Boletín Epidemiológico

Organización Panamericana de la Salud:
Celebrando 100 Años de Salud

Vol. 24, No. 3 **Septiembre 2003**

Organización y situación del registro civil y de las estadísticas vitales en países de habla inglesa del Caribe

Las estadísticas vitales son una de las bases principales para el análisis de la situación y la planificación en salud. Como parte de un esfuerzo de apoyo a los países para mejorar sus sistemas de registro civil y de estadísticas vitales (cuadro 1), en 1999 la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Instituto Internacional de Registro y Estadísticas Vitales (IIVRS) llevaron a cabo una encuesta de evaluación en los países de habla inglesa del Caribe. Esta encuesta ha permitido tener una primera visión global y sintética de la estructura de los sistemas de registro civil y de estadísticas vitales en estos países. Ha generado también conocimiento sobre el nivel de registro de los eventos vitales, por lo que se ha considerado importante publicar los resultados de este trabajo. Aunque los datos presentados (entre otros de registro de nacimientos y defunciones) cubren el período 1996-1999, se considera que la situación no ha cambiado radicalmente en los países considerados. Más importante aún, las recomendaciones que se presentan a continuación, que surgieron del análisis de los datos recogidos a partir de la encuesta, forman la base de las recomendaciones de la OPS a los países y a las instituciones que trabajan en la reducción del subregistro de los eventos vitales y en la optimización de la administración de los sistemas de registro civil y estadística vital.

Métodos

A partir de dos cuestionarios – el primero con énfasis en temas de registro civil y el segundo de estadísticas vitales – se obtuvo información sobre 16 de los 21 países de habla inglesa en el Caribe: Anguila, Antigua y Barbuda, las Bahamas, Barbados, Belice, Bermuda, las Islas Caimán, Dominica, Granada, Guyana, Jamaica, Montserrat, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas y Trinidad y Tabago. Todos fueron colonias británicas y son islas con la excepción de Belice y Guyana. Bermuda se sitúa geográficamente en América del Norte. En cuanto a su población, dos de los 16 –Trinidad y Tabago y Jamaica– tienen más de un millón de habitantes, mientras la población mediana en el grupo de estudio es menos de 100.000 habitantes. El área geográfica de los países encuestados varía entre 21 km^2 en Bermuda a 22.700 km^2 en Belice, siendo el tamaño mediano alrededor de 430 km^2.

En la mayoría de los países, dos diferentes ministerios se encargan del registro civil y de las estadísticas vitales, aunque en cinco países ambos sistemas dependen del mismo. En consecuencia, para cada uno de los 16 países, el cuestionario sobre el registro civil se dirigió al Registrador General ("Registrar General") o al oficial equivalente y el cuestionario sobre estadísticas vitales se envió al Estadístico Principal o su equivalente. De los países que respondieron a la encuesta, nueve completaron tanto el cuestionario sobre el registro civil como el cuestionario sobre estadísticas vitales, tres respondieron sólo al cuestionario sobre estadísticas vitales y dos respondieron sólo al cuestionario sobre registro civil. La tasa de respuesta general para el cuestionario sobre registro civil fue de 68,8% y para el cuestionario sobre Estadísticas Vitales, 75%. No se espera que las observaciones que derivan de los datos recopilados hayan sido considerablemente sesgadas por las no-respuestas.

Organización del Sistema de Registro Civil

En 63 por ciento de los países del Caribe de habla inglesa, a diferencia de otras regiones del mundo, el Registrador General forma parte del sistema judicial. Aunque las funciones de un sistema de registro civil están casi universalmente implantadas, la *responsabilidad* del control nacional del sistema varía de un país a otro. La situación organizativa del registro civil puede ubicarse en una variedad de ministerios o departamentos del gobierno, siendo los más frecuentemente encontrados los Ministerios de Interior, Justicia, o Salud. Debido a los numerosos usos legales para los datos del registro civil, muchos países consideran el Ministerio de Justicia como

EN ESTE NÚMERO…

- *Análisis de salud:*
  - Organización y situación del registro civil y de las estadísticas vitales en países de habla inglesa del Caribe
- *Notas metodológicas en epidemiología:*
  - Glosario de análisis multinivel - Parte I
- *Normas y estándares en epidemiología:*
  - Recomendaciones para monitorear la erradicación del sarampión en la Región de las Américas
  - Definiciones de caso: Tripanosomiasis africana; tripanosomiasis americana
  - Calendario Epidemiológico 2004

Cuadro 1: Definiciones de registro civil y estadísticas vitales

Sistema de Registro Civil

El registro civil se define como el registro continuo, permanente, obligatorio y universal del acontecimiento y de las características de los eventos vitales (entre otros el nacimiento vivo, la muerte, la muerte fetal, el matrimonio y el divorcio) en la población, según lo estipulado en un decreto o una reglamentación en conformidad con los requisitos legales de un país. Se lleva a cabo principalmente para establecer los documentos legales proporcionados por la ley.

