

Informe técnico sobre las estadísticas vitales en la Ciudad de Buenos Aires al año 2024

Recepción: 15 de octubre de 2024

Aprobación: 7 de noviembre de 2024

Elizabeth Carpinetti¹

Lucas Dimaro²

Florencia Gerenni³

Verónica Lascano⁴

Resumen

Se presenta una actualización de la evaluación de la calidad de las estadísticas vitales al año 2022 y se indaga en la particular situación a partir de la digitalización implementada en el segundo semestre de 2019. Se plantean los principales problemas derivados de los cambios implementados que impactaron en la pérdida de calidad de la información, asociados a la falta de inclusión de preguntas en los nuevos certificados e informes unificados; cambios en la forma de captación de otras preguntas; y a la limitada selección que se hizo de las preguntas a digitalizar. A ello se suman la carencia de instrumentos metodológicos como un mapa del proceso completo con todos los sectores involucrados en el proceso y de un diseño de registro de las bases de los hechos vitales y ase agregan, además, las dificultades y permanentes retrasos que se evidenciaron al recibir la información.

Palabras clave: estadísticas vitales, evaluación de calidad, digitalización, principales cambios, Ciudad de Buenos Aires.

¹ Magíster en Demografía Social, Universidad Nacional de Luján, Argentina. Licenciada en Sociología, Universidad de Buenos Aires, Argentina. Jefa del Departamento Estadísticas Demográficas, Instituto de Estadística y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (IDECBA), Argentina. Correo electrónico: ecarpinetti@estadisticaciudad.gob.ar

² Especialista en Demografía Social, Universidad Nacional de Luján, Argentina. Licenciado en Sociología, Universidad de Buenos Aires, Argentina. Analista del Departamento Estadísticas Demográficas, Instituto de Estadística y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (IDECBA), Argentina. Correo electrónico: ldimaro@estadisticaciudad.gob.ar

³ Licenciada en Sociología, Universidad de Buenos Aires, Argentina. Jefa de la División Estadísticas Vitales, Instituto de Estadística y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (IDECBA), Argentina. Correo electrónico: fgerenni@estadisticaciudad.gob.ar

⁴ Licenciada en Sociología, Universidad de Buenos Aires, Argentina. Analista del Departamento Estadísticas Demográficas, Instituto de Estadística y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (IDECBA), Argentina. Correo electrónico: vlascano@estadisticaciudad.gob.ar

Abstract

An update of the evaluation of the quality of vital statistics for the year 2022 is presented and the particular situation is investigated based on the digitalization implemented in the second half of 2019. The main problems derived from the implemented changes that impacted the loss of quality of information are raised, associated with the lack of inclusion of questions in the new certificates and unified reports; changes in the way other questions are captured; and to the limited selection that was made of the questions to be digitized. Added to this is the lack of methodological instruments such as a map of the complete process with all the sectors involved in the process and a registration design of the bases of vital events, to which are added the difficulties and permanent delays that were evident at the time receive the information.

Keywords: vital statistics, quality evaluation, digitalization, main changes, City of Buenos Aires

Introducción

En el presente informe se plantea el estado de situación de las estadísticas vitales de la Ciudad de Buenos Aires de acuerdo con su evolución en las últimas décadas, atendiendo el nuevo panorama que se presenta con la digitalización implementada a partir del segundo semestre del año 2019.

La fuente básica de información para recopilar las estadísticas vitales en forma continua proviene del Registro Civil (RC), que asienta legalmente los hechos vitales y que complementa la información con datos estadísticos que son un insumo esencial para los programas demográficos, económicos y sociales. A partir de julio de 2019, se unificaron el instrumento legal y el estadístico en el Nuevo Certificado e Informe Estadístico de Nacimiento y Defunción. Aunque se implementaron estos nuevos documentos, los antiguos certificados siguen en uso, lo que ha dado lugar a diversas situaciones. En muchos casos, la información estadística no está respaldada por un informe estadístico, sino que, en el mejor de los casos, se reconstruye a partir de documentos del Registro Civil, como identificaciones, partidas de nacimiento o defunción, certificados médicos y de Morgue Judicial, documentos de empresas funerarias y actuaciones notariales.

La preocupación por la mejora de la calidad de las estadísticas vitales de la Ciudad de Buenos fue una constante en el IDECBA/DGESYC y se intensificó con la creación de la revista *Población de Buenos Aires* en el año 2004, cuando se publica el primer informe técnico sobre las estadísticas vitales que fue actualizado en ocasiones puntuales a lo largo de los últimos años. A dos décadas de la creación de la revista, este informe se plantea reflexionar sobre el estado de la registración de los hechos vitales y su vinculación con la modernización del Estado y el uso de las nuevas tecnologías, atendiendo a la forma en que el cambio tecnológico afectó la registración y evaluando el impacto en la calidad del registro.

Una vasta bibliografía nacional e internacional ilustra la iniciativa motorizada por organizaciones internacionales que durante décadas han estado promoviendo acciones para el mejoramiento de la captación de los hechos vitales. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) promovió una Estrategia y Plan de Acción Regional para el Fortalecimiento de las Estadísticas Vitales y de Salud en 2008, que posteriormente fue extendido y actualizado. Allí se establecieron metas precisas basadas en la calidad de la información sobre nacimientos y defunciones. Estas acciones han promovido la creación de la Red Latinoamericana y del Caribe para el Fortalecimiento de los Sistemas de Información para la Salud, RELACISIS. (González et al., 2019).

Las estadísticas vitales son una recopilación de estadísticas sobre los eventos vitales ocurridos durante la vida de una persona, sobre las características pertinentes de los propios hechos y de la persona o las personas a que estos se refieren (Naciones Unidas, 2014). Ofrecen información crucial y decisiva para la planificación socioeconómica y sobre la población de un país. Su recopilación y los análisis e interpretaciones posteriores son fundamentales tanto para la fijación de objetivos y la evaluación de los planes sociales y económicos, incluido el seguimiento de los programas de intervención sanitaria y demográfica; también para la medición de importantes indicadores demográficos de los niveles y la calidad de vida, como la esperanza de vida al nacer y la tasa de mortalidad infantil. Son valiosas para la planificación, seguimiento y evaluación de diversos programas, como los relacionados con la atención primaria de la salud, la seguridad social, la planificación familiar, la salud materno infantil, la nutrición, la educación, la vivienda pública, y otros. Entre los usos demográficos de las estadísticas vitales se encuentra la preparación de estimaciones y proyecciones de la población, los estudios de mortalidad, fecundidad, nupcialidad y la construcción de tablas de vida. Las estadísticas vitales derivadas del Registro Civil son la única fuente de información representativa de alcance nacional sobre la mortalidad por causas de defunción, siempre que

el registro de los hechos vitales sea universal, continuado y permanente. Esa información tiene un enorme valor para la evaluación y el seguimiento del estado de salud de una población y para la planificación de intervenciones sanitarias adecuadas. El registro puntual de las defunciones, con especificación de su causa, puede proporcionar una indicación temprana de las tendencias de la prevalencia de las enfermedades y, por lo tanto, facilitar la elaboración de estrategias de prevención o intervención.

Entre los principios rectores esenciales que los Estados deben imprimir a las estadísticas públicas destacan la cobertura universal, continuidad, confidencialidad y difusión regular, en asociación con las características demográficas y económicas. Estos principios se complementan con los criterios de completitud, exactitud, disponibilidad y puntualidad, en el ámbito nacional y por zonas.

Para que la estadística vital constituya información apta para su utilización requiere una buena cobertura, lo que implica que todos los hechos vitales ocurridos en una población durante un período determinado se registren en un sistema y que su calidad se ajuste a los principios de validez, confiabilidad, exhaustividad, precisión, coherencia, comparabilidad, accesibilidad y oportunidad de la información. (OPS-OMS, 2017).

Entre los principales problemas que presenta el registro de los hechos vitales se puede mencionar a la omisión legal o subregistro, cuando los hechos vitales no son inscriptos en el Registro Civil, pero también suelen estar afectados por la omisión estadística o subtransmisión que ocurre cuando hay inscripción legal, pero se carece del correspondiente Informe Estadístico en las oficinas responsables del sistema de estadísticas vitales (Fernández et al., 2008). A partir de 2019, las estadísticas vitales de la Ciudad incluyen el registro de eventos vitales que no tienen el respaldo del correspondiente Informe Estadístico, situación que de alguna forma “innova” respecto a la modalidad anterior, según la que el IDECBA/DGESYC⁵ solo recibía y contabilizaba los informes estadísticos en formato papel. No obstante, antes del 2019 el proceso era manual y no estaba exento de problemas de completitud e inconsistencias de distinta índole, pero solo se contabilizaba lo que estaba respaldado por un Informe Estadístico y documentación de Morgue Judicial. Para tomar una

⁵ A partir de 2024, la Dirección General de Estadística y Censos (DGESYC) pasó a ser el Instituto de Estadística y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (IDECBA), por lo cual en el presente informe se hará referencia al IDECBA/DGESYC.

dimensión de la cantidad de eventos que no cuentan con respaldo del Informe Estadístico se presenta en el Cuadro 1 el porcentaje por hecho vital para el último año considerado.

Cuadro 1. Porcentaje de hechos vitales sin respaldo de informe estadístico. Ciudad de Buenos Aires. Año 2022

Hecho vital	2022
Defunciones Generales	4,8
Defunciones de Menores	3,1
Defunciones Fetales	43,2
Nacimientos	6,3

Fuente: Instituto de Estadística y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Jefatura de Gabinete de Ministros - GCBA). Estadísticas vitales.

Se podría asumir que el registro de un hecho vital en el contexto de un estado moderno, en el que la tecnología facilita el control de la enumeración de algo tan elemental como los nacimientos y el fin de la vida de los seres humanos, se ha visto simplificado y mejorado. Sin embargo, los cambios conllevaron una complejización de las inscripciones, y no han estado exentos de una considerable pérdida de trazabilidad del proceso y de la calidad de los registros de las estadísticas vitales.

No es finalidad de este informe indagar o ampliar en aspectos históricos u otras dimensiones que han sido abordadas en instancias previas (Mazzeo, 2004; Mazzeo, 2005; Govea Basch, 2010; Carpinetti, Lascano, Dayan y Dimaro, 2019).

Cuando el IDECBA/DGESYC recibió la base de hechos vitales del año 2019, en plena pandemia por COVID19, se observó un alto grado de faltantes de variables que debían integrar las bases de cada uno de los hechos vitales. Además, gran parte de las variables contenidas en las bases recibidas venían vacías. Se produjo un cambio sustancial en la asignación de los registros a nivel espacial, porque no se incluyó la pregunta que indaga en el lugar donde la madre reside habitualmente al momento de producirse el nacimiento y luego se cruzó información con otras fuentes de información como el RENAPER, con lo que se produjo una importante modificación respecto a la registración previa donde se contaba con la pregunta sobre la residencia habitual de la madre en el Informe Estadístico. Al reemplazarse esta pregunta por fuentes que suelen contener domicilios desactualizados se produjo un cambio importante en la asignación de los eventos a la jurisdicción.

Ante la necesidad de preservar las estadísticas vitales de la Ciudad, el IDECBA/DGESYC aumentó la cantidad de recursos humanos afectados al proceso que también requirió nuevos desarrollos informáticos para recuperar lo que se había excluido a la hora de definir qué se cargaba en el sistema, ya que una parte de la información médica y gran parte de la información sociodemográfica no estuvieron incluidas en las bases recibidas⁶. Esto conllevó un gran trabajo por parte de los equipos del IDECBA/DGESYC que asignó recursos para sostener las estadísticas vitales. Sin ese despliegue y armado de grupos de trabajo complementarios que se abocaron a la tarea de recuperar lo que la base recibida no contenía a partir del 2019, hoy no se contaría con estadísticas vitales o, mejor dicho, se contaría con estadísticas vitales de inferior calidad, sin depuración, con información incompleta, entre otros problemas.

