DEBERES DE LOS PROFESIONALES Y CENTROS SANITARIOS EN LA COMUNICACIÓN DE NACIMIENTOS Y DEFUNCIONES AL REGISTRO CIVIL

Vicente Lomas Hernández
Doctor en Derecho
Licenciado en Ciencias Políticas
Jefe de Servicio de Coordinación Regional de Asesorías Jurídicas del SESCAM

Fecha de publicación: 11 de septiembre de 2015

1. Introducción

La entrada en vigor el próximo mes de octubre de la Ley 19/2015, de 13 de julio, de medidas de reforma administrativa en el ámbito de la Administración de Justicia y del Registro Civil- BOE de 14 de julio de 2015- incorpora nuevos deberes para los profesionales sanitarios y el equipo directivo de las Instituciones Sanitarias.

Para comprender los cambios introducidos por la Ley resulta conveniente conocer cuál es el punto de partida, la regulación actualmente vigente (téngase en cuenta que la Ley 19/2015, de 13 de julio no entrará en vigor hasta el día 15 de octubre de 2015) Ley de Registro Civil RC aprobada en 2011 que ya incorpora un mecanismo de comunicación a la Oficina del Registro Civil de los nacimientos que tengan lugar en los centros sanitarios, clínicas y hospitales, por parte de la dirección de los mismos, y en el plazo de veinticuatro horas desde el alumbramiento. La Ley de 2011, en su formulación actual, señala asimismo que esa comunicación se realizará mediante la remisión electrónica del formulario oficial de declaración debidamente cumplimentado y firmado por los padres, así como que los firmantes deberán acreditar su identidad por los medios admitidos en Derecho.

Así pues, ¿cuáles son las novedades?

2. Nacimientos

2.1. Comprobación de la identidad del recién nacido y de la relación de filiación materna

La modificación efectuada por la Ley objeto de comentario hace recaer sobre el personal sanitario que asista al nacimiento comprobar la identificación del recién nacido, así como la relación de filiación materna de la madre. Para evitar casos como los "*niños robados*", se impone la obligación que tienen los profesionales sanitarios de realizar una serie de pruebas médicas pese a la propia evidencia que se deriva del hecho del parto y de la asistencia al mismo del personal sanitario del centro.

Este deber está contemplado en:

a) Art. 44.3 de la Ley 20/2011, de 21 de julio, en la redacción dada por la Ley 19/2015.

   Este precepto legal hace recaer sobre "*el médico, el enfermero especialista en enfermería obstétrico-ginecológica o el enfermero (sin especialidad) que asista al nacimiento, ya sea dentro o fuera del establecimiento sanitario, el deber de comprobar la identidad de la madre del recién nacido*".

b) Art. 46 de la mencionada Ley.

   Vuelve a insistir en el deber del "*personal sanitario*" (a diferencia del precepto anterior, no especifica las categorías de profesionales que se ven afectadas) de "*adoptar, bajo su responsabilidad, las cautelas necesarias para asegurar la identificación del recién nacido y efectuará las comprobaciones que establezcan de forma indubitada la relación de filiación materna, incluyendo en su caso pruebas biométricas, médicas y analíticas que resulten necesarias para ello conforme a la legislación reguladora de las historias clínicas*". Observar que a diferencia del anterior precepto legal este otro extiende la realización de labores de identificación al recién nacido**.**

   Una interrogante: la utilidad de la práctica de este tipo de pruebas en los casos no contemplados en la norma de hijos nacidos de madres sometidas a técnicas de reproducción asistida a partir de material reproductor ajeno.

c) El último párrafo del art. 46 de la Ley reitera nuevamente la función auxiliar que, respecto del personal del Registro Civil, les atribuye la Ley. En dicho apartado se establece:

"*Los firmantes estarán obligados a acreditar su identidad ante el personal sanitario que hubiere asistido al nacimiento, bajo la responsabilidad del mismo, por los medios admitidos en Derecho*".

