

> REGISTRO

de nacimientos

EN ARGENTINA

 UN ESTUDIO
SOBRE LA
COBERTURA
LEGAL Y
ESTADÍSTICA



Ministerio de Salud
Presidencia
de la Nación

unicef 
para cada niño

➤ AUTORIDADES NACIONALES

Presidente De La Nacion
ING. MAURICIO MACRI

Ministro De Salud
DR. JORGE LEMUS

Secretario De Políticas, Regulación E Institutos
DR. RAUL ALEJANDRO LUIS RAMOS

Directora De Estadísticas E Información De Salud
LIC. KARINA REVIROL

UNICEF

Representante:
ROBERTO BENES

Representante Adjunta:
ANA DE MENDOZA

Especialista En Monitoreo E Inclusión Social
SEBASTIAN WAISGRAIS

Oficial De Monitoreo Y Evaluación
ANTONIO CANAVIRI

EQUIPO DE TRABAJO

Bomben, Eva
Calvelo, Laura
Calvo, Gabriela
De Paula, Martín
Fernández, Mercedes (Coordinación)
Lester, Nicolás
Massa, Cristina
Minué, Natacha
Santoro, Adrián
Vidal, Luciana

► PRESENTACIÓN

El presente estudio fue realizado y coordinado técnicamente por la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) del Ministerio de Salud de la Nación (MSAL) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

En este documento se presenta un resumen con los principales hallazgos del estudio.

LOS OBJETIVOS PRINCIPALES DEL ESTUDIO FUERON:

- a. Estimar la cobertura del registro legal y estadístico de nacidos vivos hacia el año 2015, con especial énfasis en los grupos más vulnerables de población, teniendo en cuenta asimismo el marco normativo y jurídico vigente.
- b. Identificar las características sociodemográficas que se asocian con el registro oportuno de recién nacidos o con la demora en la inscripción después del plazo previsto legalmente, e inciden para garantizar el derecho a la identidad de niños y niñas.
- c. Proponer alternativas específicas y factibles para las instituciones competentes que tomen en cuenta las diversas situaciones provinciales y sus alcances a nivel nacional.

La inscripción de los hechos vitales es, idealmente, parte de un sistema eficaz que permite el reconocimiento legal de la existencia de las personas y el registro de los acontecimientos más importantes desde el nacimiento hasta la muerte. Al mismo tiempo, la información proporcionada por las estadísticas vitales ayuda a identificar características, necesidades y disparidades desde perspectivas sociodemográficas, económicas y sanitarias, y por ello resulta esencial para la planificación y programación de políticas públicas.

La inscripción del nacimiento constituye el primer acto de reconocimiento legal de la existencia del niño o niña y es esencial para volver efectivos todos sus derechos. La ausencia del registro o la

demora en la inscripción constituyen problemas que afectan especialmente a los niños de los hogares más vulnerables y convierten al registro universal y oportuno de niños en una política clave para garantizar derechos, especialmente a la identidad.

Desde un punto de vista estadístico, la cobertura y calidad de las estadísticas vitales se ven afectados por la omisión en la inscripción. La no registración genera un sesgo en la construcción de los indicadores de salud y sociodemográficos, lo que debilita el impacto o direccionamiento de programas o intervenciones. En este sentido, desde una mirada que busque la equidad, se requiere que la información que producen los distintos organismos estatales pueda sustentar políticas sociales que identifiquen a los grupos poblacionales con mayor vulneración de derechos.

Además, como la ausencia del registro afecta fundamentalmente a los individuos más desprotegidos en la comunidad, este sesgo se torna diferencial, impidiendo entonces que las acciones de salud lleguen a quienes más lo necesitan, puesto que para el sistema estas personas sencillamente no “cuentan”.

Técnicamente, los términos “registración” e “inscripción” son equivalentes y aluden al asiento del nacimiento en los libros del registro civil y la confección del acta o partida de nacimiento. Los términos “documentación” o “identificación” se refieren a la matriculación del niño con el número único del Documento Nacional de Identidad (DNI).

En nuestro país, el registro e identificación de nacimientos vivos constituye un proceso que está compuesto por tres instancias y se desarrolla con la siguiente secuencia:

- 1. La certificación del nacimiento a partir de la expedición del Certificado Médico de Nacimiento y el llenado del Informe Estadístico de Nacido Vivo (IENV) por parte del profesional interviniente en el establecimiento de ocurrencia del nacimiento.
- 2. El registro del nacimiento a través de la confección del Acta o Partida de Nacimiento por parte del Registro Civil, que, asimismo, archiva los Certificados Médicos de Nacimiento y remite los Informes Estadísticos de Nacido Vivo a la oficina jurisdiccional del SEV.
- 3. La identificación del recién nacido por medio de la emisión del DNI a los 0 años. El Estado Nacional tiene a su cargo la identificación de las personas, acción que se materializa con la emisión del DNI por parte del Registro Nacional de las Personas (RENAPER) a partir de la asignación de un número de matrícula única o número de DNI.

Las estadísticas vitales son responsabilidad del Subsistema de Estadísticas Vitales y Registro Civil (SEV) del Sistema Estadístico de Salud (SES), que es coordinado por la Dirección de Estadísticas e Información en Salud (DEIS) del Ministerio de Salud de la Nación.

Este sistema es la fuente de información oficial de estadísticas públicas sobre, por ejemplo, mortalidad infantil, mortalidad materna y fecundidad, las cuales se releven sistemáticamente, a través de formularios estandarizados y respetando las recomendaciones y estándares internacionales para favorecer la comparabilidad entre los diferentes países.

➤ ASPECTOS METODOLÓGICOS

En primer lugar, debe señalarse que en términos generales, el concepto de “**omisión**” debe interpretarse como la no registración del nacimiento. El estudio abordó dos tipos de omisión. La **omisión legal** hace referencia a los nacimientos que no se inscribieron en el Registro Civil (subregistro) y la **omisión estadística** a aquellos hechos que fueron inscriptos en el Registro Civil, pero de los que no se dispone el correspondiente IENV en la oficina provincial responsable del SEV (subtransmisión).

En este marco, surge también la figura de los **registros tardíos**, es decir aquellos efectuados después de haber expirado el tiempo jurídicamente otorgado para el registro. Según la extensión del retraso, el registro tardío puede considerarse una omisión cuando se trata de hechos vitales registrados uno o más años después de la fecha de ocurrencia de los mismos (Naciones Unidas, 2001).

En este trabajo, la oportunidad del registro se clasificó según la **demora entre el nacimiento y la inscripción**. Las categorías fueron plazo legal (40 días de acuerdo con la ley vigente) y las de registros tardíos: entre 41 y 89 días; entre 90 y 179 días; 6 meses a menos de un año y un año y más, y se consideraron como “omitidos” todos los que no estaban inscriptos después de más de un año de ocurrido el hecho.

