

26  
201



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES  
CUAUTITLAN

PROYECTO DE COORDINACION DEL REGISTRO  
CIVIL CON LAS UNIDADES DE SALUD PARA  
LA CERTIFICACION DE NACIMIENTOS Y  
DEFUNCIONES EN EL MUNICIPIO DE  
NAUCALPAN

## T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:  
LICENCIADA EN ADMINISTRACION  
P R E S E N T A :  
ROSARIO PEREZ SOTO

DIRECTOR DE TESIS:  
DR. ANASTASIO OCHOA RIVAS M.S.P.



CUAUTITLAN IZCALLI, EDO. DE MEX.

1988

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



## **UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso**

### **DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

I N D I C E

CAPITULO	D E S C R I P C I O N	PAGS.
1..	INTRODUCCION .....	1
2..	JUSTIFICACION .....	5
3..	ANTECEDENTES .....	14
3.1	HISTORICOS DEL REGISTRO CIVIL .....	14
3.2	DEL PROGRAMA DE REGISTRO CIVIL EN HOSPITALES ..	18
4..	SITUACION ACTUAL .....	21
5..	MARCO JURIDICO .....	25
5.1	FUNDAMENTOS LEGALES VIGENTES .....	25
6..	PROBLEMATICA .....	31
7..	OBJETIVOS .....	35
7.1	GENERALES .....	35
7.2	ESPECIFICOS .....	35
8..	UNIVERSO DE TRABAJO .....	37
9..	METODOLOGIA .....	42
9.1	OBTENCION DE DATOS .....	42
9.2	CUADROS Y GRAFICAS COMENTADAS .....	53
10..	PROGRAMA DE REGISTRO DE NACIMIENTOS Y DEFUNCI- NES EN UNIDADES DE SALUD DEL MUNICIPIO DE NAU-- CALPAN .....	67
10.1	ADMINISTRACION DEL PROGRAMA .....	76
10.2	ORGANIGRAMA .....	80
10.3	PRESUPUESTO .....	83
10.4	MANUAL OPERATIVO .....	84
10.5	DIAGRAMA GENERAL DEL PROYECTO .....	91

CAPITULO	DESCRIPCION	PAGS.
11..	COMENTARIOS Y CONCLUSIONES .....	96
	GLOSARIO DE TERMINOS .....	105
	BIBLIOGRAFIA .....	110
	ANEXOS :	
A-1.	CONVENIO FEDERAL .....	114
A-2.	CONVENIO ESTATAL .....	121

[The page contains extremely faint and illegible text, likely due to low contrast or scanning quality. The text is organized into several paragraphs, but the individual words and sentences are not discernible.]

## 1.. INTRODUCCION

La administración, por su influencia profunda en las relaciones de producción, ha sido considerada durante mucho tiempo como una simple técnica para el aumento de la productividad, asociando su acción al beneficio económico. Sin embargo, entendiendo a la administración en un sentido más amplio podemos decir que tiene aplicación en todos los niveles de la vida económica, política y social ya que se da en cualquier grupo humano que persigue un objetivo común y debe ser considerada como uno de los factores más importantes para la solución de innumerables problemas de nuestra sociedad.

Es a partir del gobierno del Lic. Miguel de la Madrid - Hurtado cuando la política de México toma un enfoque más administrativo, dandosele mayor auge a los programas de reforma administrativa que incluyen la desconcentración, descentralización y simplificación administrativa aplicable a todas las instituciones públicas federales. Esta tendencia sentó las bases para el inicio de una etapa de reordenación con proyecciones a futuro, con cambios esenciales en la operación y funcionamiento de la Administración Pública.

A partir de entonces las instituciones públicas se han ido transformando con el propósito de cumplir con los objetivos de su creación, manteniendo un adecuado equilibrio entre los servicios que prestan y las demandas de la sociedad, -- ejemplo claro de ésto lo constituye el Registro Civil, cuyo principal objetivo consiste en rescatar, integrar y consoli-

dar a la sociedad de nuestro país mediante la inscripción -- de los actos y hechos del estado civil de las personas.

Durante muchos años la documentación relativa al estado civil de las personas fue llevada por la iglesia, que se encargaba de inscribir y recopilar los hechos de mayor importancia en la vida de las personas (nacimiento, matrimonio, - defunción) pero posteriormente el Gobierno se atribuyó esa - prerrogativa. En nuestro país, en donde existe la separación jurídica y política entre la iglesia y el estado, es a éste\_ último a quien corresponde la función de llevar el registro\_ civil de las personas y el registro de todos los hechos vita\_ les.

El Registro Civil como institución fedataria del estado civil de las personas se ha constituido en un factor de singular importancia para la sociedad moderna ya que además de\_ ser la que consolida la personalidad jurídica de todos los - mexicanos, es una fuente de información sociodemográfica de\_ gran utilidad para el Estado al generar indicadores que ac-- tuan como instrumentos auxiliares para orientar y planificar las políticas de desarrollo con un mejor conocimiento de la\_ problemática social.

En más de un siglo pocos fueron los cambios operados - por esta institución entre los cuales podemos mencionar la - definición de los datos que deben contener las actas, la uti\_ lización de libros con hojas preimpresas para la inscripción de las actas, la determinación de los principales actos y -

hechos del estado civil de las personas, la determinación de los libros en que deben inscribirse las actas, la ampliación de los requisitos para la celebración de matrimonios y la inclusión del divorcio administrativo entre otros.

Es a partir de 1982 cuando se da inicio al Programa de Coordinación y Modernización del Registro Civil, estableciendo los objetivos y las acciones que permitirán homogeneizar las normas y procedimientos del Registro Civil a nivel nacional, consolidando sus estructuras para iniciar una etapa de modernización que involucre a todas las entidades mediante un proceso organizado y coordinado que incluya una amplia información a la población.

Este proceso de reordenación ha dado origen a diversos programas que pretenden mejorar el funcionamiento del Registro Civil.

Actualmente lo que podría considerarse uno de los pasos más importantes hacia la simplificación administrativa es la presencia del Registro Civil en el lugar mismo donde se producen los hechos vitales más importantes, las unidades de salud; es decir, que las inscripciones de las actas de naci---miento y defunción se realicen en forma inmediata con la participación directa de las personas involucradas, lográndose así, una certificación más oportuna y eficiente, agilizando la prestación del servicio y evitando complicaciones poste--riores a la población.

Es pues motivo básico de esta tesis investigar el proce

so registral y proponer un procedimiento programático para - que el acercamiento del Registro Civil a los centros hospitalarios y a la comunidad fortalezcan la coordinación y modernización del Registro Civil, además de permitir que se simplifiquen los procedimientos en la inscripción de las actas de nacimiento y defunción al acercar el servicio registral al - lugar en que se dan los hechos vitales.

## 2.. JUSTIFICACION

Un país como el nuestro, en proceso de desarrollo, con una población de más de 80 millones de habitantes, en el que el 68% son menores de 30 años, requiere de un registro de sus hechos vitales que sea eficiente, expedito y acorde con la modernización administrativa que proponen y propician las autoridades federales, estatales y municipales y que debiera ser la norma de la Dirección General del Registro Civil mediante una estrecha relación de coordinación con el sector salud el que, para evitar omisiones obvias, desde ahora señalamos debe incluir a la iniciativa privada.

En la práctica, el proceso administrativo que conduce las acciones de las Oficinas del Registro Civil sufre desviaciones muy marcadas, haciéndose aparente su repercusión en otras áreas de la dinámica social como son la irregularidad del estado civil de las personas, la clandestinidad en las inhumaciones y la existencia de morbilidad y mortalidad infantil por padecimientos altamente vulnerables por la protección específica parcial o definitiva a través de la vacunación, que está íntimamente ligada al registro del recién nacido al distribuirse en estas oficinas administrativas la Cartilla de Vacunación.

Muchos otros países desarrollados y en proceso de desarrollo tanto de corrientes capitalistas como socialistas han logrado avances sustanciales mediante la modificación radical del proceso administrativo del Registro Civil, aún cuando

do sus antecedentes históricos son mucho más recientes que el de nuestro país.

No obstante lo señalado en el párrafo anterior, no pretendemos la importación de metodologías aplicadas en otros países, puesto que sustentamos nuestra justificación en el análisis de la dinámica sociocultural del pueblo mexicano y las condiciones de desarrollo en que se encuentra en el momento actual, factores éstos que hacen imperativa una metodología que contemple la indispensable vigilancia a la salud y desarrollo individual y grupal del recién nacido cuando me nos hasta los quince años de edad, lo que debe propiciar la modificación sustancial de la Cartilla de Vacunación para -- elevarla a un documento que permita la supervisión periódica del estado de salud del individuo y su desarrollo somatome-- trico.

Un diagnóstico certero de salud comunitaria se basa, en tre otros aspectos, en el registro oportuno y adecuado de -- los hechos vitales y es precisamente en el registro de la -- muerte del individuo donde se hacen más aparentes las desvia ciones del proceso registral, a grado tal, que en este momento no se pueden considerar confiables las tablas de mortalidad general y específica reportadas por las instituciones -- responsables, debido al inadecuado llenado de los certifica dos de defunción con su respectivo asiento en las actas del Registro Civil.

La adecuada coordinación del Registro Civil con las unidades de salud, mediante un sistema administrativo simplificado que delegue autoridad y comparta responsabilidad con -- los recursos humanos profesionales y técnicos que laboran en dichas unidades permitirá registrar con oportunidad los he--chos vitales, como son el nacimiento con su diversidad de -- formas y características y la defunción con todas su varia--bles, teniéndose la ventaja fundamental de que los datos que se asienten en los documentos oficiales serán descritos por profesionales y técnicos en el campo de la salud, previa y --suficientemente adiestrados en la terminología médica que es es capa, por lo general, del conocimiento formal de los recur--sos humanos que actualmente procesan esta documentación.

