

*H. Cámara de Diputados*  
ENTRE RÍOS

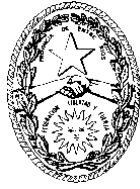
## LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE ENTRE RÍOS

### SANCIONA CON FUERZA DE LEY

**Artículo 1° - Objeto.** La presente ley tiene por objeto proteger y promover el derecho de la persona gestante a un duelo respetado y a la atención integral frente a la muerte gestacional y neonatal.

**Artículo 2° - Finalidad.** Son objetivos de la presente ley:

- 1) Visibilizar la problemática de la muerte gestacional y neonatal y contribuir a la producción y distribución de estadísticas e información útil para la elaboración de políticas públicas que tengan por objeto la prevención de muertes evitables;
- 2) Validar el proceso de duelo de la persona gestante, pareja y su familia frente a la muerte gestacional y neonatal y favorecer el desarrollo de estrategias eficaces para transitar saludablemente ese proceso, con la asistencia de equipos profesionales multidisciplinarios;
- 3) Dotar a los profesionales de la salud de protocolos de actuación y orientaciones técnicas basadas en evidencia para facilitar que sus intervenciones en el contexto de la muerte gestacional y neonatal sean de calidad, integrales, oportunas, humanizadas y respetuosas de consideraciones personales, éticas, interculturales y de género de la persona gestante, pareja y su familia;
- 4) Facilitar el proceso de toma de decisiones de la persona gestante, su pareja y familia frente a la muerte gestacional y neonatal, promoviendo la producción, distribución, comunicación y puesta a disposición de información sobre alternativas terapéuticas, gestiones administrativas y documentales, grupos de asistencia y acompañamiento personal, comunitario y profesional.



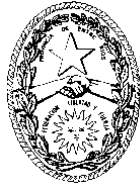
*H. Cámara de Diputados*  
ENTRE RÍOS

**Artículo 3° - Ámbito de Aplicación.** En lo concerniente a la atención integral de la persona gestante la presente ley se aplicará al ámbito de gestión pública, de la seguridad social y privada de atención de la salud en el territorio de la Provincia de Entre Ríos.

**Artículo 4° - Definiciones.** A los fines de esta ley, se entiende por:

- 1) Mortinato: todo producto de la concepción, identificable o diferenciable de las membranas ovulares o del tejido placentario o materno en general, que muere de forma natural con anterioridad a la expulsión o extracción completa del cuerpo de la persona gestante, cualquiera sea la edad gestacional o el peso alcanzado.
- 2) Muerte Gestacional: deceso del producto de la concepción, identificable o diferenciable de las membranas ovulares o del tejido placentario o materno en general, ocurrido con anterioridad a la expulsión o extracción completa del cuerpo de la persona gestante, cualquiera sea la edad gestacional o el peso alcanzado.
- 3) Muerte Neonatal: deceso del/a recién nacido/a que ocurre dentro de los 28 días posteriores al nacimiento.
- 4) Prestadores de Servicios de Salud: hospitales, centros de salud, clínicas, sanatorios, profesionales, técnicos y auxiliares y cualquier otra persona humana o jurídica que brinde prestaciones médico-asistenciales.
- 5) Establecimientos sanitarios: hospitales, centros de salud, clínicas, sanatorios de gestión pública, de la seguridad social o privada.

**Artículo 5° - Derecho a la Individualización del Mortinato. Forma.** La persona gestante tiene derecho a individualizar y a solicitar la inscripción de su mortinato en el Libro de Defunciones del Registro Civil con los nombres y apellidos que elija. El certificado médico de defunción fetal y el acta de defunción del Registro Civil deberán



*H. Cámara de Diputados*  
ENTRE RÍOS

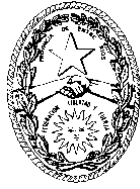
reflejar los nombres y apellidos elegidos por la persona gestante. La imposibilidad de determinar el sexo del mortinato no podrá ser excusa para oponerse al nombre elegido por la persona gestante.

**Artículo 6° - Plazo.** A los fines de considerar el plazo de inscripción, ante la muerte gestacional y neonatal siempre se entenderá que existen motivos fundados en los términos del artículo 60 de la Ley Nacional N° 26.413 de Registro Civil y Capacidad de las Personas, debiéndose autorizar la inscripción hasta el plazo máximo de sesenta (60) días producida aquélla.