Para estimar la cobertura legal y estadística de los nacidos vivos este estudio se basó, por un lado, en una metodología consistente en la comparación con fuentes de información secundaria según recomendaciones internacionales (CEPAL, 2009): el Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010 del INDEC. Complementariamente, se analizó la información sobre Identificación 0 años del RENAPER.

Asimismo, y como parte sustantiva para disponer del estudio del registro legal y estadístico de nacidos vivos en Argentina, a partir de las Bases de Nacidos Vivos del SEV se analizó la información de todos los nacimientos ocurridos en el año 2014 y registrados en 2014 y 2015 con desagregación jurisdiccional, a fin de conocer la distribución de los mismos según variables clave del análisis sanitario y sociodemográfico asociadas a la demora en la inscripción y, en especial a poblaciones vulnerables, como el local de ocurrencia del parto, la edad, la instrucción y la situación conyugal de la madre.

Por último, para estimar la cobertura legal y estadística del registro de nacidos vivos en áreas y establecimientos seleccionados, se utilizó una metodología consistente en el pareo de fuentes de datos: registros hospitalarios (libros de partos, resumen del centro obstétrico, etc.), documentación estadística (Informe Estadístico de Nacido Vivo) y registro civil (acta o libro de inscripción en el Registro Civil).

Se trata de un método **directo** de evaluación de la **cobertura del registro**, cuyo aporte más importante consiste en que se pueden identificar los nacimientos no registrados, desde el momento mismo de la captación de la información. A partir de la consideración de listas "completas" –registros hospitalarios– de todos los nacimientos acaecidos en los establecimientos bajo estudio, se pareo con la información del registro civil permitiendo conocer los casos de subregistro **legal** de nacimientos. El pareo entre los registros hospitalarios y los Informes Estadísticos de Nacido Vivo recibidos en la oficina jurisdiccional de estadísticas vitales permite cuantificar los casos de subtransmisión **estadística**.

La utilización de datos provenientes del SEN se ha llevado a cabo respetando lo establecido en la ley 17.622/68 en relación a la confidencialidad de la información y del Sistema Estadístico Nacional , .

➤ ANTECEDENTES

El conocimiento disponible sobre el tema indica que los factores más importantes para el registro incluyen la magnitud del compromiso de cada sociedad por la inscripción como valor para los individuos y las familias; la existencia de una estructura legislativa adecuada; la suficiente infraestructura para apoyar los aspectos logísticos del registro; y las barreras que las familias encuentran durante la inscripción.

En nuestro país, se han desarrollado un conjunto de estudios sobre el tema. Una investigación referida al registro de nacimientos entre 2001 y 2003 realizada por la DEIS con apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), estimó en 6% la omisión del registro de nacimientos al cabo de un año de ocurrencia y en 3% luego de cinco años (DEIS – OPS, 2008). Entre los resultados más importantes, se observó que existían importantes diferencias entre jurisdicciones debido a la prevalencia de disímiles condiciones de vida y de atención de la salud de la población.

Se encontró también que la omisión en el registro de nacimientos podía estar acompañada por omisión de defunciones infantiles, con significativas implicancias sobre las tasas de natalidad y mortalidad infantil. Una de las principales conclusiones de la investigación fue que el arancelamiento de los distintos trámites y el cobro de multas para las inscripciones fuera de término podían desestimular la inscripción de los nacidos vivos.

Posteriormente, la DEIS con apoyo de UNICEF, realizó otro estudio con el objetivo de estimar la cobertura del registro estadístico y legal de nacidos vivos y de defunciones infantiles en áreas seleccionadas e identificar los potenciales inconvenientes durante el proceso de registración.

Realizada en 2011 en seis maternidades y hospitales de CABA, Conurbano Bonaerense y Gran Rosario, el estudio aplicó el pareo de fuentes de datos: registros hospitalarios, registro civil y documentación estadística. (DEIS - UNICEF, 2013).

Entre sus resultados se destaca que la Ley 26.413/08 del registro del estado civil, base para el avance en materia de derecho a la identidad, enfrentaba aún dificultades presupuestarias, operativas y administrativas de implementación. Sin embargo, también el estudio señaló que aún en el marco de condiciones de vida desfavorables, la disponibilidad y organización del sistema de salud pública, la accesibilidad del registro civil, la gratuidad del primer DNI y el nuevo marco jurídico, posibilitaban buenos resultados en materia de cobertura legal y estadística de nacimientos.

Otro hallazgo relevante del estudio DEIS – UNICEF (2013) mostró que, a pesar de la buena cobertura en el registro de nacimientos, se encontraron situaciones de falta de coincidencia entre la información consignada por las instituciones involucradas, especialmente en el registro administrativo, médico y estadístico, los que a su vez genera déficit en la información producida por el Subsistema de Estadísticas Vitales y el Registro Civil.

Otro antecedente importante es la Encuesta sobre Condiciones de Vida de Niñez y Adolescencia, realizada por la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENNAF) y UNICEF entre los años 2011 y 2012. Sobre una muestra probabilística a nivel nacional de 23 mil hogares, incluyó algunos indicadores sobre registración e identificación de niños y niñas. La encuesta mostró que el 98 % de la población de menos de 18 años había tramitado alguna vez el acta de nacimiento o el documento de identidad.

► PRINCIPALES HALLAZGOS

1.

El registro de nacimientos desde las Estadísticas Vitales y el Censo Nacional de 2010

