



María Mercedes Fernández,  
Carlos Guevel, Hugo Krupitzki,  
Elida Marconi, Cristina Massa  
*Omisión de registro de  
nacimientos y muertes  
infantiles. Magnitud,  
desigualdades y causas,*<sup>1</sup>  
Buenos Aires, Ministerio de  
Salud de la Nación,  
Organización Panamericana de  
la Salud, 2008

Jorge Conde Vinacur <sup>2</sup>

<sup>1</sup> En el transcurso del período 2005-2006, con el auspicio de las becas Ramón Carrillo-Arturo Oñativia de la entonces Comisión Nacional de Programas de Investigación Sanitaria (CONAPRIS), se realizó el Estudio Multicéntrico cuya publicación se reseña. La investigación fue coordinada por la Dirección de Estadísticas e Información de Salud y participaron las oficinas jurisdiccionales responsables de las Estadísticas Vitales en las provincias seleccionadas.

<sup>2</sup> Médico Tocoginecólogo. Magíster en Epidemiología. Vicepresidente de la Sociedad de Ginecología y Obstetricia de Buenos Aires (SOGIBA).

La publicación *Omisión de registro de nacimientos y muertes infantiles. Magnitud, desigualdades y causas* corresponde a un estudio realizado en el año 2005 y coordinado por la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) del Ministerio de Salud de la Nación. Su objetivo principal ha sido el de describir y cuantificar la omisión de registro de nacidos vivos y defunciones infantiles en áreas seleccionadas del país y conocer las causas o motivos de la no registración.

La integridad y la calidad de las estadísticas de natalidad y mortalidad infantil son básicas para cuestiones esenciales como la planificación y la programación sanitaria y la utilización eficiente de los recursos a partir de decisiones basadas en información precisa.

Desde el punto de vista de la salud, la omisión del registro del nacimiento o la defunción infantil genera un sesgo en la construcción de los indicadores de salud que debilita el impacto o el direccionamiento de las acciones. Por otra parte, la ausencia del registro afecta mayoritariamente a los individuos más desprotegidos en la comunidad, generando una mayor desigualdad e impidiendo que las acciones de salud lleguen a quienes más las necesitan.

Desde el punto de vista de la población, el registro es un derecho humano fundamental en tanto condición indispensable para el reconocimiento de cada persona ante la ley, para salvaguardar sus derechos y asegurar que ninguna violación de los mismos sea inadvertida. El desconocimiento del valor de la registración como de-

recho humano esencial ha llevado muchas veces a su omisión.

En el libro se analiza la omisión de registro tanto de natalidad como de mortalidad infantil, con la finalidad de aportar conclusiones que posibiliten tomar decisiones a corto, mediano y largo plazo en los tres ámbitos institucionales involucrados: el Sistema de Servicios de Salud, el Registro Civil y el Sistema Estadístico de Salud.

El trabajo se orientó a contar con mediciones de la cobertura (integridad) del registro de nacimientos y defunciones infantiles mediante la realización de “evaluaciones directas”, a partir de diferentes instrumentos de captación de datos —de los hospitales, legales y estadísticos—, o de “evaluaciones indirectas”, mediante la consideración de información procedente de otras fuentes de datos o bien de las mismas Estadísticas Vitales.

Complementariamente, esta investigación se propuso detectar y resolver los problemas que se vinculen con los casos de subtransmisión —no envío del informe estadístico desde el Registro Civil hacia la oficina de estadísticas de salud jurisdiccional—, a fin de aportar elementos para la toma de decisiones tendientes a atenuar o eliminar el problema.

El libro presenta el estudio y sus resultados en diferentes dimensiones o aplicaciones:

-En el Capítulo I se resumen los antecedentes, objetivos y metodología del estudio realizado.

-En el Capítulo II se analiza la omisión del registro de nacidos vivos en la información de Estadísticas Vitales, sobre la base de

los resultados del Censo 2001, alcanzando este análisis al total del país y a cada una de las 24 jurisdicciones. Se brinda una visión global de la calidad y cobertura de la información proveniente del Subsistema de Estadísticas Vitales del Sistema Estadístico de Salud de cada una de las jurisdicciones, lo que permite identificar desigualdades con respecto al registro de nacimientos.

