

Taller sobre los Principios y Recomendaciones para un Sistema de Estadísticas Vitales, Revisión 3, para países de América del Sur



*El rol de las
instituciones de salud*

INEI - PERÚ

Noviembre, 2015

Organización administrativa del sistema de registro civil y estadísticas vitales-Perú

- ✓ Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC).
- ✓ Ministerio de Salud (MINSA).
- ✓ Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

Marco legal

- ✓ LEY N° 26497, que crea el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC), encargado de organizar y mantener el registro único de identificación e inscribir los hechos vitales.
- ✓ Decreto Legislativo N° 584 , Ley de organizaciones y funciones del Ministerio de Salud, entre otras funciones, recopila, procesa y analizar información en el campo de la salud.
- ✓ Decreto legislativo N° 604, ley de organización y funciones del INEI, como ente oficial de las estadísticas del país, entre otras funciones se encarga de la producción de estadísticas vitales.
- ✓ Convenio interinstitucional INEI, MINSA, RENIEC, diciembre 2013, con el objetivo de integrar esfuerzos y desarrollar un trabajo conjunto para el fortalecimiento del sistema de registro civil y estadísticas vitales.

Distribución y Recolección de los formularios de hechos vitales

Nacimientos
Defunciones



MINSA

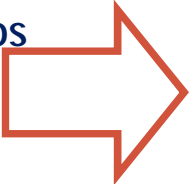
Matrimonios
Divorcios



INEI

Procesamiento

Nacimientos



MINSA



Entrega base de datos

INEI

Consistencia y Análisis de datos



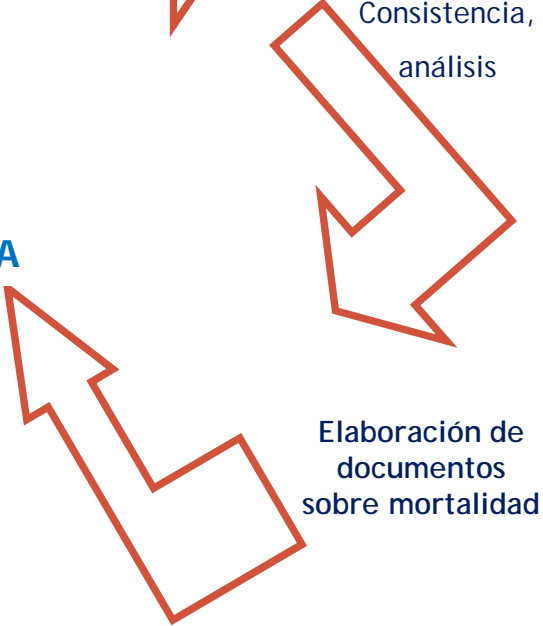
Elabora anuario de nacimientos

Defunciones



Consistencia, análisis

MINSA



Elaboración de documentos sobre mortalidad

Principales variables investigadas

Nacimientos

Datos del Nacido Vivo

- Sexo
- Fecha y lugar de nacimiento
- Peso al nacer

Datos del Parto

- Sitio de ocurrencia
- Atención del parto
- Tipo y condición del parto

Datos de la Madre

- Edad
- Nivel educativo
- Residencia habitual
- Estado conyugal/marital
- Embarazos e hijos
- Ocupación
- Edad gestacional

Defunciones

Datos del Fallecido

- Sexo
- Edad
- Estado conyugal/marital
- Nivel educativo
- Ocupación
- Residencia Habitual
- Lugar, fecha y hora del fallecimiento

Causa de la Defunción

- Causa básica, intermedias y final
- Otros estados que contribuyeron a la muerte.

Muerte violenta

Muerte de mujeres asociada a la gestación, parto y puerperio

Formulario del nacido vivo



N°



I. CERTIFICADO DEL NACIDO VIVO

EI (la): MEDICO OBSTETRIZ OTRO PERSONAL DE SALUD QUE SUSCRIBE
(Especifique)

CERTIFICA HABER: _____ que doña: _____
(atendido o constatado) Primer Apellido Segundo Apellido Nombres

Edad : _____ Identificada con _____ N° _____, dió a luz un nacido HOMBRE MUJER
(Años cumplidos) (DNI, L.E., L.M., C.Ext., Part. Nac.)

el día _____ del mes de _____ del 200____ a las horas, en el

Establecimiento de Salud _____
(tipo / nombre)