Estos registros son también una fuente principal de las estadísticas vitales. La cobertura completa, la exactitud y la oportunidad del registro civil son esenciales para disponer de estadísticas vitales de calidad.

Un sistema de registro civil se refiere a todos los entornos institucionales, legales y técnicos necesarios para realizar las funciones de registro civil de una manera técnica, sólida, coordinada y estandarizada en todo el país, teniendo en cuenta las circunstancias culturales y sociales particulares del país.

Sistema de Estadísticas Vitales

Un sistema de estadísticas vitales es el proceso total de:

(a) recopilación de la información — mediante el registro civil o la enumeración — sobre la frecuencia de eventos vitales específicos y definidos, así como las características pertinentes de los eventos mismos y de la persona o personas que los viven,

(b) la elaboración, procesamiento, análisis, evaluación, presentación y difusión de estos datos en forma estadística. La fuente principal es el registro civil, complementado por los datos del censo de población, las encuestas muestrales y los registros administrativos.

Fuente: United Nations. Statistics Division. Vital Statistics [página internet]. Disponible en: http://unstats.un.org/unsd/demographic/vital_statistics/cr.htm. Accedido el 22 de septiembre de 2003.

un sitio apropiado para la función de registro; alternativamente, el Ministerio del Interior usualmente tiene una red nacional de oficinas locales del gobierno que pueden facilitar el registro de los eventos vitales al nivel local, mientras el Ministerio de Salud dispone de clínicas comunitarias, centros de salud y hospitales donde muchos de los nacimientos y defunciones ocurren y donde se presta la atención prenatal, posnatal e infantil. Ninguna de estas ubicaciones puede considerarse, *a priori*, como superior a otra y cada país debe considerar múltiples factores antes de organizar su sistema de registro. Sin embargo, varios ministerios y departamentos del gobierno usan los datos del registro civil y la información que deriva de ellos y este uso debe tenerse en cuenta en el diseño y la operación del sistema. Por ejemplo, los datos de registro civil, además de sus usos legales para establecer el nacimiento y la muerte a nivel individual, se convierten en herramientas importantes para actividades del gobierno como la expedición de pasaportes, el establecimiento de la admisibilidad para la matriculación escolar, la seguridad social y otros derechos sociales, los programas de salud, la corrección del registro de votantes y otras listas oficiales, y para otras aplicaciones como la estimación intercensal de la población y la producción de estadísticas demográficas y vitales nacionales.

Además del establecimiento de la autoridad de registro nacional, los sistemas de registro pueden ser *centralizados* o *descentralizados*. En un sistema centralizado, las oficinas de registro regionales y/o locales forman parte del mismo Ministerio o Departamento que la Oficina Central de Registro. Un sistema descentralizado es donde las oficinas de registro regionales y/o locales forman parte de otro Ministerio o Departamento. La dificultad con un sistema descentralizado es que los funcionarios al nivel subnacional tienen generalmente otras responsabilidades que consideran más importantes que la función de registro y se le asigna baja prioridad al registro de los eventos vitales. En términos generales, se recomienda un sistema centralizado. Sin embargo, aún en tal sistema, ocurre que el personal de las oficinas regionales tenga poco tiempo para dedicar a las actividades de registro o a la supervisión o monitoreo del trabajo de los registradores locales bajo su jurisdicción. Lo importante es que exista una jerarquía clara en lo que se refiere a los asuntos de registro, desde el director de la Oficina Central de Registro hasta los registradores locales.