No obstante, hubo una importante pérdida de calidad de la información; en términos generales, se redujo la información, en primer lugar, porque hubo preguntas que no fueron incluidas en los nuevos informes, en esos casos la pérdida fue total, y en otros casos aumentó la presencia de información ignorada en indicadores que, en años anteriores, habían mostrado mejoras sustantivas. Hubo algunas pocas situaciones en las que, producto de la articulación generada entre las imágenes recibidas, el desarrollo de los equipos de trabajo y la sistematización, mejoró la calidad de la información.

Objetivo

Este informe técnico tiene como objetivo evaluar el estado actual de las estadísticas vitales en la CABA en el contexto de su digitalización, considerando tanto los aspectos específicos como los generales de esta situación.

Se plantean los principales problemas que impactaron en la calidad de la información asociados a la falta de inclusión de preguntas en los nuevos certificados e informes unificados, cambios en la forma de captación de otras preguntas, y a la limitada selección que se hizo de las preguntas a digitalizar. A esto se suman las dificultades y retrasos en la recepción de la información, dado que cada año aumentó el tiempo de entrega de las bases. El proceso se volvió crítico debido a la falta de un mapa del flujo de trabajo y de un diseño de

⁶ Por distintos motivos: porque la pregunta fue omitida cuando se implementó el nuevo Certificado e Informe Estadístico de Nacimiento o Defunción o porque se definió que no se cargarían en las oficinas de Admisión y Egreso de los hospitales y establecimientos de salud donde se produjo el evento.

registro para el contenido de las bases, que además incluían información duplicada al contabilizar los “trámites” (rectificaciones de información). Esto provocó que un mismo informe estadístico estuviera vinculado a varios registros, lo que requirió indagar cada caso en particular y realizar una depuración de cada base.

Al IDECBA/DGESYC se le planteó la necesidad de implementar nuevas estrategias que posibilitaran recuperar lo perdido (la información no contenida en las bases recibidas del RC) a partir de imágenes escaneadas y planificar y ejecutar un proceso de recomposición estadística con la suficiente flexibilidad para realizar cambios en el proceso a medida que se fueran presentando nuevos problemas. También fue necesario implementar mecanismos *ad hoc* a la vez que se estableció un circuito interno al que se derivaban y centralizaban las consultas a realizar para entender situaciones inexplicables o complejas que requerían la consulta al Registro Civil antes de tomar una decisión.

Antes de implementarse el proceso, la CABA se encontraba entre las primeras jurisdicciones del país que entregaba la información a la Dirección Nacional de Estadísticas de Salud (DEIS) en tiempo y forma. Generalmente hacia mediados de abril se contaba con bases provisionales que desde el Departamento Análisis Demográfico eran consistidas, evaluadas y se cerraba la base anual definitiva que en el mes de junio se enviaba a la DEIS. Con la digitalización, la recepción de la información en el IDECBA/DGESYC se atrasó considerablemente y nunca se pudo cumplir con los plazos; a medida que pasaron los años los atrasos fueron cada vez mayores y se fueron acumulando distintos tipos de problemas que afectaron considerablemente la calidad de la información, como por ejemplo la pérdida de los eventos vitales inscriptos en forma tardía.

Cambios implementados con la digitalización (programas desarrollados, escaneos y otras implementaciones)

El proceso de producción de las Estadísticas Vitales en CABA sufrió un cambio a partir del año 2019 que fue impulsado por las modificaciones en la registración de los hechos vitales que implementó el Registro Civil.

El modo de registrar las defunciones y nacimientos previo al 2019 en el Registro Civil era mediante un certificado médico que no llegaba al IDECBA/DGESYC, ya que se trataba de un labrado legal; por otro lado, se completaba un Informe Estadístico que contenía todas las variables sociodemográficas. Primero se llevaba a cabo un proceso que consistía en retirar

mensualmente los Informes Estadísticos en papel del RC, una vez que estaban en poder del área de vitales (IDECBA/DGESYC) se realizaba un loteo de a cien informes estadísticos, colocándoles el número de identificación (ID) manualmente. A partir de ahí, se asignaban los codificadores (de causa de muerte, de residencia y ocurrencia) para que realizaran las correspondientes codificaciones en papel. Una vez realizadas ambas codificaciones se les asignaba a las y los *data entry* para que efectuaran la carga de la información en el sistema. Finalmente, la información ingresada se consolidaba en una sola base de datos y desde ahí, se realizaban consistencias mensuales que se cotejaban contra los papeles.

Una vez cerrados todos los meses se unificaban en el proceso anual y se realizaba la consolidación anual de la base, una nueva revisión de consistencias, el envío al equipo de análisis demográfico para realizar controles sobre las bases, el cierre de la base definitiva, el procesamiento de los tabulados anuales y su posterior análisis y envío de la base a la Dirección de Estadísticas e Información de la Salud (DEIS) para la consolidación nacional. Por parte del IDECBA/DGESYC se comenzaba el proceso necesario para calcular los indicadores y realizar los cuadros que se difunden en el Banco de Datos y se utilizan como insumo en las diferentes publicaciones institucionales como el Anuario estadístico, Informes de resultados, entre otros.

Este proceso contaba con una serie de ventajas y desventajas. Dentro de las ventajas, el IDECBA/DGESYC tenía independencia en el proceso y el Registro Civil solo era proveedor del insumo en papel. Pero también se contaba con desventajas que se suponía que la digitalización iba a resolver. Por un lado, los datos del IDECBA/DGESYC no coincidían con los datos del Registro Civil y los Informes Estadísticos tenían información incompleta. Por otro lado, existía demora en la entrada de los informes estadísticos que generaban atrasos en el cierre de las bases. Al día de la fecha, nada de esto ha sido resuelto.

A partir del segundo semestre de 2019, se produce un cambio en el insumo que ingresa al IDECBA/DGESYC: se deja de recibir el Informe Estadístico impreso y se empiezan a recibir bases de datos. Pero también hay un cambio en el modo de registrar las defunciones y nacimientos en el Registro Civil asociado a la unificación del certificado legal con el informe estadístico unificándose ambos instrumentos en un único Certificado Médico e Informe Estadístico. En forma simultánea se digitalizó la registración de matrimonios, uniones civiles y convivenciales y divorcios.

La participación del IDECBA/DGESYC no tuvo lugar de la misma manera en el proceso de defunciones que en el de nacimientos. En el caso de defunciones, se participó activamente en el cambio de insumo, pero en el caso de nacimientos, IDECBA/DGESYC no fue convocado a participar, lo que generó pérdida de información estadística, impactando directamente en la posterior confección de indicadores y tabulados a nivel jurisdiccional y nacional.

Para poder llevar adelante este cambio, lo primero que se hizo desde el IDECBA/DGESYC fue realizar una serie de evaluaciones sobre las bases de datos recibidas. Allí se detectó que no se resolvía el faltante de información, sino que se profundizaba y complejizaba. Al faltante de datos que ya tenían los informes estadísticos y que no mejoró, se le sumaba que no se contaba con todas las variables presentes en los Nuevos Certificados e Informes Estadísticos en papel en la base digitalizada recibida. En algunos casos venían las variables, pero con escasos datos y en otros directamente no formaban parte de la base.

De este modo, las bases que se recibían no resultaron ser un insumo adecuado ya no para mejorar, sino ni siquiera para mantener, la producción de estadísticas vitales. Para sostener las estadísticas vitales, el IDECBA/DGESYC implementó cambios en su proceso interno, lo que permitió crear una nueva base a partir de la información disponible. Este proceso incluyó la rectificación y el completamiento de datos mediante la revisión de informes estadísticos escaneados (completados a mano y con información no totalmente cargada en el sistema) y el uso de documentación complementaria suministrada por el Registro Civil.

Insumos de trabajo

Imágenes

Como no se recibían bases completas, se requirió contar con las imágenes de los nuevos certificados, que dejaron de recibirse en formato papel, debido a la unificación del informe estadístico con el certificado legal. Para eso se acordó con el Registro Civil la puesta a disposición mediante Sistema de Administración de Documentos Electrónicos (SADE) de las imágenes escaneadas de los registros vitales.

En el 2019, las imágenes de cada nacimiento y cada defunción se descargaban una por una, vía SADE, lo que implicaba contar con un equipo de personas que solo se ocupara de llevar a cabo esa tarea. Adicionalmente, se requerían personas que supervisaran esa descarga, ya que aquella imagen que no se descargaba era un registro que quedaba incompleto.

Una vez descargadas las imágenes, se subían a una carpeta y se solicitaba al equipo de sistemas del IDECBA/DGESYC que las subiera al sistema de trabajo de la División de Estadísticas Vitales para poder comenzar con el proceso de carga de datos. La vinculación entre las imágenes y los registros que venían en las bases se realizaba a través del número de GEDO de SADE que permite identificar a qué registro pertenece cada imagen.

Actualmente, se pudo prescindir de la tarea manual de descarga de imágenes, ya que el equipo de sistemas desarrolló una aplicación que permite su descarga semiautomática.

Base de datos

Las bases de datos tal cual se reciben no pueden ser utilizadas, ya que vienen con nombres de variables que no son los que corresponden según los diseños de registro vigentes. Para poder utilizarlas, es preciso, una vez que se suben al sistema de trabajo de la División de Estadísticas Vitales, realizar una serie de conversiones que son implementadas a través de unas tablas que se generan en el sistema. Se trata de un mecanismo para transformar las variables que se reciben de las bases del RC a las variables de los diseños de registro. No se implementa en todas las variables recibidas, sino en aquellas que se utilizan tal cual vienen de las bases del Registro Civil.

Implementación del sistema

El sistema con el que contaba la División de Estadísticas Vitales previo al 2019 era un sistema de carga de datos, con algunas consistencias, pero fue preciso cambiarlo para poder llevar adelante el nuevo proceso. Por esta razón es que, desde el equipo de sistemas del IDECBA/DGESYC, se armó un sistema de consolidación de estadísticas vitales que permitiera trabajar con las bases de datos recibidas y, a su vez, las imágenes descargadas.

Carga de bases al sistema

Este sistema permite subir las bases que se reciben sin realizarles ninguna modificación, para tener el respaldo de las mismas. Una vez hecho esto, se realiza el proceso de conversión, que requiere la evaluación del nombre y tipo de variable para luego ejecutar la consolidación de las bases que se reciben trimestralmente en una única base por hecho vital.

Finalmente, el sistema permite ejecutar el loteo de los registros de a cien de manera automática utilizando como corte su fecha de inscripción.

Armado de formularios

La implementación del sistema implicó generar metadatos para ambos tipos de informes (nacimientos y defunciones), ya que, si bien se unificó en un solo Certificado Médico e Informe Estadístico, en el caso principalmente de las defunciones (generales, menores de 1 año y fetales) aquellos casos que pasan por la Morgue Judicial continúan viniendo en el formato del antiguo Informe Estadístico previo al 2019. De este modo, el sistema cuenta con dos tipos de formularios para ingresar que contienen distintos flujos de ingreso, variables y categorías que corresponden al tipo de informe que se está ingresando.

Pero también se crearon formularios de codificación de causa de muerte y de codificación de residencia y ocurrencia para poder realizar estas tareas, visualizando las imágenes. De este modo, actualmente la División de Estadísticas Vitales cuenta con tres formularios en nacimientos y cuatro para las defunciones, permitiendo de ese modo que las tareas no se superpongan y que cada equipo de trabajo realice su carga en el formulario que le corresponde.

