante su permanencia en la internación institucional y al egreso.

Art. 2° – *Ambito territorial de aplicación.* La presente ley y sus reglamentaciones rigen para todo el territorio nacional.

Art. 3° – *Momento de la individualización.* Cuando el nacimiento aconteciera en un establecimiento médico asistencial-público o privado, la individualización del binomio madre-hijo se realizará al momento del nacimiento.

Art. 4° – *Métodos y formas de individualización.* Producido el nacimiento, deberá colocarse una (1) pulsera en lugar visible del cuerpo de la madre, preferentemente en la muñeca, y dos (2) pulseras, una (1) en el tobillo y la otra en la muñeca del recién nacido. Un (1) broche de ombligo (*clamp*) será colocado en el cordón umbilical ligado al cuerpo del recién nacido. Las tres (3) pulseras y el broche tendrán cierre inviolable y estarán individualizados con igual código.

El código quedará registrado en la historia clínica del recién nacido y de la madre, en el certificado médico de nacimiento y en el libro de partos del establecimiento médico-asistencial.

Dentro de las noventa y seis (96) horas del nacimiento, se tomará una (1) impresión plantar derecha al recién nacido y una (1) impresión dígito-pul-

gar derecha a la madre, que se incorporarán al certificado médico de nacimiento.

La impresión del recién nacido sólo se tomará si éste ha nacido con vida.

Art. 5° – *Nacimientos múltiples.* En los casos de nacimientos múltiples, se realizará el mismo procedimiento de individualización descrito en el artículo 4° de la presente respecto de cada uno de los recién nacidos. La madre tendrá tantas pulseras como recién nacidos haya dado a luz, cada una con un código propio.

De igual modo se confeccionarán tantos certificados médicos de nacimiento como recién nacidos, debiendo dejarse constancia en cada uno de ellos, de manera de vincular a todos los recién nacidos con la madre.

Art. 6° – *Certificado médico de nacimiento.* El médico u obstétrica que hubiera asistido al nacimiento deberá suscribir el certificado médico de nacimiento, el cual es la prueba del nacimiento y de la identidad del nacido.

Este certificado será extendido en un formulario numerado en el que constarán, como mínimo, los siguientes datos:

- a) De la madre: nombre, apellido, tipo y número de documento nacional de identidad, edad, nacionalidad, domicilio y la impresión dígito-pulgar derecha;
- b) Del recién nacido: nombre con el que se lo inscribirá, sexo, edad gestacional, peso al nacer e impresión plantar derecha;
- c) Tipo de nacimiento: simple o múltiple;
- d) Nombre, apellido, firma, sello y matrícula del médico u obstétrica que asistió al nacimiento;
- e) Fecha, hora y lugar del nacimiento y de la confección del certificado;
- f) Datos del establecimiento médico-asistencial: nombre y domicilio completos;
- g) Código de las pulseras y del broche de ombligo colocados a la madre y al recién nacido;
- h) Observaciones.

Art. 7° – *Formulario de certificado médico de nacimiento.* Los gobiernos locales proveerán a las direcciones generales del registro civil los formularios de certificado médico de nacimiento, prenumerados y que reúnan en su estructura e impresión los requisitos de seguridad que garanticen su inviolabilidad, para su remisión a los registros civiles. Las direcciones generales llevarán el control de su utilización.

Art. 8° – *Responsables de la individualización del binomio madre-hijo.* A los fines de la presente ley, será responsable de la individualización del bi-

nomio madre-hijo, el médico u obstétrica que asiste, dirige y supervisa el nacimiento, juntamente con las autoridades directivas del establecimiento médico-asistencial.

Art. 9° – *Nacimiento sin vida o fallecimiento antes del alta*. En caso de nacimiento sin vida o fallecimiento antes del alta médica, se procederá a la individualización del binomio madre-hijo siguiendo el método establecido en el artículo 4° de la presente. Tales acontecimientos deben constar en la historia clínica de la madre y del recién nacido, expresándose momento y circunstancias de los mismos.

Art. 10. – *Casos excepcionales*. Cuando por impedimento físico fuera imposible colocar todos o algunos de los elementos de individualización, se dejará constancia en la historia clínica de la madre o del recién nacido, según corresponda, de las causas que sustentaron esa decisión. Los elementos de individualización no colocados deberán incorporarse a la respectiva historia clínica.

Art. 11. – *Retiro de elementos de individualización*. Ante la necesidad de retirar de la madre o del recién nacido la/s pulsera/s y/o broche de ombligo (*clamp*), se dejará constancia de las causas que sustentaron esa decisión en la historia clínica de la madre o del recién nacido, según corresponda. Los elementos de individualización retirados deberán incorporarse a la respectiva historia clínica.

Art. 12. – *Madre sin documento de identidad*. Si al momento del nacimiento la madre no presentara su documento de identidad, deberá hacerlo antes del alta médica.

En caso de no presentarlo deberá dejarse constancia en el Certificado Médico de Nacimiento. Para acreditar su identidad, la madre deberá presentar dos (2) testigos de conocimiento, que exhiban sus documentos nacionales de identidad y suscriban el certificado médico de nacimiento.