Domicilio _____
(Calle, Jr. Av., etc.) Localidad / Centro Poblado

Distrito

Provincia

Departamento

Nombres y Apellidos de la Persona que Certifica : _____

N° Colegio Profesional: _____

Lugar y Fecha de Certificación: _____

Firma y Sello : _____

Para
archivar
en la
Oficina
de
Registro
Civil

Informe estadístico del nacido vivo

II. INFORME ESTADISTICO DEL NACIDO VIVO

EN LOS LUGARES DONDE NO HAY PERSONAL DE SALUD, EL INFORME ESTADISTICO DEL NACIDO VIVO SERA LLENADO POR EL REGISTRADOR CIVIL

Datos del Nacido vivo	1. SEXO (Circule el código) Hombre 1 Mujer 2		2. FECHA DE NACIMIENTO DIA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		3. LUGAR DE NACIMIENTO Departamento _____ Provincia _____ Distrito _____ Localidad (Centro Poblado/Comunidad) _____		4. PESO AL NACER <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (en gramos) No se pesó 1	
	Datos del Parto	5. SITIO DE OCURENCIA (Circule el código) Hospital o Clínica .. 1 Centro de Salud 2 Puesto de Salud .. 3 Consultorio 4 Domicilio 5 Otro 6 (Especifique)		6. ATENDIO EL PARTO (Circule el código) Médico 1 Promotor de Salud 6 Obstetriz 2 Partera Empírica / Comadrona 7 Enfermera(o) 3 Familiar 8 Interno (a)..... 4 Otro 9 Técnico o Auxiliar de Salud 5 Nadie (Autoayuda) 10		7. TIPO DE PARTO (Circule el código) Unico 1 Doble 2 Triple 3 Más de Tres 4		8. CONDICION DEL PARTO (Circule el código) Espontáneo 1 Instrumentado..... 2 Cesárea 3 Otro..... 4 Ignorado 5
Datos de la Madre		10. _____ Primer Apellido Segundo Apellido Nombres						
	11. EDAD <input type="text"/> Años Cumplidos	12. SABE LEER Y ESCRIBIR SI 1 NO 2		14. RESIDENCIA HABITUAL Departamento : _____ Provincia : _____ Distrito : _____ Localidad : _____		15. LUGAR DE NACIMIENTO Departamento : _____ Provincia : _____ Distrito : _____ Si es extranjera : _____ País : _____		
	13. NIVEL DE INSTRUCCION (Circule el Código) Ningún Nivel / Iltrado 0 Inicial / Pre- Escolar 1 Primaria Incompleta 2 Primaria Completa 3 Secundaria Incompleta 4 Secundaria Completa 5 Superior No universitaria Incompleta 6 Superior No universitaria Completa 7 Superior Universitaria Incompleta 8 Superior Universitaria Completa 9							

Proceso de certificación de nacimientos

La ocurrencia de todo nacimiento debe ser registrado **obligatoriamente** en todo el territorio Nacional. Se genera la certificación en el establecimiento de salud (hospital / clínica, centro de salud o puesto de salud). La certificación se realiza mediante dos modalidades:

- ✓ ***Sistema en línea***
- ✓ ***Sistema manual***

¿Qué es el Sistema de Registro de Nacimientos en línea?

Es un sistema web, producto de un esfuerzo conjunto entre el Ministerio de Salud (MINSA) y el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC), permite registrar al recién nacido vivo en tiempo real, en la misma sala de partos, generando así el Certificado de Nacido Vivo.