A su vez, a los formularios de ingreso y codificación hubo que incorporarles razones de no completitud por las distintas dificultades que presentan las imágenes porque no siempre se cuenta con ellas. En algunos casos, no vienen imágenes asociadas que cuenten con la información estadística (certificados médicos e informes estadísticos) o vienen imágenes asociadas en donde no coincide la identidad de la persona.

Codificación de residencia

Para realizar la codificación de residencia fue preciso implementar una grilla que dividiera las direcciones entre calle, altura y resto. Así fue posible enviar los casos que vienen con tipo de domicilio CABA al sector de Cartografía a fin de que puedan georreferenciar esos casos.

Seguimiento de la carga de trabajo

La asignación de la carga de trabajo se realiza mediante unas grillas de loteo que cuentan con columnas para cada equipo de trabajo. Cuando el sistema recién se implementó, esa grilla solo

se utilizaba para la asignación, luego se realizaron mejoras que permitieron realizar un monitoreo del estado de situación de cada lote trabajado por cada equipo. La información que se pudo recuperar no solo indicaba cuántos formularios habían podido ingresarse/codificarse del total, sino que, además, en el caso de los ingresados era posible observar de qué tipo de formulario se trataba (Certificado Médico e Informe Estadístico o antiguo Informe Estadístico) y en el caso de los no ingresados, se podía saber cuáles habían sido las razones de su falta de compleción.

Una mejora implementada para las bases 2024, es la incorporación de la fecha de asignación de la carga de trabajo a partir de la carga del usuario de trabajo.

Implementación de consistencias

Cuando el sistema se implementó la primera herramienta con la que se contaba para consistir era una serie de grillas que permitían realizar cruces lógicos de variables para realizar el control de valores válidos y una serie de cruces básicos. Sin embargo, el sistema cada año fue implementando mejoras, dentro de las cuales la principal era la de contar con consistencias internas que se presentan en distintas instancias: al finalizar los formularios y luego en la instancia de procesamiento.

La programación y modificación de consistencias en la actualidad está en manos del equipo de analistas de procesamiento de la División de Estadísticas Vitales.

Jerarquización de los equipos de trabajo

Uno de los cambios más importantes que se llevó a cabo en este nuevo proceso fue la reconversión del equipo de trabajo que lleva a cabo las tareas del sector. Previo a 2019, la División de Estadísticas Vitales contaba con: codificadoras de causa de muerte, que se encargaban de codificar en los papeles los códigos de las causas básicas de muerte; codificadores y codificadoras de residencia y ocurrencia, que codificaban en los papeles la información de residencia y ocurrencia; y, finalmente, los y las *data entry*, que eran los y las encargados y encargadas de volcar todo lo codificado y lo que venía en los papeles en el sistema de ingreso.

Una vez implementado el nuevo sistema y todos estos cambios, esos roles se reconvirtieron y aparecieron otros nuevos, ya que el proceso se había complejizado. La función de codificador

y codificadora (causa de muerte y residencia y ocurrencia) se mantuvo, pero dejó de codificar en papel para codificar directamente en el sistema a partir de las imágenes observadas. El rol de *data entry* mutó al de Analista Ingresador/a, ya que era preciso que no solo ingresara las variables faltantes, sino que también analizara la información recibida por las problemáticas que muchas veces contienen las imágenes. Finalmente, se incorporó el rol de Analista de Procesamiento, cuya función principal es la consistencia y cierre de bases, pero también se encarga de capacitar, asignar y supervisar la carga de trabajo del resto del equipo.

Se realizan capacitaciones permanentes del equipo que permiten trabajar en una mejora continua de la calidad del dato.

Circuito, interoperatividad y recuperación de información desde la DGESYC

Actualmente, se reciben bases trimestrales que se reclaman mediante un documento electrónico oficial (CCOO). Estas se cargan en el sistema de consolidación de la División de Estadísticas Vitales, luego se realiza la tabla de conversión, la consolidación de las bases y su loteo. Es preciso, tener en cuenta que, en el caso de las defunciones generales, defunciones de menores de 1 año y defunciones fetales, antes de subirlas al sistema es preciso realizar una división de bases mediante la introducción de sintaxis en el programa que se utiliza para procesar las bases de datos, ya que el Registro Civil envía estas defunciones en una única base. Los criterios que se utilizan para llevar a cabo esta subdivisión fueron brindados por el Registro Civil y no han estado exentos de problemas.

Una vez loteados los casos, aquellos casos que vienen sin fecha de inscripción se lotean manualmente, y se solicita la descarga de las imágenes al equipo de sistemas. Luego se comienza con la asignación de ingreso y codificación de causa de muerte. En el caso de la codificación de residencia y ocurrencia, se hace primero una codificación por grilla de la ocurrencia con aquellos casos que indican en la base establecimientos públicos y privados. Para la codificación de residencia se efectúa una división de la base entre aquellos casos con residencia en CABA y con residencia fuera de CABA. La parte que corresponde a CABA se envía al Departamento de Cartografía para que efectúe la georreferenciación, y la División de Vitales realiza la codificación de lo que en la base se indica que ocurrió fuera de CABA, revisando las imágenes previamente descargadas y la residencia informada en las imágenes. Una vez que el Departamento de Cartografía devuelve los registros de CABA

georreferenciados, se sube al sistema de la División de Estadísticas Vitales y queda solo la tarea de codificar aquellos casos en los que no fue posible hacerlo.

Las variables que se ingresan en el IDECBA/DGESYC a partir de las imágenes o que se calculan a partir de variables ingresadas (y que no estarían disponibles si se utilizara solo la base enviada por el RC) son:

— Para defunciones generales: código de causa de muerte, cobertura de salud y, en el caso de menores de 14 años, de la madre y el padre, máximo nivel de instrucción alcanzado del difunto y, en caso de menores de 14 años, de la madre y el padre, atención médica durante la enfermedad que lo llevó a la muerte, atención del médico que suscribe el certificado, si estuvo embarazada los últimos 12 meses (para mujeres de 10 a 59 años), fecha de terminación del embarazo, edad de la madre, situación de convivencia de la madre, situación laboral del difunto y, en el caso de menores de 14 años, de la madre y el padre, país, provincia, departamento (o circunscripción electoral), localidad o barrio, comuna, fracción, radio y manzana de residencia habitual o legal, lugar de ocurrencia de la defunción, código de establecimiento y provincia de ocurrencia. A partir de 2024 se empezó a ingresar la edad declarada en los informes estadísticos, al detectarse que el dato que venía en la base era calculado a partir de la fecha de nacimiento y que no era la edad declarada en el formulario.

— Para defunciones de menores de un año: edad y unidad de medida de la edad (meses, días y horas de vida), código de causa de muerte, cobertura de salud de la madre, máximo nivel de instrucción alcanzado de la madre y el padre, atención médica durante la enfermedad que ocasionó la muerte, atención del médico que suscribe el certificado, edad de la madre, situación de convivencia de la madre, situación laboral de la madre y el padre, descripción de la ocupación, peso al nacer, tipo de parto, cantidad de niños/as vivos/as, cantidad de defunciones fetales, peso al morir, semanas completas de gestación, total de embarazos de la madre, total de hijos/as nacidos/as vivos/as, total de defunciones fetales, país, provincia, departamento (o circunscripción electoral), localidad o barrio, comuna, fracción, radio y manzana de residencia habitual o legal, lugar de ocurrencia de la defunción, código de establecimiento y provincia de ocurrencia.

— Para defunciones fetales: código de causa de muerte, país, provincia, departamento (o circunscripción electoral), localidad o barrio, comuna, fracción, radio y manzana de residencia habitual o legal, lugar de internación de la madre, código de establecimiento, provincia de ocurrencia, edad de la madre, fecha de nacimiento de la madre, estado de maceración del feto,

peso al momento de la expulsión, tipo de parto, cantidad de nacidos/as vivos/as de este embarazo, cantidad de defunciones fetales de este embarazo, tiempo de gestación, fecha de última menstruación normal previa al embarazo, total de embarazos, nacidos/as vivos/as, defunciones fetales que tuvo la madre, cobertura de salud de madre y padre, máximo nivel de instrucción alcanzado por la madre y el padre, situación de convivencia de la madre, situación laboral de madre y conviviente y descripción de la ocupación.

— Para nacimientos: tipo de parto, cantidad de nacidos/as vivos/as, cantidad de defunciones fetales, fecha de la última menstruación de la madre, atención en el parto, total de embarazos, total de nacidos/as vivos/as, total de defunciones fetales de la madre, máximo nivel de instrucción de la madre y padre, cobertura de salud y situación de convivencia de la madre, situación laboral, descripción de la ocupación, país, provincia, departamento (o circunscripción electoral), localidad (o barrio), comuna, fracción, radio y manzana de residencia de la madre, lugar de ocurrencia, código de establecimiento, provincia de ocurrencia. A partir de 2023 se empezó a ingresar el dato edad, al detectarse que el dato que venía en la base era calculado y no la edad declarada en el formulario.

Una vez cerrado el mes de la codificación de causa de muerte se realizan reparos de la información vía mail, con los establecimientos de salud públicos y privados donde se consulta por la información vinculada a todas las muertes maternas. La finalidad de corroborar esa información obedece a los lineamientos nacionales que solicitan a cada jurisdicción que las áreas de salud y estadística trabajen en forma conjunta para lograr una mejor identificación de las causas de defunción materna que suelen ser omitidas en los informes de defunción. Periódicamente, el área de Maternidad e Infancia del GCBA envía al Departamento de Demográficas las defunciones maternas que le son reportadas dentro de las 24 horas del deceso de las mujeres a los sistemas de vigilancia epidemiológica por los establecimientos de salud públicos; lamentablemente, este circuito no se implementa en el ámbito de salud privado⁷. Cuando el IDECBA/DGESYC dispone de los Informes Estadísticos, luego de analizarse la información de los reparos con las causas codificadas en los informes, se procede a analizar el conjunto de la información en confornte con las causas reportadas por maternidad e infancia, y se intercambia entre las áreas.

⁷ Por lo cual las defunciones maternas que ocurren en los establecimientos privados no se pueden identificar tempranamente ni recuperar/conocer estadísticamente.

En este caso, el proceso de reparo es un trabajo en conjunto con Maternidad e Infancia del Ministerio de Salud de la Ciudad. Este proceso, sumado a los reparos con los hospitales, llevó a una mejora en el registro de las muertes maternas.

Para enviar a reparo en los hospitales y sanatorios las causas generales se sigue una serie de pautas de selección:

- Si es mujer en edad fértil o menor de edad y no se leen todas las causas o solo cuenta con causas mal definidas
- Toda mujer en edad fértil (10 a 59 años) que no tiene marca en la pregunta ¿Estuvo embarazada en los últimos 12 meses?, va a reparo según la causa de muerte certificada. Para evaluar la causa, se tiene en cuenta el “Listado de Causas Sospechosas de Encubrir Muertes Maternas”
- Toda causa básica o adicional que se encuentre en un listado de causas infecciosas que se recibió por parte de DEIS se envía para revisar el código y posible vinculación HIV.
- Cuando solo se informa paro cardíaco / paro cardiorrespiratorio o sospecha de COVID.
- Cuando las causas mencionadas se encuentran en el listado de afecciones poco probables de provocar la muerte que se encuentre en la CIE10 volumen 2.
- Cuando el sexo es masculino y la causa es frecuente en mujeres o cuando el sexo es femenino y la causa es frecuente en varones.

El proceso de consistencias es transversal a todo el trabajo de la División de Estadísticas Vitales. La primera instancia de consistencia se encuentra una vez finalizada la carga de los formularios codificados e ingresados, donde a los codificadores y codificadoras y analistas ingresadores e ingresadoras se les presentan consistencias simples de control con las imágenes; de ser preciso se procede a la corrección del dato y en caso contrario, se justifica el dato.