2.2. Práctica de la comunicación

Quién la promueve

Los sujetos del art. 45 de la Ley: la dirección del centro, el personal médico o sanitario (es decir, también enfermería) pero solo cuando el parto se haya producido fuera del centro sanitario, los progenitores y el pariente más próximo, o en su defecto, cualquier persona mayor de edad presente en el alumbramiento

Quién la lleva a cabo

La dirección de los hospitales, clínicas y establecimientos sanitarios efectuará la comunicación de los nacimientos (art. 46), entendiendo que la remisión material de la documentación será realizada por "*el personal del centro sanitario, que usará para ello mecanismos seguros de identificación y firma electrónicos*" (art. 46), que es el mismo que también deberá comunicar al Registro Civil las defunciones en formulario oficial y por medios electrónicos, acompañadas del certificado médico firmado por el facultativo (art. 64).

Cómo se lleva a cabo la comunicación del nacimiento. Distinción entre nacimiento dentro y fuera de establecimiento sanitario

Hay que diferenciar según si el nacimiento ha tenido lugar en el establecimiento sanitario o fuera de él.

a) Nacimiento en establecimiento sanitario: se lleva a cabo mediante la remisión de:

   i. El formulario oficial de declaración debidamente cumplimentado por el centro sanitario y firmado por la persona o personas que tengan la obligación de comunicar el nacimiento.

ii. Parte acreditativo del nacimiento firmado por el facultativo (art. 44.3 y art. 46). Pese a que según la Ley este último parte se debe remitir junto con el formulario oficial (art. 46), la propia norma contempla la posibilidad de que exista discordancia entre ambos documentos (art. 44.4), en cuyo caso prevalecerá el parte facultativo.

b) Nacimiento que haya tenido lugar fuera de un establecimiento sanitario (art. 47).

Los sujetos obligados a promover la inscripción dispondrán de un plazo de diez días para declarar el nacimiento ante la Oficina del Registro Civil o las Oficinas Consulares de Registro Civil.

La declaración se efectuará presentando el documento oficial debidamente cumplimentado acompañado del certificado médico preceptivo firmado electrónicamente por el facultativo.

Quisiera llamar la atención sobre este último apartado ya que es el único supuesto en el que la Ley alude expresamente al hecho de que el certificado médico vaya firmado electrónicamente por el facultativo (nacimiento fuera de establecimiento); por el contrario, en los casos del art. 46 (nacimiento en establecimiento sanitario) y art. 64 (comunicación de la defunción), los partes médicos podrán ir firmados de forma manuscrita por el facultativo con independencia que su remisión haya de efectuarse por medios electrónicos. En este sentido véase la disposición transitoria tercera de la Ley "*Firma electrónica reconocida del facultativo y del personal del establecimiento sanitario*".

3. Defunciones

La comunicación de la defunción por parte del centro sanitario se efectúa por medios electrónicos remitiendo el formulario oficial acompañado del certificado médico, en el que en todo caso, se debe indicar la existencia o no de indicios de muerte violenta y, en su caso, la incoación de diligencias judiciales por el fallecimiento si le fueran conocidas o cualquier motivo por el que, a juicio del facultativo, no deba expedirse la licencia de enterramiento (art. 64 y 66).

En los casos de:

a) Fallecimiento con posterioridad a los 6 meses de gestación y antes del nacimiento.

b) Fallecimiento del recién nacido antes del alta médica (art. 67.3).

El certificado debe ir firmado por dos facultativos que deben afirmar bajo su responsabilidad, que del parto, y en su caso de las pruebas realizadas con el material genético de la madre y el hijo, no se desprenden dudas razonables sobre la relación materno-filial. Este es el único caso en el que la Ley contempla la posibilidad de efectuar pruebas médicas con el material genético; conviene tener en cuenta que el art. 46 hace alusión a pruebas biométricas, médicas y analíticas.

4. Modificación de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre

Se modifica la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, de modo que todos los datos asociados al parte de nacimiento – incluidos los resultados de las pruebas biométricas, médicas o analíticas que, en su caso, resulten necesarias para determinar el vínculo de filiación con la madre- deben quedar reflejados en la HC y no son susceptibles de cancelación.

Esta previsión legal no altera la regulación existente sobre conservación y expurgo de la historia clínica en nuestra región toda vez que el art. 30.3 del Decreto 24/2011, de 12 de abril, ya prevé que "*la hoja del recién nacido de su historia clínica*" se conservará de forma definitiva.

Asimismo y en virtud de la modificación legal de la LAP, se endurece el régimen de cesión de estos datos sanitarios asociados al nacimiento, de modo que *"solo podrán ser comunicados a petición judicial, dentro del correspondiente proceso penal o en caso de reclamación o impugnación judicial de la filiación materna".*