

Secretaría de Salud
Subsecretaría de Innovación y Calidad

Dirección General de Información en Salud

***Manual de Implementación del
Certificado de Nacimiento***

México, 2007

Primera Edición 2007 © Secretaría de Salud

Dirección General de Información en Salud

Av. Paseo de la Reforma No. 450, Piso 11

Col. Juárez

06600 México, D. F.

dgis.salud.gob.mx

dgis@salud.gob.mx

Manual de Implementación del Certificado de Nacimiento

ISBN 978-970-721-424-8

Reservados todos los derechos.

Se autoriza la reproducción parcial o total de la información contenida en esta publicación, siempre y cuando se cite la fuente.

Impreso en México — *Printed in Mexico*

Contenido

I. Introducción	4
II. Antecedentes	6
Estadísticas vitales	6
Estadísticas de nacimientos	7
III. Marco jurídico	8
IV. Estructura del Certificado de Nacimiento	9
V. Normas de operación del Certificado de Nacimiento	11
Primero. Responsabilidades	11
Segundo. Elaboración	12
Tercero. Distribución	12
Cuarto. Certificación	15
Quinto. Captura y recolección de información	19
Sexto. Informes	20
Séptimo. Conservación	21
VI. Glosario de términos	22
VII. Bibliografía	24

I. Introducción

El Certificado de Nacimiento es un documento oficial de carácter individual e intransferible que certifica el nacimiento de un producto vivo en el momento mismo de su ocurrencia, proporcionando a la madre un comprobante de este hecho.

Por la importancia y trascendencia de esta información se planteó la necesidad de contar con un formato único de registro de nacimientos que fuera de uso obligatorio en todas las entidades federativas e instituciones de salud del país.

Para ello, la Secretaría de Salud a través de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) elaboró un *formato de registro de nacimientos* consensuado con varias instituciones del Sector Salud en el que se recaba información de la madre, del recién nacido y del nacimiento, así como de la persona que lo certifica.

Ante la necesidad de promover el uso del Certificado de Nacimiento en todo el país, se estableció como acuerdo de la X Reunión Ordinaria del Consejo Nacional de Salud, IV Época (29/05/2003), el compromiso de “*desarrollar estrategias para extender el certificado de nacido vivo en todas las entidades federativas*”. Con base en ello algunos estados como Guanajuato, Hidalgo, Durango y Oaxaca, entre otros, comenzaron con la implementación del Certificado.

En seguimiento a dicho acuerdo, el 2 de mayo de 2007 se firmaron con la Secretaría de Gobernación las *Bases de Colaboración* para el uso del *Certificado de Nacimiento*, en donde se establece como obligatorio el uso de dicho formato para la obtención del Acta de Nacimiento.

De esta forma, el *Certificado de Nacimiento* quedará suscrito como un documento obligatorio y gratuito cuyo objetivo será promover el registro oportuno, veraz e íntegro de los nacidos vivos ocurridos en el país, a fin de contar con un marco confiable para fines legales y estadísticos, que apoye, por una parte, la protección de los derechos de los niños y por otra la planeación, asignación de recursos y evaluación de los servicios de salud.

Para el buen cumplimiento de dicho objetivo la DGIS, como instancia responsable del diseño y contenido de los certificados para generar estadísticas vitales, así como de su distribución, control y supervisión, tal y como lo establece el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud (DOF 29 de noviembre de 2006) en su artículo 24, fracción VIII, elaboró el presente *Manual de Implementación* en donde quedan establecidas las reglas de operación y los lineamientos para el control y distribución de los certificados de nacimiento.

En primer lugar se presenta un apartado de antecedentes sobre el uso de las estadísticas vitales en general y sobre las estadísticas de nacimientos en particular; posteriormente se da cuenta del Marco Jurídico sobre el que se establece el fundamento jurídico que sustenta el *Certificado de Nacimiento*; en otro apartado se incluye la estructura del *Certificado* y sus reglas de operación, control y distribución; finalizando con un glosario de términos.

II. Antecedentes

Estadísticas vitales

El objetivo principal que se persigue con las estadísticas vitales es el de analizar el comportamiento y las tendencias del crecimiento de la población. Las estadísticas vitales se consideran elementos básicos para conocer la situación demográfica de un país, así como elementos indispensables para la planeación económica y social, identificando a los grupos demandantes de servicios médicos, de educación, vivienda, entre otros.

Las estadísticas vitales están compuestas por los registros de nacimientos, defunciones, muertes fetales, matrimonios y divorcios. Con esta información se espera contar con herramientas para la detección de necesidades, la elaboración y evaluación de programas, la caracterización de los actores involucrados, la planeación de servicios y la distribución de recursos. Con el registro de las características de los nacimientos se espera conocer la frecuencia con que ocurren estos hechos en el país; al registrar las defunciones se produce información que permite conocer y comparar su volumen, sus tendencias y sus características en los diferentes ámbitos geográficos; con las estadísticas de muertes fetales es posible conocer su frecuencia y las causas que las originan; con el registro de los matrimonios se da cuenta del volumen y las características demográficas y socioeconómicas de la población involucrada; por último, con las estadísticas de divorcios se conoce su frecuencia, sus causas y los factores que influyen para que éstos ocurran.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) “las variables que se utilizan en dichas estadísticas guardan una estrecha relación con dos aspectos principales: el hecho en particular y la persona relacionada o involucrada” (INEGI, 2003). Por ejemplo, las variables que se captan de los nacimientos son las relacionadas con el hecho del nacimiento, con las características del recién nacido y de los padres.