La segunda instancia de consistencias comienza una vez que se finaliza el ingreso/codificación y está a cargo del equipo de procesamiento; allí se aplican consistencias de revisión de valores válidos dentro del diseño de registro y relaciones validas o lógicas entre las variables ingresadas y codificadas, este control es mensual. Luego se realiza un control trimestral con consistencias mediante un programa de procesamiento de bases de datos a través de programas informáticos.

Luego, la base trimestral se envía al equipo del Departamento de Demográficas que realiza nuevos controles de consistencias de las variables internamente y entre sí, teniendo en cuenta su comportamiento histórico y la construcción de las variables calculadas que tendrá posteriormente la base anual. Por último, se devuelven observaciones de datos inconsistentes a la División de Estadísticas Vitales para su revisión.

Principales cambios: residencia, pérdida de los eventos con inscripción tardía, pérdida de variables e impacto en el sistema estadístico provincial y nacional

Como se viene advirtiendo, en el proceso de digitalización de las estadísticas vitales implementado se observan deficiencias notorias de cobertura y calidad. Por un lado, para el caso del Informe Estadístico de Defunción no estuvo contemplada por el Registro Civil la salvaguarda de la totalidad de la información contenida en el Informe Estadístico. Por otro lado, el avance en la digitalización del Certificado e Informe Estadístico de Nacimiento se realizó de manera unilateral por parte del Registro Civil, sin participación de este Instituto, resignando el completamiento de información vital para el sistema estadístico.

El Informe Estadístico de Nacimiento tiene como objetivo la recolección de datos estadísticos (tal como su nombre lo indica), que han sido determinados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y guardan comparabilidad nacional e internacional y una jurisdicción como la Ciudad de Buenos Aires no puede apartarse de la metodología acordada.

A raíz de la implementación de la digitalización de las estadísticas vitales en la Ciudad de Buenos Aires se señalan los principales cambios en los resultados obtenidos.

En el caso de las variables de residencia habitual (país, provincia, departamento/comuna, circunscripción electoral y localidad-barrio), ante un incremento de los niveles de ignorado, desde 2019 en las bases de defunciones se realiza un recupero de datos a partir de los datos del RENAPER que se reciben en la misma base. De este modo, se advierte que la información sobre dicha variable ha cambiado, dado que no se está consignada la residencia habitual de la persona fallecida, sino su residencia legal al momento de registrarse, la cual puede ser distinta de la legal actual y de la residencia habitual. Si se consignaran los datos incluidos en el Informe Estadístico, esto se resolvería. En el caso de nacimientos, se omitió indagar sobre el domicilio habitual, que es fundamental para discernir entre los nacimientos de madres residentes en la Ciudad de Buenos Aires de las residentes en otras jurisdicciones: se pregunta sobre el domicilio, sin discriminar entre domicilio habitual o domicilio legal y se excluyeron

las categorías “Departamento” y “Provincia”. Debido a los cambios realizados en el formulario de captación de los nacidos y nacidas vivos y vivas, la residencia de la madre podría estar conteniendo datos de residencia habitual y/o legal indistintamente, no siendo posible su discriminación.

A partir de la digitalización, se dejaron de recepcionar las inscripciones tardías. Las estadísticas vitales se procesan por año de inscripción, delimitando luego los cortes por año de ocurrencia. No obstante, el Registro Civil, desde la digitalización, hace envíos de bases con cortes por fechas de ocurrencia. Hasta el cierre de bases del año 2023, a pesar de haberse realizado diversos reclamos por vía oficial, solo se recibieron las inscripciones de eventos ocurridos en el año en curso (para todos los hechos vitales). Sin embargo, las estadísticas de nacidos y nacidas vivos y vivas y de defunciones corresponden a los hechos ocurridos e inscriptos en el año de referencia y a los ocurridos en el año anterior, pero inscriptos en el año de referencia, generándose de esta manera una pérdida de casos. Asimismo, los hechos vitales de inscripción tardía anteriores al año “x-1” se utilizaban habitualmente para evaluaciones de calidad estadística y han dejado de recibirse. Con el envío de la base del último trimestre del año 2023, el Registro Civil realizó un primer envío de datos con corte por fecha de inscripción y no de ocurrencia, que debe ser evaluado.

Asimismo, con la modificación de formularios y digitalización de las estadísticas vitales, algunas variables fueron discontinuadas. Por ejemplo, en el nuevo certificado de defunciones, se excluyó la “condición de actividad” y en el de defunciones fetales dejó de preguntarse sobre la “fecha de la última menstruación”.

En el Certificado e Informe Estadístico de Nacimientos se omitió la pregunta sobre defunciones fetales de los partos múltiples; se excluyó la pregunta sobre el total de hijos e hijas nacidos vivos y vivas y defunciones fetales en el total de embarazos de la madre; la fecha de la última menstruación; la atención médica durante el parto; el lugar de ocurrencia del parto (perdiéndose información sobre los partos ocurridos en la vivienda u otro lugar); la indagación sobre la situación laboral de la madre (solo se pregunta para el padre); el nombre de la ocupación del padre y su cobertura de salud.

En el caso de los matrimonios, con la implementación a partir del mes de junio de 2019 del Registro Civil Electrónico (RCE), se fue modificando paulatinamente también la forma de recepción de la información por parte del IDECBA/DGESYC; desaparecieron los formularios

en papel y se recibieron solo bases de datos, donde no se incluyen las variables país y provincia de nacimiento, nivel de instrucción y condición de actividad de los y las cónyuges.

En el caso de los divorcios, empeoró notablemente la calidad de los datos recibidos y dejaron de recibirse los datos de país y provincia de nacimiento de los y las cónyuges. Asimismo, previo a la digitalización se recibían la “fecha de dictado de la sentencia”, por un lado y “fecha de inscripción de la sentencia”, por el otro. Actualmente han sido reemplazadas por una única fecha “fecha de divorcio”, que no está claro a qué corresponde. También se dejó de recibir la “fecha de matrimonio que se disuelve”, lo que impide estimar su duración. De todas formas, una de las más notorias deficiencias es que no se reciben año a año las mismas variables, lo mencionado anteriormente se da en líneas generales, pero puede variar la situación de un año a otro.

En el caso de las uniones civiles y convivenciales, dejaron de recibirse los datos de país y provincia de nacimiento de los y las cónyuges, la cantidad de hijos e hijas de los y las convivientes y su situación laboral.

A raíz de estas modificaciones, se vio afectado el envío de bases de estadísticas vitales a la Dirección de Estadísticas e Información de la Salud (DEIS) del Ministerio de Salud de la Nación, quien lleva a cabo su consolidado nacional y la difusión de los datos e indicadores nacionales, siendo que, como ya se explicó, no se relevan la totalidad de las variables acordadas a nivel nacional, ni se recepciona en este Instituto la totalidad de variables efectivamente relevadas en la Ciudad.

Al mismo tiempo, se vieron afectadas las series de datos que se publicaban habitualmente en el Banco de datos de este Instituto y fueron discontinuadas:

- Distribución porcentual de los nacimientos por atención en el parto y edad de la madre según comuna
- Distribución porcentual de los nacimientos por atención médica en el parto y edad de la madre
- Distribución porcentual de los nacimientos por atención recibida en el parto
- Distribución porcentual de los nacimientos por atención recibida en el parto según Circunscripción Electoral
- Distribución porcentual de los nacimientos por atención recibida en el parto según comuna

- Distribución porcentual de los/as nacidos/as vivos/as por atención en el parto y edad de la madre según Circunscripción Electoral
- Distribución porcentual de los matrimonios por lugar de nacimiento de las/los cónyuges
- Matrimonios de parejas heterosexuales por sexo y lugar de nacimiento de las/los contrayentes
- Matrimonios de parejas heterosexuales por sexo y lugar de nacimiento según grupo de edad de los contrayentes. Varón
- Matrimonios de parejas heterosexuales por sexo y lugar de nacimiento según grupo de edad de las contrayentes. Mujer
- Matrimonios de parejas de igual sexo por lugar de nacimiento de los/las cónyuges
- Matrimonios de parejas de igual sexo por lugar de nacimiento según grupo de edad de los/as contrayentes
- Características de las/los integrantes de las uniones civiles y convivenciales por composición de la pareja (porcentajes)
- Distribución porcentual de los matrimonios heterosexuales por lugar de nacimiento de las/los cónyuges

Asimismo, se vieron afectadas otras publicaciones de este Instituto, como los Informes de resultados, el Anuario estadístico, los Sistemas de Indicadores, entre otros.

Necesidad de conocer la interoperatividad del circuito y los manuales de procedimiento

A efectos de mejorar la situación actual de pérdida de calidad del proceso de registración y procesamiento de las estadísticas vitales, es necesario avanzar en conjunto con el resto de los organismos involucrados en el proceso: Registro Civil, Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires y Gobernanza de datos.

A tal efecto se viene participando de mesas de trabajo con estos organismos, para poder conocer y mejorar la interoperatividad del circuito y los manuales de procedimiento que se utilizan para el ingreso de la información de los informes estadísticos en el RCE y para las posteriores bajadas de datos que se envían al IDECBA/DGESYC.

El circuito presenta múltiples dificultades y no se caracteriza por su interoperatividad. El relevamiento de los registros está a cargo del Registro Civil, y es efectuado principalmente por los y las efectores y efectoras de salud a través del Sistema Estar, de acuerdo con un manual de procedimientos que requiere actualizaciones, y que describe cómo se procede principalmente en las áreas de Admisión y Egresos de los Hospitales. Sobre la base de esos datos que releva Salud en los Certificados e Informes Estadísticos, el Registro Civil elabora las partidas de nacimiento y defunción.

También hay otros circuitos que no siguen el manual de procedimientos: uno es el de las defunciones por muerte violenta o en la vía pública, que se derivan directamente a la Morgue Judicial de la Nación, desde los hospitales y que acompaña la policía; otras son las defunciones domiciliarias que ingresan desde las cocherías a la Central de Defunciones del Registro Civil y son ingresadas directamente en el Sistema Registro Civil Electrónico (RCE).

Es importante mencionar que las pantallas que se visualizan al ingresar directamente en el RCE no contienen toda la información que se visualiza al ingresar datos por medio del Sistema Estar.

Luego, el Registro Civil no tiene acceso directo a esa información cargada en el RCE, sino que se lo solicita a Gobernanza de Datos (Secretaría de Innovación y Transformación Digital) quien, a su vez, le solicita a la Agencia de Sistemas de Información (ASI), que realiza bajadas de datos en formato de listas. El Registro Civil accede entonces a esas listas mediante el programa de análisis estadístico SAS. A partir de 2023, el Registro Civil empezó a tener acceso a tableros desde donde se pueden visualizar los datos, debido a las dificultades que encontraban en esas listas bajadas.

Se espera continuar trabajando con todos los organismos integrantes del circuito que producen las estadísticas vitales con el fin de que se pueda transparentar el proceso, desarrollar instrumentos metodológicos como mapas y manuales de procedimiento y diseños de registro y mejorar su interoperatividad y, de esta manera, la calidad y la cobertura de estas estadísticas.

Actualización de la evaluación de la calidad al año 2022

Como se ha venido publicando en informes de diagnóstico de estadísticas vitales previos, se presenta una actualización del nivel de omisión de las variables en los informes estadísticos.

En el Informe Estadístico de Nacimientos:

Las preguntas formuladas en este informe estadístico en su mayoría presentaban una calidad aceptable hasta 2018; exceptuando la variable “fecha de última menstruación”, el porcentaje de ignorados se mantenía por debajo del 5%. Como se mencionó, en 2019, el IDECBA/DGESYC complementó la información faltante a partir de la información de imágenes escaneadas por el Registro Civil a través del sistema de gestión de documentación electrónica GEDO. En adelante, se describe el impacto en el peso relativo del “ignorado” en las variables.