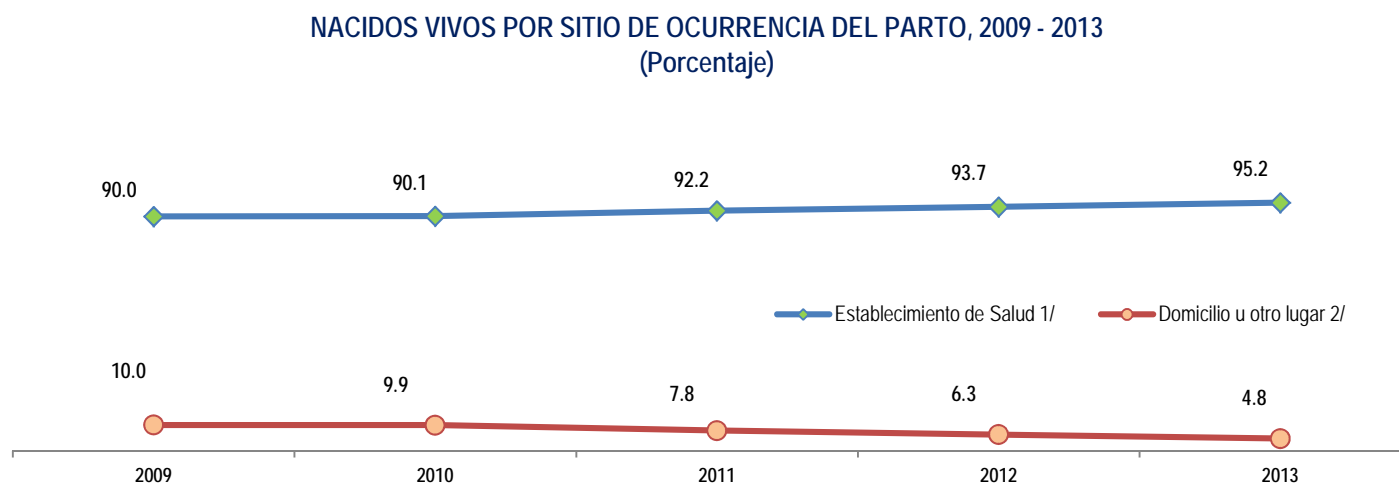


The screenshot shows the website interface for the online birth registration system. At the top, there are logos for PERÚ, Ministerio de Salud, and RENIEC. The main heading reads "Sistema de Información para el Registro del Certificado de Nacido Vivo en Línea". Below this, contact information is provided: "Contáctenos al : 3156600 anexo 2309" and "Correo : nacimientos@minsa.gob.pe". A navigation menu on the left includes links such as "¿Qué es el Sistema de Registro de Nacimientos en Línea?", "¿Cómo funciona?", "Requisitos de los establecimientos para acceder al Sistema", "Proceso de registro del Establecimiento", and "Datos de Establecimientos Integrados al Sistema". The main content area features a collage of images: a newborn baby, a group of children, and a healthcare professional at a computer workstation.

<http://www.youtube.com/embed/drxcMnbE6QQ>

Sitio de ocurrencia del parto del nacido vivo

El sector salud viene desarrollando e implementado políticas para lograr un mayor acceso a los servicios de salud, que tiende a incrementarse, tal como se puede apreciar.



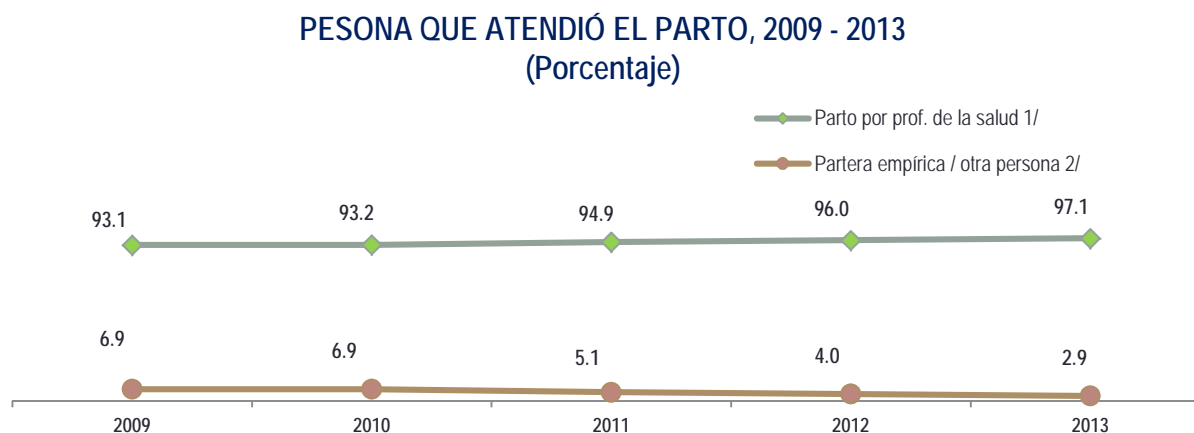
1/ Hospital o clínica, centro de salud, puesto de salud y consultorio.

2/ Campo, calle, vehículo, etc.

Fuente: Ministerio de Salud - Informe estadístico del nacido vivo.

Atención del personal de salud

En el Perú, la calidad de atención del parto está aumentando, existe mayor predisposición de las madres en acudir a un establecimiento de salud y ser atendidas por personal profesional o técnicos de salud.



1/ Médico, obstetra, enfermera o técnica (o) de Salud / Promotora (o) de Salud

2/ Familiar, esposo/compañero, etc.

Fuente: Ministerio de Salud - Informe estadístico del nacido vivo.

Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

La omisión de nacimientos

Comparando las estimaciones con los nacimientos registrados, la omisión viene reduciéndose, en 2013 fue 7,7%. Con relación a los informes que recibe el MINSA, es mayor.

PERÚ: NACIMIENTOS ESTIMADOS, INFORMADOS Y PORCENTAJE DE OMISIÓN, 2005 - 2013

Año de Nacimiento	Estimados	Informados al MINSA	Omisión (%)
2005	616 157	328 591	46.7
2006	614 398	324 928	47.1
2007	611 784	324 482	47.0
2008	607 993	359 140	40.9
2009	603 318	396 616	34.3
2010	598 242	402 493	32.7
2011	593 247	396 839	33.1
2012	588 813	414 081	29.7
2013	584 988	475 349	18.7

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

Ministerio de Salud - Informe estadístico del nacido vivo.

Defunciones

El Formulario de Defunción consta de dos partes:

- ✓ *Certificado*
- ✓ *Informe estadístico*

Con la información captada en este formulario, se efectúa investigaciones relacionadas a causa de muerte, mortalidad infantil, mortalidad adulta, tablas de mortalidad y estudios epidemiológicos, entre otros.

Certificado de defunción

CERTIFICADO DE DEFUNCION

El que suscribe certifica que: atendió al difunto en su última enfermedad ó únicamente constató la defunción

Nombres y apellidos del fallecido _____ sexo: Hombre Mujer

Edad _____, Documento de identidad: _____ Nº _____ Fecha de fallecimiento: el día _____ del

(DNI, LM, C.FF.AA/PP, Pasap., C.Ext., Part.Nac)

mes de: _____ del año: _____ a las _____ horas, Ocurrido en: _____

Jr. / Calle / Av. / Psj. / Mza. / Otro

Localidad (Urb/AA/HH/PP, JJCaserío/Otro): _____ Distrito _____

Provincia de _____ Departamento _____

La causa básica de muerte: _____

Nombres y apellidos del que certifica la defunción _____ Colegiatura _____

Lugar y fecha de certificación _____ Firma y sello _____

Archívese en
la Oficina de
Registro
Civil

ATUJITA

Informe estadístico de la defunción

1 Oficina de Estadística (Lugar de Procesamiento)		2 Identificación del fallecido										
		11 Departamento:		21 Nombres:								
12 Provincia:		22 Primer Apellido (Paterno):										
13 Distrito:		23 Segundo Apellido (Materno):										
14 Localidad:		24 Apellido de Casada:										
3 Datos del Fallecido		Solo Para ser llenado por el Codificador MINSA					25 Documento de Identidad					
							Tipo <input type="checkbox"/> ← Número <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					
3 Datos del Fallecido		31 Sexo:		33 Estado conyugal / marital:		34 Nivel de Instrucción:				35 Ocupación:		
		1. Hombre <input type="checkbox"/> 2. Mujer <input type="checkbox"/> 3. Indeterminado <input type="checkbox"/>		Conviviente Casado(a) <input type="checkbox"/> Divorciado(a) <input type="checkbox"/> Separado(a) <input type="checkbox"/> Soltero(a) <input type="checkbox"/> Viudo(a) <input type="checkbox"/> Ign. <input type="checkbox"/>		Ningún nivel / Iltrado <input type="checkbox"/> Secundaria Completa <input type="checkbox"/> Inicial / Pre-escolar <input type="checkbox"/> Superior No universitaria Incompleta <input type="checkbox"/> Primaria Incompleta <input type="checkbox"/> Superior No universitaria Completa <input type="checkbox"/> Primaria Completa <input type="checkbox"/> Superior universitaria Incompleta <input type="checkbox"/> Secundaria Incompleta <input type="checkbox"/> Superior universitaria Completa <input type="checkbox"/> Ignorado <input type="checkbox"/>				Trabajaba: 1. Si <input type="checkbox"/> 2.No <input type="checkbox"/> 3. Ign. <input type="checkbox"/> 36 En que: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
4 Residencia Habitual del Fallecido		32 Edad:		36 En que:		46 Dirección de la residencia habitual del fallecido:						
		Años <input type="checkbox"/> Meses <input type="checkbox"/> Días <input type="checkbox"/> Horas <input type="checkbox"/> Ign. <input type="checkbox"/>				Jr./Calle/Av./Psj./Mza/Otro _____ Nro./Interior/Lote _____ Urb./AA.HH./PP.JJ./Caserio/Otro _____						
5 Lugar, fecha y hora de fallecimiento		41 País:		45 Localidad:		56 Fecha:		57 Sitio de ocurrencia:				
		42 Departamento:		44 Distrito:		(dd/mm/aaaa) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		1. Establecimiento de salud <input type="checkbox"/> → Institución: MINSa <input type="checkbox"/> EsSALUD <input type="checkbox"/> FF.AA. y PNP <input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> Nombre del Establecimiento: _____ 2. Domicilio <input type="checkbox"/> 3. Centro de trabajo <input type="checkbox"/> 4. Vía pública <input type="checkbox"/> 5. Otro <input type="checkbox"/> 9. Ignorado <input type="checkbox"/>				
6 Causa de la defunción		43 Provincia:		55 Dirección:		61 Certificado por:		62 El que certifica declara:				
		44 Distrito:		Jr. / Calle / Av. / Psj. / Mza. / Otro _____		1. Médico <input type="checkbox"/> 2. Otro profesional de salud <input type="checkbox"/> 3. Otro <input type="checkbox"/>		1. Habiendo atendido al difunto en su última enfermedad <input type="checkbox"/> 2. Sin haberlo atendido <input type="checkbox"/>				
6 Causa de la defunción		45 Localidad:		63 Causa de la defunción		63 Causa de la defunción		63 Causa de la defunción				
		I Enfermedad o estado patológico que produjo la muerte directamente (a) _____ Debido a (o como consecuencia de) _____ CAUSAS ANTECEDENTES: (b, c y d) Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica a) _____ Debido a (o como consecuencia de) _____ b) _____ Debido a (o como consecuencia de) _____ c) _____ Debido a (o como consecuencia de) _____ d) _____		II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que lo produjo _____		Intervalo aproximado entre el comienzo de la enfermedad y la muerte a) _____ b) _____ c) _____ d) _____						