En México, los hechos vitales se registran a través de los formatos de captación, que pueden ser: actas, cuadernos estadísticos y certificados. Desde su creación dichos formatos han sufrido diversas modificaciones que han dificultado uniformar su uso en todo el país. Esta situación ha provocado tener una diversidad de formatos de captación que limita la posibilidad de aprovechar en su totalidad la información contenida e imposibilita el análisis comparativo.

Estadísticas de nacimientos

Como se mencionó anteriormente, entre los hechos vitales se encuentran las estadísticas sobre nacimientos que permiten conocer la frecuencia con que ocurren estos hechos en el país y las condiciones sociales y económicas en que se desarrollan, además, una vez obtenido su volumen y desglose es posible conocer, entre otros aspectos, la efectividad de los programas de salud materno-infantil y de planificación familiar, así como detectar las necesidades de servicios y recursos médicos.

El INEGI lleva el control de los nacimientos que se registran cuando los padres acuden a tramitar el acta de nacimiento de sus hijos a las oficinas del Registro Civil, sin embargo, esta información carece de oportunidad debido a que el subregistro y el registro extemporáneo son muy altos (más del 30%), principalmente porque la población carece de información que le permita reconocer la importancia que tiene registrar este hecho y solicitar de manera inmediata el acta de nacimiento de sus hijos, por lo que con frecuencia lo hacen hasta el momento en que requieren dicho documento para realizar algún otro trámite administrativo como la inscripción a la educación primaria o el alta ante los servicios de salud.

Aunado a esto los requisitos para la obtención del Acta de Nacimiento en nuestro país son diversos, dependiendo de lo establecido por el Código Civil de cada entidad; hay entidades que solicitan la presentación de un comprobante de alumbramiento, otras requieren de un aviso de nacimiento y en otras más utilizan el certificado de nacimiento, cada uno con información diferente. Esto limita la posibilidad de aprovechar en su totalidad la información así como el análisis comparativo entre entidades federativas.

Todo lo anterior se traduce en una falta de control sobre la información de los niños que nacen en el país, lo que conlleva a problemas de diversa índole que van desde aspectos legales como el traslado ilícito de menores (robo de infantes), pasando por la falta de garantías y derechos de los propios niños, hasta la ausencia de información que haga constar el hecho del nacimiento y que incide directamente en el cálculo de indicadores tan relevantes como la tasa de mortalidad infantil, las tasas de natalidad y la de fecundidad.

Por ello es que se requiere de una estadística confiable, completa y oportuna sobre los nacimientos ocurridos en el país que nos permita contar con datos de la madre, del recién nacido, del lugar de ocurrencia, de la persona que atiende el parto y de quién lo certifica. En este sentido surge la iniciativa de establecer un *Certificado de Nacimiento*, con el fin de contar con un documento que permita dejar constancia de los nacidos vivos en el mismo momento en que sucede el evento y preferiblemente por la persona que atiende al recién nacido, asegurando una mejor calidad de los datos recogidos, así como una mayor integridad y oportunidad de los mismos.

III. Marco jurídico

- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal. DOF 29-XII-1976, última reforma 09-V-2007 (artículos 2, 26 y 39).
- Ley General de Salud. DOF 07-II-1984, última reforma 09-V-2007 (artículos 3 fracción XII y 104 fracción I).
- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental. DOF 11-VI-2002, última reforma 06-VI-2006.
- Ley de Información Estadística y Geográfica. DOF 30-XII-1980, última reforma DOF 12-XII-1983.
- Código Civil Federal DOF 26-V-1928, última reforma 13-IV-2007.
- Códigos Civiles de las entidades federativas, vigentes.
- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. DOF 19-I-2004, última reforma 29-XI-2006(artículos 2 apartado B fracción VIII y 24 fracciones III y VIII).
- Reglamentos de los Registros Civiles de las entidades federativas
- Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental. DOF 11-VI-2003.
- Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006
- Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012
- Programa Nacional de Salud 2001-2006
- Norma Oficial Mexicana NOM-040-SSA2-2004 en Materia de Información en Salud.
- Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993. Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.
- Bases de Colaboración suscritas por la Secretaría de Gobernación y Secretaría de Salud para realizar acciones que garanticen el registro inmediato de los nacimientos y defunciones que ocurran en el territorio nacional, firmadas el 2 de Mayo de 2007.
- Lineamientos de Protección de Datos Personales emitidos por el Instituto Federal de Acceso a la Información Pública. DOF 30-IX-2005.
- Lineamientos generales para la organización y conservación de los archivos de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal. DOF 20-II-2004.

IV. Estructura del Certificado de Nacimiento

El Certificado de Nacimiento está dividido en tres apartados, los cuales nos proporcionan información de la madre, del recién nacido y del nacimiento, así como de la persona que lo certifica (para el adecuado registro de los datos se sugiere consultar el *Manual para el Llenado del Certificado de Nacimiento*).