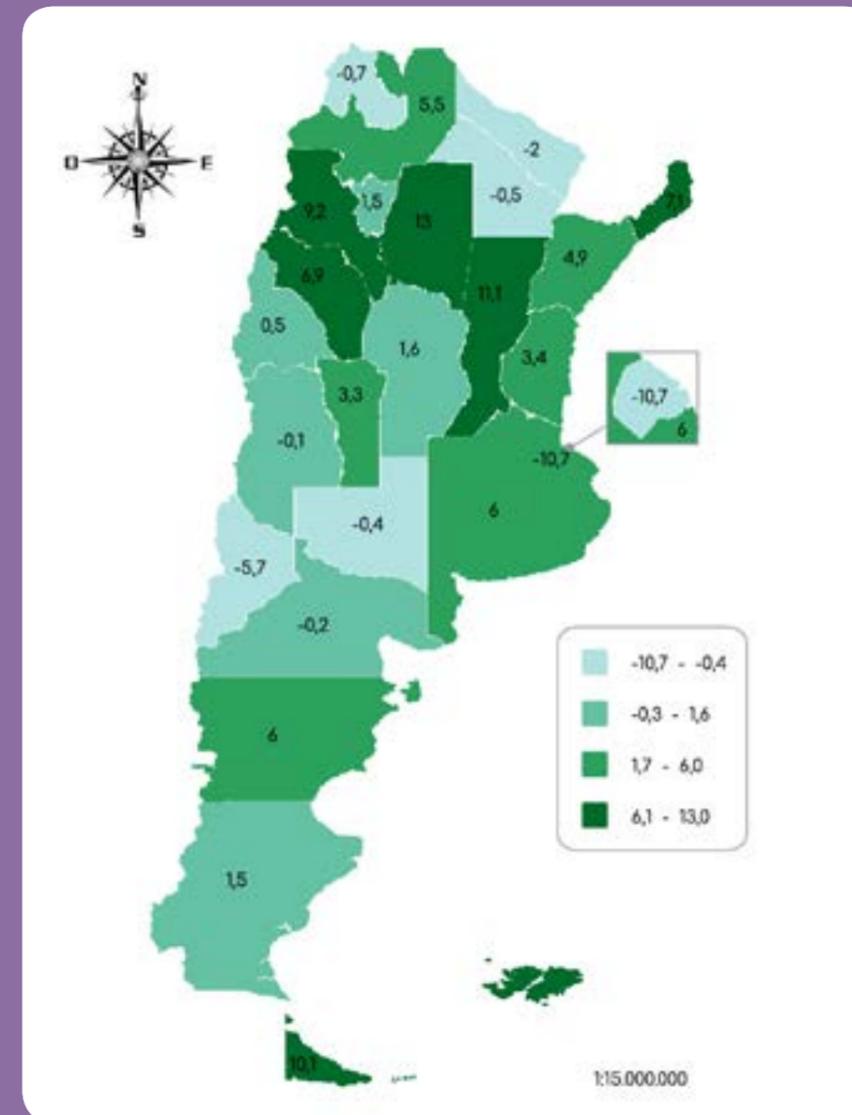
La omisión de nacidos vivos que surge de comparar la información que brinda el Censo 2010 a partir de la pregunta sobre fecundidad actual (madres que han tenido un hijo en el último año) con los nacidos vivos registrados por el Subsistema de Estadísticas Vitales es del 6% para el total del país si se toman como referencia los datos publicados por DEIS para el mismo año. Y se reduce al 3,8 % si se consideran las inscripciones tardías que se produjeron a lo largo de los años 2011 a 2014. En términos absolutos se trataría de 30 mil niños y niñas.

Sin embargo, tal como se evidencia en la Figura 1, las diferencias entre provincias son destacables. Cuando los valores tienen signo positivo, esto indicaría que en esas provincias los nacimientos registrados por el SEV son inferiores a los estimados por el Censo 2010. Buenos Aires, Santa Fe y Santiago del Estero son las jurisdicciones que más contribuirían -por su volumen de nacimientos- a la omisión para el total del país, con 6,0%, 11,1% y 13,0% respectivamente.

Por otro lado, es de destacar la situación de CABA, en la que la comparación del Censo con el SEV arroja como resultado -10,7 %. Aproximadamente la mitad de los 80.000 nacimientos que ocurren en CABA anualmente corresponden a madres residentes en Gran Buenos Aires. Es posible que en un porcentaje bajo, pero no despreciable, las madres informen residir en la CABA al momento de la atención del embarazo y del parto. Asimismo, en los estudios anteriores sobre cobertura de registro ya mencionados, la CABA es una de las jurisdicciones del país que ha mostrado la más alta cobertura de registro de nacimientos, tanto en comparación con fuentes secundarias como en establecimientos seleccionados.

FIGURA Nro. 1

Porcentaje de omisión de la inscripción de nacidos vivos en el subsistema de estadísticas vitales con respecto a la estimación de nacidos vivos en base al Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas, 2010.



NOTA: las diferencias observadas entre las cantidades de nacimientos estimadas través del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas, 2010 y los nacidos vivos registrados por el subsistema de estadísticas vitales para las provincias de Córdoba, Chaco, Chubut, Entre Ríos, Formosa, Jujuy, La Pampa, La Rioja, Mendoza, Neuquén, Río Negro, San Juan, San Luis, Santa Cruz, Tucumán, Tierra del Fuego presentaron niveles de significación >0,05.

2. El registro de nacimientos desde las Estadísticas Vitales y la identificación

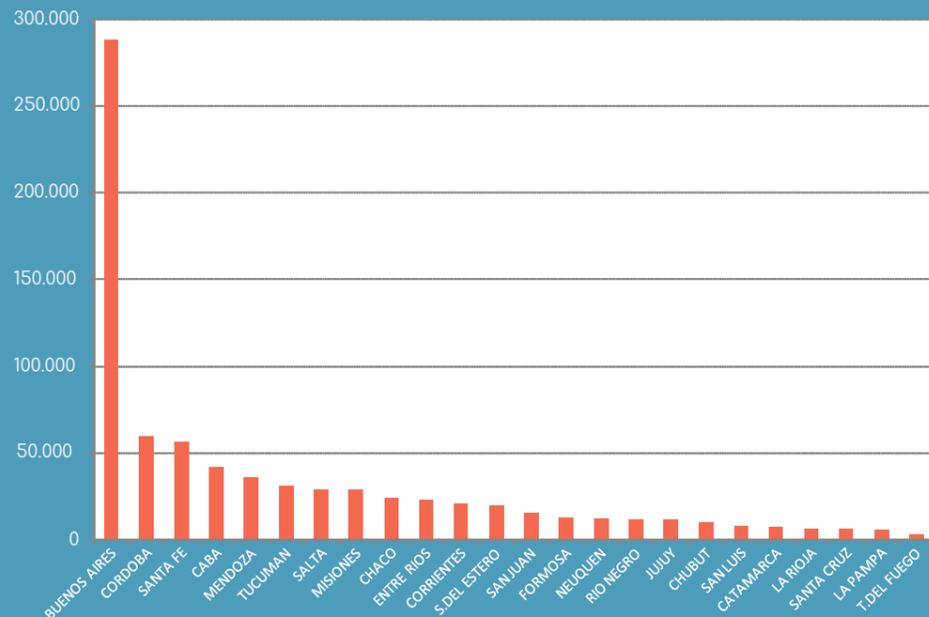
Como ya se mencionó, la emisión del DNI del recién nacido concluye una secuencia de acciones: certificación, inscripción e identificación del nacido vivo.

En este caso, la comparación de la información entre el SEV y RENAPER, no se orientó hacia la cobertura del registro de nacimientos sino a estimar qué proporción de niños registrados no dispondrían aún de su DNI, que les posibilita el acceso a los diferentes programas de protección social orientados a las madres y los niños, niñas y adolescentes.

Según esta comparación, la identificación de recién nacidos en 2014 a nivel nacional arroja resultados consistentes con los datos provenientes del Subsistema de Estadísticas Vitales, observándose una diferencia para el total del país de -2,4%, es decir que aproximadamente el 98% de los niños que nacieron en 2014 y fueron inscriptos obtuvieron su DNI 0 años (766.096).