Informe estadístico de la defunción

6	<p>64 En caso de muerte violenta o Causa Externa especifique si fue: 1.Suicidio <input type="checkbox"/> 2.Homicidio <input type="checkbox"/> 3.Accidente de transito o transporte <input type="checkbox"/> 4.Accidente de trabajo <input type="checkbox"/> 5.Otro accidente <input type="checkbox"/> 9.Ignorado <input type="checkbox"/></p> <p>65 Se realizó autopsia al fallecido: 1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/></p>
7	<p>71 La persona que llena estos datos es: Médico <input type="checkbox"/> Otro profesional de salud <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/></p> <p>72 Nombre y apellido: _____</p> <p>73 DNI: _____ 74 Profesión: _____ 75 N° de Colegio profesional: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>76 Dirección: _____ 77 Distrito: _____ 78 Firma y Sello: _____ <small>Jr. / Calle / Av. / Paj. / Mza. / Otro</small></p>
8	<p>81 Durante: 1. Embarazo <input type="checkbox"/> 2. Parto <input type="checkbox"/> 3. En el Puerperio (hasta 42 días) <input type="checkbox"/> 4. Defunción materna Tardía (43 días - 364 días) <input type="checkbox"/> 9. Ignorado <input type="checkbox"/></p> <p>82 Edad gestacional (22 semanas y más) 1. En semanas <input type="text"/> <input type="text"/> 9. Ignorado <input type="checkbox"/></p>

Causas de muerte

Perú: Principales causas de muerte, 2013

Causas de muerte	%	Total
Total	100,0	98 616
Influenza (gripe) y neumonía (J09-J18)	14,2	13 978
Tumores malignos de los órganos digestivos (C15-C26)	7,2	7 135
Otras enfermedades bacterianas (A30-A49)	7,2	7 133
Enfermedades isquémicas del corazón (I20-I25)	5,3	5 219
Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)	4,9	4 794
Exposición accidental a otros factores y a los no especificados (X58-X59)	4,7	4 594
Otras formas de enfermedad del corazón (I30-I52)	3,9	3 833
Otras enfermedades respiratorias que afectan principalmente al intersticio	3,8	3 720
Enfermedades del hígado (K70-K77)	3,5	3 470
Insuficiencia renal (N17-N19)	3,5	3 444
Diabetes mellitus (E10-E14)	3,3	3 251
Enfermedades hipertensivas (I10-I15)	3,1	3 093
Accidentes de transporte (V00-V99)	2,7	2 711
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47)	2,0	2 018
Tumores malignos de los órganos respiratorios e intratorácicos (C30-C39)	2,0	1 988
Los demas causas	28,6	28 235

Fuente: Ministerio de Salud

Defunciones

PERÚ: DEFUNCIONES, ESTIMADAS, INFORMADOS Y PORCENTAJE DE OMISIÓN, 2005 - 2013

Año de Nacimiento	Estimados	Informados al MINSA	Omisión (%)
2005	151 965	88 704	41.6
2006	153 505	82 620	46.2
2007	155 242	87 496	43.6
2008	157 233	91 290	41.9
2009	159 522	95 722	40.0
2010	162 019	99 334	38.7
2011	164 637	96 852	41.2
2012	167 289	97 951	41.4
2013	169 967	98 616	42.0

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

Ministerio de Salud - Informe estadístico del nacido vivo.