En 2019, se observó que un grupo de variables superó el 30% de datos ignorados: “tipo de parto”, “cantidad de nacidos y nacidas vivos y vivas” y “cantidad de defunciones fetales de este parto”, “total de embarazos”, “total de hijos e hijas nacidos vivos y vivas”, “total de defunciones fetales”, “máximo nivel de instrucción de la madre”, “cobertura de salud de la madre y del padre”, “situación conyugal” y “situación laboral”. Como se ha mencionado anteriormente, las variables “atención en el parto” y “cantidad de defunciones fetales” no se indagan en el nuevo Certificado e Informe Estadístico de Nacimiento, por lo cual, en adelante, no se contará con información respectiva.

Algunas variables que presentaban ignorados superiores al 30% en 2019 mejoran su calidad luego, presentando para 2022 un peso de los valores ignorados menor al 10%: tipo de embarazo, cantidad de nacidos y nacidas vivos y vivas y cantidad de defunciones fetales de este parto, total de embarazos y total de hijos e hijas nacidos vivos y vivas. Algunas otras variables en la misma situación tuvieron un leve empeoramiento en 2022, superando otra vez el 10%: máximo nivel de instrucción, cobertura de salud y situación conyugal de la madre. La condición de actividad de madre o padre es otra variable que hasta 2019 se mantuvo por debajo del 2% de ignorados, en 2019 superó el 35% y en 2022 tiene un 20% de ignorados. La variable “total de defunciones fetales producto de este embarazo” empeora su situación, aumentando 40 puntos porcentuales en 2019 y 20 puntos porcentuales más a partir de 2020. En 2021 y 2022 tuvo 63,5% de ignorados.

Algunas variables pudieron sostener un nivel de ignorado menor al 1%, mejorando incluso su captación en relación con los años precedentes como, por ejemplo, “peso al nacer” y “semanas de gestación”. La variable “país de residencia de la madre” presentaba también un ignorado menor al 1% hasta 2021, pero empeoró su calidad en 2022 llegando a un 2,6% de ignorados.

Otras variables sostuvieron sus bajos niveles de ignorados, que no superan el 1%: provincia y departamento de residencia de la madre y máximo nivel de instrucción del padre.

Debido a los cambios realizados en el formulario de captación de los nacidos y nacidas vivos y vivas, la residencia de la madre podría contener datos de residencia habitual y/o legal indistintamente, no siendo posible su discriminación.

Se destaca que hay un grupo de variables donde el peso del dato ignorado no tiene incidencia, como es el caso de: “fecha de nacimiento”, “sexo” y “lugar de ocurrencia”. Incorporándose a este grupo la edad de la madre y su fecha de nacimiento en 2022. No obstante, es importante señalar que estos niveles no serían los mismos de no haberse implementado el recupero de la información contenida en las imágenes escaneadas de los informes estadísticos por parte del IDECBA/DGESYC.

Cuadro 2. Importancia del “ignorado” en las preguntas relevadas en el Informe Estadístico de Nacimientos. Ciudad de Buenos Aires. Años 2012/2022

Pregunta	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
fecha de nacimiento	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
sexo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
peso al nacer	1,0	0,8	0,8	1,8	1,9	1,6	1,7	0,4	0,5	0,0	0,1
tipo de embarazo	-	-	-	-	-	-	-	31,2	5,3	3,1	5,8
nacidos vivos	-	-	-	-	-	-	-	31,1	5,0	3,0	5,8
defunciones fetales	-	-	-	-	-	-	-	31,1	5,4	3,1	5,8
semanas de gestación	2,5	1,4	1,7	2,2	2,2	1,9	3,1	0,6	0,1	0,0	0,1
fecha última menstruación	51,7	58,5	56,2	45,9	50,0	64,2	82,3	91,6	100,0	100,0	100,0
atención del parto	0,1	0,2	0,3	0,1	-	-	-	51,3	100,0	100,0	100,0
local de ocurrencia	-	-	-	-	-	-	-	-	0,0	-	-
edad de la madre	0,5	1,5	0,2	-	0,1	0,2	0,2	0,1	0,0	0,0	-
fecha nacimiento madre	2,2	3,6	1,1	1,0	1,1	1,3	1,4	0,5	0,0	0,0	-
total embarazos	2,3	4,0	1,6	3,7	2,2	1,7	1,5	32,4	9,1	3,5	5,9
total hijos nacidos vivos	2,3	4,0	1,6	3,7	2,2	1,7	1,6	32,7	9,2	3,6	5,9
total defunciones fetales	-	-	-	-	-	2,3	2,5	42,4	62,2	63,6	63,5
país residencia madre	3,0	4,2	2,0	-	-	3,2	3,1	0,9	0,4	0,2	2,6
provincia residencia madre	3,0	4,2	2,0	-	-	-	-	0,0	0,0	0,0	0,0
departamento resid. Madre (CE)	0,3	0,6	2,0	0,9	0,9	0,3	0,5	0,6	0,4	0,4	0,6
departamento resid. Madre (Comuna)	0,5	0,6	0,8	0,9	0,9	0,5	0,7	1,0	0,6	0,5	0,8
máximo niv.instrucción madre	2,6	3,8	1,2	1,0	1,1	1,1	1,3	33,4	17,0	8,4	10,0
cobertura salud madre	4,7	7,8	4,6	5,8	6,4	4,6	5,2	35,8	17,9	8,9	10,4
situación conyugal/convivencia	3,0	4,3	1,9	2,1	1,7	1,8	2,0	33,8	17,9	8,8	10,4
máximo niv.instrucción padre	0,6	0,4	1,2	1,0	0,7	0,3	0,6	0,6	0,7	0,7	0,5
cobertura salud padre	2,4	3,7	4,9	5,0	5,1	3,5	4,5	31,6	99,9	86,0	100,0
condición actividad padre/madre	3,5	4,9	2,3	3,4	2,8	2,2	1,8	35,2	26,0	17,9	19,7

Fuente: Instituto de Estadística y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Jefatura de Gabinete de Ministros - GCBA). Estadísticas vitales.

En el Informe Estadístico de Defunciones:

Respecto de las defunciones el peso relativo del “ignorado” en algunos casos impide el análisis de la variable. A continuación, se presenta, para las defunciones generales⁸, de menores de un año y para las defunciones fetales, el detalle de la importancia del peso relativo del dato ignorado.

⁸ Definidas como las muertes de 1 año y más.

Defunciones generales:

Entre 2019 y 2022, la calidad de las preguntas incluidas en este informe estadístico sigue presentando una gran disparidad. Por un lado, se agrupan las variables que presentan un nivel de ignorado inferior al 2% o nulo: “atendió el médico que suscribe”, “fecha de nacimiento”, “fecha de defunción”, “edad al morir”, “sexo”, “lugar de ocurrencia” y país, provincia y departamento de residencia habitual.

Las preguntas sobre cobertura en salud, máximo nivel de instrucción, embarazo en los últimos doce meses y condición de actividad muestran en todo el período un elevado nivel de “ignorado”. Esta última variable, como se mencionó anteriormente, directamente fue excluida del nuevo certificado, lo cual explica el incremento del porcentaje de ignorado. Por su parte, la pregunta sobre el embarazo en los últimos doce meses, no obstante su alto el nivel de “ignorado”, registra una mejora a partir de 2019 en relación con años anteriores.

Como se ha señalado anteriormente, en el caso de las variables de residencia habitual (país, provincia y departamento), ante un incremento de los niveles de ignorado se realizó un recupero de datos a partir de los datos del RENAPER que fueron recibidos en la misma base. De todos modos, se advierte que la información sobre dicha variable ha cambiado dado que no se está consignando la residencia habitual del fallecido o fallecida, sino su residencia legal al momento de registrarse, la cual puede ser distinta de la legal actual y de la residencia habitual.

En las defunciones de 1 hasta 14 años se indaga un conjunto de variables que dan cuenta de algunas características socioeconómicas de los padres y madres de los y las menores fallecidos y fallecidas, tales como la edad, situación de convivencia y el máximo nivel de instrucción de la madre, el máximo nivel de instrucción del padre y la condición de actividad del padre o la madre. En la mayor parte de ellas, los niveles de “ignorado” superan en todo el período el 60%, excepto en el máximo nivel de instrucción del padre que, a excepción de 2019, se mantiene por debajo del 10%. Entre 2019 y 2021, casi todas las preguntas habían registrado mejoras en sus respectivos niveles de “ignorado” en comparación con los datos de 2018, pero en 2022 vuelve a observarse un empeoramiento en todas las variables.

Cuadro 3. Importancia relativa del “ignorado” en las preguntas relevadas en el Informe Estadístico de Defunciones generales y de 1 a 14 años. Ciudad de Buenos Aires. Años 2012/2022

Defunciones generales	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
atención médica durante la última enfermedad o lesión	1,9	3,1	3,0	2,7	1,8	2,9	3,6	6,4	6,7	4,8	7,2
atendió el médico que suscribe	0,4	0,6	0,8	0,7	0,4	0,5	0,6	0,8	0,2	0,1	0,1
embarazo en los últimos 12 meses	97,8	96,0	99,5	99,8	95,0	96,3	94,2	88,0	76,1	76,3	75,9
fecha de nacimiento	0,5	0,2	0,0	-	1,5	0,6	0,6	0,4	0,2	0,1	0,2
fecha de defunción	-	-	-	-	-	-	-	0,0	-	-	-
edad al morir	-	0,1	0,1	0,1	-	-	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
sexo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
local de ocurrencia	-	-	-	-	-	-	-	0,0	0,1	0,0	0,0
país de residencia habitual	1,1	1,1	1,3	0,9	-	0,6	0,7	0,7	0,7	0,4	0,4
provincia de residencia habitual	1,1	1,1	1,3	0,9	-	-	-	0,0	0,1	0,1	0,1
departamento de residencia habitual	1,4	1,1	1,3	0,9	0,3	0,2	0,2	0,2	0,6	0,5	0,7
cobertura de salud	30,1	38,2	40,9	37,0	37,7	38,6	37,7	42,4	32,7	34,1	35,8
máximo nivel de instrucción	92,6	91,0	91,1	91,3	99,9	92,6	94,2	92,7	82,4	82,0	83,2
condición de actividad	38,1	43,7	46,3	50,9	54,5	74,7	74,8	88,7	79,6	79,5	79,8
Defunciones de 1 a 14 años	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
máximo nivel de instrucción de la madre	61,3	59,2	70,1	82,1	75,8	80,0	86,8	75,3	61,0	59,1	77,8
edad de la madre	62,9	71,9	77,0	87,2	80,2	84,4	94,5	65,2	51,9	46,6	64,2
situación de convivencia de la madre	62,2	68,5	70,1	83,8	76,9	77,8	84,6	75,4	63,6	61,4	77,8
máximo nivel de instrucción del padre	2,1	3,4	-	-	6,3	1,1	9,1	15,4	5,3	4,0	8,3
condición actividad padre/madre	62,6	56,3	70,1	84,6	54,4	78,9	86,8	78,3	61,0	61,4	77,8

Fuente: Instituto de Estadística y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Jefatura de Gabinete de Ministros - GCBA). Estadísticas vitales.

Defunciones de menores de un año:

En las defunciones infantiles del período 2019 y 2022, se observa un grupo de variables donde el peso del “ignorado” tiene nula o muy baja incidencia (menor al 3%): atención del médico que suscribe, la fecha de nacimiento, la fecha de defunción, la edad al morir, el sexo, el lugar de ocurrencia y el departamento, provincia y país de residencia de la madre.