-En el Capítulo III se analizan los nacimientos y defunciones infantiles ocurridas en el año 2003 —inscriptos entre ese año y 2005— con desagregación provincial y en los establecimientos asistenciales oficiales del departamento capital del universo en estudio, es decir, de las 14 áreas seleccionadas (provincias). La finalidad de esta información fue conocer la distribución de los nacidos vivos y de las defunciones infantiles según variables clave del análisis sanitario y sociodemográfico asociadas a la demora en la inscripción. Es necesario remarcar que esta información —proveniente de Estadísticas Vitales— brinda un marco general de los nacimientos y defunciones infantiles registrados, y que los indicadores obtenidos describen la situación de la oportunidad del registro y las características sociosanitarias de las áreas estudiadas.

Cabe mencionar que los datos de nacimientos se discriminaron en dos períodos concretos (primer y segundo semestre del año 2003), dado que el Decreto 262/03 de Gratuidad del Documento Nacional de Identidad al Nacimiento se puso en vigencia a fines del mes de junio de 2003. En este marco, se pretende conocer el impacto que la vigencia de los Decretos 262/2003 y 832/2004, de Gratuidad del Do-

cumento Nacional de Identidad (DNI) al Nacimiento tuvo en relación con los problemas de omisión e inscripción tardía de los hechos vitales detectados en investigaciones anteriores.

-En el Capítulo IV se presentan los resultados del trabajo de campo sustentado en el pareo de fuentes de datos o documentación complementaria: registros hospitalarios, registros civiles y documentación estadística (Informe Estadístico de Defunción e Informe Estadístico de Nacidos Vivos). Es decir, para identificar la omisión de nacimientos y defunciones infantiles en establecimientos oficiales y áreas seleccionadas de catorce jurisdicciones del país, el trabajo de campo desarrolló una metodología basada en el pareo o cotejo de tres fuentes de información: los registros de los servicios de salud (médicos, administrativos y estadísticos), los libros de Registro Civil y los informes estadísticos del Subsistema de Estadísticas Vitales.

El área de estudio abarcó en total 27 establecimientos asistenciales del sector oficial —la mayoría de ellos localizados en las capitales de 14 provincias (Catamarca, Corrientes, Chaco, Formosa, La Pampa, La Rioja, Mendoza, Misiones, Neuquén, Salta, San Juan, Santa Fe, Santiago del Estero y Tucumán).

Con la finalidad de complementar el enfoque directo de análisis de la omisión y subtransmisión estadística de nacidos vivos y defunciones, se realizaron otros abordajes de estudio a partir de información secundaria. Se tuvo en cuenta, por un lado, la información del último Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001, que permitió la aplicación de técnicas

propias del análisis demográfico. Por otro lado, se analizaron las Estadísticas Vitales disponibles en las bases de datos de la Dirección de Estadísticas e Información de Salud, correspondientes a los nacidos vivos y defunciones infantiles ocurridas en el año en estudio a nivel provincial, departamental y en el establecimiento asistencial seleccionado, a fin de caracterizar las áreas de estudio de acuerdo con la distribución de los nacidos vivos y defunciones infantiles según variables clave del análisis epidemiológico y sociodemográfico.

Para conocer las causas o motivos de no inscripción de nacimientos y defunciones infantiles, ocurridas en las instituciones de salud seleccionadas, se diseñó y realizó una encuesta en los hogares de los niños (vivos y fallecidos) no inscriptos.

## Resultados destacables

- La omisión de nacidos vivos que surge de comparar los datos que brinda el Censo Nacional de Población y Viviendas 2001 con los nacidos vivos registrados en el Subsistema de Estadísticas Vitales es del 6% para el total del país, si se toman como referencia los datos publicados para el mismo año. Se reduce a menos del 3% si se consideran las inscripciones tardías que se produjeron a lo largo de los años 2002 a 2005.
- Para el total de las provincias estudiadas, la frecuencia de inscripciones más allá del año de nacimiento (2003) fue del 1,9%, con variaciones entre provincias. Para los hospitales y departamentos analizados, la frecuencia de inscripciones más allá del año de nacimiento fue del 2,2 por ciento.