En los 11 países que respondieron al cuestionario sobre registro civil y en otros cinco donde se obtuvo información de encuestas anteriores (cuadro 2), la asignación de la responsabilidad central del registro civil se encontró con mayor frecuencia en el ministerio de asuntos jurídicos o judiciales (10), el ministerio de salud (3), ministerio del interior (2) y en el ministerio de finanzas y desarrollo económico (1). Nuevamente, la selección del ministerio es menos significante que el reconocimiento que el registro civil tiene importancia multidisciplinaria y que un programa plenamente exitoso requiere coordinación y cooperación interinstitucional.

Una consideración importante para la exactitud y la integralidad de un sistema de registro es el *número* y la *distribución de las oficinas locales de registro* y su accesibilidad al público en general. En los países de zona geográfica o tamaño de población pequeños, como muchos de aquellos incluidos en este estudio, el número y la ubicación de los registradores locales pueden ser una preocupación importante. Aún donde la zona geográfica no es grande, puede ser difícil dar al público un acceso conveniente a un registrador local para registrar los eventos vitales, debido a las dificultades del terreno y a la falta de transporte, o porque la densidad de población es tan baja que no es factible ubicar las oficinas de registro en zonas remotas. Por estas razones, la oportunidad, exactitud e integralidad del registro a menudo varían significativamente entre las ciudades, los pueblos y las zonas rurales. En los países de habla inglesa del Caribe, el número de oficinas de registro locales varía de cero a 330. En algunos de los países más pequeños, una oficina de registro única atiende toda la población, como en cinco de los países incluidos en el estudio: Anguila, Bermuda, Islas Caimán, Dominica y Montserrat. Por otro lado, Granada reporta siete oficinas locales, Santa Lucía, 20 y San Vicente y las Granadinas, 16. En algunos de los países con más que unas pocas oficinas locales, las oficinas distritales han sido establecidas para ayudar en el manejo de la información de registro de las oficinas locales. Por ejemplo, en Belice 6 oficinas distritales supervisan 53 oficinas locales, en Guyana 10 oficinas distritales supervisan 135 oficinas locales, y en Jamaica 4 oficinas distritales supervisan 330.

Los registradores locales en la mayoría de los países tienen un volumen de trabajo muy pequeño. Esta es una ac-

Cuadro 2: Ministerios responsables del Registro Civil y de las Estadísticas Vitales

País	Legal / judicial	Interior	Salud	Finanzas y desarrollo económico	Otro
Anguila	Registro civil			Estadísticas Vitales	
Antigua y Barbuda			Estadísticas Vitales		
Bahamas[2]	Registro civil			Estadísticas Vitales	
Barbados[2]	Registro civil				Estadísticas Vitales
Belice	Registro civil			Estadísticas Vitales	
Bermuda[2]		Registro civil	Estadísticas Vitales		
Islas Caimán[2]				Registro civil	Estadísticas Vitales
Dominica	Registro civil		Estadísticas Vitales		
Granada			Registro civil	Estadísticas Vitales	
Guyana		Registro civil			Estadísticas Vitales
Jamaica			Registro civil	Estadísticas Vitales	
Montserrat	Registro civil			Estadísticas Vitales	
Saint Kitts y Nevis[2]			Registro civil	Estadísticas Vitales	
Santa Lucía[1]	Registro civil				Estadísticas Vitales
San Vicente y Granadinas	Registro civil			Estadísticas Vitales	
Trinidad y Tabago[2]	Registro civil			Estadísticas Vitales	
Islas Turcas y Caicos[2]	Registro civil				Estadísticas Vitales

Registro civil Estadísticas Vitales

[1] En Santa Lucía, el registro civil está ubicado en un Ministerio que combina los asuntos jurídicos, del interior y bajo "legal/judicial" para finalidades de este estudio.

[2] Información basada en la encuesta del IIVRS realizada en 1994 para tanto el registro civil como las estadísticas vitales en Bermuda e Islas Caimán, Granada, Jamaica, Saint Kitts y Nevis, Trinidad y Tabago, y las Islas Turcos y Caicos; y sólo para las estadísticas vitales en Barbados.

tividad a tiempo parcial para ellos ya que registran usualmente menos de un evento vital por día, en promedio. Por lo tanto, el registro no es generalmente una prioridad para ellos, lo que da lugar a dificultades al nivel central para mejorar la exactitud y el carácter integral de la información. Sin embargo, es importante que el público tenga acceso fácil al sistema de registro al nivel local. En consecuencia, el número óptimo de oficinas locales y donde se justifique, distritales, para la operación eficiente y para el registro exacto y completo no se determina fácilmente y se debe determinar mejor de país a país. Esto es una realidad en la región del Caribe debido a la combinación de tamaños de población pequeños y de zonas remotas dispersamente pobladas.