La aplicación del método que propondremos pretende, entre otros aspectos, la identificación de los abortos criminales que conllevan a la inhumación clandestina y que en la --bibliografía especializada se presume un número de 500,000 --casos al año. (1)

El Secretario de Salud Dr. Guillermo Soberon Acevedo en la conferencia dictada el 19 de julio del presente año, de--claró que en México se practican de 500,000 a 1'000,000 de --abortos al año y define que este rubro de intervenciones quírúrgicas tiene una frecuencia de uno por cada tres pacientes egresados y que el 50% son producto de abortos inducidos en forma voluntaria e ilegal y puntualizó que es en el Instituto Mexicano del Seguro Social donde se dan los mayores casos

siguiendole en importancia los hospitales de la Secretaría de Salud y finalmente los centros de atención de la iniciativa privada y concluye que esta frecuencia tan alta de abortos voluntarios e ilegales es la principal causa de mortalidad materna.

Entendemos que esta declaración es producto de un profundo análisis de las fuentes de información con que cuenta la Secretaría de Salud y por lo tanto nos confirma la enorme desviación que señalamos anteriormente.

Geográficamente nuestro país es el centro de dos grandes polos de desarrollo uno al norte, Estados Unidos y Canadá, que por sus características es centro de atracción del segundo polo constituido por Centro, Sudamérica y el Caribe. Esta aparente simple situación geográfica hace indispensable que las acciones del Registro Civil sean eficientes y lo suficientemente herméticas para impedir que la mala fe de ciudadanos de países ajenos al nuestro o más aún, que malos mexicanos, aprovechando las deficiencias del sistema registral actual, logren la inscripción de menores como personas nacidas en México, por lo que señalamos que es indispensable que en toda unidad médica se certifique el nacimiento del menor.

Otra justificación más que sirve como base para el desarrollo de nuestro tema es la situación en la que actualmente vive la niñez tanto de nuestro país como de todo el mundo.

La falta de suficiente protección infantil por parte -

del Estado ha propiciado que se identifique a la niñez como un sector sin derechos propios que sufre abandono y menosprecio.

Gregorio Martinez Narvaez, Director de Evaluación de la Secretaría de Salud afirma que para 1988 la tasa nacional de mortalidad general descenderá a menos de 5 defunciones por 1000 habitantes y que la tasa de mortalidad infantil, uno de los indicadores de mayor relevancia del nivel de salud y de la cobertura de servicios, se estima que descendió de 33.0 en 1983 a cerca de 23 por cada 1000 nacidos vivos registrados. Sin embargo siguen muriendo alrededor de 40,000 o 50,000 niños anualmente por enfermedades fácilmente prevenibles. (2)

El primer lugar de defunción infantil lo tienen las enfermedades gastrointestinales por la falta de higiene tanto en los alimentos como en las personas que los expenden y las que los consumen. (3)

Otra consecuencia de la mala alimentación es la reducción del promedio de estatura. En los últimos diez años alrededor del 70% de la población adulta ha reducido su promedio de estatura en medio centimetro. (2)

Además, casi la mitad de la niñez en edad escolar padece algún daño cerebral, producto de las deficiencias alimentarias. (4)

En cuanto a la educación, de acuerdo al censo de 1980,-

el porcentaje de niños entre seis y catorce años de edad que no tiene instrucción primaria es del 11,56%, de este porcentaje el 14,3% no asisten por falta de servicios educativos, y el 85,7% por factores económicos y sociales que impiden su incorporación. La deserción escolar durante la primaria llega a ser del 50% . (4)

Además de esto, existen otros problemas colaterales como la desintegración familiar, la paternidad irresponsable y el alto porcentaje de niños que trabajan desde su infancia. Por lo anterior es urgente incrementar la infraestructura de protección al niño incluso desde su gestación y la atención materno infantil y a las mujeres en edad de concebir (15 a 49 años)

A partir de toda esta problemática, que prevalece no sólo en nuestro país sino en todo el mundo, se creó la Convención Mundial Sobre los Derechos del Niño, a efectuarse en el año de 1989, misma que se basa en tres principios fundamentales :

- a).- El niño necesita un amparo mayor que el adulto.
- b).- El mejor ambiente para la supervivencia y el desarrollo del niño es una adecuada estructura familiar.
- c).- Los Gobiernos y el mundo adulto, en general, deben comprometerse a actuar en favor de los intereses de la infancia.

Algunos de los temas más importantes a tratar por la Convención son :

- 1.- La definición del niño.
- 2.- De la nacionalidad.
- 3.- Principio de la protección del niño.
- 4.- De la discriminación.
- 5.- Del ejercicio de los derechos.
- 6.- De la custodia paterna y la separación de los pa---  
dres.
- 7.- De la preservación de la identidad.
- 8.- De la adopción.
- 9.- De la salud y los servicios de salud.
- 10.- De la seguridad social.

La evolución de los pueblos, en su búsqueda permanente de educación social, han definido y sostienen que la familia es la célula básica de la sociedad y coinciden en señalar a la desintegración familiar como la respuesta mayoritaria de las desviaciones y patologías de los pueblos. Es por ello - que naciones altamente desarrolladas: Inglaterra, Estados Unidos, Francia, Italia, U.R.S.S., Suecia, Suiza, etc., así como países en proceso de desarrollo, pero con profundo sentido nacionalista, tales como Cuba, Chile, España, etc., han creado legislaciones que vinculan al Estado con la dinámica y desarrollo de la familia, siendo el más frecuente el denominado Código Familiar. (5)

Bien es cierto que México ha investigado y legislado -- siempre sobre el derecho familiar y pretende vincularse con la dinámica familiar a través del Código Civil y los analistas y expertos en la materia declinan la posibilidad de pro-

mulgar un Código Familiar, apoyándose en los artículos relativos de la Constitución de la República que previenen que el recinto familiar es inviolable. (6)

Muy a pesar de esta reflexión jurídica, consideramos -- que este precepto constitucional es violado consuetudinariamente puesto que la comunicación masiva gráfica, radiofónica y televisiva penetra al hogar mexicano con la más dolosa y -- pernicioso de las desinformaciones, propiciándose que el menor adquiera vicios y manifieste desordenes en todas las -- áreas del comportamiento humano y que los padres devalúen -- aún más su concepto de responsabilidad.(7)

En el quinto Congreso Mundial de Derecho Familiar efectuado en San Cristobal Las Casas, Chiapas, se analizaron a -- profundidad estas materias y se dijo con toda claridad que -- la familia mexicana es objeto de ataque por parte del Código Civil del Distrito Federal, copiado a su vez por todas y ca -- da una de las entidades del país, ya que limita en muchos -- sentidos la seguridad legal de cada uno de los miembros de -- la familia y si bien es cierto que México es líder mundial -- en Derecho Familiar, por otra parte tiene una legislación -- que data de la época napoleónica; que reconoce hasta once -- clases de hijos, cuarenta y tres causales de divorcio; que -- no acepta el concubinato; que la pensión alimentaria puede -- considerarse un "derecho a morir de hambre" que no permite -- la seguridad de la familia; que permite el matrimonio a los -- 14 y 16 años en el caso de la mujer y el hombre respectiva--

mente, edades en que se ha crecido biológicamente, pero en las que no se ha madurado social y mentalmente para adquirir la indispensable responsabilidad paterna, además de permitir la pérdida de la patria potestad entre uno y diecisiete años amén de autorizar el divorcio automático.

Es, en fin, contradictorio que en México existan tribunales de lo familiar, pero no leyes específicas que protejan a la familia.

Dado que hemos mencionado que no pretendemos la importación de metodología administrativa de ninguna especie y si por el contrario, encontrar y diseñar la nuestra, muy a pesar de no ser motivo de la presente tesis, sugerimos que los estudiosos e investigadores de la sociología y la jurisprudencia propongan a través de los órganos legislativos, la promulgación del Código Familiar Municipal que derogue el artículo relativo a la familia del Código Civil vigente y proteja al ser más caro de la sociedad que es el menor, haga cumplir la responsabilidad paterna y que tenga por bienes últimos la integridad familiar y el alcance de la armonía social, en la inteligencia de que proponemos que sea municipal por ser este nivel de autoridad el que conoce la cantidad, calidad y dinámica de los miembros que conforman el grupo humano que gobiernan y además está en íntima relación y congruencia con el artículo 115 Constitucional.

### 3.1. ANTECEDENTES HISTORICOS DEL REGISTRO CIVIL

Sobre las carreteras que van del Distrito Federal hacia Toluca y del municipio de Naucalpan hacia la misma capital - del Estado, aproximadamente en el Kilómetro 25.5 existen -- unos parajes denominados Contadero que detentan este nombre\_ desde el período de la conquista, en los que Cortés acantonó a un grupo de arcabuceros para interrogar y contar a los abo\_ rígenes Masahuas y Otomies que transitaban del Valle Masahua al Valle de Anahuac para comerciar con sus productos; ésta - es una de las formas más antiguas de un método para conocer\_ las características vitales de un grupo social, aunque sus - fines fueron meramente guerreros o de conquista. (8)

El antecedente histórico más remoto del Registro Civil\_ en nuestro país lo constituyen los registro parroquiales, - producto de las costumbres de los colonizadores españoles -- que implantaron en México desde la conquista. A través de la Iglesia se realizaba la inscripción de los nacimientos, ma-- trimonios y defunciones mediante la utilización de tres li-- bros por separado. Esta práctica que anteriormente se consi-- deraba exclusivamente de la Iglesia pasó a ser una de las - funciones más importantes del Estado. (9)

Es el 27 de enero de 1857, cuando Don Ignacio Comonfort promulga la Ley Orgánica del Registro del Estado Civil, la \_ cual en forma incipiente definía la función registral y sus\_ procedimientos de operación, estableciendo como obligatorio\_

el Registro del Estado Civil de todos los habitantes de la República; después se estableció en todo el territorio nacional la existencia de oficinas de Registro Civil cuya ubicación estuviera en los lugares y poblados donde se encontrarán parroquias. De acuerdo con el artículo 12 de esta primera Ley del Registro Civil, se consideraron como actos del estado civil de las personas :

- I.. El nacimiento.
- II. El matrimonio.
- III La adopción y arrogación.
- IV. El sacerdocio y la profesión de algún voto religioso, temporal o perpetuo.
- V.. La muerte. (9)

Este fue el primer intento formal de regular la función registral y culminó con la entrada en vigor de la Constitución de 1857, dentro de cuyo marco jurídico se promulgó la Ley del Matrimonio Civil el 23 de Julio de 1859 y que define las características del matrimonio determinando los requisitos de validez e impedimentos para su celebración.

