



## SANTA FE

### **DECRETO 363/1998**

### **PODER EJECUTIVO DE LA PROVINCIA DE SANTA FE**

Identificación dactiloscópica del recién nacido.  
Reglamentación  
Del 19/03/1998; Boletín Oficial: 01/04/1998

El gobernador de la provincia de Santa Fe decreta:

Artículo 1.- Apruébanse las normas sobre identificación dactiloscópica del recién nacido, reglamentarias de la LP 11132, las que registrarán en todo el ámbito de la jurisdicción provincial y como anexo I -en 7 fojas- integran el presente decreto.

Art. 2.- Apruébanse los formularios que serán utilizados en el sistema de identificación cuya reglamentación se aprueba por el artículo precedente, los que como anexo II -en 4 fojas- integran el presente.

Art. 3.- Las violaciones a la presente reglamentación, sin perjuicio de las acciones civiles y penales correspondientes, serán sancionadas en el orden administrativo por el organismo competente, de conformidad con las leyes y estatutos especiales aplicables a cada una de las personas cuya conducta encuadre como tal.

Art. 4.- El presente decreto será refrendado por los ministros de Gobierno, Justicia y Culto, y de Salud y Medio Ambiente.

Art. 5.- Regístrese, etc.

Obeid, Rosua, Rubio Galli.

### **NORMAS PARA LA IDENTIFICACION DACTILOSCOPICA DE RECIEN NACIDOS**

#### **1º. Normas generales**

Será obligatoria la toma de impresiones digitoplantares del neonato o feto y la digitopulgar de la madre, a efectos de su identificación, en los siguientes casos: Recién nacidos y fetos muertos de muerte reciente de más de veinte (20) semanas de gestación y/o más de quinientos (500) gramos de peso, de partos que se produzcan en el territorio de la provincia de Santa Fe, en establecimientos públicos o privados, consultorios médicos o en domicilios particulares, en este último caso, cuando hubiere atención de profesional médico u obstétrica.

#### **2º. De los sujetos de la identificación**

Cuando la identidad de la madre fuera desconocida, deberá procederse exclusivamente a la identificación del recién nacido en las condiciones establecidas en la presente reglamentación.

En este supuesto, el primer profesional médico interviniente será responsable de la identificación del recién nacido, debiendo cruzar con la inscripción "desconocida" los espacios destinados a la impresión digitopulgar y demás datos de la madre obrantes en los formularios a los que refiere el apart. 6º del presente reglamento.

#### **3º. De las excepciones a la identificación**

No procederá la identificación del recién nacido cuando presentare deformaciones cuya gravedad y características hagan imposible esta tarea.

Tampoco se identificarán fetos muertos de muerte reciente de menos de veinte (20) semanas de gestación y/o menos de quinientos (500) gramos de peso, ni los fetos macerados.

#### 4°. Del momento de la identificación

La identificación digitoplar del recién nacido y digitopulgar de la madre, se realizarán antes del retiro de ambos de la sala de partos, excepto en los casos expresamente previstos en la presente reglamentación.

#### 5°. Del sistema identificatorio

El Ministerio de Salud y Medio Ambiente de la Provincia dispondrá el sistema a utilizar para la toma de la impresión digitoplar del recién nacido, debiendo adoptar el que resguarde prioritariamente la salud del neonato.

#### 6°. De los formularios

A los fines previstos en la ley y en la presente reglamentación, será utilizados los siguientes formularios, que se adjuntan como anexo II:

Anexo II "A" -- Certificado de nacido vivo.

Anexo II "B" -- Identificación de historia clínica.

Anexo II "C" -- Certificado de defunción fetal e informe estadístico.

Anexo II "D" -- Constancia de asistencia de parto en tránsito.

La distribución de los formularios estará a cargo de la Dirección de Estadísticas de Salud de la Provincia, siendo obligatoria su utilización a partir de la fecha de aprobación de la presente reglamentación, debiendo para ello asegurarse su correcta distribución en todo el ámbito de la jurisdicción provincial.

#### 7°. Del uso y destino de los formularios

En todos los casos, deberá realizarse la identificación del neonato y/o feto, como asimismo la toma de la impresión digitopulgar de su madre, en el formulario "A" o "C" --según corresponda-- y en el formulario "B".

Tanto el formulario "A" como el "C" serán entregados al Registro Civil, que procederá oportunamente a su archivo.