Organización del Sistema de Estadísticas Vitales

Una Oficina Central de Estadísticas se encarga de la compilación nacional de las estadísticas vitales en la mayoría de los países del mundo, pero estas oficinas estadísticas se encuentran en diversos ministerios. En la muestra de países considerada en el estudio, la ubicación de la autoridad central se encontró con mayor frecuencia en el ministerio de finanzas y desarrollo económico (7); ministerio de salud (5); del interior (1); y otros ministerios (4). El cuadro 2 resume la información obtenida de los países encuestados. Entre los países para los cuales se obtuvo información tanto sobre el registro civil como sobre las estadísticas vitales, Bermuda, las Islas Caimán, Granada, Jamaica y Saint Kitts y Nevis llevan a cabo el registro civil y de las estadísticas vitales dentro del mismo ministerio. La ventaja de tener ambas funciones en el mismo ministerio es que facilita la coordinación entre las dos. Esto es sumamente importante desde el punto de vista de la compilación de las estadísticas vitales nacionales, donde la uniformidad de los datos es un requisito primordial. Es esencial que todas las zonas en un país usen las mismas definiciones y procedimientos básicos de registro, formas para la recolección de los datos idénticas y las mismas clasificaciones de datos para producir estadísticas vitales uniformemente comparables para todas las partes del país y de un año al otro. Es también esencial que las *definiciones* de los elementos a tabular para finalidades estadísticas sean comprendidas y aplicadas precisamente tanto en la recolección de la información mediante el proceso de registro así como en la interpretación de las estadísticas resultantes. En el caso donde el registro y las funciones estadísticas recaen con diferentes ministerios del gobierno, deben establecerse y mantenerse mecanismos especiales para la coordinación y cooperación para que los sistemas de registro civil y de estadísticas vitales alcancen plenamente sus objetivos.

Los factores esenciales al evaluar la calidad y la utilidad de los datos de estadísticas vitales son las medidas del carácter integral de los datos de nacimientos y de muertes registrados, y la oportunidad de su disponibilidad en forma tabulada. No hay ningún estándar para el registro de los nacimientos y de las defunciones para finalidades legales y administrativas. Para las finalidades estadísticas, el *estándar de integralidad* del registro de los nacimientos y de las muer-

tes se ha fijado arbitrariamente a 90 por ciento o más. Sin embargo, la determinación del método de evaluación de la integralidad de la cobertura de registro queda en manos de las autoridades nacionales. Por consiguiente, la base para los cálculos reportados puede variar. Aun en el caso de que se mida directamente, los resultados pueden diferir considerablemente según el método usado. Por ejemplo, la Oficina Central de Estadísticas de uno de los países informó que el registro de las muertes era de 85 por ciento basado en un método indirecto de medición. En otro estudio en el mismo país, se encontró que sólo 70 por ciento de las defunciones que ocurrían en los hospitales de dos distritos urbanos eran registradas. Esta estimación se obtuvo al comparar las defunciones hospitalarias con los registros. Si el mismo estudio se hubiera conducido a nivel nacional, el nivel de registro de las muertes sin duda hubiera sido mucho menor que 70 por ciento. Por otro lado, si la Oficina Central de Estadísticas hubiera hecho diferentes suposiciones con respecto al tamaño de población calculado cuando se usaba el método indirecto, el registro calculado hubiera sido mayor o inferior al 85 por ciento obtenido. Estas variaciones ilustran algunos de los problemas de la medición del nivel de registro.

Como ya se ha mencionado, en cinco países para los cuales se obtuvo información tanto del registro civil como de las estadísticas vitales (o esta información era disponible de la encuesta anterior), un único ministerio realiza ambas funciones. En Granada, Jamaica y Saint Kitts y Nevis, los dos sistemas forman parte del Ministerio de Salud. En Bermuda, ambos sistemas están en el ministerio del interior y en las Islas Caimán, en el de finanzas y desarrollo económico. Mientras en un país existan razones importantes de tener estas funciones ubicadas en dos ministerios diferentes, deben existir procesos administrativos que faciliten la cooperación entre los dos.