Con la promulgación de la Ley Orgánica del Registro Civil por el presidente Juárez el 28 de Julio de 1859 se estableció el Registro Civil como una institución de servicio público, la cual contempló de manera integral los procedimientos a que deberían sujetarse para la inscripción de los actos del estado civil, incluyendo la comparecencia de los interesados ante un juez registrador, personalmente o por --

apoderado. (10)

Al concluir la Guerra de Reforma, la institución continuó con su proceso de consolidación, estimulada por los Códigos de 1870 y 1884, ordenamientos que recogen los conceptos básicos de las leyes del 23 y 28 de Julio de 1859. (10)

Con la expedición de la Ley Sobre Relaciones Familiares promulgada por Venustiano Carranza el 11 de Mayo de 1917, se derogaron las disposiciones que en materia de registro civil establecía el Código de 1884. (11)

Esta Ley concebida con ideas acordes a la época, le -- dan un toque de modernidad y es la primera que contempla la disolución del vínculo matrimonial, señalando los derechos y obligaciones de los consortes y sus descendientes; igualmente regula las relaciones concernientes a la paternidad y filiación.

Siendo Presidente Constitucional de la República el General Plutarco Elías Calles expide y publica el Código Civil de 1928 para el Distrito Federal en materia común y para toda la República en materia federal, instrumento legal que rige a la institución del Registro Civil hasta nuestros días y su conformación e integración recoge lo mejor de las disposi ciones que en la materia se dieron en épocas pasadas.

Sin embargo, "el cambio de las condiciones sociales de\_ la vida moderna impone la necesidad de renovar la legisla---

ción, y el Derecho Civil que forma parte de ella, no puede - permanecer ajeno al colosal movimiento de transformación que las sociedades experimentan". (12)

### 3.2. ANTECEDENTES DEL PROGRAMA DE REGISTRO CIVIL EN HOSPITALES

En el año de 1982 como resultado de la política gubernamental sobre modernización administrativa nace el Programa de Coordinación y Modernización del Registro Civil que tiene como propósitos el establecimiento de bases legales y procedimientos uniformes en todo el país en materia registral, -- propósitos que contribuyen directamente a la simplificación administrativa creando nuevas oficialías, prestando asistencia técnica jurídica, capacitación y coordinación en la metodología del Registro Civil, y básicamente contribuye a brindar una mejor respuesta a las demandas del público usuario.

El Registro Civil cuenta con un organismo de representación nacional que aglutina a los titulares del Registro Civil de las 32 entidades federativas, cuyo secretariado técnico está representado por la Dirección General del Registro Nacional de Población, y a la vez tiene un comité permanente integrado por dos representantes de cada una de las cinco zonas geográficas en que se divide al país para estos efectos. (10)

Las funciones que desarrollan estos organismos son las de consulta, estudio y análisis de la problemática de la institución a nivel nacional para lo cual se reúne el Consejo -- anualmente y el Comité Permanente cada tres meses, estas reuniones tienen como propósito mantener un adecuado nivel de --

eficiencia en la institución, supervisando y evaluando los avances de los programas que se vayan desarrollando, así como el diseño de las acciones y estrategias que hagan posible el cumplimiento de éstos. Es así como se ha logrado desarrollar una serie de actividades que han permitido a la institución registral evolucionar en sus aspectos jurídicos, administrativos y de atención al público.

Uno de los programas que ha despertado mayor interés es el relativo al acercamiento del Registro Civil a los centros hospitalarios, el cual se planteó por primera vez durante la reunión del Comité Permanente del Registro Civil celebrado el 11 de Noviembre de 1985 en la Ciudad de México, posteriormente en la reunión celebrada en Villa Hermosa Tabasco nuevamente figuró entre los temas de trabajo, a partir de entonces ha sido motivo de estudio y análisis. (10)

Por otra parte, el Instituto Mexicano del Seguro Social realizó una serie de foros de consulta entre los usuarios de sus servicios, a través de los cuales captó la sugerencia de que el Registro Civil se efectuara en las instalaciones de los propios hospitales, observando también la ventaja de que en forma inmediata se informe a los servicios de vigencia de derechos para que queden inscritos los beneficiarios al momento.

Recientemente la Secretaría de la Contraloría General de la Federación, en el marco de sus funciones y atribuciones, se avocó al estudio de nuevas áreas susceptibles de in-

corporarse al programa de simplificación administrativa, encontrando que el registro civil en hospitales reunía los requisitos para tal fin, sugiriéndose su instrumentación a nivel nacional, proponiendo que los médicos que atiendan al paciente fuesen los responsables de la inscripción de las actas de nacimiento. (10)

Como podrá observarse, diversas instituciones coinciden en apreciar las bondades del programa, lo que ha hecho posible que a través de las diversas reuniones de trabajo celebradas con este motivo, las perspectivas de su instrumentación hayan venido acrecentándose. Algunas entidades como -- Chihuahua, Sinaloa, Nuevo León y el Distrito Federal, en diferente medida y con algunas variantes, ya prestan este servicio en los hospitales, siendo el más amplio y completo el de Sinaloa en que se suscribió un Convenio entre el Gobierno del Estado y el Instituto Mexicano del Seguro Social para -- instalar oficialías dentro de los hospitales de esta institución, abarcando una extensión territorial de seis municipios.

Es necesario señalar que estos convenios, en la práctica, no han tenido la operatividad y eficiencia que debieran en virtud de la falta de un programa sencillo que tome en -- cuenta las características sociológicas de nuestra nación.

#### 4.. SITUACION ACTUAL

El estado civil de las personas es la relación en que se encuentra cada miembro de un agrupamiento social con respecto a los demás miembros; está integrado por una serie de hechos y actos de tal manera importantes y trascendentales que la ley toma en consideración para formar la historia jurídica de las personas.

El Poder Público, mediante determinados organismos de su administración, se encarga de formar un registro de los mencionados hechos y actos para que su comprobación se perpetúe en el tiempo, ésto lo hace a través del Registro Civil.

El Registro Civil está a cargo de funcionarios llamados Jueces u Oficiales del Registro Civil, a los cuales corresponde el derecho de autorizar los actos del estado civil de las personas y extender las actas respectivas.

La documental del Registro Civil está integrada por siete libros que contienen :

- 1.- Actas de Nacimiento.
- 2.- Actas de Reconocimiento de Hijos.
- 3.- Actas de Adopción.
- 4.- Actas de Matrimonio.
- 5.- Actas de Divorcio.
- 6.- Actas de defunción.
- 7.- Actas de Inscripción de Ejecutorías (sentencias) -- que declaren la ausencia, la presunción de muerte,-

o que se ha perdido la capacidad legal para administrar bienes. (13)

Todos los libros del Registro Civil son visados en su primera y última hoja por el Jefe del Departamento del Distrito Federal, o por quien él designe, o bien por el Director del Registro Civil respectivo, y autorizados por él mismo con su rúbrica en todas las demas. (14)

Uno de los ejemplares queda en el Archivo del Registro Civil y el otro, con los documentos que le corresponden, se envía al Archivo de la Dirección del Registro Civil respectivo. El Juez u Oficial del Registro Civil que no cumpla con esta disposición debe ser destituido de su cargo.

En el momento actual, el Registro Civil, es toda una institución de servicio público cuyo marco teórico tiene una orientación franca hacia el servicio social que no solo debe interesar al Estado para el conocimiento de la dinámica evolutiva poblacional, sino también a los particulares, porque del estudio de los datos registrales se define con claridad la problemática que afecta el desarrollo del país, y si bien es cierto que su función básica es la de hacer constar con autenticidad todas las circunstancias del estado civil de las personas, las que en primera instancia definen su situación jurídica y su relación dentro de la familia, también es cierto que de sus deficiencias se van a generar una serie de eventos que limitan la posibilidad de establecer políticas,-

planes o programas que permitan el desarrollo integral de la sociedad.

Recientemente se ha llegado al diseño e instrumentación de programas tendientes a hacer llegar el servicio registral a las zonas y sectores sociales tradicionalmente marginados, mediante :

- a).- Campañas de registro.
- b).- Utilización de unidades móviles de registro.
- c).- Registro de grupos étnicos.
- d).- La permanente capacitación y actualización a los -  
Oficiales y empleados del Registro Civil respecto\_  
de los mecanismos y procedimientos vigentes en la\_  
institución.
- e).- La coordinación nacional a través del Comité Perma-  
nente como órgano de consulta, estudio y análisis  
de la problemática del Registro Civil.
- f).- La celebración de asambleas anuales del Consejo -  
Nacional del Registro Civil para evaluar el desa--  
rrollo de los programas establecidos.