FIGURA Nro. 2

Cantidad de nacidos vivos registrados e identificados por jurisdicción de residencia. Argentina. 2014



FUENTE:
MSAL/RENAPER,
UNICEF, en base
a RENAPER.

El registro de nacimientos desde las Estadísticas vitales: plazo de inscripción y características sociodemográficas

3.

En esta parte del estudio y a partir de las bases de nacidos vivos disponibles en la DEIS, se presenta el análisis del total de nacidos vivos ocurridos en el año 2014 y registrados en 2014 y 2015, que asciende a 784.506 nacimientos¹. Por lo tanto, siempre que se alude a los nacimientos 2014, se refiere a los nacidos vivos en ese año que fueron inscriptos en 2014 y 2015.

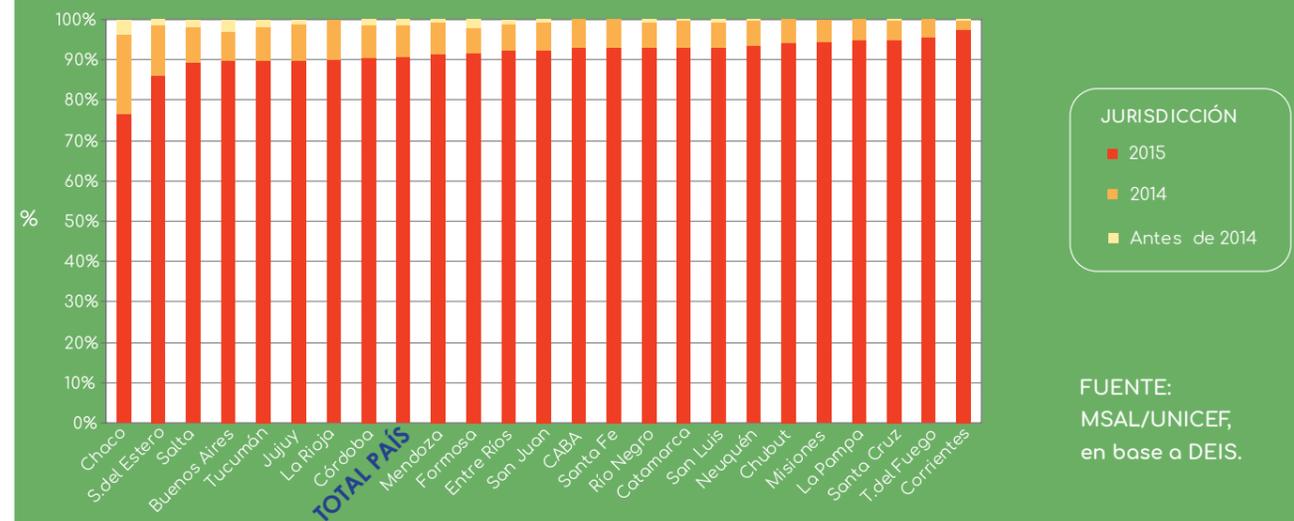
Asimismo, se abordan un conjunto de características socio-demográficas: el local de ocurrencia del parto, la residencia habitual, la edad y el máximo nivel de instrucción de la madre, y si convive en pareja. La interrelación entre estas variables mencionadas y la demora entre el nacimiento y su inscripción, permiten identificar condiciones que influirían en la oportunidad del registro.

En lo referente al tiempo entre el nacimiento y la inscripción, es destacable que tanto para el año en estudio como lo observable en la última década, alrededor del 91 % de los niños que se registran anualmente han nacido en ese mismo año. Tal como se observa en la Figura 3, cerca del 5 % de los registrados han ocurrido en el año anterior y el porcentaje restante, corresponde a nacidos dos o más años antes del de registro.

1. Dado que se trabajó con información de los años 2014 y 2015, sólo se ha logrado recuperar una parte, quizás la más importante de los nacimientos inscriptos tardíamente, pero es probable que en el año 2016 y posteriormente se registren nacimientos ocurridos también en el año 2014.

FIGURA Nro. 3

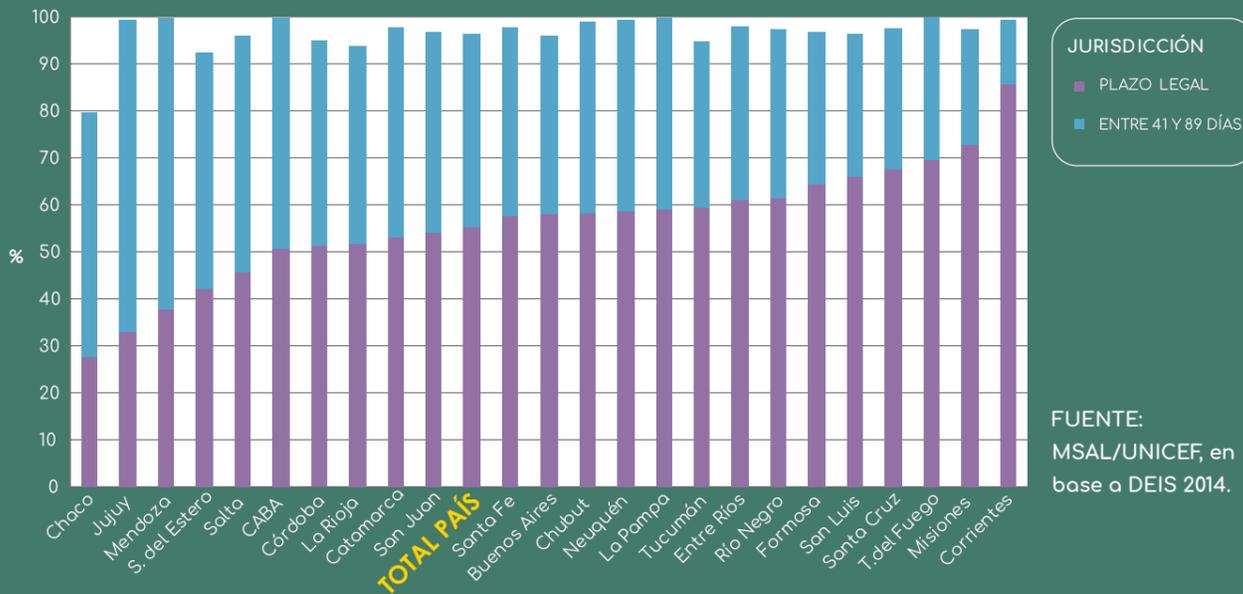
Nacidos vivos registrados según jurisdicción de registro y año de ocurrencia. Argentina. 2015



FUENTE:
MSAL/UNICEF,
en base a DEIS.