Por otra parte, es necesario promover la educación pública sobre el tema, debido a la poca importancia que la población da al tema del registro vital. Para resolver el problema del subregistro, será importante desplazar la responsabilidad del registro de los padres o guardianes a los responsables de la atención médica al momento del nacimiento o de la muerte.

La integralidad del registro es una medida autoevaluativa de la calidad de los datos de estadísticas vitales en cada país. Algunos países hacen un mejor trabajo que otros al calcular esta integralidad, basando su evaluación en medidas objetivas como las verificaciones cruzadas de los registros de partos del hospital con los nacimientos registrados, o en el examen del volumen anual de solicitudes de registro tardío de nacimiento (un año o más después del nacimiento) para establecer la edad para el nivel de matriculación escolar o la ciudadanía y otra información básica para obtener un pasaporte u otros derechos. En algunos países, se supone que el registro es completo sin medición específica; por ejemplo, que el registro de muertes está completo porque la ley requiere registro antes de que se pueda proceder al entierro. Es beneficioso tanto para los individuos que viven en un país como para el gobierno mismo evaluar periódicamente la cobertura del registro y adoptar las medidas para mejorar o mantener porcentajes satisfactorios.

El cuadro 3 presenta evaluaciones del registro de nacimientos y muertes estimados por cada país. Como se puede ver, la mayoría evalúan que sus sistemas son prácticamente completos. Sin pruebas concretas para apoyar estos cálculos, se pueden plantear algunas preguntas acerca del nivel real del registro, en particular en vista de que los informantes responsables del registro son, de manera característica, los padres del niño en el caso de los nacimientos y los familiares del difunto en el caso de las defunciones. Dado que muchos informantes no ven la necesidad de registrar un nacimiento o una muerte, la falta de registro de los eventos vitales es un problema real. Por consiguiente, cada país debe considerar una evaluación periódica del nivel de registro hasta que los funcionarios de registro estén satisfechos que el registro de nacimientos y las muertes está completo.

La falta de disponibilidad oportuna de los datos de estadísticas vitales ha sido un problema crónico en los países en todo el mundo. Parte de este problema es inevitable ya que la recopilación de la información sobre los nacimientos genera un retraso sistemático. A los informantes se les da un período legal específico después de un evento para informar al registrador local. Por consiguiente, para incluir tantos eventos como sea posible en las tabulaciones anuales, la Oficina Central de Estadísticas debe esperar después del final de un año civil no sólo para que el período legal de información pase sino también para que la información registrada se envíe de los registradores locales a la oficina central y se prepare para la tabulación. Además, en los países dónde hay un gran número de registros retrasados o tardíos, la tabulación puede retardarse aún más para maximizar el número de eventos incluidos en el año apropiado. Alternativamente, algunos países (por ejemplo, Anguila, Antigua y Barbuda, Dominica, Granada y Jamaica) tabulan sus datos de estadísticas vitales

Cuadro 3: Nivel de registro calculado y último año de datos disponibles al momento del estudio (2001)

País	Nacimientos	Defunciones	Último año disponible
Anguila	C	C	1999 *
Antigua y Barbuda	C	C	1999 *
Bahamas	7	C	1998
Belice	C	8	1998
Bermuda	C	C	1999
Islas Caimán	C	C	1996
Dominica	C	C	1999 *
Granada	C	C	1999 *
Guyana	8	8	1999
Jamaica	C	8	1999 *
Montserrat	C	C	1999
Santa Lucía	C	C	1998
San Vicente y Granadinas	8	C	1999
Trinidad y Tabago	C	C	1997

C = registro de 90% o más, 8 = Registro entre 80 y 89%, 7 = Registro entre 70 y 79%
* indica los datos anuales tabulados por año de registro de los eventos

según el año de registro en vez del año de acontecimiento de los eventos. Según la proporción de registros retardados y tardíos, esta última práctica puede conducir a estadísticas anuales engañosas.