El mayor avance aparente o teórico se alcanzó el 30 de Di-  
ciembre de 1987 al celebrarse un convenio publicado en el Di-  
ario Oficial por parte de la Secretaría de Salud denomina-  
do "Convenio de Coordinación Para Efectuar el Registro de Re-  
cién Nacidos en las Clínicas y Hospitales del Sector Salud -  
en el Distrito Federal" (A-1), en el cual se define que los Re-

hospitales del Sector Salud asentados en el Distrito Federal y dedicados a la atención gineco-obstétrica deberán establecer programas de coordinación con el Registro Civil para el registro de los recién nacidos.

Con toda intención calificamos a este avance como aparente o teórico porque en el texto del Convenio se da como razón fundamental para su establecimiento el evitarle a la población la pérdida de tiempo y grandes desplazamientos que se dan en el evento del registro civil de las personas y, éste hecho, no refleja la problemática real producida por las deficiencias en ésta Institución; además el Convenio se limita al registro de los recién nacidos en instituciones hospitalarias del Sector Salud, eliminando al sector privado; no considera el registro de las defunciones y no toma en cuenta las graves consecuencias de las desviaciones del Registro Civil.

A través del presente trabajo pretendemos dar una propuesta de solución sencilla y práctica que propenda a la eficacia del evento registral con particular interés en la atención a graves problemas de salud pública.

## 5.. MARCO JURIDICO

En base a las políticas gubernamentales de nuestro país, se han buscado los caminos que lleven a agilizar y hacer más efectivas las relaciones de los ciudadanos con el aparato público, actividad que se considera prioritaria por las repercusiones que día a día se manifiestan en mayor medida.

El propósito de la inclusión de los servicios del Registro Civil en las unidades de salud tiene entre otros objetivos asegurar un eficiente servicio en beneficio a la población. Para ello es necesario precisar las dependencias involucradas, sus funciones y atribuciones que le confieren los diferentes ordenamientos legales, en este sentido se debe destacar que es indispensable fundamentar legalmente las actividades que harán posible la operatividad de este proyecto.

### 5.1. FUNDAMENTOS LEGALES VIGENTES

a).- La inscripción de los actos del estado civil de las personas compete a todos los Estados de la Federación, según lo determina el artículo 121 fracción IV de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

#### ARTICULO 121.

"En cada Estado de la Federación se dará entera fé y crédito a los actos públicos, registros y procedimientos judiciales de todos los otros. El Congreso de la Unión por me-

dio de leyes generales, prescribirá la manera de probar dichos actos, registros y el efecto de ellos, sujetándose a las bases siguientes." (15)

FRACCION IV.

"Los actos del estado civil ajustados a las leyes de un Estado tendrán validez en los otros." (15)

b).- En nuestro país los servicios médicos y asistenciales comunitarios están a cargo de la Secretaría de Salud y los organismos descentralizados como el ISSSTE y el IMSS, los cuales cuentan con sus propias leyes. Bajo este contexto, la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, permite a la Secretaría de Salud brindar apoyo en las actividades registrales de acuerdo con lo siguiente:

El artículo 39 referente a las atribuciones de la Secretaría de Salud en sus fracciones I, V, XX y XXII determinan la facultad de establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general; la administración de los bienes y fondos que el Gobierno Federal destina para la atención de los servicios directamente en coordinación con los gobiernos de los Estados y el Distrito Federal y el establecimiento de las normas que deben orientar los servicios de asistencia social que presten las dependencias y Entidades Federativas y proveer su cumplimiento, respectivamente. (16)

c).- La Secretaría de Gobernación tiene a su cargo el establecimiento del Registro Nacional de Población de acuerdo a

lo establecido por la fracción XVII del artículo 27 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

ARTICULO 27.

A la Secretaría de Gobernación corresponde el despacho de los siguientes asuntos:

El registro de todos los individuos residentes en el país nacionales y extranjeros, conocer los recursos humanos con que cuenta, estableciendo los métodos y procedimientos técnicos del registro, organizar las unidades administrativas del Registro de Población necesarias para recabar, clasificar, controlar y coordinar los datos y métodos de identificación y registro con el objeto de constituir un solo sistema elaborado científicamente, auxiliándose de las autoridades de la Federación, de los Estados, de los Territorios, de los Municipios y los funcionarios del servicio exterior mexicano. (16)

d).- De acuerdo a las fracciones I, VII y VIII del artículo 32 bis de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Secretaría de la Contraloría General de la Federación, tiene como facultades la evaluación y supervisión de los diversos programas de la Administración Pública, la supervisión del gasto público y de los bienes muebles e inmuebles sean empleados en cumplimiento de los objetivos realizados en éstas. (16)

e).- Otro fundamento legal para la coordinación del Registro Civil con las Unidades de Salud lo encontramos en el Código

Civil, el cual en su artículo 55 establece la obligación de las instituciones médicas para dar aviso de los nacimientos ocurridos al Juez del Registro Civil.

ARTICULO 55.

"Tiene obligación de declarar el nacimiento, el padre y la madre o cualesquiera de ellos, a falta de éstos, los abuelos paternos y, en su defecto, los maternos, dentro de los seis meses siguientes a la fecha en que ocurrió aquel.

Los médicos cirujanos o matronas que hubieren asistido al parto, tienen obligación de dar aviso del nacimiento al Juez del Registro Civil, dentro de las veinticuatro horas siguientes. La misma obligación tiene el jefe de familia en su casa haya tenido lugar el alumbramiento si éste ocurrió fuera de la casa paterna.

Si el nacimiento tuviere lugar en un sanatorio particular o del Estado, la obligación a que se refiere el párrafo anterior, estará a cargo del director o de la persona encargada de la administración.

Recibido el aviso, el Juez del Registro Civil tomará las medidas legales que sean necesarias a fin de que se levante el acta de nacimiento conforme a las disposiciones relativas." (12)

f).- De esta misma forma, en el caso de las defunciones, el Código Civil establece en su artículo 120 lo siguiente :

ARTICULO 120.

"Los que habiten la casa en que ocurra el fallecimiento; los directores o administradores de los establecimientos de reclusión, hospitales, colegios o cualquiera otra casa de comunidad, los huéspedes de los hoteles, mesones o las casas - de vecindad tienen obligación de dar aviso al Juez del Registro Civil, dentro de las veinticuatro horas siguientes del - fallecimiento y en caso de incumplimiento se sancionará con una multa de quinientos a cinco mil pesos." (12)

g).- Además, existe el Convenio Unico de Coordinación suscri- to en la Ciudad de Hermosillo, Sonora, el 5 de Febrero de - 1981, el cual en su cláusula vigésimo novena señala la coor- dinación entre el Gobierno Federal y Estatal para el estable- cimiento y operación del Registro Nacional de Población a -- cargo de la Secretaría de Gobernación.

Con relación a la Secretaría de Salud, la cláusula tri- gésimo novena señala la coordinación entre el Gobierno Fede- ral y Estatal de los programas relacionados de servicios mé- dicos y la creación y administración de establecimientos de salud pública en el Estado.

h).- Respecto a la competencia municipal sanitaria, de acuer- do con el artículo 124 Constitucional, la salubridad local - no es materia de la legislación secundaria federal y por tan- to, se resuelve por los poderes constitucionales locales, - por los legisladores locales y en su caso, por los ayunta--- mientos al expedir sus Bandos de Policía y Buen Gobierno, re

glamentos y ordenanzas municipales.

## 6.. PROBLEMATICA

En 130 años de evolución del Registro Civil en México - no se ha podido alcanzar la eficiencia, eficacia y productividad en el registro de los hechos vitales, ya que el desconocimiento o negligencia por parte de los usuarios para acudir oportunamente, se suma a la serie de errores e inconsistencias en el proceso administrativo del Registro Civil ocasionando una serie de prácticas viciosas como los registros extemporáneos y los subregistros y que a su vez permiten desviaciones como la inhumación clandestina de cadáveres y la existencia de enfermedades altamente previsibles por vacunación y programas de medicina preventiva y control epidemiológico.

Actualmente existen graves problemas debido a un cúmulo de prácticas viciosas arrastradas a través del tiempo por lo que respecta a la institución e incrementados por el desconocimiento, negligencia y falta de cultura de la población usuaria del servicio, siendo los problemas más evidentes los que a continuación se mencionan:

### a).- REGISTROS EXTEMPORANEOS

Es habitual y representa un alto porcentaje el hecho de registros extemporáneos porque los particulares sólo acuden en busca de sus actas cuando éstas le son indispensables para trámites jurídicos o administrativos, generándose además defectos de veracidad en los datos asentados por el recuerdo

impreciso de los hechos, lo que conduce posteriormente a trámites de rectificaciones y aclaraciones de las actas.