Datos de la Madre:

- Nombre
- Clave Única de Registro de Población (CURP)
- Lugar y fecha de nacimiento
- Estado civil
- Residencia habitual
- Número de embarazos
- Número de hijos nacidos muertos
- Número de hijos nacidos vivos y sobrevivientes
- Supervivencia del hijo previo
- Orden del nacimiento
- Atención prenatal
- Supervivencia de la madre al parto
- Derechohabiencia
- Escolaridad
- Ocupación

Datos del Nacido Vivo y del Nacimiento:

- Fecha y hora de nacimiento
- Sexo
- Edad gestacional
- Talla y peso al nacer
- Valoración de APGAR y Silverman-Andersen
- Aplicación de vacunas
- Producto de embarazo único, gemelar, tres o más
- Anomalías congénitas, enfermedades o lesiones
- Procedimiento utilizado en el nacimiento
- Lugar de nacimiento
- Persona que atendió el parto
- Domicilio del lugar donde ocurrió el nacimiento

Datos del Certificante:

- Nombre
- Certificado por: Médico Pediatra, Otro Médico, Enfermera, Auxiliar de Salud, Partera o Autoridad Civil.
- Cédula Profesional (aplica a los médicos certificantes)
- Domicilio y teléfono
- Firma
- Fecha de certificación

Otros Métodos de Identificación:

- Huella del pie derecho del recién nacido y del pulgar derecho de la madre
- Firma de la madre
- Sello oficial de la institución que certificó

V. Normas de operación del Certificado de Nacimiento

Conforme a lo establecido en el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud (DOF 29 de noviembre de 2006) en su artículo 24, fracción VIII, la Dirección General de Información en Salud es el área responsable de “establecer el diseño y contenido de los certificados para generar estadísticas vitales, así como distribuir, controlar y supervisar el uso y manejo de los mismos, en colaboración con los Servicios Estatales de Salud”.

Para dar cumplimiento a estas atribuciones, la DGIS expide las siguientes normas de operación y lineamientos para el control y distribución de los *Certificados de Nacimiento*:

Primero. Responsabilidades

1. Los actores involucrados (federación, servicios estatales y municipales de salud, instituciones del sector salud, unidades de atención médica, personal de salud) deberán verificar el cumplimiento del presente *Manual*.
2. El Nivel Federal, a través de la DGIS, establecerá los Lineamientos Generales para la Implementación y Operación del Certificado de Nacimiento y del Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC).
3. La DGIS elaborará los manuales de implementación y llenado del *Certificado de Nacimiento*, así como el manual de instalación y operación del programa de captura, poniéndolos a disposición de los interesados en un sitio de acceso público (página de Internet).
4. La DGIS capacitará a los responsables del *Certificado de Nacimiento* en los Servicios Estatales de Salud en el manejo de los Lineamientos Generales para la Implementación y Operación del mismo, así como en el uso del programa de captura desarrollado ex profeso. A su vez los Servicios Estatales de Salud tendrán la obligación de reproducir dichos conocimientos a nivel local.
5. Los Secretarios Estatales de Salud establecerán las relaciones correspondientes con el Registro Civil y con las instituciones del sector salud, tanto público como privado, para que cada institución cumpla con los objetivos y disposiciones del presente *Manual*.

6. Los Titulares de los Organismos Públicos Descentralizados de Salud (OPDS) deberán realizar las acciones conducentes para hacer cumplir el presente *Manual*.
7. El Director de Planeación o equivalente en los estados establecerá los procedimientos correspondientes para el adecuado cumplimiento del presente *Manual*, de acuerdo con la infraestructura, recursos humanos, financieros e informáticos disponibles.
8. El área de estadística o equivalente de los Servicios Estatales de Salud deberá coordinarse con los Jefes Jurisdiccionales, Directores de las unidades hospitalarias e instituciones del sector salud para elaborar, con base en los lineamientos generales de implementación establecidos en el presente Manual, sus respectivos *Manuales Estatales de Implementación*, en donde queden plasmadas las estrategias locales que garanticen el adecuado flujo de información para la implementación y operación del *Certificado de Nacimiento*.
9. Los Servicios Estatales de Salud vigilarán que las unidades de atención médica y las parteras registradas entreguen a la madre de forma gratuita el *Certificado de Nacimiento* al momento de su egreso hospitalario en el primer caso, y al finalizar la atención del nacimiento, en el segundo caso.
10. El certificante deberá llenar adecuadamente el *Certificado de Nacimiento* con base en los manuales de implementación y de llenado elaborados ex profeso para ello.

Segundo. Elaboración

La Secretaría de Salud Federal, a través de la DGIS, será la responsable de la elaboración e impresión de los formatos del *Certificado de Nacimiento*, documento a través del cual se certificará el nacimiento en el momento mismo de su ocurrencia, garantizando la identidad del niño y proporcionando a la madre un comprobante de su maternidad. El contenido del *Certificado de Nacimiento*, es acordado interinstitucionalmente, siendo la DGIS la única instancia autorizada para modificarlo, en cuyo caso debe informar por escrito a los titulares de los Servicios Estatales de Salud e instituciones involucradas.

Tercero. Distribución

La DGIS, será la responsable de la distribución gratuita del *Certificado de Nacimiento* a los Servicios Estatales de Salud, garantizando el volumen necesario para cubrir la totalidad de nacidos vivos en el país.

V. Normas de operación del Certificado de Nacimiento

La DGIS, de acuerdo con el número de nacimientos estimados a partir de las fuentes oficiales (CONAPO) y de la información registrada en el Sistema Nacional de Información en Salud, enviará semestralmente a los Servicios Estatales los formatos del *Certificado de Nacimiento*, previamente foliados, para el registro de los nacidos vivos en la entidad.