Auto-evaluación de los países sobre los problemas y áreas que necesitan mejorar

Se observaron varios temas comunes de los cuales el más frecuente fue la necesidad de mejorar la automatización. En la mayoría de los países, aun aquellos con sistemas centrales computarizados, el registro al nivel local sigue siendo un proceso manual con gran intensidad de mano de obra y donde la transmisión de la información de registro del nivel local, mediante el nivel distrital cuando se aplica, hasta la autoridad central de registro, no se ha automatizado. Tampoco existen muchas pruebas de que los archivos de datos electrónicos del registro se compartan entre los organismos del gobierno que los necesitan. Además, donde el procesamiento de datos electrónico existe, como por ejemplo en una Oficina Central de Estadísticas, se hizo mención de la necesidad de apoyo en desarrollar programas de validación computarizados que puedan verificar la presencia de incongruencias entre las variables clave como la edad, el sexo y la causa de muerte.

La oportunidad de la disponibilidad de los archivos del registro y de las estadísticas vitales tabuladas fue mencionada con frecuencia, generalmente en conjunto con problemas de automatización. En realidad, los encuestados informaron con frecuencia que la oportunidad sigue siendo una preocupación importante, a pesar de que la mayoría de estos países ha mejorado significativamente en esta área. Varios países sugirieron que un examen de sus procedimientos actuales, aunado con un mayor uso de la automatización, podría mejorar ampliamente la calidad y oportunidad de los datos. Se pueden ir realizando mejoras en la metodología del registro, particularmente para los sistemas que son completamente manuales y que dependen de la copia repetida de los registros a mano y en la captura, transmisión y tabulación electrónica de los datos.

Otra área problemática mencionada por varios países es la necesidad de adiestramiento y reclasificación del personal. Se recalcó la necesidad de adiestramiento de los registradores locales, de los trabajadores que manejan los archivos y de otros en la Oficina Central de Registro. El adiestramiento en estadísticas vitales y procesamiento de datos también fue indicado como una necesidad importante. Otra necesidad de adiestramiento mencionada fue para médicos y funcionarios de salud en cómo completar adecuadamente la sección de certificación médica en los certificados de defunción y cómo usar la Clasificación Internacional de Enfermedades para llegar correctamente a la causa básica de la estadística de muerte.

La necesidad de coordinación entre los funcionarios de registro y de las estadísticas vitales y otros usuarios de los datos de registro fue evidente en las observaciones de varios países. Se señaló que varios de los sistemas de registro nacionales no recopilan elementos como el peso al nacer, el lugar usual de residencia de la madre, la ocupación u otras variables consideradas como importantes por los estadísticos y otros usuarios de los datos de estadísticas vitales y que no existía mecanismo para abordar éstos y otros asuntos de alcance intersectorial.

Otros problemas o temas mencionados incluyeron la necesidad de un mayor conocimiento del público sobre la importancia de un registro *oportuno* y *completo* de nacimientos y de defunciones, de una mejor remuneración para los registradores locales, y la necesidad de contar con estadísticas a nivel local y de datos trimestrales, además de las tabulaciones anuales.

Conclusiones

Aunque no se pueden hacer recomendaciones para mejorar el registro civil individual y de estadísticas vitales nacionales sin un examen exhaustivo realizado en el país, se pueden hacer varias recomendaciones generales sobre la base de los resultados encontrados en esta investigación.

Hay una necesidad general de coordinar el sistema de registro que asegure que las necesidades de los usuarios sean satisfechas. Esta necesidad podría ser tratada por un comité coordinador constituido de representantes de los diferentes grupos del gobierno con un interés en los registros o en las estadísticas vitales, así como representantes de otros grupos no gubernamentales interesados. Esto es especialmente aplicable en esos países donde el registro civil y las funciones de estadísticas vitales dependen de ministerios diferentes.

Para evaluar la calidad de la información existente, se deben llevar a cabo evaluaciones objetivas periódicas del registro de los nacimientos y defunciones por cada país hasta que los funcionarios de registro estén satisfechos de que se realiza completamente. Cada país debe examinar sus propios procedimientos de registro para determinar si hay pasos redundantes que podrían eliminarse, ya sea usando formularios de registro rediseñados o mediante el uso de computadoras. El contenido de los formularios de registro, es decir, los certificados de nacimiento y de defunción, y el diseño de las tabulaciones deben ser comparados con las recomendaciones de las Naciones Unidas para que sean conformes con las normas internacionales para "conjuntos de datos básicos de estadísticas vitales mínimos" y con las tabulaciones de estadísticas vitales estándares recomendadas.

Debe considerarse la asignación de la responsabilidad del registro de los nacimientos y defunciones a los hospitales y a los centros de salud locales cuando ocurren dentro de su competencia asi mismo, que el personal de atención médica fuera de las instituciones tenga una responsabilidad directa del registro de los casos conocidos por ellos.