Por otra parte, en cuanto a la medición de niveles de mortalidad y fecundidad, éstos se ven afectados por el alto índice de registros extemporáneos.

b).- SUBREGISTRO

Otro problema muy común es el subregistro, es decir, los hechos de los cuales no tiene conocimiento el Registro Civil. Los problemas ocasionados por el subregistro cobran su exacta dimensión en cuanto se trata de acreditar la personalidad jurídica del individuo, el parentesco, la edad, el estado civil, etc. . En lo referente a las defunciones, la falta de acreditación legal de este hecho conlleva serios problemas para los deudos, asimismo, en cuanto a la medición estadística de estos fenómenos, se imposibilita el conocimiento exacto y el comportamiento de las tendencias de fecundidad y mortalidad.

c).- DECLARACION DE LOS HECHOS POR PARTE DE UN INFORMANTE INADECUADO

Esta desviación se produce en virtud de que se ha constituido en práctica común el que sean personas ajenas al interesado quienes funjan como testigos declarantes de los hechos y al desconocer la situación real del recién nacido o del finado se incurre en errores e imprecisiones que van a repercutir gravemente en la vida futura del recién registra-

do o de los deudos del finado cuando pretendan gestionar derechos, seguros de vida, pensiones, etc.

d).- CARGAS DE TRABAJO

Como consecuencia de las desviaciones anotadas anteriormente, en las áreas de grandes concentraciones urbanas se dan sobrecargas de trabajo que conducen a una disminución de los niveles de eficiencia y calidad.

e).- COBERTURA

La falta de una cobertura del Registro Civil en forma proporcional y estratégica de las 32 entidades federativas y aún del Distrito Federal, se hace evidente a pesar de las reformas administrativas y la reciente coordinación del Registro Civil.

f).- ANOMALIAS GRAFICAS

Un alto porcentaje de actas están mal elaboradas, con faltas de ortografía, borrones, enmendaduras, maltrato físico y hasta alteraciones perceptibles a simple vista, este problema resulta de la inexperiencia y falta de preparación del personal que elabora las actas de Registro Civil, lo cual repercute gravemente en cuanto las personas necesitan hacer algún trámite jurídico o administrativo, pues al presentar sus actas, hay una serie de errores y contradicciones que inclusive, en algunos casos, son motivo de invalidación de las actas.

g).- ALTERACIONES ILEGALES

Como lo apuntamos en la justificación, no resulta infrecuente que malos mexicanos por intereses mezquinos logren alterar el proceso administrativo del Registro Civil y utilizando diversos procedimientos que van desde el poder político, la impreparación de los recursos humanos, la falta de ética profesional, hasta el cohecho logren alterar los asentamientos en los libros del Registro Civil y aún la expedición de copias certificadas alteradas, lo que pone en juego el prestigio de la institución y la imagen misma de la legalidad de nuestro país, como se demuestra en el reciente caso de los quince jugadores de futbol de la selección juvenil que ocasionó la sanción por parte de la Federación Internacional de Futbol Asociación, eliminando a nuestro país de toda competencia internacional durante dos años y lo que es peor, el desprestigio de nuestro país en los foros internacionales.

## 7.. OBJETIVOS

### A.. GENERALES.

Sentar las bases para :

- 1.- Coadyuvar a la eficiencia, eficacia y productividad de las Oficialías del Registro Civil en el municipio de Naucalpan.
- 2.- Coadyuvar al mejoramiento de la modernización administrativa de la Dirección del Registro Civil en el Estado de México.
- 3.- Lograr la coordinación del Registro Civil con las unidades de salud instaladas en el municipio de Naucalpan a fin de lograr confiabilidad en el registro de los hechos vitales.

### B.. ESPECIFICOS.

Sentar las bases para :

- 1.- Disminuir en un 80% el subregistro estimado en el municipio de Naucalpan.
- 2.- Mejorar el proceso administrativo del Registro Civil logrando una coordinación del 80% entre las oficialías y las unidades de salud asentadas en el municipio de Naucalpan.
- 3.- Simplificar los procedimientos en la inscripción de las actas de nacimiento y defunción.

- 4.- Alcanzar el 80% del registro de recién nacidos ocurridos en las unidades de salud en el municipio de Naucalpan.
- 5.- Entregar oportunamente el 100% de cartillas de vacuna--  
ción de recién nacidos vivos registrados en unidades de\_  
salud en el municipio de Naucalpan.
- 6.- Disminuir en un 80% las desviaciones en la expedición --  
de actas de defunción de muertes ocurridas en unidades -  
de salud del municipio de Naucalpan.
- 7.- Disminuir en un 15% la morbilidad y mortalidad ocurrida\_  
en menores de cinco años por padecimientos previsibles -  
mediante vacunación temporal o definitiva.
- 8.- Lograr que los datos contenidos en las actas de nacimiento  
y defunción sean los adecuados para proporcionar en -  
forma segura y oportuna la información necesaria para -  
emitir datos sociodemográficos que permitan la instrumenta  
ción de políticas en materia de población y salud para  
el municipio de Naucalpan.
- 9.- Promover que la Dirección del Registro Civil de nuestro\_  
país se equilibre en un 80% con la simplificación admi--  
nistrativa que se reporta de otros países que han aplicado  
esta metodología.

## 8.. UNIVERSO DE TRABAJO

El municipio libre nace a la democracia nacional como una decisión fundamental del pueblo en la Constitución de 1917 y actualmente el artículo 115 Constitucional contiene disposiciones que lo favorecen además de consagrar la garantía institucional municipal.

El territorio del municipio de Naucalpan de Juárez es de 184.44 km<sup>2</sup>. En su valle tiene una altitud de 2250 m. sobre el nivel del mar, en la cabecera su altura es de 2298 m. su clima es templado subhúmedo y con lluvias en verano. (17)

Limita al norte con los municipios de Atizapan de Zaragoza y Tlalnepantla, al sur con el municipio de Huixquilucan al oeste con el municipio de Jilotzingo y al este con el Distrito Federal.

Es un importante centro comercial e industrial y residencial; se encuentran asentados en su territorio más de 4,000 industrias con una inversión superior a los \$300,000 millones, dando ocupación a más de 250,000 personas, lo que lo define como el municipio industrial más importante del país. Durante los últimos veinte años ha tenido un desarrollo y explosión demográfica alcanzando en la actualidad una cifra muy cercana a dos millones de habitantes.

El municipio de Naucalpan está integrado por 17 pueblos, 118 colonias, 60 fraccionamientos urbanos y 5 fraccionamientos industriales. (18)

Sus vías de comunicación más importantes son la Vía López Portillo que lo comunica con Tlalnepantla y Ecatepec hasta Texcoco; la avenida 16 de Septiembre lo conecta directamente con la Delegación Miguel Hidalgo del D. F. ; la carretera federal No. 130 que va de Naucalpan a Toluca, la carretera de cuota que conecta esta vía con la carretera México--Toluca; la Vía Gustavo Baz que conecta con los municipios de Tlalnepantla y con la vía rápida a Tacuba y al Distrito Federal. (18)

La vía más importante de comunicación es la llamada --autopista México - Querétaro que atraviesa el municipio en su parte central y en la que se estima una circulación durante las 24 horas del día de más de 500,000 vehículos. (19)

A continuación se describen las áreas institucionales del municipio de Naucalpan que son fundamentales para el objeto del presente estudio.

#### 1.- REGISTRO CIVIL

El Registro Civil tiene instalados los siguientes recursos :

- 1.1.- Oficialía del Registro Civil 01 ubicada en el centro de Naucalpan.
- 1.2.- Oficialía del Registro Civil 02 ubicada en Ciudad Satélite.
- 1.3.- Oficialía del Registro Civil 03 ubicada en la colonia\_

El Molinito.

2.- SECTOR SALUD

Las diversas unidades de salud instaladas en el municipio de Naucalpan son :

2.1.- El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) cuenta con :

- a).- La Clínica No. 61 con 50 camas de hospital, con instalaciones culturales y recreativas abiertas a toda la población, ubicada en Av. 16 de Septiembre en el centro del municipio.
- b).- Un Hospital de Traumatología ubicado en Lomas Verdes fraccionamiento Bulevares.

2.2.- El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los trabajadores del Estado (ISSSTE) cuenta con :

- a).- Una clínica de consulta externa ubicada en el fraccionamiento La Florida.
- b).- Un Hospital General ubicado en Tecamachalco.

2.3.- El Instituto de Seguridad Social para los Trabajadores del Estado de México y Municipios (ISSEMYM) cuenta con:

- a).- Un Hospital de tercer nivel en Satélite.
- b).- Una clínica de consulta externa ubicada en la calle Corona s/n Colonia Figueroa.
- c).- Una unidad primaria de consulta externa en las instalaciones de C.E.A.S. en el fraccionamiento -

El Parque.

2.4.- La Cruz Roja cuenta con :

- a).- Una clínica hospital de concentración ubicada en calle Corona esquina con Avenida de los Remedios.

2.5.- La Secretaría de Salud a través del Instituto Estatal de Salud tiene establecidos seis centros de salud estratégicamente distribuidos en las zonas suburbanas.

2.6.- El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia - (D.I.F.) cuenta con cuatro clínicas de consulta externa y recientemente le fue inaugurado un albergue infantil con capacidad para 250 menores.

2.7.- La iniciativa privada cuenta con :

a).- Once clínicas materno-infantil ubicadas en :

- Dos en la colonia El Molinito
- Dos en la colonia San Antonio Zomeyucan
- Una en la colonia Ahuizotla
- Dos en la colonia San Rafael Chamapa
- Una en la colonia Loma Colorada
- Dos en el fraccionamiento El Parque
- Una en el fraccionamiento La Florida

b).- Once sanatorios ubicados en :

- Uno en el fraccionamiento Lomas Chamapa
- Dos en ciudad Satélite
- Uno en la colonia Modelo
- Dos en la colonia Lázaro Cárdenas

- Uno en la colonia Valle Dorado
- Uno en la colonia Altamira
- Uno en Naucalpan centro
- Uno en la colonia Santa Cruz
- Uno en la colonia Loma Linda

c).- Los consultorios privados son más de trescientos, lo cual dá un total de 650 médicos en ejercicio libre de su profesión instalados en el municipio de Naucalpan.

En función del universo de trabajo definido, interpolando el número de oficialías del Registro Civil existentes en el municipio de Naucalpan y tomando en cuenta su ubicación geográfica, se hace evidente que estas tres oficialías son insuficientes para atender la demanda generada por casi dos millones de habitantes, por lo que es recomendable la creación de una nueva unidad de Registro Civil que debería quedar ubicada en el vórtice de mayor explosión demográfica tan natural como social que es, a nuestro juicio, la zona poniente en la colonia Izcalli Chamapa, con suficiente comunicación y servicios para su ubicación, lo que vendría a atenuar y aún superar la problemática de exceso de trabajo.