Art. 13. – *Menores de 18 años no emancipadas*. Para dar de alta médica a una menor de dieciocho (18) años no emancipada que acaba de dar a luz, es necesario que se haya presentado su padre, madre, tutor o guardador.

En caso contrario, deberá darse el alta médica, previa comunicación a la autoridad local de aplicación de la ley 26.061.

Art. 14. – *Nacimientos fuera de establecimientos médico-asistenciales*. Cuando el nacimiento acontezca fuera de un establecimiento médico-asistencial con asistencia de médico u obstétrica, el profesional debe trasladar a la madre y al recién nacido a un establecimiento médico-asistencial, donde se cumplimentará la totalidad de las disposiciones establecidas para los nacimientos acontecidos en los establecimientos médico-asistenciales.

Art. 15. – *Nacimientos sin asistencia de médico u obstétrica*. Cuando el nacimiento acontezca fuera

de un establecimiento médico-asistencial sin asistencia de médico u obstétrica, la madre debe concurrir a la brevedad, junto con el recién nacido, a un establecimiento médico-asistencial.

Cuando haya certeza para la individualización del binomio madre-hijo, en el establecimiento médico-asistencial se procederá en los términos de la presente ley.

Ante la imposibilidad de establecer certeza para la individualización del binomio madre-hijo, el establecimiento médico-asistencial queda eximido de todo trámite. La inscripción del nacimiento se efectuará conforme la normativa vigente para tales situaciones.

La reglamentación deberá fijar las condiciones en las cuales resulta posible establecer certeza para la individualización del binomio madre-hijo.

Art. 16. – *Alta y egreso del binomio madre-hijo*. Al dar el alta médica conjunta de la madre y el recién nacido, el profesional deberá adjuntar una (1) de las pulseras del recién nacido a su historia clínica, registrando fecha y circunstancias.

En el momento del egreso conjunto se debe constatar que la pulsera de la madre y la del recién nacido tengan el mismo código, abandonando el establecimiento médico-asistencial con las pulseras puestas.

Art. 17. – *Separación del binomio madre-hijo*. Cuando se produjera la separación del binomio madre-hijo, por muerte, derivación, alta de uno solo de sus integrantes, o por cualquier otra circunstancia, aquel que permanezca internado deberá conservar colocados los elementos de individualización hasta su egreso del establecimiento médico-asistencial.

Art. 18. – *Egreso del recién nacido sin la madre*. En el caso de continuar internada la madre, el egreso por alta médica del recién nacido sólo podrá concretarse por el cónyuge de la madre del recién nacido. Asimismo el egreso del recién nacido podrá concretarse por un familiar directo autorizado por la madre o su cónyuge ante la máxima autoridad del establecimiento médico-asistencial, el que deberá incorporarse a la historia clínica del recién nacido.

Ante la imposibilidad de la madre o de su cónyuge de prestar la debida autorización, el egreso deberá formalizarse con la previa intervención de la autoridad local de aplicación de la ley 26.061.

Art. 19. – *Entrega de documentación*. Los establecimientos médico-asistenciales deberán entregar en forma documentada los certificados médicos de nacimiento al registro civil que corresponda al domicilio del establecimiento. Asimismo, deben extender a la madre una constancia que deberá contener nombre, apellido y número del documento de identidad de la madre, el número del certificado médico de nacimiento y el domicilio del registro civil de la jurisdicción correspondiente.

Art. 20. – *Seguridad de los establecimientos médico-asistenciales.* El personal de los establecimientos médico-asistenciales deberá poseer y exhibir una credencial institucional. La misma debe contener:

- a) Nombre del establecimiento médico-asistencial;
- b) Cargo o función desempeñada;
- c) Nombre y apellido y número de documento;
- d) Foto actualizada.

Cada establecimiento médico-asistencial deberá contar con un sistema de seguridad y control apropiado a cada realidad jurisdiccional, en el que se prevea el control específico de los ingresos y egresos de personas.

Art. 21. – *Reglamentación y entrada en vigencia.* El Poder Ejecutivo nacional deberá reglamentar la presente ley en un plazo de noventa (90) días, contados desde su publicación. La presente ley entrará en vigencia a los sesenta (60) días de publicada la reglamentación.

Art. 22. – *Sustitución.* Sustitúyese el artículo 242 del Código Civil por el siguiente:

Artículo 242: La maternidad quedará establecida, aún sin reconocimiento expreso, por la prueba del nacimiento y la identidad del nacido.

La inscripción será realizada por el registro civil por medio de los procedimientos y a partir de la documentación que establecen las leyes respectivas.

Esta inscripción deberá serle notificada a la madre, salvo su reconocimiento expreso.

Art. 23. – *Derogación.* Derógase la ley 24.540.

Art. 24. – Comuníquese al Poder Ejecutivo.

NÉSTOR C. KIRCHNER.

Alberto A. Fernández. – Alberto J. B. Iribarne. – Aníbal D. Fernández. – Alicia Kirchner. – Ginés González García.