**Artículo 7° - Efectos.** La individualización e inscripción del mortinato no le otorga a éste derechos de ningún tipo y tiene como finalidad exclusiva respetar, proteger y promover el derecho de la persona gestante a un duelo respetado.

**Artículo 8° - Reparación Histórica.** Toda persona que cuente con una Partida de Defunción de un mortinato emitida con anterioridad a la entrada en vigor de la presente ley podrá solicitar la individualización e inscripción de aquél con los nombres y apellidos que elija en el Libro de Defunciones respectivo, sin importar el tiempo que haya transcurrido desde la muerte. El oficial del Registro Civil realizará una anotación marginal en el Acta de Defunción y en la Partida consignando los nombres y apellidos elegidos por la persona gestante, citando la presente ley.

**Artículo 9° - Derecho a tomar contacto y decidir el destino final del Mortinato.** La persona gestante tiene derecho a tomar contacto con los restos del mortinato, a decidir su destino final y a realizar la inhumación o cremación conforme a sus creencias en el marco de las leyes sanitarias mortuorias vigentes.

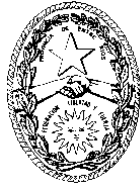


*H. Cámara de Diputados*  
ENTRE RÍOS

**Artículo 10° - Derecho a recibir una atención médico asistencial integral, oportuna y humanizada.** La persona gestante, frente a la situación de muerte gestacional y neonatal, tiene derecho a recibir una atención médico asistencial integral, oportuna y humanizada, que contemple:

- 1) El derecho a la intimidad y a ser tratada en forma digna, respetuosa y humanizada, con particular atención a sus consideraciones personales, éticas, interculturales y de género.
- 2) El derecho a recibir información clara, veraz, adecuada, oportuna y completa sobre intervenciones y alternativas médico-asistenciales para adoptar con autonomía decisiones sobre su salud sexual y reproductiva tanto en el plano físico como psicológico.
- 3) El derecho a no ser sujeto de estudios, exámenes, tratamientos o intervenciones con propósito de investigación, salvo consentimiento manifestado por escrito bajo protocolo aprobado por el Comité de Bioética.
- 4) El derecho a ser internada en un espacio adecuado distinto al servicio de la maternidad.
- 5) El derecho a designar a quien/es la acompañe/n durante el proceso o a que se respete su decisión de no ser acompañada.
- 6) El derecho a conocer fehacientemente las causas que originaron la muerte, pudiendo solicitar que se practiquen los procedimientos médico-forenses que fueran pertinentes.
- 7) El derecho a recibir información sobre lactancia y métodos de inhibición de ésta.
- 8) El derecho a recibir apoyo post internación y atención médica y psicológica mientras dura el proceso de duelo a través de un equipo multidisciplinario.

**Artículo 11 - Autoridad de Aplicación.** La autoridad de aplicación de la presente ley es el Ministerio de Salud de la Provincia de Entre Ríos o el organismo que en el futuro lo reemplace.

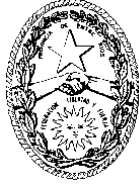


*H. Cámara de Diputados*  
ENTRE RÍOS

**Artículo 12 - Funciones de la Autoridad de Aplicación.** Son funciones de la Autoridad de Aplicación:

- 1) Velar por el cumplimiento de la presente Ley.
- 2) Elaborar un protocolo de atención con orientaciones técnicas, basadas en evidencia, para el equipo de salud frente a situaciones de muerte gestacional y neonatal.
- 3) Evaluar las prácticas que se realizan en los establecimientos sanitarios, hacia la persona gestante, su pareja y su familia, en relación con la muerte gestacional y neonatal adecuándolas a las recomendaciones de buenas prácticas existentes.
- 4) Diseñar, articular y ejecutar campañas y actividades de sensibilización, educación y concientización respecto de la muerte gestacional y neonatal, favoreciendo la participación de organizaciones de madres y padres y profesionales con formación o experiencia en materia de muerte gestacional y neonatal.
- 5) Elaborar e implementar programas de formación y capacitación de recursos humanos especializados en la atención de la persona gestante y su familia en contextos de muerte gestacional y neonatal.
- 6) Garantizar el acompañamiento y apoyo con equipo multidisciplinario por parte de los prestadores de servicios de salud durante la totalidad del proceso, incluido el periodo post alta hospitalaria.
- 7) Generar un registro orientado al estudio de las causas más frecuentes de muerte gestacional y neonatal, así como al de las causas evitables.
- 8) Diseñar políticas públicas que tengan por objeto la reducción de muertes gestacionales y neonatales evitables.