Uno de los hallazgos principales de esta investigación radica en el hecho de haber constatado niveles similares de inscripción oportuna de nacidos vivos entre los ocurridos en establecimientos públicos y establecimientos privados o de obra social, lo que a priori constituiría una evidencia del avance en torno a la universalización de la inscripción de los niños y las niñas. Dentro de los 3 meses de acaecido el nacimiento, en todas las jurisdicciones –con excepción de Chaco- se observa que más del 95 % de ellos fueron registrados.

FIGURA Nro. 4 Porcentaje de nacidos vivos inscriptos en el plazo legal y entre los 41 y 89 días después de ocurrencia. Argentina. 2014

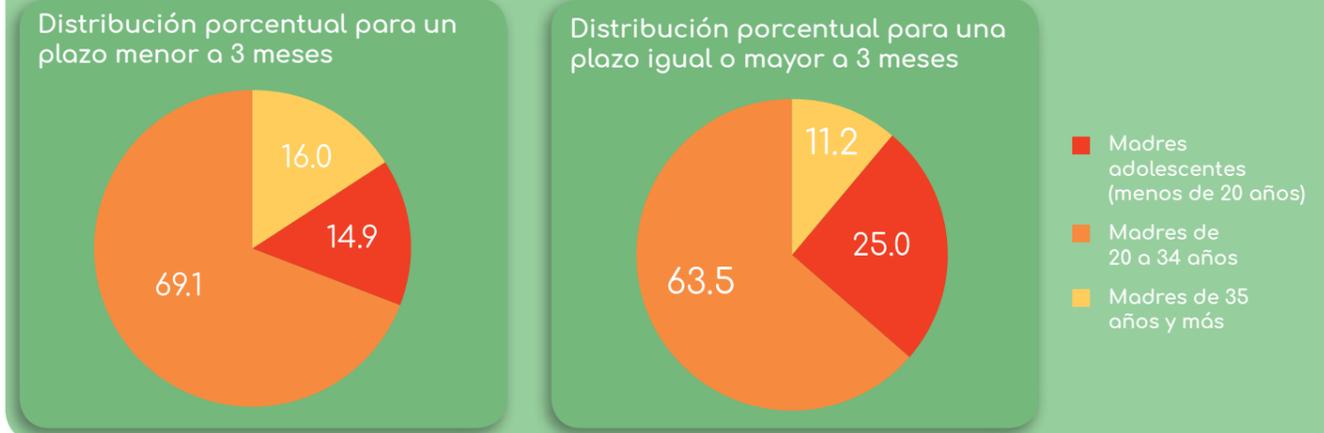


Debe destacarse también que se ha constatado que el bajo porcentaje de hechos no inscriptos dentro de los plazos mencionados precedentemente, presentó una composición asimilable a la de una población vulnerable, con mayor presencia de madres adolescentes, de baja instrucción y sin convivencia en pareja al momento del nacimiento, mayoritariamente ocurridos en establecimientos públicos, lo que representa un desafío al evidenciar que los niños no inscriptos oportunamente presentan condiciones desfavorables en relación al resto.

En relación a la edad, tal como se observa en la Figura Nro 5, mientras que del total de nacimientos que se inscribieron en un plazo menor a 3 meses el porcentaje de mamás adolescentes era del 14,9%,

cuando se analiza el universo de los nacimientos inscriptos en un plazo igual o mayor a 3 meses, el peso de las mamás adolescentes asciende a 25,3%.

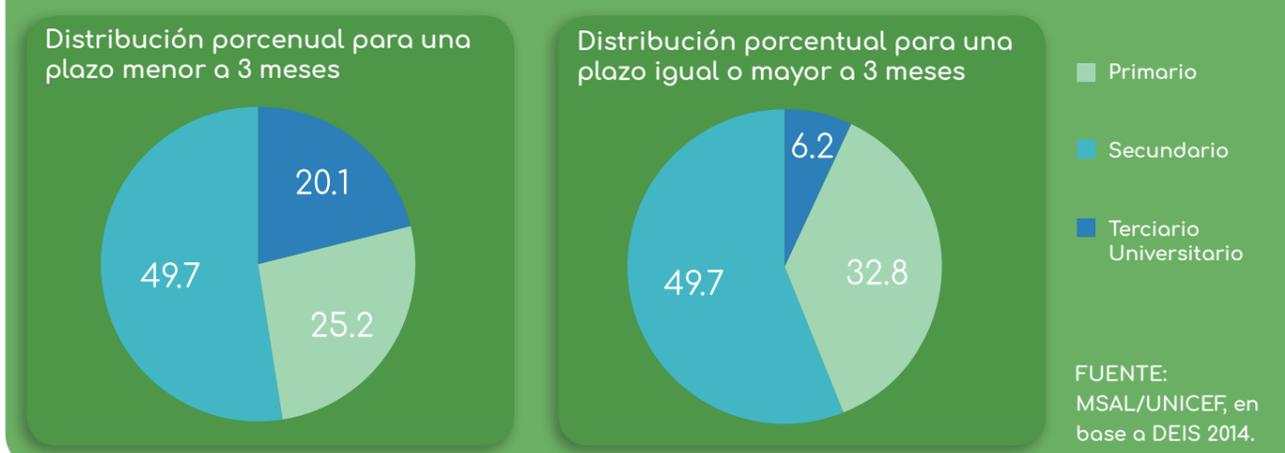
FIGURA Nro. 5 Distribución porcentual de los nacidos vivos según edad de la madre y plazo de inscripción. Argentina 2014



La relación entre nivel educativo y plazo de inscripción del nacimiento se puede observar la Figura Nro 6. Mientras que del total de los nacimientos inscriptos en un plazo menor a 3 meses el 25,2% tenían nivel educativo primario y el 20% terciario/universitario, en los nacimientos inscriptos en un plazo igual o mayor a 3 meses este valor asciende a 32,8% para primario y desciende a sólo el 6,2% para terciario / universitario.

FUENTE: MSAL/UNICEF, en base a DEIS 2014.

FIGURA Nro. 6 Distribución porcentual de los nacidos vivos según nivel educativo de la madre y plazo de inscripción. Argentina 2014



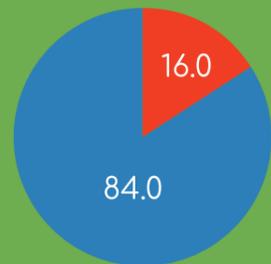
FUENTE: MSAL/UNICEF, en base a DEIS 2014.

En relación a la situación de convivencia o no de la madre al momento del nacimiento, se puede observar la información en la Figura Nro 7. Mientras que del total de nacimientos que fueron inscriptos en un plazo menor a 3 meses el 84% de las madres declaró convivir en pareja al momento del nacimiento, en los inscriptos en un plazo mayor o igual a 3 meses la convivencia en pareja cae al 74,8%.