En el período mencionado, se observa una disminución en el peso relativo de los “ignorados” en un conjunto de variables: atendió el médico que suscribe, peso al nacer, peso al morir, edad de la madre, cantidad de embarazos y nacidos y nacidas vivos y vivas, situación de convivencia de la madre, máximo nivel de instrucción de madre y padre, condición de actividad de madre/padre, defunciones fetales producto del embarazo y semanas completas de gestación.

Asimismo se puede destacar que en el 2022 un grupo de variables presentan un porcentaje de “ignorado” superior al 20%: “cobertura de salud de la madre” (25,4%), “peso al nacer”

(23,1%), “peso al morir” (23,7%), “tipo de parto” (23,5%), “edad de la madre” (28,3%), cantidad de embarazos y nacimientos (25,8%), y “semanas completas de gestación” (23,7%), “situación de convivencia de la madre” (47%), “máximo nivel de instrucción de la madre” (46,8%), condición de actividad del padre o madre (48,4%) y “defunciones fetales producto de este embarazo” (35,6%).

Como se ha mencionado, en el caso de las variables de residencia habitual (país, provincia y departamento), ante un incremento de los niveles de ignorado desde 2019, se realizó un recupero de datos a partir de los datos del RENAPER que fueron recibidos en la misma base. De todos modos, se advierte que la información sobre dicha variable ha cambiado dado que no se está consignando la residencia habitual del fallecido o fallecida, sino su residencia legal al momento de registrarse la cual puede ser distinta de la legal actual y de la residencia habitual.

Cuadro 4. Importancia relativa del “ignorado” en las preguntas relevadas en el Informe Estadístico de Defunciones de menores de 1 año. Ciudad de Buenos Aires. Años 2012/2022

Defunciones de menores de 1 año	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019 ⁽¹⁾	2020	2021	2022
atención médica durante la última enfermedad o lesión	0,1	0,1	0,9	0,1	0,1	6,0	6,3	11,6	3,2	1,7	3,1
atendió el médico que suscribe	1,4	-	-	-	-	1,5	2,0	1,1	-	-	-
fecha de nacimiento	-	-	-	-	-	-	-	0,1	0,2	-	-
fecha de defunción	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
edad al morir	-	-	-	-	-	-	-	0,4	0,2	-	-
sexo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
local de ocurrencia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
país de residencia habitual de la madre	2,8	1,8	2,3	1,5	0,6	0,5	0,1	2,2	0,6	0,6	0,4
provincia de residencia habitual de la madre	2,9	1,9	2,5	1,6	1,2	-	-	-	0,6	-	-
departamento de residencia habitual de la madre	2,9	1,9	2,5	2,9	1,6	0,8	-	0,1	1,7	1,7	0,4
cobertura de salud de la madre	33,3	8,3	16,2	5,5	1,0	35,2	36,7	24,1	17,2	19,5	25,4
peso al nacer	29,6	34,9	35,0	35,5	35,4	36,6	36,4	25,5	13,9	11,5	23,1
peso al morir	33,7	36,3	36,5	37,1	35,9	37,3	36,7	34,7	14,7	11,3	23,7
tipo de parto	0,1	1,3	0,4	-	-	-	-	14,8	14,1	12,6	23,5
edad de la madre	60,2	62,8	67,9	66,5	68,7	70,6	73,1	30,2	31,5	28,1	28,3
cantidad de embarazos y nacimientos	21,9	34,7	41,4	41,1	41,3	45,1	43,6	30,7	19,3	17,2	25,8
situación conyugal/de convivencia de la madre	59,9	61,0	65,5	64,4	66,7	69,6	71,2	45,8	49,2	49,9	47,0
máximo nivel de instrucción de la madre	61,2	61,8	66,7	66,4	67,7	70,2	72,3	45,0	49,4	49,5	46,8
condición de actividad padre/madre	62,9	59,5	64,6	65,9	66,9	64,8	65,7	44,7	50,8	50,7	48,4
máximo nivel de instrucción del padre	2,4	3,0	1,3	10,0	5,8	12,6	9,2	3,9	8,3	9,0	7,2
defunciones fetales producto del embarazo	-	-	-	-	-	42,8	48,4	35,0	24,2	26,6	35,6
semanas completas de gestación	33,7	38,8	36,8	36,8	36,9	38,0	37,0	26,3	14,7	13,2	23,7

Nota: (1) La base de menores 2019 es con pareo en primer semestre y sin pareo en segundo semestre. Esto dificulta la comparación de este año con los anteriores.

Fuente: Instituto de Estadística y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Jefatura de Gabinete de Ministros - GCBA). Estadísticas vitales.

Cabe destacar que, a partir del año 2006, se viene realizando un pareo de formularios entre el Informe Estadístico de Defunción y el Informe Estadístico de Nacimiento, que permite reducir las proporciones de “ignorado” de las preguntas que figuran en ambos formularios. Al contrastar la información, resaltan las diferencias relativas favorables que se obtienen a través del procedimiento de pareo; en “máximo nivel de instrucción de la madre” se registra una mejora del 51,1%; “cobertura de salud de la madre” mejora 46,7%; “situación de convivencia”, 52,2%; “situación laboral” 46,4%; “máximo nivel de instrucción del padre” 66,2% y en el resto de las variables analizadas supera el 30% de diferencia relativa, en las variables donde se recupera información ignorada.

No obstante, como se observa en el Cuadro 5 que figura a continuación, las proporciones de ignorados continúan siendo muy elevadas.

Cuadro 5. Participación de los casos ignorados en el total de muertes. Ciudad de Buenos Aires. Año 2022

Pregunta referida a:	Sin pareo	Con pareo	Diferencia relativa
cobertura de salud de la madre	25,4	13,5	-46,7
peso al nacer	23,1	15,0	-35,1
tipo de parto	23,5	16,4	-30,1
edad de la madre	28,3	17,3	-39,0
cantidad de embarazos y nacimientos	25,8	17,7	-31,5
situación conyugal/de convivencia de la madre	47,0	22,5	-52,2
máximo nivel de instrucción de la madre	46,8	22,9	-51,1
condición de actividad padre/madre	48,4	26,0	-46,4
máximo nivel de instrucción del padre	7,2	2,4	-66,2
semanas completas de gestación	23,7	15,4	-35,1

Fuente: Instituto de Estadística y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Jefatura de Gabinete de Ministros - GCBA). Estadísticas vitales.

En el Informe Estadístico de Defunciones fetales:

Las preguntas formuladas en el “Informe Estadístico de Defunción Fetal”, también en su mayoría presentan mala calidad (Cuadro 6), con pesos relativos de “ignorado” que en algunos casos impiden el análisis de la variable.

Entre 2018 y 2019, se observa un empeoramiento de la calidad de casi todas las variables. Los datos sobre defunciones fetales tienen la complejidad de que siguen dos circuitos diferentes, por lo cual, se recibieron dos bases independientes con variables distintas, y luego una tercera base unificada e incompleta; por eso el IDECBA/DGESYC unificó la información en una

misma base donde fue ingresando la información faltante. El proceso fue limitado dado que gran parte de los casos no estuvieron asociados a imágenes escaneadas de documentación complementaria.

De esta manera, entre 2019 y 2022 se puede observar el incremento en el porcentaje de “ignorados” de un conjunto de variables. Se puede destacar casos que, si bien no presentan valores muy elevados, han mostrado un aumento con respecto a años anteriores, como son “tipo de embarazo”, “nacidos y nacidas vivos y vivas producto del embarazo”, “defunciones fetales producto del embarazo”, y “semanas completas de gestación”. Las variables “país de residencia habitual de la madre” y “cobertura de salud del padre” han llegado a tener más del 30% de “ignorados” dentro del período mencionado. La “fecha de última menstruación”, como ya se mencionó, fue excluida en el nuevo formulario unificado, con lo cual presenta un 100% de “ignorados”.

A continuación, se presenta el detalle por variable según importancia del peso relativo promedio del ignorado del año 2022.

- Variables con más de 3 y hasta 20% de “ignorados”: “peso”, “total de embarazos”, “máximo nivel de instrucción de la madre”, “máximo nivel de instrucción del padre”, “condición de actividad de madre/padre” y “situación de convivencia de la madre”.
- Variable con más de 20% y hasta 40% de “ignorados”: “semanas completas de gestación”, “total de hijos o hijas nacidos o nacidas vivos o vivas” y “total de defunciones fetales”, “cobertura de salud de la madre y del padre”.
- Variable con más del 40% de “ignorados”: “país de residencia de la madre” y “fecha de la última menstruación”. Esta última variable fue excluida en el nuevo formulario unificado.

Las variables en que no se registra “ignorado” o este es relativamente bajo (3% o menos) son: “la madre estuvo internada”, “presentaba señales de maceración”, “sexo”, “fecha de expulsión o extracción”, “tipo de embarazo”, “nacidos o nacidas vivos o vivas producto de este embarazo” y “defunciones fetales producto de este embarazo”, “edad” y “fecha de nacimiento de la madre”, provincia y departamento de residencia de la madre.

Respecto a las defunciones fetales, mejoran su calidad entre 2021 y 2022 las siguientes variables: “presentaba señales de maceración”, “sexo”, “tipo de embarazo”, “nacidos y nacidas vivos o vivas producto de este embarazo” y “defunciones fetales producto de este

embarazo”, “máximo nivel de instrucción de la madre” y “máximo nivel de instrucción del padre” y “condición de actividad de madre/padre”. Empeoran su calidad: “la madre estuvo internada”, “peso”, “semanas completas de gestación”, “edad de la madre”, “fecha de nacimiento de la madre”, “total de embarazos”, “total de hijos o hijas nacidos o nacidas vivos o vivas”, “total de defunciones fetales”, país, provincia y departamento de residencia de la madre, cobertura de salud de la madre y del padre y “situación de convivencia de la madre”.

Cuadro 6. Importancia del “ignorado” en las preguntas relevadas en el Informe Estadístico de Defunciones fetales. Ciudad de Buenos Aires. Años 2012/2022

Defunciones fetales	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
la madre estuvo internada	-	-	-	-	-	-	-	0,2	1,8	1,1	1,9
presentaba señales de maceración	15,6	19,9	15,2	15,4	12,4	13,5	12,0	16,4	6,3	3,5	3,0
sexo	6,5	7,2	8,6	11,3	14,8	-	-	-	0,4	0,4	0,2
fecha de expulsión o extracción	1,4	1,2	0,5	0,4	0,4	-	-	-	-	-	-
peso	6,6	7,9	3,8	5,8	5,2	3,7	3,6	8,4	5,4	3,5	3,7
tipo de embarazo	-	0,9	0,1	-	-	-	-	8,4	5,0	3,3	2,8
nacidos vivos producto del embarazo	-	-	-	-	-	-	-	9,2	5,0	3,5	3,0
defunciones fetales producto del embarazo	-	0,1	-	-	-	-	0,1	8,9	5,0	3,3	3,0
semanas completas de gestación	2,9	0,7	1,7	1,8	1,4	0,6	0,9	6,8	4,5	2,0	20,2
fecha última menstruación normal previa	43,2	48,7	45,7	46,9	43,8	41,8	40,3	60,4	97,3	100,0	100,0
edad de la madre	10,5	11,7	7,8	7,6	5,7	5,4	5,5	9,8	5,0	2,4	2,6
fecha de nacimiento de la madre	16,0	13,9	11,6	10,1	8,1	7,5	6,3	12,2	5,4	2,4	2,6
total de embarazos	15	26,1	25,5	18,7	13,1	8,3	9,1	13,9	7,2	3,7	4,9
total de hijos nacidos vivos	53	58,7	55,1	53,4	45,8	8,3	8,9	16,1	20,9	8,9	33,6
total de defunciones fetales	15,0	26,1	25,5	18,7	13,1	8,5	9,5	18,3	23,1	10,4	36,2
país de residencia habitual de la madre	14,3	13,9	9,9	8,0	5,9	4,8	5,3	8,2	32,6	6,1	40,6
provincia de residencia habitual de la madre	14,3	13,9	9,9	8,2	5,9	-	-	-	-	-	0,4
departamento de residencia habitual de la madre	14,9	13,9	9,9	8,2	5,9	3,5	0,6	2,1	2,9	0,2	1,2
máximo nivel de instrucción de la madre	46,0	45,9	43,3	38,7	37,8	41,8	38,8	34,2	17,9	18,9	17,6
cobertura de salud de la madre	40,5	48,1	43,4	37,6	35,8	37,7	34,6	33,4	34,7	20,0	35,7
situación conyugal/de convivencia de la madre	42,5	44,1	41,3	36,1	38,7	37,0	37,2	35,1	17,4	11,7	16,5
máximo nivel de instrucción del padre	17,2	9,9	5,0	11,0	9,5	8,9	7,4	7,0	5,5	13,6	10,2
cobertura de salud del padre	7,8	12,8	4,8	11,0	12,1	12,4	8,6	10,6	29,6	13,6	33,2
condición de actividad padre/madre	45,2	43,7	38,3	35,1	30,6	34,7	37,3	35,8	32,0	20,8	20,6

Fuente: Instituto de Estadística y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Jefatura de Gabinete de Ministros - GCBA). Estadísticas vitales.