**Artículo 13 - Sanciones.** El incumplimiento de las obligaciones emergentes de la presente ley, por parte de los prestadores de servicios de salud o funcionarios del Registro



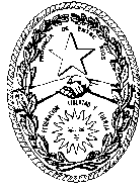
*H. Cámara de Diputados*  
ENTRE RÍOS

Civil de la Provincia de Entre Ríos, será considerado falta grave a los fines sancionatorios, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que pudiere corresponder.

**Artículo 14 - Vigencia.** La presente ley entrará en vigor a los sesenta (60) días de su publicación en el Boletín Oficial.

**Artículo 15 - Comuníquese, etc.**

**Manuel Troncoso**  
**Diputado Provincial**  
**Bloque PRO**  
**Autor**



*H. Cámara de Diputados*  
ENTRE RÍOS

## **FUNDAMENTOS**

Sr. Presidente:

El presente proyecto de Ley está tomado del proyecto presentado en la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires por la Legisladora Carolina Estebarena, bajo el Expte. N° 1664/2020.

Las personas gestantes necesitan que se respeten, protejan y promuevan sus derechos a un duelo respetado y a una atención integral frente a la muerte gestacional y neonatal. El presente proyecto de ley pretende ser una respuesta a ese justo reclamo.

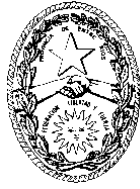
El reclamo es justo porque lo ampara la normativa internacional de derechos humanos. Como así también la normativa nacional de protección integral a las mujeres.

El reclamo también es justo, sobre todas las cosas, porque ese elemental sentido de humanidad que debe inspirar toda acción política y todo obrar legislativo, nos urge a desterrar el estigma y el fatalismo que existe frente a la muerte gestacional y neonatal, y que violenta cruelmente a las personas gestantes.

Por eso, ante a un reclamo justo, y frente al estigma que invisibiliza y al fatalismo que paraliza, respondemos con este proyecto que instala en la agenda pública el problema y reconoce derechos para exigir acción de los prestadores de salud y del Estado para abordarlo integralmente.

En primer término, como se dijo, debemos proteger y promover el derecho a un duelo respetado. Un duelo respetado requiere de un duelo validado, esto es, de un dolor reconocido como legítimo.

Cuando la muerte gestacional y neonatal significa la muerte de un hijo/a esperado/a y la frustración de un proyecto de maternidad deseada, es fuente de un fuerte dolor para la persona gestante, su pareja y familia. Ese/a hijo/a esperada ocupaba un lugar



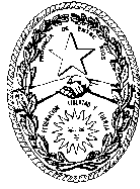
*H. Cámara de Diputados*  
ENTRE RÍOS

importante en sus pensamientos, tenía quizás ya un nombre elegido, ropa y una habitación preparada. A los ojos de esa madre, la muerte de su hijo/a no la convierte en un “residuo patológico” o en una “cosa fungible” que será fácilmente remplazada por otro/a hijo/a. “Sos joven, ya vas a tener otro”, le dicen a algunas mujeres que han pasado por esta dolorosa experiencia. “Acá lo tenés”, le dicen a otra, mientras le entregan los restos de su hijo en una caja de cartón. Luego, en el certificado médico de defunción se lo designa como un “N.N.”, y así se lo inscribe en el Registro Civil: un símbolo más de esa cruel invisibilización. Ese duelo invisibilizado, mal elaborado, puede devenir en un duelo patológico, con secuelas físicas y psicológicas para la persona, como ha sido documentado por publicaciones de especialistas en la materia.

Por esta razón, el presente proyecto de ley contribuye a validar el duelo de dos formas fundamentales. En primer lugar, reconoce a la persona gestante el derecho a individualizar al mortinato con los nombres y apellidos que elija. Asimismo, manda a que el certificado médico de defunción fetal y la consiguiente inscripción de la muerte en el Libro de Defunciones de Registro Civil reflejen los nombres y apellidos elegidos por la persona gestante. Esta inscripción no otorga derechos al mortinato ni le concede el carácter de persona, siendo así la solución respetuosa del régimen del Código Civil y Comercial. En segundo lugar, reconoce a la persona gestante el derecho a tomar contacto con los restos del mortinato, a decidir su destino final y a realizar la inhumación o cremación conforme a sus creencias.