Los funcionarios de registro deben determinar las necesidades de adiestramiento de los registradores locales y otros que trabajan en el sistema en cuanto al contenido del curso y la frecuencia de necesidad y organizar tal adiestramiento.

Fuente: Artículo basado en el informe del mismo título preparado en 2001 por el "International Institute for Vital Registration and Statistics" para la Organización Panamericana de la Salud.

Situación del problema

En 1994, los países de las Américas establecieron la meta de la erradicación del sarampión[1-3]. Durante el 2001 en la Región de las Américas, se identificaron sólo 503 casos confirmados de sarampión, la cifra más baja reportada, lo que representa una disminución de 71% sobre los 1.754 casos informados durante 2000. Sólo tres países, Haití y República Dominicana (en la isla La Española) y Venezuela (después de una importación de Europa en 2001), tenían pruebas de transmisión autóctona de sarampión durante 2001 (Cuadro 1).

Para que la Región alcance y mantenga la interrupción de la transmisión autóctona del sarampión, en ausencia de un programa de erradicación mundial, es crucial que los directores del programa de inmunización realicen una supervisión adecuada al personal del nivel local, comprobando sistemáticamente la calidad de la vacunación y los esfuerzos de vigilancia. Los métodos mencionados más abajo son los recomendados por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para monitorear la cobertura de vacunación durante las visitas regulares de los supervisores a los centros de salud y durante las campañas de vacunación, investigar los brotes de sarampión y realizar y validar la vigilancia rutinaria.

Monitoreo de la cobertura de vacunación

Los informes oficiales del país son la principal fuente de información sobre la cobertura de vacunación. Sin embargo, los denominadores de población usados a menudo se extrapolan de datos del censo, que en su mayoría fueron realizados hace más de 10 años. Además, patrones de crecimiento de población y de migración urbano-rural han cambiado sustancialmente desde entonces, haciendo que la información del censo no sea a menudo conveniente para proporcionar denominadores apropiados a los directores de los programas locales de inmunización para determinar la cobertura de vacunación. El problema es a menudo evidente, aun con datos agregados provinciales o nacionales. Como consecuencia, a menudo no existe ningún estándar confiable de cobertura para hacer que los directores del programa sean responsables de sus campañas de vacunación y alcancen la recompensa de un trabajo bien hecho. Aunque la realización de encuestas de cobertura regulares que sean válidas para el nivel local pueda proveer estimaciones precisas de cobertura, su uso regular sería prohibitivamente costoso y consumiría los escasos recursos humanos no fácilmente disponibles en la mayoría de los países.

Metodología para el monitoreo de casa en casa

El nivel de 95% de cobertura requerido para mantener la interrupción de la transmisión autóctona del sarampión, significa en términos prácticos, que todos (o casi todos) los niños deben vacunarse. Un supervisor podría evaluar rápidamente la integralidad de la campaña de vacunación en el nivel local al visitar un número limitado de casas con niños de 1 a 4 años de edad y pidiendo pruebas de su vacunación previa con la vacuna del sarampión. Para reducir la probabilidad de perder áreas con problemas (por lo tanto, concluir equivocadamente que el vecindario se vacunó bien cuando no es así), el supervisor selecciona un total de cuatro bloques o manzanas lejos del centro de salud, en zonas que son de difícil acceso o subatendidas, o que tienen una alta proporción de migrantes recientes de origen rural, o donde se han notificado casos recientes. Es importante que un miembro del personal local que ha participado directamente en la vacunación acompañe y ayude al supervisor en esta tarea, convirtiéndose por lo tanto en un testigo directo del proceso de monitoreo. Esta persona no debe participar en la elección de los bloques o las casas a visitarse.

Comenzando en una esquina del bloque elegido, el equipo se mueve de una puerta a la siguiente hasta que haya visitado cinco casas con niños de 1 a 4 años de edad, con información sobre su inmunización. El mismo procedimiento debe seguirse para los restantes tres bloques. Un niño se considera vacunado si la vacunación se registra en la tarjeta de vacunación. En algunos países (por ejemplo, Haití), donde las tarjetas de vacunación no siempre se actualizan durante la vacunación domiciliaria, la confirmación verbal de la