La certificación de la causa de muerte

Con el objeto de conocer la calidad de la certificación médica, se consideró oportuno analizar la participación de las causas mal definidas en el total de defunciones de población residente. Se ha considerado como mal definidas⁹ al Capítulo XVIII “Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte” (R00-R99), al que se

⁹ Teniendo en cuenta la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, Décima Revisión (OPS, 1995), que se aplica desde 1997.

adicionaron para las defunciones de menores de un año y fetales, las causas “Otros trastornos originados en el período perinatal” (P90-P96).

Los valores presentados en el Cuadro 7 permiten afirmar que la calidad de la certificación era aceptable hasta 2019, si bien había empeorado en el trienio 2002-2004 y mejorado a partir de 2005, especialmente en las defunciones generales.

En las defunciones generales, las causas mal definidas se mantienen estables desde 2005 hasta 2015, sin superar el 1%, pero aumentan en 2016 a 2,1%, en 2017 a 3,1% y continúan aumentando hasta 2022 (hasta representar un 4,1%), con una leve baja en 2021 (3,4%). No sucede lo mismo en las defunciones de menores de un año, ya que en 2008 las causas mal definidas aumentan al 2,7%, y alcanzan al 5,6% en 2022; y las defunciones fetales, que disminuyen de 2,5% en 2008 a 0,7% en 2017, comienzan a aumentar hasta alcanzar un 12,9% en 2021, observándose una baja a 10,3% en 2022.

Por último, en la comparación 2021-2022, la participación de las causas mal definidas aumenta tanto en las defunciones generales como en las defunciones de menores de un año: en las primeras, 0,7 puntos porcentuales y, en las segundas, 0,3 puntos porcentuales. En las defunciones fetales, en tanto, disminuye 2,6 puntos porcentuales.

Cuadro 7. Participación de las causas mal definidas en el total de muertes

Año	Generales	Menores de 1 año	Fetales
1997	1,9	2,6	2,9
1998	1,7	1,2	3,0
1999	1,7	1,4	2,3
2000	2,0	1,8	3,9
2001	2,5	2,0	8,0
2002	3,0	2,9	2,9
2003	3,6	2,7	2,7
2004	3,1	3,3	3,5
2005	0,4	2,7	2,1
2006	0,6	0,3	1,1
2007	0,6	0,9	3,2
2008	0,8	2,7	2,5
2009	0,7	2,7	2,3
2010	0,5	2,3	1,8
2011	0,8	0,9	3,0
2012	0,6	1,7	0,7
2013	0,6	2,1	3,0
2014	0,9	0,3	1,6
2015	1,0	1,6	2,2
2016	2,1	1,8	4,5
2017	3,1	2,6	0,7
2018	3,3	3,6	0,9
2019	4,8	3,8	2,0
2020	3,6	3,3	4,8
2021	3,4	5,3	12,9
2022	4,1	5,6	10,3

Fuente: Instituto de Estadística y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Jefatura de Gabinete de Ministros - GCBA). Estadísticas vitales.

Con el objeto de conocer más en profundidad la calidad de la certificación médica, se incorporó recientemente el análisis de las “causas poco útiles” (Cuadro 8). Estas no constituyen una causa básica de muerte en el sentido de la definición internacional, sino que corresponden a causas directas, intermedias o asociadas y, por lo tanto, no son útiles para el análisis de la estructura de la mortalidad con fines de acciones de prevención, ya que podrían estar escondiendo a la verdadera causa de defunción.

Observando el peso que este tipo de causas tiene en el total de defunciones generales entre 2017 y 2022 (Cuadro 8), se puede afirmar que es establemente alto: alrededor del 31% de causas pocos útiles para los primeros años, bajando al 28% en 2020 y volviendo a subir luego para llegar a un 33% en 2022. En las defunciones de menores de un año, el peso es menor al

10%, disminuyendo hasta un 5,7% en 2020 y volviendo a subir luego, para llegar a 7,7% en el último año. Finalmente, en las defunciones fetales, se puede afirmar que la calidad de la certificación era buena hasta 2019, teniendo muy poco peso este tipo de causas, observándose un empeoramiento en los últimos tres años, particularmente en 2021, donde alcanzan al 12,9% de los casos. Para 2022 representan un 8,6% del total de casos.

Cuadro 8. Participación de las causas poco útiles en el total de muertes. Ciudad de Buenos Aires. Años 2017/2022

Año	Generales	- 1 año	Fetales
2017	31,7	9,0	-
2018	31,4	7,7	0,6
2019	32,2	7,6	0,4
2020	28,0	5,7	3,6
2021	29,6	7,1	12,9
2022	33,0	7,7	8,6

Fuente: Instituto de Estadística y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Jefatura de Gabinete de Ministros - GCBA). Estadísticas vitales.

En el Cuadro 9 se presenta una distinción por tipo de causa en el interior de las causas poco útiles en las defunciones generales. Se puede notar que en 2020 hubo un descenso moderado en algunas de las causas, pero la tendencia se revierte y en 2022 las causas intermedias de muerte, las inmediatas de muerte y las no específicas muestran los valores más elevados del período.

Cuadro 9. Participación de las causas poco útiles por tipo de causa en el total de defunciones generales. Ciudad de Buenos Aires. Años 2017/2022

Tipo de causa	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Tipo 1: Causas que no deben ser consideradas como causa básica de muerte	0,4	0,4	0,4	0,4	0,3	0,4
Tipo 2: Causas intermedias de muerte	22,0	21,8	21,7	19,4	20,8	22,0
Tipo 3: Causas inmediatas de muerte	1,1	0,8	0,7	0,7	1,0	1,2
Tipo 4: Causas no especificadas	5,0	5,0	4,6	3,9	4,0	5,2
Tipo 5: Causas mal definidas	3,1	3,3	4,8	3,6	3,4	4,1
Resto	68,3	68,6	67,8	72,0	70,4	67,0

Fuente: Instituto de Estadística y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Jefatura de Gabinete de Ministros - GCBA). Estadísticas vitales.

Una mención especial merece la certificación de las llamadas “causas externas”¹⁰, debido a la baja calidad del registro en las variables del apartado “en caso de muerte violenta”, en especial las preguntas abiertas donde el médico o médica debe describir las circunstancias y el lugar en que se produjo la defunción. No obstante, también se registran altos pesos relativos de “ignorado” en las respuestas a la pregunta precodificada¹¹ (Cuadro 10). Al respecto, observamos para los diez últimos años, una suba en el valor de los casos ignorados que supera considerablemente los registrados en los años precedentes, situación sumamente crítica a partir del año 2012 con 98%, alcanzando en 2022 un 99,7% de casos ignorados.

¹⁰ Causas externas de morbilidad y mortalidad – Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud. Cap. XX – 10º revisión.

¹¹ Las respuestas posibles son: accidente, suicidio, homicidio y se ignora.

Cuadro 10. Muertes violentas. Distribución de las respuestas a la pregunta precodificada. Ciudad de Buenos Aires. Años 1997/2022

Año	Accidente	Suicidio	Homicidio	Ignorado	Total
1997	14,8	22,8	19,2	43,3	100,0
1998	14,9	18,8	15	51,3	100,0
1999	14,8	20,4	18,5	46,3	100,0
2000	17,5	25,3	16,9	40,3	100,0
2001	21,6	32,5	22,6	23,3	100,0
2002	17,4	29,5	22,0	31,2	100,0
2003	18,8	32,5	23,4	25,3	100,0
2004	23,3	27,5	17,5	31,7	100,0
2005	30,3	15,4	11,5	42,8	100,0
2006	21,0	19,9	15,2	43,8	100,0
2007	6,9	9,4	4,0	79,7	100,0
2008	3,4	7,4	3,3	86,0	100,0
2009	3,1	8,3	5,0	86,0	100,0
2010	2,4	2,7	0,9	94,1	100,0
2011	6,0	0,3	0,3	93,4	100,0
2012	1,8	0,2	0,0	98,0	100,0
2013	2,0	0,0	0,1	97,9	100,0
2014	0,9	0,0	0,3	98,7	100,0
2015	1,4	0,0	0,2	98,4	100,0
2016	2,9	0,0	0,3	96,9	100,0
2017	0,0	0,0	1,8	98,2	100,0
2018	0,0	1,0	0,0	99,0	100,0
2019	0,0	0,0	0,3	99,7	100,0
2020	0,0	0,0	0,2	99,8	100,0
2021	0,2	0,0	0,2	99,7	100,0
2022	0,0	0,0	0,3	99,7	100,0

Fuente: Instituto de Estadística y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Jefatura de Gabinete de Ministros - GCBA). Estadísticas vitales.

En el Informe Estadístico de Matrimonios:

La calidad de la información recabada en el formulario de matrimonio, en general, era buena (Cuadro 11). Tomando en consideración el período que inicia en 2012 se observa que se mantiene la calidad en la información para ambos cónyuges hasta 2017, detectándose un empeoramiento de la situación en 2018, que se profundiza notablemente en 2020.

No obstante, se destaca en el 2015 un aumento importante en la proporción de “ignorados” en las preguntas referidas al país y provincia de nacimiento de ambos cónyuges que se diluye en los años subsiguientes. Como se mencionó en el año 2018 se observa un incremento en el

nivel de “ignorado” de todas las variables relevadas, que se profundiza en 2019, cuando aparecen valores ignorados en nuevas variables (como el sexo de los y las cónyuges y el tipo de matrimonio). A partir del mes de junio del año 2019, el Registro Civil cargó los datos de los Informes estadísticos y Certificados Médicos de hechos vitales en el Registro Civil Electrónico. El cambio afectó la calidad de los datos de matrimonios a partir de 2020¹². Las variables de estado civil anterior de las y los cónyuges se recibieron con un nivel de ignorado mayor al 28%. Las variables país y provincia de nacimiento, nivel de instrucción y condición de actividad directamente no se recibieron.

Para 2021, las variables de estado civil anterior de las y los cónyuges mejoraron su calidad en relación con los años anteriores, no presentando casi ignorados. Las variables país y provincia de nacimiento, nivel de instrucción y condición de actividad directamente no se recibieron.

Para 2022, las variables de estado civil anterior de las y los cónyuges mantienen la calidad que habían recuperado en el año 2021. Las variables “nivel de instrucción” y “condición de actividad” se volvieron a recibir, pero con un nivel de “ignorados” mayor al 97%, y las variables país y provincia de nacimiento continúan sin recibirse.