## 9.. METODOLOGIA

### 9.1. OBTENCION DE DATOS :

La metodología se diseño con dos grandes acciones :

#### I.- Estudio bibliográfico.

- a).- Estudio bibliográfico de documentos sobre datos h  
tóricos del proceso registral en nuestro país.
- b).- Estudio bibliográfico de documentos jurídicos r  
elacionados con el proceso registral.
- c).- Estudio bibliográfico de la documentación r  
elacionada con las modificaciones al proceso registral p  
ropiente dicho hasta culminar con el "Convenio de -  
Coordinación para Efectuar el Registro de Recién N  
acidos en las Clínicas y Hospitales del Sector Salud  
en el Distrito Federal" , que suscribieron las a  
utoridades gubernamentales y del Sector Salud.

#### II.- Trabajo de Campo.

Una vez definido nuestro universo de trabajo, se d  
etectaron aquellas áreas de la Administración Pública que d  
ebieran ser estudiadas y éstas fueron :

- a).- Las oficialías del Registro Civil.
- b).- Las unidades del sector salud, incluyendo a la i  
niciativa privada.

Como recursos indispensables, se investigaron otras --  
áreas de autoridad que concretamente fueron :

- a).- La Dirección del Registro Civil del Estado de México.
- b).- La Oficina de Coordinación del Programa de Regis--tro de Recién Nacidos en Hospitales del Sector Sa--lud en el Distrito Federal.
- c).- La Dirección General de Población dependiente de - la Secretaría de Gobernación.
- d).- El Ayuntamiento de Naucalpan, particularmente los\_  
edilatos que tienen la responsabilidad sobre servicio social y salud.
- e).- Durante los meses de Enero a Mayo del presente año se acudió a la recolección de datos de cada una de las oficinas de Registro Civil instaladas en los - 37 hospitales comprendidos en el "Convenio de Coordinación para Efectuar el Registro de Recién Naci--dos en las Clínicas y Hospitales del Sector Salud\_  
en el Distrito Federal", que suscribieron con la - asistencia como testigo de honor del Lic. Miguel - de la Madrid Hurtado, siete funcionarios de primer nivel de autoridad del Gobierno Constitucional de\_  
la República y del Gobierno del Distrito Federal,- así como de cuatro de las instituciones más impor--tantes del Sector Salud. Documento que por su im--portancia y trascendencia consideramos prudente - anexarlo al final del presente trabajo. (A-1)

En las declaraciones de dicho documento se fundamenta jurídicamente el derecho de participación y en el inciso B de la declaración octava se define y sustenta el objetivo -- del Convenio y dice textualmente :

" Que en virtud del acelerado crecimiento poblacional de la Ciudad de México, así como la creciente demanda de ser vicios por parte de la comunidad, se hace necesario reducir los espacios de tiempo y destino en la realización de diversos trámites administrativos que son indispensables para toda persona, por lo que el presente Convenio, los que en él intervienen, manifiestan que con el propósito de dar facilidad a la población para el registro de los recién nacidos, han creído conveniente establecer este servicio registral en las clínicas y hospitales del sector salud, para que con -- ello se cumplan en mayor medida las finalidades del Registro Civil." (A-1)

Al analizar este inciso es fácil observar que para los firmantes el objetivo del registro oportuno del recién nacido es sólo reducir los espacios de tiempo y destino uti lizados en el proceso registral, siendo tal objetivo tan limitado que no contempla el verdadero alcance de la problemática que prevalece en este sentido.

Los propósitos del proceso registral ya fueron descritos en capítulos anteriores y no se circunscriben únicamente al registro del recién nacido vivo y bastaría saber que sólo del 25 al 28% de nacimientos de nuestro país ocurren en ins-

tuciones del sector salud para llegar a concluir que el -  
objetivo del Convenio firmado es muy limitado por sí mismo y  
conducirá a grandes errores de planeación si se le utiliza -  
como modelo para tales políticas.

Al investigar sobre los avances del programa encontra--  
mos que la iniciación aplicativa del Convenio no se dió con\_  
la oportunidad prevista por carecer de partidas presupuesta-  
les para la designación de personal auxiliar del Registro -  
Civil en virtud de haber coincido la apertura del Convenio  
con el Programa de cien días del Pacto de Solidaridad Econó-  
mica. Sin embargo obtuvimos el documento titulado "Reglas de  
Operación para el Registro de Recién Nacidos en los Hospita-  
les", que pretende ser un reglamento interno de operación y\_  
el cual, por la serie de inconsistencias y para ejemplo de -  
lo que no debe ser un método administrativo en una institu--  
ción, transcribimos en forma íntegra, subrayando aquellos -  
conceptos que por inconsistentes y contradictorios no requie\_  
ren explicación, limitándonos a señalar el hecho de que por\_  
estarse aplicando dogmáticamente en los hospitales suscritos,  
ya se aprecian resultados negativos, tales como rechazo por\_  
parte de la población, que se manifiesta en un registro útil  
del 15.5% de los casos atendidos, sólo se procede al regis--  
tro de los recién nacidos vivos y aquellos casos de nacidos\_  
muertos o aquellos que fallecen antes de cumplir las 24 ho--  
ras, no se registran en libro alguno y basta el certificado\_  
de defunción para ser llevados al crematorio o al cementerio.

REGLAS DE OPERACION PARA EL REGISTRO DE RECIEN NACIDOS EN --  
LOS HOSPITALES

- I.- El Oficial registrador adscrito al hospital, realizará una jornada normal de trabajo iniciando a las 9:00 Hrs. Serán cubiertas sus ausencias por la persona que el Juez correspondiente designe bajo su responsabilidad.
- II.- Será apoyado en el desarrollo de su función por la secretaria o trabajadora social que se designe por la Dirección del hospital.
- III.- El centro hospitalario facilitará a ambos un espacio físico para el desarrollo de su función, de preferencia sin acceso al público, sólo en el caso así previsto.
- IV.- El centro hospitalario facilitará al Oficial registrador el mobiliario necesario para el desarrollo de la función (escritorio, sillas, archivero, una o varias máquinas de escribir, teléfono, etc.)
- V.- La persona asignada por el centro hospitalario para apoyar al registrador facilitará la relación de recién nacidos que se registrarán y los expedientes correspondientes.
- VI.- Con los expedientes se procederá al levantamiento de la primera parte del acta, consistente en el vaciado de los datos generales del nacimiento.

VII.- El expediente contendrá solicitud debidamente firmada por el o los padres del recién nacido, que proporcionará el Registro Civil, señalando los casos previstos por la ley y que controlará el área de admisión del centro hospitalario.

VIII.- La solicitud contendrá un apartado especial donde los padres señalarán el nombre que el recién nacido llevará de acuerdo a su sexo.

IX.- En el caso de la pareja legalmente casada, se revisará la autenticidad de la copia certificada que haga constar el matrimonio y se procederá al vaciado al acta de nacimiento señalando los nombres de padres y abuelos tal y como lo contemple el acta de matrimonio.

X.- En el caso de la pareja que vive en unión libre, se apercibirá a la paciente que el padre del recién nacido deberá presentarse debidamente identificado al centro hospitalario a firmar el acta de nacimiento a las 12:00 hrs. , de no aceptar o no presentarse el varón el acta se llenará únicamente con los apellidos de la madre (el padre deberá comparecer ante el Juez).

XI.- En el caso de la madre soltera tal y como lo establece la ley, el registro se hará con los apellidos de la madre (aclarándole al ingresar que si el padre lo desea puede hacer el reconocimiento del menor posteriormente)

XII.- En el caso del hijo nacido de padres extranjeros, se -  
revisará su forma migratoria vigente, y se procederá -  
al registro del menor. Se hará el mismo procedimiento  
con los que hayan ingresado ilegalmente al país (en am  
bos casos se dará aviso a la Secretaría de Goberna-----  
ción).

XIII.-El Juez se presentará para dar fé de los actos a las -  
14:00 hrs. en el centro hospitalario y procederá a to-  
mar las firmas de los padres y las huellas del menor,-  
realizando un recorrido por la sección correspondiente.  
Los sábados, domingos y festivos, se realizarán guar--  
días de acuerdo a un calendario previamente estableci-  
do (los honorarios estarán sujetos al número de hospi-  
tales que atiende cada Juez y a la cuantía de nacimien-  
tos).

XIV.- Fungirán como testigos del acto las personas que tenga  
a bien designar el Juez en su momento.

XV.- Posteriormente firmará las actas respectivas y asigna-  
rá el número CURP de acuerdo a la dotación previamente  
facilitada por la Secretaría de Gobernación.

XVI.- Se procederá entonces a elaborar las certificaciones -  
solicitadas por los interesados.

XVII.-Las copias se certificarán con los sellos proporciona-  
dos por el Registro Civil y con la firma del Juez co--  
rrespondiente.

- XVIII.- Los derechos para la expedición de copias certificadas se pagarán en el área de admisión y se extenderá el comprobante respectivo, señalándose el número de recibo y de copias en la solicitud (el costo por copia será de \$320.00)
- XIX.- El área de admisión pasará los ingresos a la trabajadora social para que realice el pago de derechos ante las cajas de la Tesorería del Departamento del Distrito Federal, de preferencia se harán dos cortes uno a las 9:00 y otro a las 12:00 hrs. ésto estará sujeto a las necesidades de cada centro hospitalario.
- XX.- Las copias se obtendrán en las máquinas fotocopio-  
ras facilitadas por el centro hospitalario.
- XXI.- Al salir la paciente se le entregará su comprobante de registro, su cartilla nacional de vacunación y las copias certificadas que haya solicitado.
- XXII.- El Registro Civil entregará periódicamente a cada centro hospitalario un documento que contenga el nombre y juzgado del Juez que prestó el servicio en un determinado tiempo, para facilitar posteriormente a los interesados la localización de los datos registrales.