En segundo término, se reconoce el derecho de la persona gestante a recibir una atención médico asistencial integral, oportuna y humanizada y se manda a la autoridad de aplicación a elaborar protocolos con orientaciones técnicas médico-asistenciales, actividades de concientización y formación, así como estadísticas para conocer las causas de mortalidad gestacional y neonatal e implementar políticas públicas para prevenirlas. Con estas acciones, pretendemos: 1) desterrar la creencia fatalista, es decir, la etiqueta de



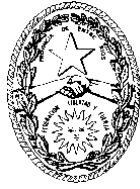


*H. Cámara de Diputados*  
ENTRE RÍOS

“inevitable” de la problemática y promover un enfoque proactivo y basado en derechos a la hora de abordarla y evitar más muertes; 2) continuar en el camino hacia la prevención, sanción y erradicación de toda forma de violencia -en particular, la obstétrica- contra la mujer.

¿Por qué hablamos de “muerte gestacional”? Se prefirió el término “muerte gestacional” a otros tales como “muerte fetal”, “muerte perinatal”, “pérdida reproductiva” porque entendemos que es más amplia, comprendiendo situaciones que quedan excluidas, por criterios de edad gestacional o peso del feto, de los otros conceptos. A su vez, la decisión por excluir criterios de peso o edad gestacional -vinculados a la viabilidad del feto- se basa en el objeto, finalidad y espíritu del proyecto: respetar, proteger y promover un duelo respetado y la atención integral de la persona gestante. El centro es la persona gestante como sujeto de derechos, y esos derechos de la persona gestante no pueden estar subordinados o condicionados por criterios como el peso o la edad gestacional del feto.

¿Por qué hablamos de “mortinato”? Del latín mortuus “muerto” y natus “nacido”, elegimos este término para evitar personificar retóricamente al producto de la concepción que cesó en sus funciones vitales antes de la separación completa del cuerpo de la persona gestante. El Código Civil y Comercial es claro respecto al comienzo jurídico de la existencia de la persona humana y al momento en que dicha personalidad se consolida de forma irrevocable o, de lo contrario, se extingue retroactivamente. Así, dispone que “la existencia de la persona humana comienza con la concepción” (artículo 19) y que “los derechos y obligaciones del concebido o implantado en la mujer quedan irrevocablemente adquiridos si nace con vida. Si no nace con vida, se considera que la persona nunca existió.” (artículo 21). La solución del presente proyecto de ley y la terminología empleada para referirse al concebido o implantado muerto antes de nacer es coherente con aquella definición del Código de fondo.



*H. Cámara de Diputados*  
ENTRE RÍOS

Para la elaboración del proyecto se han analizado y considerado proyectos de ley y leyes, tanto nacionales como de otros países.

En materia de individualización e inscripción de mortinatos, son numerosos los Estados que han legislado al respecto: Francia, España, Alemania, Austria, Irlanda, el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, Australia y Chile son alguno de los que, con diferentes criterios, han reconocido la facultad de individualizar con nombre y apellido y registrar a los mortinatos. En el ámbito nacional, por su parte, la diputada nacional Soria presentó en el año 2018 un proyecto para individualizar y registrar a “quienes han fallecido dentro del vientre materno”. El proyecto fue impulsado por la Fundación Era en abril que ayuda a madres y padres de fallecidos en el embarazo, en el parto o luego de nacer.

Por otra parte, con foco en la atención a la persona gestante frente a la muerte perinatal, la diputada nacional Sierra presentó un proyecto en el año 2019, que fue producto de la militancia activa de Johanna Piferrer, víctima de violencia obstétrica en el contexto de muerte perinatal. Sobre este aspecto también se estudiaron protocolos y recomendaciones de diferentes Estados, organizaciones profesionales y organismos internacionales.

Todos estos antecedentes, nacionales y de derecho comparado, fueron analizados y considerados al momento de redactar el presente proyecto de ley.

Por las razones expuestas, solicito a mis pares la aprobación del presente proyecto de ley.

**Manuel Troncoso**  
**Diputado Provincial**  
**Bloque PRO**  
**Autor**