¹² Para mayor detalle, consultar en Informe de resultados: Nupcialidad y divorcios en la Ciudad de Buenos Aires. Años 2019/2020, https://www.estadisticaciudad.gob.ar/eyc/wp-content/uploads/2021/09/ir_2021_1590.pdf

Cuadro 11. Importancia del “ignorado” en las preguntas relevadas en el Informe Estadístico de Matrimonios. Ciudad de Buenos Aires. Años 2012/2022

Pregunta	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
sexo contrayente 1	-	-	-	-	-	-	-	0,8	0,6	-	0,5
edad contrayente 1	-	-	-	-	-	0,0	0,1	0,5	0,1	0,1	-
país de nacimiento contrayente 1	0,2	-	0,1	8,3	0,1	0,1	0,2	0,7	100,0	100,0	100,0
provincia de nacimiento contrayente 1	0,1	-	-	2,9	1,8	0,9	1,5	1,4	100,0	100,0	100,0
estado civil anterior contrayente 1	-	-	-	0,1	0,1	0,2	1,5	0,8	28,9	-	0,1
instrucción contrayente 1	0,2	0,3	0,3	0,4	0,1	0,3	1,5	1,9	100,0	100,0	97,7
condición de actividad contrayente 1	0,3	0,3	1,1	0,3	0,1	0,2	1,5	0,9	100,0	100,0	97,7
sexo contrayente 2	-	-	-	-	-	-	-	0,8	0,4	0,0	0,5
edad contrayente 2	-	-	-	-	-	0,0	0,1	0,6	0,1	0,0	0,0
país de nacimiento contrayente 2	-	-	-	8,3	0,1	0,1	0,2	0,7	100,0	100,0	100,0
provincia de nacimiento contrayente 2	-	-	-	3,5	1,7	0,8	1,7	1,2	100,0	100,0	100,0
estado civil anterior contrayente 2	-	0,1	0,1	0,1	-	0,2	0,5	1,1	28,3	0,0	0,1
instrucción contrayente 2	0,3	0,2	0,3	0,4	-	0,3	0,9	1,8	100,0	100,0	97,6
condición de actividad contrayente 2	0,4	0,3	1,0	0,3	0,1	0,2	0,8	1,0	100,0	100,0	97,6
Tipo de matrimonio	-	-	-	-	-	-	-	1,0	0,9	0,0	0,9

Fuente: Instituto de Estadística y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Jefatura de Gabinete de Ministros - GCBA). Estadísticas vitales.

En el Informe Estadístico de Divorcios:

A partir de 2009, se implementó el “Informe Estadístico de Divorcio”. Este permite conocer características tanto del hecho –tales como su fecha de inscripción y de dictado de la sentencia, la fecha del matrimonio que se disuelve y su duración–, como de los y las divorciados y divorciadas: su edad al momento de la sentencia, su estado civil anterior al matrimonio que se disuelve y el lugar de nacimiento.

Hasta 2018, la calidad de la información recabada es buena (Cuadro 12), ya que no se presentan casos en los que los “ignorados” superen el 1% del total a excepción de la pregunta sobre la edad de la cónyuge que para el trienio 2014/2016 superó ese valor.

En 2019, el IDECBA/DGESYC comenzó a recibir bases de datos provistas por el Registro Civil, en las que empeoraba notablemente la calidad de los datos en este hecho vital. Algunas variables (país y provincia de nacimiento de las y los cónyuges) no se recibieron entre 2019 y 2022. Otras variables se recibieron con un peso del “ignorado” cercano al 60% (estado civil de las y los cónyuges anterior al matrimonio que se disuelve), que continúa superando el 52% para 2022. La edad de las y los cónyuges, que trepó a niveles cercanos al 29% en 2019, descende entre 4 y 5 pp en 2022. Finalmente, se presenta el sexo de las y los cónyuges,

donde también se observa un deterioro muy notorio, no presentó ignorados hasta el año 2019 cuando mostró un 17% que desciende a 15% en 2022.

Cuadro 12. Importancia del ignorado en las preguntas relevadas en el Informe Estadístico de Divorcios. Ciudad de Buenos Aires. Años 2012/2022

Pregunta	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
edad cónyuge 1	0,2	0,2	0,1	0,3	0,3	-	0,1	28,4	25,8	23,8	24,2
país de nacimiento cónyuge 1	0,1	-	-	0,1	0,2	0,0	0,0	100,0	100,0	100,0	100,0
provincia de nacimiento cónyuge	0,1	-	-	0,8	0,8	0,1	0,1	100,0	100,0	100,0	100,0
estado civil anterior cónyuge 1	0,2	0,2	0,1	0,1	0,2	-	0,1	59,3	59,2	56,0	52,5
sexo de cónyuge 1		-	-	-	-	-	-	17,2	17,1	14,3	15,6
edad cónyuge 2	0,6	0,7	1,2	1,7	1,4	0,0	0,1	30,3	27,1	25,8	25,2
país de nacimiento cónyuge 2	0,1	-	-	-	0,3	0,0	0,0	100,0	100,0	100,0	100,0
provincia de nacimiento cónyuge	0,1	0,1	-	0,9	1,0	0,1	0,1	100,0	100,0	100,0	100,0
estado civil anterior cónyuge 2	0,4	0,3	0,4	0,1	0,4	0,0	0,1	59,2	59,4	56,6	52,1
sexo del cónyuge 2		-	-	-	-	-	-	17,0	15,9	14,3	15,2

Fuente: Instituto de Estadística y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Jefatura de Gabinete de Ministros - GCBA). Estadísticas vitales.

Reflexiones finales

A la luz de los cambios implementados en el proceso y en el instrumento de captación de datos de las estadísticas vitales, y de su digitalización parcial a partir de 2019, se plantea la necesidad de reordenar el proceso, ya que, como se ha expresado en el presente informe, las modificaciones fueron discrecionales en la medida en que el organismo responsable de la producción, centralización y difusión de las estadísticas (IDECBA/DGESYC) de la Ciudad quedó excluido. Por esta razón, se tomaron decisiones que se apartaron de los lineamientos de las estadísticas vitales.

Tampoco se contempló la carga *in situ* en los hospitales y establecimientos de salud de la totalidad de las variables incluidas en los nuevos informes estadísticos, y en mesas de trabajo entre el IDECBA/DGESYC y el Registro Civil se constató que lo que se carga en los hospitales y se difunde en los manuales desde que se comenzaron a implementar los cambios en el año 2019 tampoco es información a la que pueda acceder el Registro Civil, por lo cual se puede concluir que la incorporación de tecnología no redundó en una mejora en la calidad del registro de las estadísticas vitales, y esta conclusión se fundamenta en que, como se ha podido observar a través de los datos, a esa situación se llega luego de que se destinen muchos recursos para revertir las carencias. Es decir que, si el IDECBA/DGESYC no hubiera cargado

la información faltante a partir de imágenes escaneadas, hoy los problemas de las estadísticas vitales de la Ciudad serían mucho mayores. Un despropósito si se mide en términos de modernización, tener que volver al papel complejizando el proceso y requiriéndose más gente, aunque es justo reconocer que la innovación tecnológica vino por el lado de los programas informáticos desarrollados en el propio IDECBA/DGESYC para rescatar la información desde la imagen escaneada y vincularla con la base donde se realiza el recupero de la información.

Hoy se plantea la necesidad de conocer el circuito y mejorar el proceso con la implementación de un diseño, con manuales de procedimiento que también especifiquen las distintas situaciones en que la información no está respaldada por el correspondiente Informe Estadístico y que posibilite una clara depuración sobre los eventos que corresponde asentar en los términos de la calidad que exige el sistema estadístico nacional y provincial, y la elaboración de diseños de registro que consignen las distintas situaciones que se pueden presentar en las bases de las estadísticas vitales.

Otro gran desafío es mejorar la declaración de las defunciones externas/violentas. No puede ser que una de las principales ciudades del país, no cuente con estadísticas de suicidios, accidentes y homicidios. Razones de índole jurídica dificultan la declaración por parte del personal médico de la Morgue Judicial, pero de lo que se trata es de consignar la presunción en base a la autopsia y el conjunto de información disponible al momento de completar el informe estadístico, aunque a posteriori el proceso judicial pueda aportar otros elementos y el fallo de la justicia rectifique o no lo declarado en el Informe Estadístico. La situación amerita que los actores involucrados puedan entablar un diálogo que circunscriba las responsabilidades a la medida justa de los requerimientos, y de lo que conlleva una “presunción” y que, con el aporte de todos los actores que participan del proceso de captación, recopilación y difusión de las estadísticas vitales permita elevar la calidad y mejorar la captación de los datos que son un insumo fundamental para la generación de política pública.

Referencias bibliográficas

Carpinetti, E., Lascano, V., Dayan, F. y Dimaro, L. (2019). Estadísticas vitales en la Ciudad de Buenos Aires. *Revista Población de Buenos Aires*, 16(28) recuperado a partir de <https://revista.estadisticaciudad.gob.ar/ojs/index.php/poblacionba/article/view/28>

Dirección General de Estadística y Censos de la Ciudad de Buenos Aires. (2021). Nupcialidad y divorcios en la Ciudad de Buenos Aires. Años 2019/2020. Informe de resultados 1590.

Mazzeo, V. (2004). El registro de los hechos vitales de la Ciudad de Buenos Aires. *Revista Población de Buenos Aires*, 1(00). Recuperado a partir de <https://revista.estadisticaciudad.gob.ar/ojs/index.php/poblacionba/article/view/252>

Mazzeo, V. (2005). ¿Qué debemos mejorar en el registro de las estadísticas vitales? *Revista Población de Buenos Aires*, 2(2). Recuperado a partir de <https://revista.estadisticaciudad.gob.ar/ojs/index.php/poblacionba/article/view/179>

Fernández, M., Guevel, C., K. H., Marconi, É. y Massa, C. (2008). Omisión de registro de nacimientos y muertes infantiles: magnitud, desigualdades y causas. Organización Panamericana de la Salud - Ministerio de Salud.

González, L. y Celton, D. (2019). Importancia de la calidad de las estadísticas vitales (nacimientos y defunciones). L. Andreozzi, C. Bertone, M.A. Fantin, L. Gonzalez, A. Peranovich, L. Salazar Acosta (comps.) *Manual de Evaluación de la Omisión de las Estadísticas Vitales a nivel Subnacional. Un estándar metodológico para América Latina y el Caribe*. Universidad Nacional de Córdoba.

Govea Basch J. (2010). Lo que todavía debemos mejorar en el registro de las estadísticas vitales. *Revista Población de Buenos Aires*, 7(11). Recuperado a partir de <https://revista.estadisticaciudad.gob.ar/ojs/index.php/poblacionba/article/view/129>

Ministerio de Salud (2000). Modelos de formularios e instructivos del Sistema de Estadísticas Vitales. Dirección de Estadísticas e Información de Salud, Programa Nacional de Estadísticas de Salud. NU.

Ministerio de Salud (2019). Estudio de omisión de registro de causa de muerte materna en Argentina (EORMM). Estadísticas de Salud. Argentina.

Naciones Unidas (1991). *Manual de sistemas y métodos de estadísticas vitales. Vol. 1. Aspectos jurídicos, institucionales y técnicos*. NU.

Naciones Unidas (2014). *Principios y recomendaciones para un sistema de estadísticas vitales. Revisión 3*. NU.

Organización Panamericana de la Salud-Organización Mundial de la Salud (2011). *Estrategia y Plan de Acción sobre Salud*. 51° Consejo Directivo, 63ª sesión del Comité Regional. CD51/13. OPS/OMS.

Organización Panamericana de la Salud-Organización Mundial de la Salud (2017). *Lineamientos básicos para el análisis de la mortalidad*. OPS/OMS.