Los resultados obtenidos a través de la aplicación del Convenio en los 37 hospitales suscritos, se pueden apreciar en el Cuadro No. 1 del presente capítulo.

Apoyándose en el mismo marco jurídico del Convenio para el Distrito Federal, el Gobierno del Estado de México, el día 2 de Agosto de 1988 firmó un compromiso con la modalidad de "Acuerdo de Coordinación", mismo que se incluye en el anexo A-2 y del cual nos permitimos hacer las siguientes consideraciones :

- a).- El documento signado se titula "Acuerdo de Coordinación para el Establecimiento del Programa de Registro de Recién Nacidos en Centros Hospitalarios del Sector Salud" lo que desde el título limita el espíritu del proceso de desconcentración y descentralización, puesto que, directa o tácitamente, señala que sólo se tomarán en cuenta para el Programa a los recién nacidos y ésto cuando el nacimiento ocurra en centros hospitalarios del sector salud, ya que en ningun párrafo de todo el documento se considera a la iniciativa privada, a pesar de que, como ya se reiteró, el porcentaje de nacimientos en hospitales institucionales sólo alcanza el 28% del crecimiento natural, limitándose aún más en el ámbito territorial, ya que el programa sólo se aplicará en 16 municipios altamente conurbados y donde el sector salud tiene instalados hospitales de segundo y tercer nivel,-

lo que viene a contradecir la cláusula del párrafo primero de los antecedentes de dicho Acuerdo y que a la letra dice : "Que es el instrumento jurídico que fundamenta las acciones de Coordinación en el Marco Nacional de Planeación Democrática para impulsar las políticas de - Desarrollo Social y Económico en el Estado y Municipios..." .

- b).- El Acuerdo elimina las posibilidades de superar los graves problemas señalados respecto a la expedición de certificados de defunción y su registro en la institución del Registro Civil, a pesar de que en el Estado el Instituto de Salud ya instituyó el nuevo formato codificado de Certificado de Defunción.
- c).- Si bien es cierto que un Convenio o Acuerdo de Coordinación de participación multilateral debe ser preciso, - analítico y concreto, también es cierto que no lo debe ser tanto que no especifique un programa que sea el instrumento de trabajo que haga operativo el acuerdo mismo y en todo el cuerpo del documento no se menciona programa alguno.
- d).- Cada una de las partes que en el Acuerdo intervienen -- sustentan jurídicamente la prioritaria importancia que tiene el registro del recién nacido y la modernización del Registro Civil, pero a excepción de aportaciones -- técnicas de apoyo y recursos materiales que se comprom

ten a aportar, ninguna define su compromiso o aportación en dinero al presupuesto con que deberá contar el Programa, muy a pesar de que ya se tiene la experiencia de que el Convenio para el Distrito Federal tiene como limitación importante la falta de presupuesto, lo que ha conducido al pobre rendimiento y permite presumir el futuro del presente Acuerdo, haciendo la connotación de que en administración hay una ley no escrita que dice "Programa sin presupuesto no es programa" .

En la búsqueda diagnóstica de la calidad de los recursos humanos operativos de las tres oficinas del Registro Civil del municipio de Naucalpan, se elaboró una encuesta breve de diez preguntas intensionalmente diseñadas que se le denominó "Encuesta Registral" y se aplicó a la totalidad del personal de las tres oficinas y de la cual se pueden apreciar los resultados obtenidos en la gráfica No. 2 insertada en el presente capítulo.

## 9.2. CUADROS Y GRAFICAS COMENTADAS

C U A D R O N O. 1

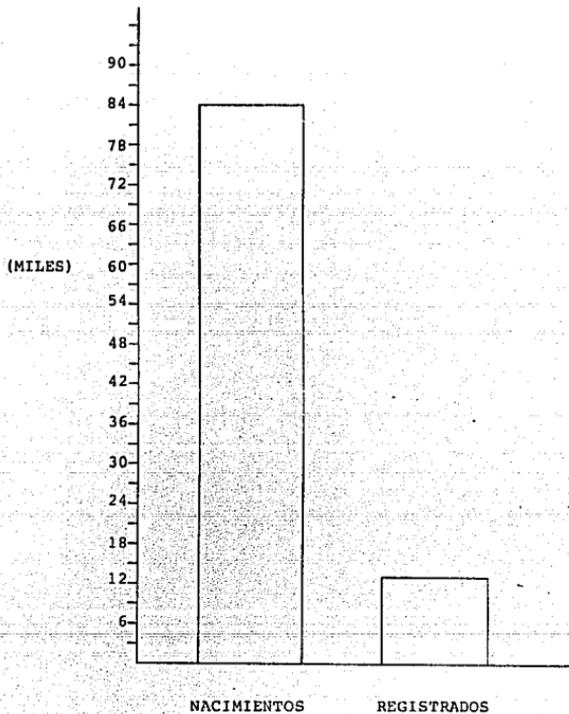
AVANCE DEL PROGRAMA DE REGISTRO DE RECIEN NACIDOS EN LOS HOSPITALES DEL -  
SECTOR SALUD EN EL DISTRITO FEDERAL (DEL 1' DE ENERO AL 31 DE MAYO DE 1988).

H O S P I T A L	DEPEND	JUZGADO CORRESP	NACIMIENTOS EGRESADOS	REGISTRADOS	% DE REGISTRADOS
<u>DELEG. ALVARO OBREGON</u>					
H. LUIS CASTELAZO AYALA	IMSS	38	10,640	2,484	23.3
H. FERNANDO QUIROZ	ISSSTE	18	1,064	99	9.3
H. ADOLFO LOPEZ MATEOS	ISSSTE	17	2,584	219	8.4
<u>DELEG. ATZCAPOTZALCO</u>					
H. DR. NICOLAS M. C.	DDF	36	912	49	5.3
H. G. O. NUM. 13	IMSS	19	1,824	142	7.7
H. LA RAZA	IMSS	8	4,560	361	7.9
<u>DELEG. BENITO JUAREZ</u>					
H. 20 DE NOVIEMBRE	ISSSTE	10	2,128	574	26.9
H. LOS VENADOS	IMSS	20	5,320	355	6.6
H.G. DARIO FERNANDEZ	ISSSTE	10	1,216	234	19.2
H.G. GABRIEL MANCERA	IMSS	12	3,800	460	12.1
H.G. XOCO	DDF	24	1,060	62	5.8
<u>DELEG. CUAUHTEMOC</u>					
H. GREGORIO SALAS	DDF	1	1,368	35	2.5
H.G.DE ZONA 27 TLATEL.	IMSS	5	608	81	13.3
H. GONZALO CASTAÑEDA	ISSSTE	6	ETAPA	DE	REMODELACION
H.N. HOMEOPATICO	SS	4	1,368	131	9.5
H. JUAREZ III	SS	14	1,216	361	29.6
H. GRAL. DE MEXICO	SS	O.C.	3,800	962	25.3
<u>DELEG. GUSTAVO A. M.</u>					
H.G. LA VILLA	DDF	13	760	42	5.5
H.G. ZONA 29 SAN JUAN A.	IMSS	22	1,520	207	13.6
H.G. MAGDALENA LAS S.	IMSS	33	4,560	858	18.8
H. 1' DE OCTUBRE	ISSSTE	33	ETAPA	DE	REMODELACION
H.G. TICOMAN	SS	23	1,368	67	4.8
H. MATERNO-INF. CUAUT.	DDF	23	456	44	9.6
<u>DELEG. IZTACALCO</u>					
H.G. ZONA 2 FCO. Y TRON.	IMSS	34	7,600	1,227	16.1

HOSPITAL	DEPEND	JUZGADO CORRESP	NACIMIENTOS EGRESADOS	REGISTRADOS	%DE REGISTRADOS
<u>DELEG. IZTAPALAPA</u>					
H.G. IGNACIO ZARAGOZA	ISSSTE	25	2,280	558	24.4
<u>DELEG. MAGDALENA CONT.</u>					
H. MAGDALENA CONTRERAS	DDF	27	912	316	34.6
<u>DELEG. MIGUEL HIDALGO</u>					
H. DE LA MUJER	SS	21	6,840	418	6.1
H.G. TACUBA	ISSSTE	9	1,976	77	3.8
H.G. RUBEN LEÑERO	DDF	16	608	17	2.7
INST NAL PERINATOLOGIA	SS	11	2,432	629	25.8
<u>DELEG. MILPA ALTA</u>					
H. MATERNO-INFANTIL MILPA ALTA	DDF	28	912	57	6.2
<u>DELEG. TLAHUAC</u>					
H. MATERNO-INFANTIL	DDF	29	456	124	27.1
<u>DELEG. TLALPÁN</u>					
H. MATERNO-INFANTIL TOPILEJO	DDF	32	760	303	39.8
H. G. DR. MANUEL CEA G	SS	30	1,064	180	16.9
H.G. DE ZONA	IMSS	31	2,736	397	14.5
<u>DELEG. VENUSTIANO C.</u>					
H.G. BALBUENA	DDF	2	304	24	7.8
H. MATERNO-INFANTIL DE GINECOOBSTETRICIA II	DDF	3	2,584	835	32.3
			<u>83,600</u>	<u>13,489</u>	<u>15.5%</u>

FUENTE : Información directa de cada una de las Oficinas de Registro Civil instaladas en los 37 Hospitales suscritos en el "Convenio de Coordinación para Efectuar el Registro de Recién Nacidos en las Clínicas y Hospitales del Sector Salud en el Distrito Federal"

AVANCE DEL PROGRAMA DE REGISTRO DE RECIEN NACIDOS EN LOS HOSPITALES DEL SECTOR SALUD EN EL DISTRITO FEDERAL (DEL 1° DE ENERO AL 31 DE MAYO)



FUENTE: Información directa de cada una de las oficinas de Registro Civil instaladas en los 37 Hospitales suscritos en el "Convenio de Coordinación..."