Por su parte, el formulario "B" quedará archivado en la historia clínica del neonato.

El original del formulario "D", cuando las circunstancias exijan su confección como antecedente insustituible de "B", se archivará en la historia clínica del neonato.

#### 8°. Del parto en tránsito

8.1. Cuando el parto se produzca en tránsito en una unidad de emergencias médicas, pública o privada, el médico del servicio que atienda el parto será el encargado de realizar la identificación en los formularios "A" o "C" --según corresponda--, y en el formulario "B".

Ambos formularios serán entregados por el médico de la unidad al médico de guardia del centro de salud al que sean derivados la madre y su hijo.

8.2. Cuando el parto acontezca en tránsito en una unidad de emergencia médica pública sin que haya médico presente en la misma, el/la enfermero/a del servicio público deberá completar y firmar el formulario "D".

El formulario será extendido por duplicado, debiendo quedar el original en el centro de salud de arribo y su duplicado en poder del servicio de emergencia, donde quedará archivado.

Este formulario, en original y duplicado, será firmado por el médico de guardia receptor. El original será agregado al formulario "B" como antecedente insustituible para que el médico u obstétrica, o en su caso el pediatra, realice la identificación en los formularios "A" o "C", según corresponda, y en el formulario "B".

#### 9°. De los responsables de la identificación

En los establecimientos de salud públicos o privados que posean servicio de pediatría o médicos pediatras, el parto será atendido por el médico u obstétrica y la recepción será realizada por el pediatra, quien será el responsable de la identificación del recién nacido. La toma de impresión digitopulgar de la madre --preferentemente del pulgar derecho-- será responsabilidad del médico u obstétrica que atienda el parto.

En aquellos establecimientos de salud públicos o privados que no posean servicio de pediatría o médicos pediatras, la identificación del recién nacido y la toma de impresión digitopulgar de la madre serán responsabilidad del médico u obstétrica que haya atendido el parto.

#### 10. De la obligación de completar los formularios

El médico u obstétrica que atienda el parto será el encargado de completar de su puño y letra los formularios respectivos, pudiendo delegar esta tarea en el personal que designe bajo su total y absoluta responsabilidad.

La tarea de identificación no será delegable.

#### 11. De la firma de los formularios

En todos los casos expresamente previstos en los formularios del anexo II, donde se requiera la firma y sello del médico, obstétrica o pediatra responsable según la ley y esta reglamentación, será obligatoria la aclaración de la firma y el número de matrícula en caso de ausencia de sello.

#### 12. De los responsables de comunicar al juzgado competente

Será responsabilidad del médico de guardia y/o del jefe del servicio comunicar inmediatamente al juzgado competente cuando se interne una embarazada menor de edad soltera que carezca de representantes legales o no posea Documento Nacional de Identidad.

#### 13. De la imposibilidad de realizar la identificación

(Apart. "2" - Formularios "A" y "B")

Si a juicio del médico u obstétrica que atienda en forma exclusiva el parto o del pediatra que reciba al neonato existe riesgo para la vida del mismo que impida su identificación antes del retiro de la sala de partos, deberá completar y firmar el apart. 1 en los formularios "A" y "B", certificando esta situación.

La toma de la impresión digitopulgar de la madre se realizará en todos los casos.

#### 14. De la postergación de la identificación

(Apart. 2° - Formularios "A" y "B")

Si por continuar la condición de gravedad del neonato resulta absolutamente imprescindible postergar su identificación, el jefe del servicio de pediatría o quien se encuentre a su cargo será responsable de resguardar la identidad del niño y de completar y firmar el apart. 2° en los formularios "A" y "B". Al desaparecer la situación de peligro, procederá inmediatamente a realizar la identificación.

#### 15. Del traslado a un centro de mayor complejidad

(Apart. 3° - Formularios 2 "A" y "B")

Cuando el neonato deba ser trasladado a un centro de mayor complejidad en forma urgente y su estado de gravedad o situación de alto riesgo imposibilite la identificación, el médico u obstétrica que atendió en forma exclusiva el parto o el pediatra que efectúa la recepción, deberá completar y firmar el apart. 3° en los formularios "A" y "B".