Para efectos de planeación, distribución y operación del *Certificado*, los Servicios Estatales en coordinación con las jurisdicciones sanitarias y con el apoyo de todas las instituciones del sector salud (IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA, SEMAR, privados, etc.), deberán:

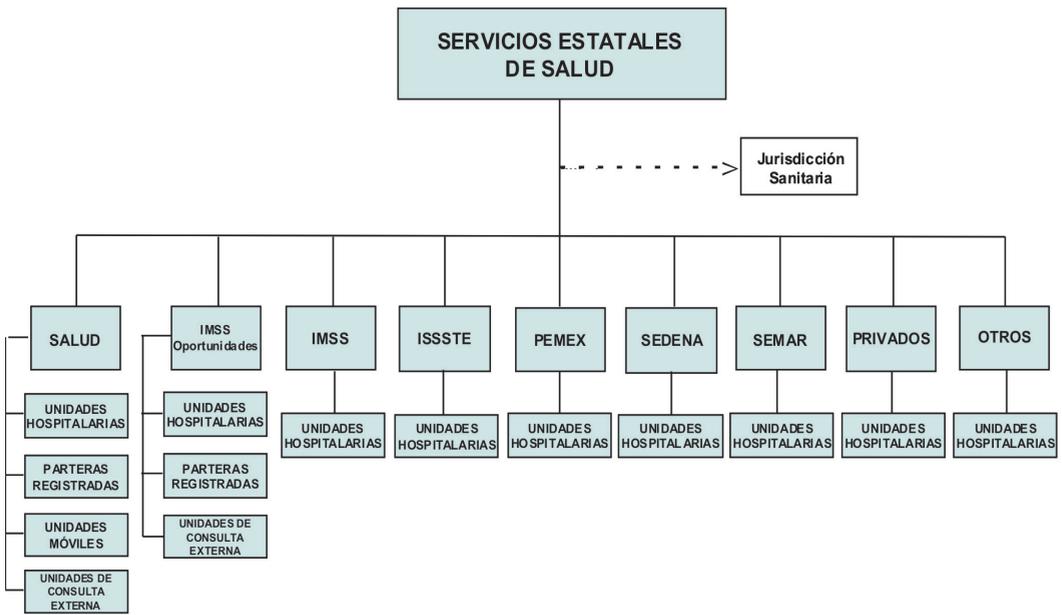
- a) mantener actualizada la relación de unidades de atención médica mediante el directorio de establecimientos con Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES), así como de parteras tradicionales y médicos, enfermeras, trabajadoras sociales y auxiliares de salud de las unidades móviles.
- b) conocer las estimaciones de nacidos vivos a nivel estatal y municipal.
- c) identificar el promedio de partos atendidos en las unidades hospitalarias a través de los registros oficiales de cada institución.
- d) estimar el promedio de partos atendidos fuera de unidades médicas.

Con base en lo anterior, los Servicios Estatales de Salud deben realizar su programa de distribución de formatos del *Certificado de Nacimiento* a las unidades hospitalarias de todas las instituciones públicas y privadas del sector salud.

En dicho programa de distribución se deben incluir a:

- a) las parteras tradicionales (registradas por alguna institución del sector salud) quienes se harán cargo de certificar los nacimientos que ellas mismas atiendan. En estos casos sólo se deben contemplar a las parteras que saben leer y escribir para que puedan llenar los formatos.
- b) a los médicos, enfermeras y auxiliares de salud de las unidades móviles para que certifiquen los nacimientos ocurridos en los municipios y localidades que no cuenten con otros servicios de salud.
- c) a centros de salud rurales o urbanos de consulta externa de la Secretaría de Salud e IMSS-Oportunidades de los municipios o localidades que no cuenten con unidades hospitalarias, a fin de que los médicos de dichas unidades certifiquen los nacimientos de su área de responsabilidad ocurridos fuera de una unidad de salud. Estas unidades de consulta externa deberán identificarse a través del directorio de establecimientos de salud con CLUES a fin de distribuirles los formatos de *Certificado de Nacimiento*.

DISTRIBUCIÓN DE CERTIFICADOS DE NACIMIENTO



La distribución de los *Certificados de Nacimiento* se debe realizar bajo un estricto control de folios, asegurando que tanto las unidades médicas como las parteras tradicionales registradas y las unidades móviles dispongan de formatos suficientes para garantizar la certificación de los nacimientos de su área de responsabilidad.

Los Servicios Estatales de Salud serán los responsables del uso que los involucrados realicen de los *Certificados de Nacimiento*, por lo tanto, para las entregas subsecuentes de formatos deben solicitar a los interesados que den cuenta de los certificados utilizados conforme a los flujos de información establecidos en los manuales estatales de implementación, ya sea enviando sus bases de datos, las copias para su captura o bien los oficios y actas de cancelación o pérdida.

En caso de extravío o robo de formatos, el área responsable de su manejo deberá levantar un *acta circunstanciada de hechos* ante el departamento jurídico de su institución, así como una denuncia de hechos ante el Ministerio Público indicando el número de folio faltante. Además deberá dar aviso de inmediato, a través de oficio y anexando una copia de la denuncia de hechos, a las autoridades de los Servicios Estatales de Salud y a la Oficialía del Registro Civil más cercana a fin de que procedan a boletinar los folios extraviados

Los certificados cancelados deben ser devueltos mediante oficio, especificando el número de folio y el motivo de la cancelación, a las autoridades de los Servicios Estatales de Salud responsables de la distribución, quienes procederán a su destrucción mediante *acta administrativa*. Asimismo, deben dar aviso inmediato a las Oficialías del Registro Civil a fin de que procedan a boletinar los folios cancelados.

Las autoridades responsables de la distribución deben vigilar que el monto de formatos desperdiciados no exceda el 15% del total de certificados entregados, llevando un registro de las cancelaciones y presentando reportes periódicos a la instancia superior correspondiente a fin de establecer acciones de mejora en la calidad del llenado, asegurar el buen uso de los formatos.