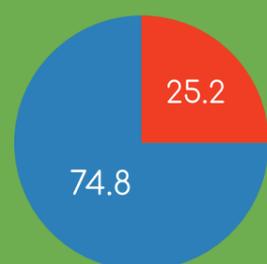
FIGURA Nro. 7

Distribución porcentual de los nacidos vivos según situación conyugal de la madre y plazo de inscripción. Argentina, 2014.

Distribución porcentual para un plazo menor a 3 meses



Distribución porcentual para un plazo igual o mayor a 3 meses



■ Convive al momento del nacimiento
■ No convive al momento del nacimiento

FUENTE:
MSAL/UNICEF, en
base a DEIS 2014.

Otro enfoque complementario, relativo al plazo transcurrido desde el hecho vital hasta su inscripción, permite constatar un alto nivel de desigualdad entre jurisdicciones del país en las inscripciones que se efectivizaron más allá de los tres meses. En este grupo, las provincias de condiciones de vida más desfavorables (por ejemplo, aquellas con mayor porcentaje de hogares con necesidades básicas insatisfechas) concentran más inscripciones tardías que las esperadas si se tomara la distribución porcentual del total de nacidos vivos.

4.

Trabajo de campo en hospitales seleccionados

En relación al trabajo de campo en hospitales seleccionados,² se observaron porcentajes de subregistro o registro tardío disímiles entre los mismos. Teniendo en cuenta que los resultados sólo tienen representatividad para los establecimientos asistenciales seleccionados y para los períodos bajo estudio, los datos obtenidos muestran que la omisión de registro -transcurrido un año o más desde el nacimiento- es más alta en Buenos Aires, mientras que en La Rioja y Santa Fe es sensiblemente menor. De igual modo, la subtransmisión de datos resulta más alta en los hospitales de la provincia de Buenos Aires y La Rioja.

2. Para la selección de los establecimientos y jurisdicciones, se tomó en cuenta el interés de las autoridades y de los equipos provinciales en participar del estudio. Se priorizó en la selección de los establecimientos a aquellos que concentran una amplia proporción de nacidos vivos en las áreas que están localizados y son efectores de salud con alto nivel de resolución.

Los resultados también evidenciaron que la existencia de delegaciones de registro civil en todas las maternidades seleccionadas favorece el registro de los nacimientos. En cada uno de los establecimientos, la inscripción de los nacimientos para los que se constató el registro se realizó en la delegación respectiva y dentro del plazo legal o dentro de los tres primeros meses de ocurrido el hecho.

Al mismo tiempo, y de acuerdo con los informes de los equipos de trabajo jurisdiccionales, el flujo de información debería facilitar los mecanismos destinados a constatar la integridad de la información generada en los establecimientos y en el registro civil y propender a la evaluación de la cobertura y calidad de los registros estadísticos como una tarea de rutina.

La figura 8 muestra, para cada establecimiento, la cantidad de nacidos vivos según libro de partos, los registrados y los informes de nacidos vivos encontrados. A partir de esta información se presentan los porcentajes de subtransmisión y de omisión para cada uno de ellos.

FIGURA Nro. 8

Cobertura del registro legal y estadístico de nacimientos para jurisdicciones y establecimientos de salud seleccionados. Enero-marzo 2014.

Jurisdicción y establecimiento	Nacidos vivos ocurridos según Libro de Partos	Nacidos vivos registrados	Informes estad. de Nacidos Vivos encontrado	Omisión	Subtransmisión
BUENOS AIRES					
H. EVITA (LANUS)	453	435	435	4,0%	4,0%
H. GRAL SAN MARTIN (LA PLATA)	579	550	550	5,0%	5,0%
H. JOSE PENNA (BAHÍA BLANCA)	519	484	484	6,8%	6,8%
TOTAL	1.551	1.469	1.469	5,3%	5,3%
LA RIOJA					
HOSPITAL DE LA MADRE Y EL NIÑO	672	668	653	0,6%	2,7%
SANTA FE					
HOSPITAL J.B. ITURRASPE	564	552	552	2,1%	2,1%

FUENTE: ELABORACION EN BASE A INFORMACION DE: INFORME ESTADISTICO DE NACIDO VIVO (IENV), LIBRO DE PARTOS DE CADA HOSPITAL Y ACTAS INFORMADAS POR EL REGISTRO CIVIL.

➤ CONCLUSIONES

La omisión de registro de nacidos vivos que surge de comparar los datos que brinda el Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010 con los nacidos vivos registrados en el SEV alcanza valores reducidos para el total del país, especialmente cuando se incluyen las inscripciones tardías realizadas en los años siguientes al año censal. Como estas conclusiones provienen del análisis del fenómeno de la no inscripción dentro de los primeros cuatro años de vida, es probable que el niño sea inscripto después, especialmente en el momento de inicio de la escolaridad.

El análisis del registro de nacimientos de la última década permite afirmar que del total de nacimientos registrados en cada año, cerca del 91 % corresponden a nacimientos ocurridos en el mismo año, un 5% a ocurridos en el año anterior y el resto a los acaecidos en años anteriores.

A su vez, no existen grandes diferencias entre las características de los nacidos vivos y las madres entre los inscriptos en el plazo legal y los inscriptos en el segundo o tercer mes posterior al nacimiento.

Los hechos inscriptos con una demora superior o igual a tres meses muestran una mayor presencia de nacidos vivos en establecimientos públicos y de madres adolescentes, con menor nivel de instrucción, y que no conviven en pareja. A su vez, cuando se extiende el punto de comparación respecto del tiempo de demora, las diferencias son más marcadas.

La omisión y la inscripción tardía tienen importantes consecuencias en la utilización de los datos para la planificación en aquellas áreas donde este fenómeno es importante, ya que se estaría subestimando el peso de un grupo poblacional clave en el que se deberían focalizar las políticas públicas.

Tanto los datos provenientes de las bases de nacimientos del SEV como el trabajo de campo muestran similitudes en los tiempos de inscripción. La demora entre el nacimiento y la inscripción continúa siendo alta en algunas áreas estudiadas. A su vez, no se detectaron

problemas importantes vinculados a la subtransmisión de datos (falta del Informe Estadístico de Nacido Vivo) y su efecto puede considerarse leve sobre las estadísticas de natalidad.

El análisis de la cobertura del registro de nacimientos del SEV y la comparación con otras fuentes secundarias o complementarias, permite afirmar que este Subsistema tiene una cobertura alta y se perfila como el instrumento más idóneo y confiable para la producción de información y la elaboración de indicadores sobre estadísticas vitales.

El presente estudio constituye un abordaje descriptivo de la problemática de la inscripción de los nacidos vivos en la Argentina. En ese sentido, el mismo representa una oportunidad para la formulación de nuevas preguntas a ser exploradas en futuros estudios.

Un salto cualitativo en la generación de nuevas evidencias sobre la problemática sería la realización de estudios que exploren otros niveles de análisis, como por ejemplo la accesibilidad (simbólica, geográfica, etc.) a la oferta institucional por parte de los registros civiles y los servicios de salud, pensando la oferta como disponibilidad de delegaciones, campañas de concientización y sensibilización, información fácilmente accesible, entre otras.