#### 16. Del traslado mediato a un centro de mayor complejidad

(Apart. 1° y/o 2° y 3° - Formularios "A" y "B")

En situaciones en que el traslado del recién nacido se decida en forma mediata al nacimiento, necesariamente la condición de gravedad que imposibilitó o postergó la identificación deberá estar certificada previamente con la firma pertinente en los apart. 1° y/o 2° de los formularios "A" y "B".

El jefe del servicio de pediatría o quien esté a cargo, será el encargado de certificar el traslado, firmando al efecto el apart. 3° de los formularios "A" y "B".

#### 17. Del traslado en unidades de emergencias médicas privadas

Cuando el traslado de un neonato cuya identificación no haya podido realizarse por las situaciones previstas, en los apart. 13, 14, 15 y/o 16 se efectúe en unidades de emergencias médicas privadas, será el médico de este el responsable de resguardar la identidad del recién nacido.

A tales efectos, deberá firmar el sub-apart. 3.2 del formulario "B" para constancia, el que se archivará en el establecimiento derivador, debiendo asimismo firmar el sub-apart. 4.3. del formulario "A" que le será provisto por este, entregándolo luego al médico receptor del establecimiento de destino, quien a su vez completará y firmará el sub-apart. 4.4.

#### 18. Del traslado en unidades de emergencias médicas públicas provinciales

Cuando el traslado a un centro de mayor complejidad se realice en unidades de emergencias médicas públicas provinciales, preferentemente un médico y/o enfermera especializada en neonatología deberá asistir al recién nacido.

En el primer caso se aplicará lo dispuesto en el apartado anterior, en tanto cuando la que

asista sea una enfermera especializada, se estará también a lo prescripto en el apart. 17 completando y firmando la enfermera el sub-apart. 4.2. del formulario "A".

19. Del traslado en unidades de emergencias médicas públicas, municipales o comunales  
Cuando el traslado se realice en unidades de emergencias médicas públicas municipales o comunales, para el caso de que asista médico en el traslado, se aplicará lo dispuesto en el apart. 18.

Si asiste enfermera, el traslado del neonato necesariamente deberá ser acompañado por un familiar responsable, quien reguardará su identidad hasta el arribo del recién nacido al centro de mayor complejidad, a cuyos fines el familiar responsable deberá firmar los sub-aparts. 4.1. del formulario "A" y el apart. 3.3. del formulario "B" para constancia del nosocomio derivador.

Al arribo al centro de mayor complejidad, deberá entregar el formulario "A" al médico receptor, quien a su vez firmará el sub-apart. 4.4. del formulario citado.

20. De la identificación en central de mayor complejidad

En el centro de mayor complejidad se procederá a la identificación del neonato en el formulario "A", aportado por el nosocomio donde nació el mismo, y en el formulario "B" del centro especializado.

Será responsable de resguardar la identidad del neonato el jefe del servicio de pediatría, quien deberá realizar la identificación inmediatamente que su estado de salud lo permita.

21. De la numeración y duplicados de los formularios

Los formularios "A" y "C" llevarán número de orden correlativo. Para el caso de que los formularios "A" y/o "B" deban ser anulados por falta de nitidez en las impresiones, el médico y/u obstétrica deberá dar cuenta de ello, asentando en el nuevo formulario, debajo del número de orden de este, la leyenda "por anulación formulario N° ...".

En caso de pérdida, extravío, destrucción y/o inutilización de los formularios "A" y "C" quien solicite un duplicado deberá demostrar interés legítimo para ello.

Podrán extender duplicados exclusivamente el médico u obstétrica que firmó el original, el jefe del servicio o el director del establecimiento donde se produjo el nacimiento. A tales efectos, deberán consignarlo en el nuevo formulario, colocando debajo del número de orden de éste el número de orden de formulario original, el que será extraído del formulario "B", en el que constará el nuevo número de orden del duplicado.

En caso de pérdida, extravío, destrucción y/o inutilización del formulario "D" original, podrá solicitarse al servicio en cuyo poder se halla el duplicado, una copia del mismo. Tal solicitud deberá realizarla por escrito el jefe del servicio o el director del establecimiento bajo cuya responsabilidad se encontraba el original del formulario "D".

22. De la obligación de comunicar la inscripción y N° de D.N.I.

Las oficinas del Registro Civil que funcionen en los hospitales públicos de la Provincia deberán, una vez realizada la inscripción del nacimiento, comunicar a la maternidad del mismo el número de Documento Nacional de Identidad con el que fue identificado el recién nacido, el que deberá constar en el formulario "B".