Fortalezas, prácticas y estrategias para el mejoramiento de las estadísticas vitales

Con financiamiento del Banco Mundial, el INEI ejecutó el Proyecto de mejoramiento de la oportunidad, calidad y cobertura de las estadísticas vitales, (noviembre 2013 - junio 2015).

Acciones realizadas:

- ✓ Diagnóstico sobre la situación de las estadísticas vitales
- ✓ Integración y armonización de bases de datos de nacimientos de diversas fuentes.
- ✓ Optimización de procesos.
- ✓ Capacitación a personal de registro civil y de salud.

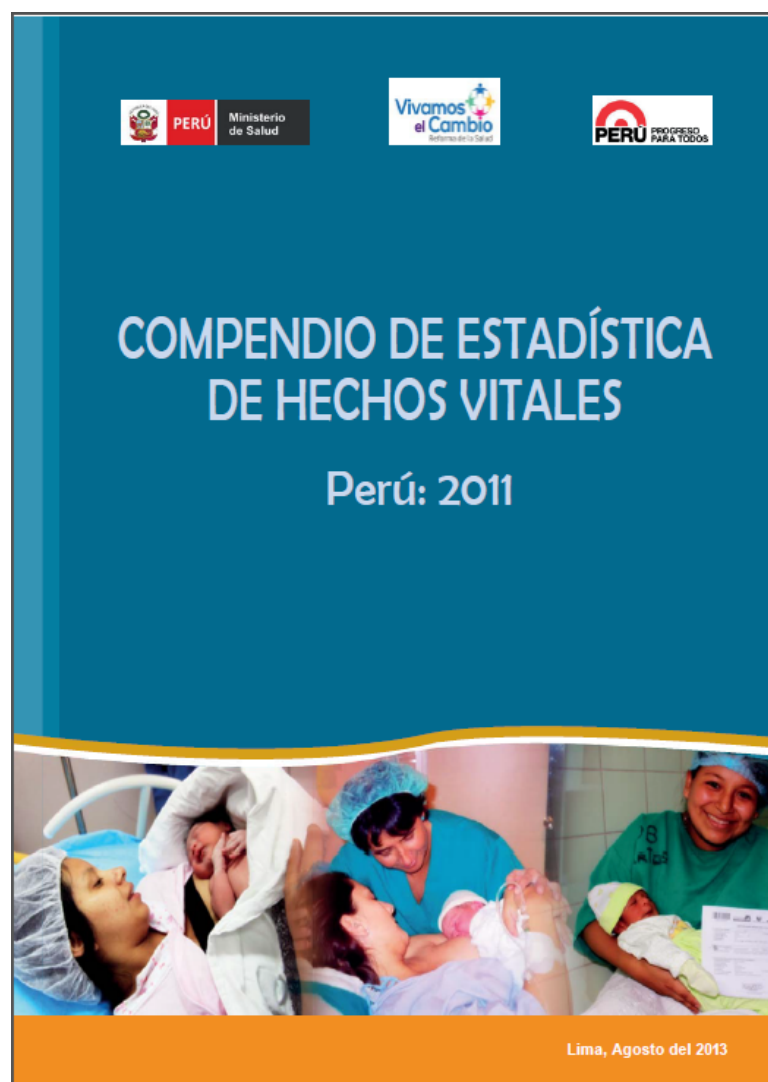
Otras

- ✓ Conformación del comité técnico de estadísticas vitales
- ✓ Creación del foro virtual de estadísticas vitales que permite una interoperatividad entre las instituciones involucradas.