► RECOMENDACIONES Y MENSAJES CLAVE

A la población:

Es muy importante la inscripción oportuna del nacimiento porque garantiza derechos de niñas, niños y adolescentes.

A los establecimientos de salud:

Reforzar y sensibilizar a las autoridades de los establecimientos para que se cumpla adecuadamente la normativa legal y la estadística. La denuncia del nacimiento corresponde a las autoridades del establecimiento asistencial de ocurrencia del parto o al profesional interviniente. Asimismo, el establecimiento y el registro civil deben brindar a la familia del niño toda la información necesaria para realizar en forma oportuna la inscripción y documentación.

Reiterar en todos los establecimientos de salud las definiciones, procedimientos y los instrumentos de captación de información estadística y la importancia de realizar un adecuado registro estadístico, médico, administrativo y legal para lograr una mejor gestión.

A los registros civiles y registro de las personas:

Es importante proporcionar mayores recursos a los registros civiles de manera que la actividad registral alcance a las poblaciones con menor accesibilidad socioeconómica y geográfica.

Para que los recién nacidos sean identificados en forma oportuna y dentro del plazo legal es clave la articulación de la gestión entre los organismos competentes.

Es muy importante diseñar, implementar y profundizar programas de comunicación para incentivar el registro oportuno de los nacimientos destacando en especial los derechos y beneficios que se obtienen a partir de la inscripción y la documentación.

Y finalmente:

Dado que la inscripción legal del nacimiento es una de las dimensiones del derecho a la identidad, la omisión y demora en el registro y la documentación, también tienen consecuencias importantes para la salud y el desarrollo infantil. Esta temática debe estar de manera permanente en la agenda pública.

En el mismo sentido, y teniendo en cuenta que el fortalecimiento y buen desempeño de los sistemas de estadísticas vitales parece relevante señalar la necesidad de que el registro civil, el registro de las personas y el sistema de estadísticas de salud en todas las jurisdicciones trabajen en forma articulada para mejorar el registro y el acceso a derechos de los niños y niñas en Argentina.

➤ REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CEPAL (2009). Cobertura de las Estadísticas Vitales a partir de la información recogida en Censos o derivada de ellos. Experiencias y lecciones aprendidas en la Región. Santiago de Chile: CELADE - CEPAL.

DEIS - OPS (2008). Omisión de registro de nacimiento y muertes infantiles. Magnitud, desigualdades y causas. Buenos Aires: Dirección de Estadísticas e Información de Salud, Ministerio de Salud y Organización Panamericana de la Salud.

DEIS - UNICEF (2013). El derecho al registro universal y oportuno de niñas y adolescentes. Avances y desafíos para la normativa legal y las estadísticas vitales. Buenos Aires: Dirección de Estadísticas e Información de Salud, Ministerio de Salud y UNICEF.

NACIONES UNIDAS -Departamento de Asuntos Económicos y Sociales-División Estadística (2001).Principios y Recomendaciones para un Sistema de Estadísticas Vitales.Revisión 2.ST/ESA/STAT/SERM/ Nueva York,EE UU.

UNICEF y MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL (2013). Encuesta sobre condiciones de vida de niñez y adolescencia. Principales resultados. Ministerio de Desarrollo Social y UNICEF.

➤ LISTADO DE ABREVIATURAS Y SIGLAS

CMN	.....	Certificado Médico de Nacimiento
DEIS	.....	Dirección de Estadística e Información de Salud
DNI	.....	Documento Nacional de Identidad
IENV	.....	Informe Estadístico de Nacido Vivo
INDEC	.....	Instituto Nacional de Estadística y Censos
OPS	.....	Oficina Panamericana de la Salud
RENAPER	.....	Registro Nacional de las Personas
SES	.....	Sistema Estadístico de Salud
SEV	.....	Subsistema de Estadísticas Vitales y Registro Civil

➤ ANEXO



CUADRO 1

Estimación de la cobertura de registro de nacidos vivos calculada por comparación entre los Nacidos vivos registrados por el subsistema de estadísticas vitales del sistema estadístico de salud y el censo nacional de población 2010 ocurridos en el período octubre 2009 a noviembre 2010

JURISDICCIÓN DE RESIDENCIA	Nacidos vivos ocurridos en el año 2010 por año de registro		
	2010	2011 a 2014	Total (a)
TOTAL PAÍS	758.398	16.304	773.035
CABA	45.509	234	45.743
Buenos Aires	290.781	8.157	298.938
Catamarca	6.861	70	6.931
Córdoba	58.621	1.005	59.626
Corrientes	20.440	87	20.527
Chaco	22.826	1.156	23.982
Chubut	10.104	80	10.184
Entre Ríos	22.068	179	22.247
Formosa	11.718	242	11.960
Jujuy	13.353	518	13.871
La Pampa	5.528	12	5.540
La Rioja	6.111	75	6.186
Mendoza	34.185	630	34.815
Misiones	24.780	510	25.290
Neuquén	11.934	241	12.175
Río Negro	11.925	168	12.093
Salta	27.999	979	28.978
San Juan	14.234	203	14.437
San Luis	7.921	75	7.996
Santa Cruz	6.014	95	6.109
Santa Fe	53.483	321	53.804
Santiago del Estero	17.691	546	18.237
Tucumán	30.137	716	30.853
Tierra del Fuego	2.508	5	2.513

HNV según Censo 2010 (b)	Estimación Cobertura Censo vs SEV (b-a)/b	¿Diferencia Significativa al 95%?
803.669	3,8%	Si
40.936	-10,7%	Si
317.502	6,0%	Si
7.584	9,2%	Si
60.672	1,6%	No
21.581	4,9%	Si
23.916	-0,5%	No
10.816	6,0%	No
23.056	3,4%	No
11.745	-2,0%	No
13.793	-0,7%	No
5.526	-0,4%	No
6.622	6,9%	No
34.833	-0,1%	No
27.147	7,1%	Si
11.507	-5,7%	No
12.092	-0,2%	No
30.626	5,5%	Si
14.542	0,5%	No
8.274	3,3%	No
6.210	1,5%	No
59.895	11,1%	Si
20.647	13,0%	Si
31.376	1,5%	No
2.771	10,1%	No

Fuentes:
Sistema Estadístico de Salud
Subsistema de Estadísticas Vitales y Registro Civil
Ministerio de Salud de la Nación
Elaboración en base a Censo Nacional de Población, Familias y Vivienda 2010.
Instituto Nacional de Estadística Y Censos

CUADRO 2

Porcentaje de nacidos vivos ocurridos en 2014 y registrados en 2014 y 2015 por características sociodemográficas seleccionadas según plazo de inscripción - total país