Cuarto. Certificación

El Certificado de Nacimiento debe expedirse de manera gratuita a cada nacido vivo, independientemente de que sea producto de un parto único o múltiple. Se debe considerar como nacido vivo a la expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre, independientemente de la duración del embarazo, de un producto de la concepción que, después de dicha separación, respire o de cualquier otra señal de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de contracción voluntaria, tanto si se ha cortado o no el cordón umbilical y esté o no desprendida la placenta (OPS/OMS, 1992).

En caso de fallecimiento inmediato del recién nacido, deberá expedirse certificado de nacimiento y posteriormente certificado de defunción, independientemente del tiempo de sobrevivencia del producto.

Para los nacimientos que **ocurran en una unidad hospitalaria**, el *Certificado de Nacimiento* debe ser llenado por el médico que atienda al recién nacido durante el parto, inmediatamente después del mismo o dentro de las primeras 24 horas de ocurrido el evento.

Para los nacimientos que **ocurran fuera de una unidad hospitalaria** el *Certificado* puede ser llenado por la partera que atendió a la madre, siempre y cuando esté registrada ante una institución del sector salud y por lo tanto haya sido contemplada en la distribución de certificados. En caso de que la partera no esté registrada, o no sepa leer y escribir, el nacimiento debe ser registrado en la unidad de salud más cercana, o bien a través del personal de las unidades móviles, siguiendo el procedimiento que se menciona a continuación para nacimientos atendidos por personal no autorizado para la certificación.

En caso de que ninguna persona autorizada para la certificación asista a la madre en el parto, el *Certificado* debe ser llenado por el médico de la unidad de salud (hospital o unidad de consulta externa autorizados para expedir certificados) más cercana a la localidad en la que ocurrió el nacimiento, o por el médico, enfermera o auxiliar de salud de la unidad móvil que asiste a la comunidad. En estos casos, para que se pueda expedir el *Certificado de Nacimiento*, la madre deberá presentar al menor, una identificación oficial y un aval de la autoridad civil de la localidad (Jefe Municipal, Comisariado Ejidal, etc.) o bien una constancia de hechos emitida por el Ministerio Público que ampare la ocurrencia del nacimiento. En caso de fallecimiento materno los familiares deben cumplir con los mismos requisitos además de presentar el certificado o acta de defunción de la madre.

La persona que expide el *Certificado* debe llenarlo en su totalidad, no se harán válidos los certificados que no incluyan la firma de la madre, la huella del pie derecho del niño y la del pulgar derecho de la madre (para lo cual no se requiere de una tinta especial), así como el sello de la institución que lo expide. Se exceptuarán de estos requisitos los certificados expedidos por las parteras, mismos que para hacerlos válidos deben ir firmados por la partera y la madre. En caso de que la madre no sepa leer y escribir, el formato deberá llevar forzadamente la huella de la madre tanto en el espacio destinado para ello, como en el espacio destinado para su firma.

En el caso de los certificados expedidos después de 24 horas de ocurrido el evento, a los nacidos fuera de una unidad hospitalaria, se debe especificar en los campos de peso y talla del recién nacido, así como de valoración de APGAR y Silverman-Andersen que no se cuenta con dicha información.

El ***Certificado original*** será entregado a la madre del recién nacido para que lo presente en las oficinas del Registro Civil como prueba documental de la ocurrencia del hecho y pueda obtener de esta forma su respectiva Acta de Nacimiento. Al entregar el Acta de Nacimiento, la Oficialía del Registro Civil recogerá a la madre el certificado original y le imprimirá el sello con la leyenda “REGISTRADO”, resguardándolo posteriormente en el apéndice respectivo.

La **primera copia** se anexará al expediente clínico de la madre en la unidad de salud que atendió el parto. Para el caso de los nacimientos ocurridos fuera de una unidad médica dicha copia será entregada por la partera, el personal de las unidades móviles o los médicos certificantes, al área que les distribuyó los formatos y que a su vez se hará cargo de su resguardo.

La **segunda copia** será utilizada para la captura de la información en el sistema correspondiente (SINAC) y será archivada por el área responsable, que puede ser la misma unidad hospitalaria, la jurisdicción sanitaria, el área de estadística de cada institución o

bien los propios Servicios Estatales de Salud, según sea definido en el *Manual Estatal de Implementación*.

En caso de extravío del *Certificado de Nacimiento*, los familiares deberán solicitar una **constancia de hechos** ante el Ministerio Público, y presentarla en la unidad de salud que les proporcionó el *Certificado* original para que les entreguen una copia, firmada y sellada en original por el director o responsable de dicha unidad. En caso de que el nacimiento haya ocurrido fuera de una unidad médica, los familiares deberán acudir a la instancia responsable de la distribución de los formatos para que les proporcionen la copia requerida, dicha instancia puede ser la jurisdicción, un área específica designada por cada institución o bien los Servicios Estatales de Salud. En estos casos es importante que las parteras, el personal de las unidades móviles y los médicos que expiden los certificados orienten a los familiares sobre el lugar al que les correspondería acudir en caso de extravío.

En caso de robo del *Certificado de Nacimiento*, la madre o familiar solicitante, en lugar de una *constancia de hechos* debe presentar una **denuncia de hechos** ante el Ministerio Público correspondiente y seguir el procedimiento antes mencionado.