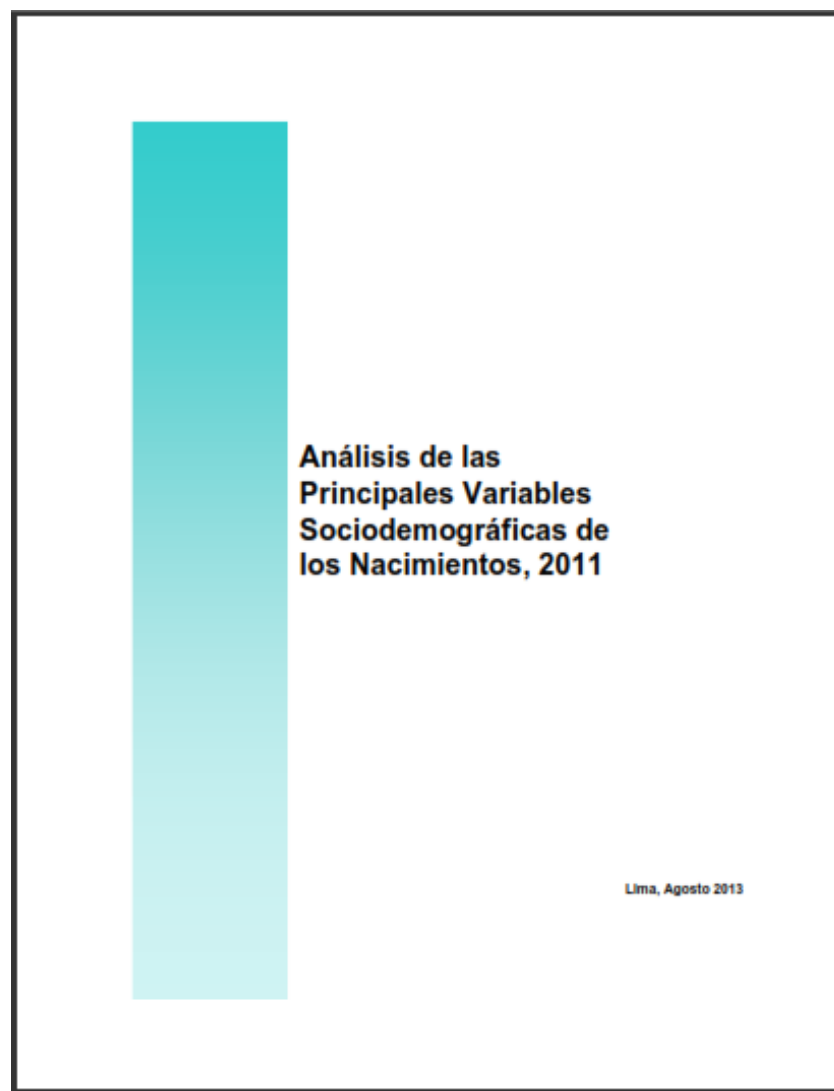
Limitaciones y dificultades en el proceso de la producción de estadísticas vitales

- ✓ Cobertura incompleta
- ✓ Aún se mantiene porcentaje de omisión considerable.
- ✓ Inconsistencia en algunas variables. Ejemplo Edad de la madre y número de hijos
- ✓ Normatividad rígida, ausencia de directivas.
- ✓ Alta rotación del personal de salud
- ✓ Escasa capacitación.
- ✓ Mecanismos inadecuados para el flujo.
- ✓ Retorno tardío de los informes estadísticos.
- ✓ Desconocimiento de la importancia de la inscripción de hechos vitales.
- ✓ Problemas de abastecimiento, entre otras.