		Plazo de inscripción		
		Total	Hasta 40 días	Más de 40 días
LOCAL DE OCURRENCIA	Total	100,0	100,0	100,0
	E.Público	58,2	59,5	56,5
	E.No Público	41,4	40,2	42,9
	Otro lugar	0,4	0,2	0,6
EDAD DE LA MADRE	Total	100,0	100,0	100,0
	Menos de 20	15,3	14,7	16,0
	20 a 34	68,9	69,7	67,9
	35 y más	15,8	15,6	16,1
NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE	Total	100,0	100,0	100,0
	Primario	25,5	25,2	25,8
	Secundario	49,6	49,1	50,3
	Terciario	19,6	19,9	19,3
STITUACIÓN CONYUGAL DE LA MADRE	Total	100,0	100,0	100,0
	Convive	83,7	84,8	82,3
	No convive	16,3	15,2	17,7
TIEMPO DE GESTACIÓN	Total	100,0	100,0	100,0
	Pretérmino	8,5	8,2	8,8
	Término	90,8	91,1	90,4
	Postérmino	0,7	0,7	0,7

Total	Plazo de inscripción		Plazo de inscripción			Plazo de inscripción		
	Menos de 3 meses	3 meses y más	Total	Menos de 6 meses	6 meses y más	Total	Menos de 1 año	1 año y más
100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
58,1	57,6	74,7	58,2	57,8	76,3	58,2	58,1	75,8
41,5	42,1	23,3	41,4	41,9	21,5	41,4	41,5	22,3
0,4	0,3	2,0	0,4	0,3	2,2	0,4	0,4	1,9
100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
15,3	14,9	25,3	15,3	15,1	26,1	15,3	15,3	25,3
68,9	69,1	63,5	68,9	69,0	62,6	68,9	68,9	64,2
15,8	16,0	11,2	15,8	15,9	11,3	15,8	15,8	10,5
100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
25,5	25,2	32,8	25,5	25,3	31,1	25,5	25,5	24,5
49,7	49,7	49,7	49,6	49,7	48,8	49,6	49,7	42,9
19,7	20,1	6,2	19,6	19,9	5,5	19,6	19,7	6,9
100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
83,7	84,0	74,8	83,7	83,9	74,0	83,7	83,7	78,3
16,3	16,0	25,2	16,3	16,1	26,0	16,3	16,3	21,7
100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
8,5	8,4	9,6	8,5	8,5	8,9	8,5	8,5	8,0
90,8	90,9	89,1	90,8	90,8	89,8	90,8	90,8	91,1
0,7	0,7	1,3	0,7	0,7	1,3	0,7	0,7	0,9

CUADRO 3

Porcentaje de nacidos vivos ocurridos en 2014 y registrados en 2014 y 2015 por plazo de inscripción
Según características sociodemográficas seleccionadas - total país

		Plazo de inscripción		
		Total	Hasta 40 días	Más de 40 días
LOCAL DE OCURRENCIA	Total	100,0	55,2	44,8
	E.Público	100,0	56,5	43,5
	E.No Público	100,0	53,6	46,4
	Otro lugar	100,0	32,0	68,0
EDAD DE LA MADRE	Total	100,0	55,2	44,8
	Menos de 20	100,0	53,0	47,0
	20 a 34	100,0	55,9	44,1
	35 y más	100,0	54,5	45,5
NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE	Total	100,0	55,2	44,8
	Primario	100,0	54,5	45,5
	Secundario	100,0	54,6	45,4
	Terciario	100,0	56,0	44,0
STITUACIÓN CONYUGAL DE LA MADRE	Total	100,0	54,9	45,1
	Convive	100,0	55,7	44,3
	No convive	100,0	51,1	48,9
TIEMPO DE GESTACIÓN	Total	100,0	55,2	44,8
	Pretérmino	100,0	53,3	46,7
	Término	100,0	55,4	44,6
	Postérmino	100,0	53,4	46,6

Total	Plazo de inscripción		Total	Plazo de inscripción		Total	Plazo de inscripción	
	Menos de 3 meses	3 meses y más		Menos de 6 meses	6 meses y más		Menos de 1 año	1 año y más
100,0	96,7	3,3	100,0	97,8	2,2	100,0	99,7	0,3
100,0	95,8	4,2	100,0	97,1	2,9	100,0	99,6	0,4
100,0	98,2	1,8	100,0	98,9	1,1	100,0	99,8	0,2
100,0	81,8	18,2	100,0	86,8	13,2	100,0	98,4	1,6
100,0	96,7	3,3	100,0	97,8	2,2	100,0	99,7	0,3
100,0	94,6	5,4	100,0	96,3	3,7	100,0	99,5	0,5
100,0	97,0	3,0	100,0	98,0	2,0	100,0	99,7	0,3
100,0	97,7	2,3	100,0	98,5	1,5	100,0	99,8	0,2
100,0	96,7	3,3	100,0	97,8	2,2	100,0	99,7	0,3
100,0	95,7	4,3	100,0	97,3	2,7	100,0	99,7	0,3
100,0	96,7	3,3	100,0	97,8	2,2	100,0	99,7	0,3
100,0	98,9	1,1	100,0	99,4	0,6	100,0	99,9	0,1
100,0	96,8	3,2	100,0	97,9	2,1	100,0	99,7	0,3
100,0	97,2	2,8	100,0	98,1	1,9	100,0	99,7	0,3
100,0	95,1	4,9	100,0	96,6	3,4	100,0	99,6	0,4
100,0	96,7	3,3	100,0	97,8	2,2	100,0	99,7	0,3
100,0	96,3	3,7	100,0	97,7	2,3	100,0	99,7	0,3
100,0	96,8	3,2	100,0	97,9	2,1	100,0	99,7	0,3
100,0	94,0	6,0	100,0	96,1	3,9	100,0	99,6	0,4

CUADRO 4

Resultados
del trabajo de
campo en
hospitales
seleccionados

	Nacidos vivos según Libro de Partos	Informes Estad. de Nac. Viv. encontrados
BUENOS AIRES		
H. EVITA (LANUS)	453	435
H. GRAL SAN MARTIN (LA PLATA)	579	550
H. JOSE PENNA (BAHÍA BLANCA)	519	484
TOTAL	1.551	1.469
LA RIOJA		
HOSPITAL DE LA MADRE Y EL NIÑO	672	653
SANTA FE		
HOSPITAL J.B. ITURRASPE	564	552

Nacimientos no registrados	Omisión
18	4,0%
29	5,0%
35	6,8%
82	5,3%
4	0,6%
12	2,1%

Fuentes:
Elaboración en base a Información de: Informe Estadístico de Nacido Vivo (Ienv), Libro de partos de cada Hospital y actas provistas por el Registro Civil



Ministerio de Salud
Presidencia
de la Nación

unicef 
para cada niño