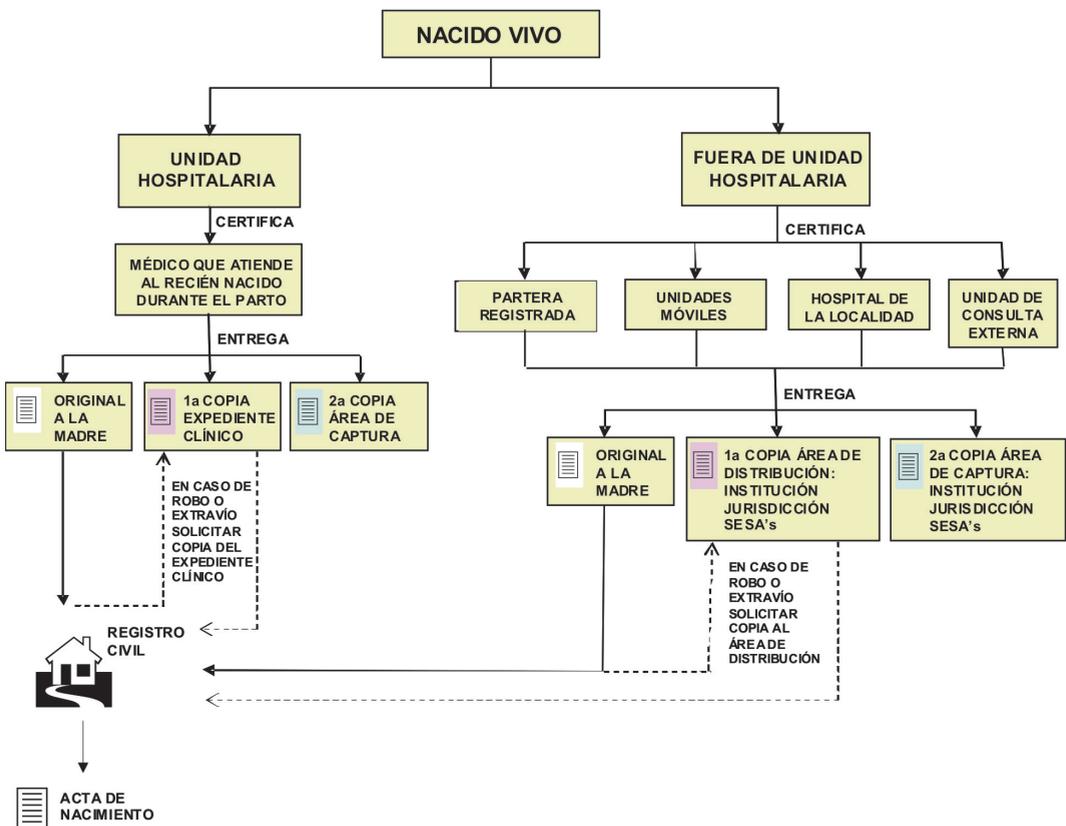
El *Certificado de Nacimiento* se utilizará sólo para certificar aquellos nacimientos ocurridos a partir de agosto de 2007, por ningún motivo amparará un nacimiento ocurrido con anterioridad, en estos casos, las Oficialías del Registro Civil recibirán las constancias vigentes hasta ese momento en cada entidad federativa. En caso de que la madre, los familiares o el propio interesado no cuenten con ningún documento que avale la ocurrencia del nacimiento, tendrán que acudir directamente a la Oficina del Registro Civil correspondiente para acatar los lineamientos establecidos por los Códigos Civiles y los reglamentos de los Registros Civiles de cada entidad federativa.

La expedición del *Certificado de Nacimiento* no exime a los médicos, matronas o personas que hubieren asistido el parto de observar lo establecido en los Códigos Civiles tanto Federal como Estatales, en donde se señala que deben dar aviso del nacimiento al Registro Civil en un lapso que puede ir desde 24 horas hasta 15 días después de ocurrido el evento.

Es importante informar a los familiares del recién nacido, que deben ir a la Oficina del Registro Civil correspondiente a realizar el trámite para la obtención del Acta de Nacimiento antes de 6 meses a partir de ocurrido el evento, ya que, en caso de no realizar dicho trámite en el tiempo establecido por los Códigos Civiles Estatales deberán acatar los lineamientos señalados para el registro extemporáneo, que en los mismos se establezca.

Por ningún motivo, se podrá comercializar el *Certificado de Nacimiento*, condicionar su entrega, ni mucho menos subordinar la entrega del menor por falta de pago, dado que dicho documento se otorga de manera gratuita y bajo ningún condicionamiento, por lo que la contravención a lo dispuesto en este señalamiento será sancionado conforme a las penas a que se hagan acreedores de conformidad a lo establecido en la legislación penal vigente de cada entidad federativa; y tratándose de servidores públicos, además deberá acatarse a lo establecido en las Leyes de Responsabilidades de Servidores Públicos que correspondan.

PROCESO DE CERTIFICACIÓN



Quinto. Captura y recolección de información

La información vertida en los formatos del *Certificado de Nacimiento* debe capturarse en el programa desarrollado por la DGIS para este fin, el cual será distribuido a los Servicios Estatales de Salud e instituciones del sector salud (para mayor información sobre dicho programa se sugiere consultar el Manual de Instalación y Operación del SINAC).

Los Servicios Estatales de Salud coordinarán el trabajo de captura y recolección de información en coordinación con las jurisdicciones sanitarias, los hospitales, las unidades médicas privadas y las instituciones del sector salud con presencia en la entidad, a fin de recibir sus bases de datos los primeros quince días hábiles de cada mes.

Los Servicios Estatales de Salud validarán e integrarán mensualmente la información de la entidad en una base de datos estatal, misma que deberán enviar dentro los últimos cinco días hábiles de cada mes a la DGIS.