- A partir de la vigencia del decreto de gratuidad del DNI al nacimiento, en todas las jurisdicciones estudiadas, se observó una marcada disminución en el número de inscripciones más allá de los 365 días del nacimiento: de 2,9% en el primer semestre a 0,8% en el segundo.

- Con excepción de las provincias de Corrientes, La Pampa y Santa Fe, en las que no se registraron variaciones, en el resto de las jurisdicciones se observa una disminución entre 6 a 14 días en la mediana del tiempo de inscripción comparando el primer semestre del año con el segundo. Este fenómeno es más marcado en los hospitales analizados.

- A diferencia de lo que ocurre con los nacimientos, a partir de la información censal no es posible realizar una estimación del porcentaje de omisión de defunciones infantiles.

- Los datos de defunciones infantiles registradas por el Subsistema de Estadísticas Vitales para el año 2003 en las provincias en estudio mostraron un número importante de casos en los cuales el tiempo transcurrido entre el fallecimiento y la inscripción superó los 7 días. Esto también pudo verificarse con los datos del trabajo de campo. Debe tenerse presente que la ley vigente establece que la inscripción de la defunción debe realizarse dentro de las 48 horas de ocurrida y en la delegación o Registro Civil del área de ocurrencia.

- El trabajo de pareo de fuentes permitió detectar elevados niveles de omisión de defunciones infantiles en los establecimientos y áreas seleccionadas de las provincias de Catamarca, Santiago del Estero,

Tucumán y Misiones, así como en el interior de la provincia de Formosa.

- En los establecimientos de las provincias de Neuquén, Salta y La Pampa, los niveles de omisión de las defunciones ocurridas son casi nulos.

- El resto de las provincias presenta situaciones dispares, con un establecimiento con bajo nivel de omisión y otro con alto (Corrientes, Chaco, Mendoza) o valores intermedios (San Juan, La Rioja).

- En el establecimiento del interior de la Provincia de Formosa, tanto la omisión de nacimientos como de defunciones infantiles son elevadas, mientras que en el establecimiento del interior de la Provincia del Chaco, la omisión de defunciones infantiles es mucho menor que la de nacidos vivos.

- La subtransmisión de datos (falta del informe Estadístico) al Subsistema de Estadísticas Vitales fue mínima.

Las encuestas domiciliarias también mostraron un predominio de hogares en situaciones de precariedad socioeconómica y pusieron en evidencia el rol negativo que desempeñan algunas veces las instituciones involucradas en la registración, a través de distintas decisiones que inducen la omisión de la inscripción, tanto en el establecimiento de salud como en el Registro Civil.

Es necesario advertir que los resultados del análisis, realizado en establecimientos asistenciales puntuales de las áreas seleccionadas y durante períodos también específicos (especialmente en el caso de los nacimientos), no deben extrapolarse

al resto de la provincia. Sólo la aplicación de estudios similares en otros establecimientos asistenciales de las áreas geográficas no incluidas en el presente estudio permitirá tener una información cabal de lo que ocurre en cada una de las provincias y en el conjunto del país.

En síntesis, el libro describe una experiencia sumamente valiosa y aporta conclusiones importantes. En primer lugar, a través de la evaluación de la cobertura y calidad del Sistema Estadístico de Salud, es posible también contribuir a mejorar la gestión de los actores responsables del registro (legal): el Registro Civil y el establecimiento de salud. Por último, además de posibilitar la construcción de indicadores válidos de natalidad y mortalidad infantil, la información estadística puede ser una herramienta muy útil para la formulación de políticas que propicien el ejercicio de derechos fundamentales de los niños: el derecho a la identidad y el derecho a la salud.