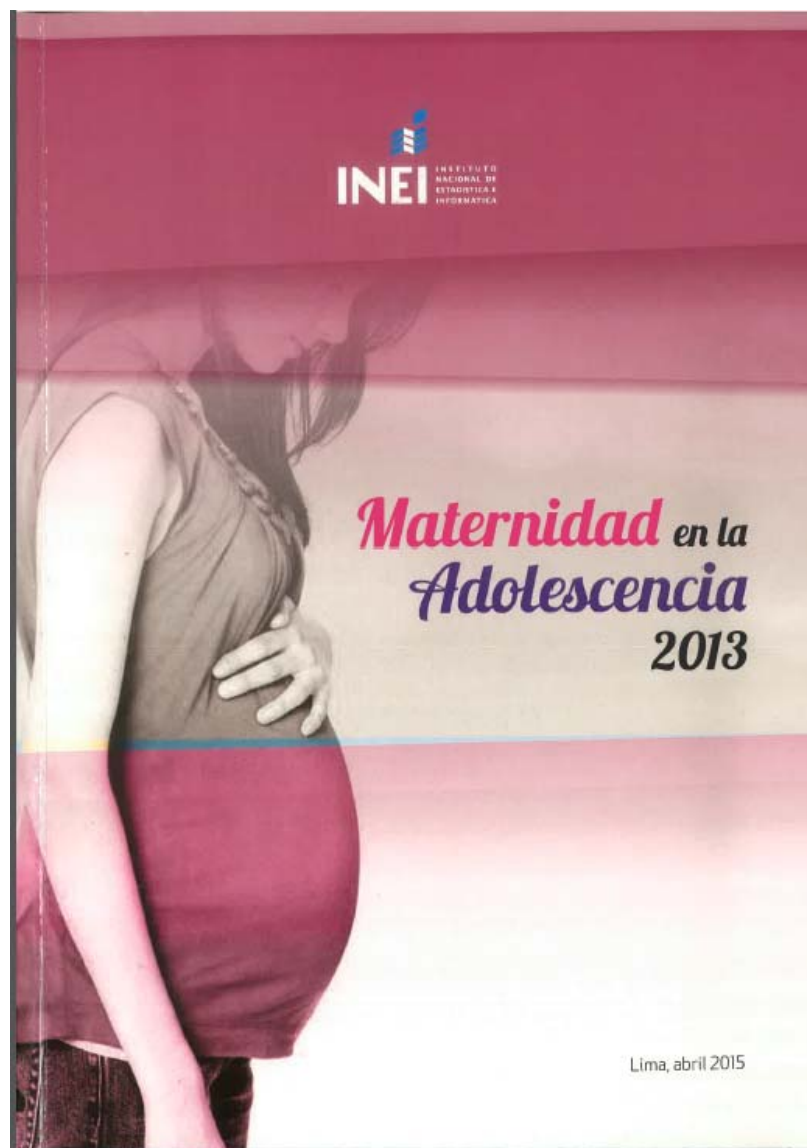
Publicaciones



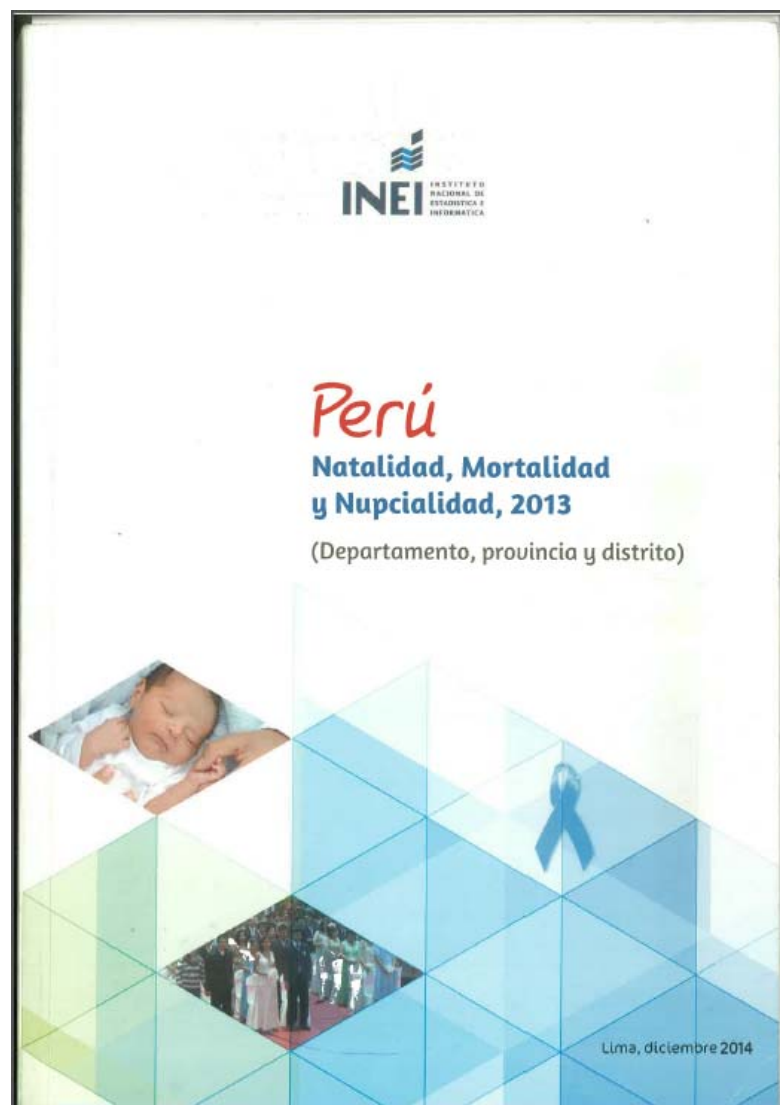
Publicaciones



Publicaciones



Publicaciones



Publicaciones



Publicaciones