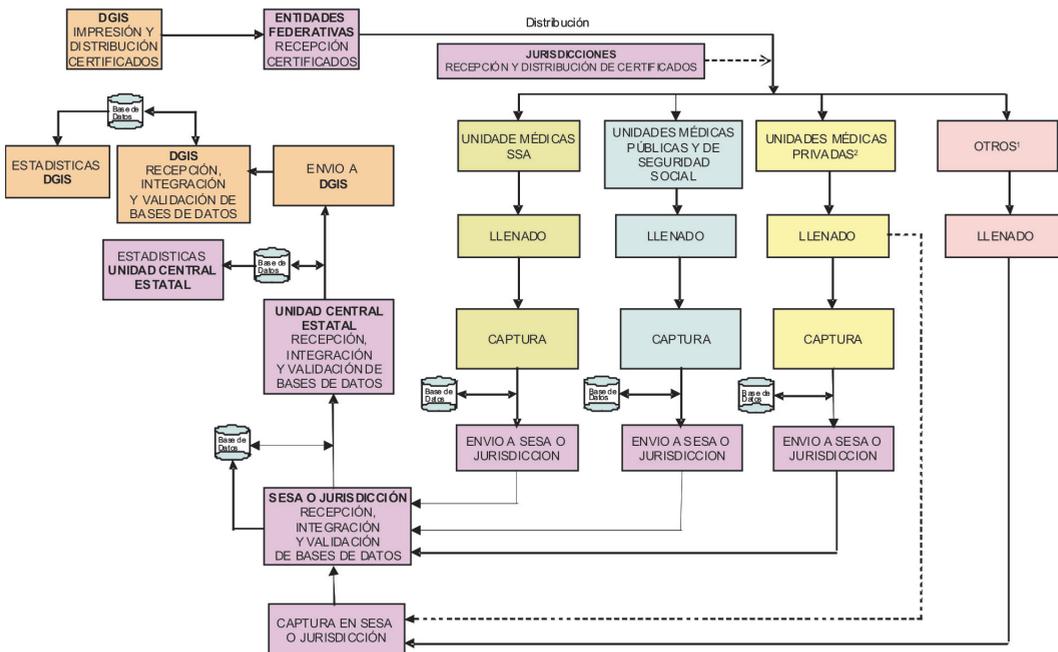
La DGIS por su parte integrará, previa validación, las bases de datos estatales a una base de datos nacional de nacimientos, misma que formará parte del Sistema Nacional de Información en Salud.

Es importante señalar que la integración de la información se hará de acuerdo con año calendario, por lo que los cortes mensuales se deben realizar el último día de cada mes.

El área responsable de la expedición y captura de certificados debe cumplir con la entrega de información a fin de que puedan recibir en tiempo y forma una siguiente dotación de certificados.

La DGIS es la única instancia autorizada para modificar, en caso de ser necesario, el programa de captura, teniendo la obligación de informar y enviar a las entidades federativas e instituciones del sector salud las actualizaciones o cambios realizados al mismo.

CAPTURA DE INFORMACIÓN



NOTAS:

¹ INCLUYE PARTERAS, MÉDICOS DE UNIDADES DE CONSULTA EXTERNA Y PERSONAL DE LAS UNIDADES MÓVILES

² DE ACUERDO A CRITERIOS ESTABLECIDOS DE INFRAESTRUCTURA Y CAPACIDAD DE RESPUESTA (NO. DE CAMAS, RECURSOS HUMANOS, NO. DE PARTOS ATENDIDOS, ETC.) SE DEFINIRÁN QUE UNIDADES MÉDICAS PRIVADAS CAPTURARÁN SUS CERTIFICADOS DE NACIMIENTO

Sexto. Informes

El programa de captura desarrollado por la DGIS permite la generación automática de reportes para todos los niveles en los que se manejan las bases de datos, es decir en la unidad hospitalaria, institución, jurisdicción, estado y a nivel nacional.

De esta forma, a partir de la información procesada y validada se podrán generar diversos tabulados que permitirán obtener información actualizada sobre las características y condiciones de los nacimientos para que, entre otras cosas, las unidades hospitalarias puedan evaluar su productividad; las jurisdicciones sanitarias estén en posibilidades de retroalimentar a los programas de atención materno-infantil y de vacunación; y para que las autoridades estatales y federales cuenten con información confiable y oportuna sobre las características epidemiológicas de los nacimientos atendidos para la programación de sus recursos; la toma de decisiones y la planeación de servicios.

La DGIS es la instancia responsable de la publicación oficial de las estadísticas de nacimientos ocurridos a nivel nacional generadas a través del Subsistema de Información sobre Nacimientos, y que forman parte del Sistema Nacional de Información en Salud.

Séptimo. Conservación

Los *certificados de nacimiento* se deben conservar seis años, un año que corresponde a la etapa activa y cinco años en tiempo de conservación, a fin de contar con los mismos en caso de ser requeridos para proporcionar a la madre o alguna autoridad judicial o administrativa, información sobre el nacimiento ocurrido en sus instalaciones.

La etapa activa inicia a partir de la creación o recepción del documento, en este caso comienza a partir del llenado del formato, la entrega del documento original a la madre, pasando por el proceso de captura de la información en el sistema correspondiente. Posteriormente se pasa a la etapa de conservación, en la que los documentos si son de uso frecuente pueden permanecer en una oficina, o bien cuando el uso es esporádico se lleva a cabo una transferencia primaria para enviarlos al archivo de concentración.

Después de los seis años de almacenamiento en el área de concentración, los certificados de nacimiento, de acuerdo con la legislación y/ o normatividad vigente de cada entidad federativa o institución del sector salud, serán enviados al centro de documentación institucional para que determine su almacenamiento o destrucción.

NOTA:

LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD, EN SU CARÁCTER DE INSTANCIA RECTORA Y RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN Y OPERACIÓN DEL CERTIFICADO DE NACIMIENTO PODRÁN ESTABLECER LOS MECANISMOS INTERNOS QUE CONSIDEREN PERTINENTES PARA SU BUEN FUNCIONAMIENTO, SIEMPRE Y CUANDO SE CUMPLA CON LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN EL PRESENTE MANUAL Y NO SE CONTRAPONGAN CON LOS MISMOS.

VI. Glosario de términos

Acta. Forma debidamente autorizada por el Juez y firmada por quienes en ella hayan intervenido, en la que se hace constar un hecho o acto del estado civil.

Acta circunstanciada de hechos. Documento en el que se hace constar una relatoria de hechos, las circunstancias y forma en que ocurrieron, de tiempo, modo y lugar.

Archivo de concentración. Unidad de archivo encargada del proceso y operaciones para el manejo de archivos semiactivos de uso esporádico. Recibe de las oficinas los archivos de trámite y los conserva de manera precautoria hasta que cumplen su vigencia.

Archivo de trámite. Unidad archivística responsable de procesos y técnicas destinadas a los archivos que se encuentran en etapa activa en las oficinas donde los archivos son de uso constante. Conserva archivos en forma temporal, posteriormente los transfiere a un archivo de concentración.

Área responsable de la distribución. Área designada para la distribución de los formatos de Certificado de Nacimiento por cada entidad federativa y/o institución del sector salud.

Certificante. Persona autorizada para registrar datos y dar constancia de la autenticidad de los mismos. En el caso que nos ocupa, se constituyen como Certificantes autorizados para llenar el Certificado de Nacimiento las siguientes personas: médico con cédula profesional que atiende al recién nacido; partera tradicional registrada por alguna institución del Sector Salud que atiende el parto y al recién nacido; médico, enfermera y auxiliar de salud de unidades móviles de instituciones públicas del Sector Salud.

Certificado. Documento de acreditación emitida por una entidad o un particular debidamente autorizados garantizando que determinado dato pertenece realmente a quien se supone.

Conservación de archivos. Conjunto de procedimientos y medidas destinados a asegurar la preservación y la prevención de alteraciones físicas de los documentos de archivo

Constancia de hechos. Registro a través del cual se establece la veracidad y/o autenticidad de algún hecho.

Defunción fetal. Es la muerte de un producto de la concepción, antes de su expulsión o su extracción completa del cuerpo de su madre, independientemente de la duración del embarazo; la muerte está indicada por el hecho de que después de la separación, el feto no

respira ni da ninguna otra señal de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de músculos de contracción voluntaria.

Denuncia de hechos. Es el medio a través del cual, las personas hacen del conocimiento del Ministerio Público la comisión de hechos que puedan constituir un delito.

Estadísticas vitales. Recuento de hechos o sucesos que le ocurren a la población o a un segmento de ella, los cuales pueden registrarse conforme ocurren, señalando el momento y lugar en que sucedieron. Algunos hechos vitales que se recogen en las estadísticas vitales son: los nacimientos, las defunciones, los matrimonios, los divorcios.

Flujo de información. Definición de criterios y parámetros generales que establezcan y garanticen las responsabilidades y actividades de recolección, circulación, acceso y guarda de la información, así como la adecuada calidad de la misma.

Manual. Documento que contiene en forma ordenada y sistemática, información y/o instrucciones sobre diversos temas o procedimientos de organización.

Manual de Implementación. Documento que contiene la información e instrucciones necesarias para dar cumplimiento al proceso de instauración de algún procedimiento; en este caso, el de certificación de nacimientos vivos.

Nacido vivo. Es la expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre, independientemente de la duración del embarazo, de un producto de la concepción que, después de dicha separación, respire o de cualquier otra señal de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de contracción voluntaria, tanto si se ha cortado o no el cordón umbilical y esté o no desprendida la placenta (OMS).

Personal de salud. Para los fines de este Manual, se incluye como personal de salud a los médicos, enfermeras, auxiliares de salud y parteras registradas.

Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC). Forma parte de Sistema Nacional de Información en Salud para la generación de estadísticas reales y oportunas sobre el número de nacimientos que ocurren en el país, minimizando el registro extemporáneo y el subregistro, conociendo mejor los aspectos epidemiológicos de los nacidos vivos y aportando elementos para el seguimiento y evaluación de programas de salud materno-infantil.

Transferencia. Procedimiento archivístico a través del cual y conforme al ciclo vital de los documentos de archivo son transferidos de un archivo de trámite a un archivo de concentración (transferencia primaria) y, en su caso de éste a un archivo histórico (transferencia secundaria), según las políticas y criterios de vigencia.

VII. Bibliografía

Comité de Información. Dirección General de Tecnologías de la Información. Centro de Documentación Institucional. *Manual para la Operación de Archivos Administrativos*. México, 2004.

Convención sobre los Derechos del Niño. Asamblea General de las Naciones Unidas. *Resolución 44/25 del 20 de noviembre de 1989*. Entrada en vigor el 2 de septiembre de 1990. Ginebra, 1989.

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. Dirección General de Estadísticas. Dirección de Estadísticas Demográficas y Sociales. *Síntesis Metodológica de las Estadísticas Vitales*. México, 2003.

Organización Panamericana de la Salud. *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. 10a revisión*. Washington, D.C. OPS, 1995.

Subsecretaría de Coordinación y Desarrollo. Dirección General de Estadística, Informática y Evaluación. *Certificado de Nacimiento*. México, 1992.