El análisis del cuadro anterior permite una lectura clara por unidad médica, una vez que incluye por orden numérico progresivo el hospital, su dependencia, el juzgado del Registro Civil al que queda adscrito, los nacimientos egresados, el número de registros logrados y finalmente el avance porcentual individual del programa; su análisis minucioso nos permite encontrar una serie de características que hacen un buen número de reflexiones críticas que evidencian las limitaciones y deficiencias operativas que tiene el desarrollo del programa y que, para su adecuado análisis enumeramos a continuación:

- a).- Al observar las columnas de hospital y su dependencia se hace evidente que sólo están incluidas unidades médicas del sector salud dedicadas específicamente a la atención gineco-obstétrica, sin considerar que el proceso registral también debe enriquecerse con los datos vitales de la muerte. Al no incluirse unidades médicas de la iniciativa privada se hace patente que el programa no considera importante la captación de datos vitales que ocurren como eventos al margen o fuera de las unidades de salud gubernamentales.
- b).- Sobre la columna relativa al juzgado a que queda adscrita cada una de las unidades médicas, se puede decir que si cada juzgado tiene bien definida su circunscripción o universo de trabajo, es muy posible que participaran todas las unidades de salud asentadas en el territorio,

independientemente de su dependencia.

- c).-- La columna denominada Nacimientos Egresados es la que permite un mayor análisis en virtud de que al tomar en cuenta como evento único digno de ser registrado, el nacimiento de productos vivos, se dejan fuera del proceso registral aquellos otros fenómenos vitales que para los fines de la planeación del desarrollo social, la salud pública y el proceso registral son, incluso más importantes que el recién nacido vivo y que son a saber :
- Los abortos ocurridos cuyo conocimiento de frecuencia así como la edad de la madre son indispensables para determinar la tasa de fertilidad, la tasa de mortalidad materna y las causas de su ocurrencia.
  - Aquellos eventos que tienen como producto final un producto muerto , como sucede en el parto prematuro con producto obitado y en el parto a término con producto muerto, siendo estos datos de extraordinario valor para determinar la tasa de natalidad, las desviaciones de la tasa de crecimiento natural, las causas y la tasa de mortalidad neonatal general y específica. Como en la práctica a los recién nacidos vivos que mueren antes de cumplir las veinticuatro horas, sólo se les elabora el certificado médico de defunción y no merecen el registro de su nacimiento y de su muerte en los libros correspondientes, se está perdiendo con ello una oportunidad de conocer hechos vitales --

trascendentes para el desarrollo social, la salud pública y elaboración de programas que perfeccionen -- nuestro sistema de salud y se pueda cumplir con el párrafo tercero del artículo cuarto Constitucional, el cual dice que "Toda persona tiene derecho a la protección a la salud..."

- d).- Las columnas 5 y 6 relativas a eventos registrados y -- el porcentaje por unidad hospitalaria correspondiente -- nos define muy específicamente la limitada calidad del Programa determinada por el porcentaje tan bajo, pero -- además nos induce a señalar las siguientes deficiencias: --
- Como el programa deja que los padres del recién nacido elijan libremente la utilización o no de los servicios de la Unidad de Registro Civil instalada en la -- unidad médica, hace evidente que los diseñadores del programa ignoran o no tomaron en cuenta las disposiciones del Código Civil en que se obliga a todo profesionista y a todo ciudadano que conozca del nacimiento de un nuevo ser, para que dé conocimiento a las autoridades del Registro Civil de ese hecho y muy seguramente se apoyan en la flexibilidad en cuanto a tiempo, que determina la propia ley; además, olvida o no quiere tomar en cuenta que la cultura médica de nuestro pueblo es mínima o nula y definitivamente que la cultura jurídica sólo es patrimonio de los profesionales y expertos y, por lo tanto, es incongruente que --

se deje a la voluntad de la madre, del padre, o de los familiares, la posibilidad del registro; lo que explica suficientemente los pobres resultados del programa.

- El desconocimiento del presupuesto asignado al programa, el limitado número de recursos humanos y la utilización de voluntarios, así como la falta de adiestramiento en materia registral de dichos recursos, hace evidente que las desviaciones del Registro Civil persistirán y aún podrán verse incrementadas por la incoordinación con la que se desarrolla el mencionado programa y que se manifiesta en el desinterés con el que se conducen sus recursos humanos.

e).- La tasa porcentual de los cinco meses de desarrollo del programa, que sólo alcanza la cifra de 15.5% , debe ser suficiente para aceptar lo descrito en los párrafos anteriores que comentan el cuadro número uno y debe permitir una inmediata evaluación que corrija los errores de planeación de este programa tan indispensable para la modernización del Registro Civil.

"ENCUESTA REGISTRAL"

- 1.- Su nivel de estudios actual es equivalente a :
  - a).- Primaria incompleta
  - b).- Primaria completa
  - c).- Secundaria
  - d).- Preparatoria
  - e).- Licenciatura
- 2.- ¿Asistió a cursos relacionados con el Registro Civil ?  
SI ( ) NO ( )
- 3.- ¿Conoce la definición de un recién nacido vivo? Describala
- 4.- ¿Conoce la definición de un recién nacido muerto? Describala
- 5.- ¿En qué libro inscribe el acta de defunción de un recién nacido muerto?
- 6.- Señale qué importancia tienen los datos registrales de nacimientos y muertes en salud pública.
  - a).- Nula
  - b).- Mínima
  - c).- Regular
  - d).- Suficiente
  - e).- Máxima
- 7.- ¿Cuenta usted con el Manual de la Clasificación Internacional de Enfermedades de la Organización Panamericana de la Salud?  
SI ( ) NO ( )
- 8.- Describa a qué se refieren las causas clasificadas de la categoría 780 a la 796
- 9.- ¿Tiene información sobre el Convenio para el registro de rg

cién nacidos en unidades hospitalarias ?

SI ( ) NO ( )

10.-¿Aceptaría asistir a cursos sobre técnicas registrales y  
codificación en Registro Civil ?

SI ( ) NO ( )

C U A D R O N O. 2

RESULTADOS OBTENIDOS DE LA APLICACION DE LA "ENCUESTA REGISTRAL" AL PERSONAL DE LAS TRES OFICIALIAS DE REGISTRO CIVIL DE NAUCALPAN .

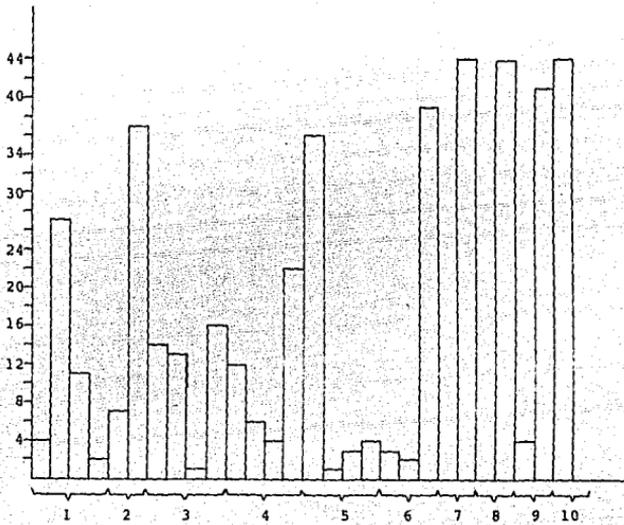
PREGUNTA NUMERO :	R E S P U E S T A	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
1..	a)- PRIMARIA	4	9.1 %
	b)- SECUNDARIA	27	61.4 %
	c)- PREPARATORIA	11	25.0 %
	d)- LICENCIATURA	2	4.5 %
2..	a)- SI	7	16.0 %
	b)- NO	37	84.0 %
3..	a)- UN SER QUE VIVE MAS DE 24 HORAS	14	31.8 %
	b)- BASTA CON QUE AL EXTRAERLO DEL VIENTRE MAT. RESP. O MANIFIESTE CUALQUIER SIG- NO DE VIDA	13	29.5 %
	c)- LLORA Y RESPIRA SIMULTANEAMENTE Y EL - PADRE LO PRESENTA DESPUES DE 24 HRS. - ANTE EL REGISTRO CIVIL	1	2.3 %
	d)- NO SABE	16	36.4 %
4..	a)- UN SER QUE NO LLEGA A VIVIR 24 HRS.	12	27.3 %
	b)- FALLECE ANTES DEL ALUMBRAMIENTO	6	13.6 %
	c)- NO PRESENTA SIGNOS VITALES	4	9.1 %
	d)- NO SABE	22	50.0 %
5..	a)- NO SE LEVANTA NINGUN ACTA POR CONSIDE- RARSE FETO	36	81.8 %
	b)- ACTA DE NACIMIENTO	1	2.3 %
	c)- ACTA DE DEFUNCION	3	6.8 %
	d)- EN AMBOS (DE NACIMIENTO Y DEFUNCION)	4	9.1 %
6..	a)- REGULAR	3	6.9 %
	b)- SUPICIENTE	2	4.5 %
	c)- MAXIMA	39	88.6 %
7..	a)- SI	0	0.0 %
	b)- NO	44	100.0 %

PREGUNTA NUMERO :	R E S P U E S T A	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
8.. a)- SI		0	0.0 %
b)- NO		44	100.0 %
9.. a)- SI		3	6.8 %
b)- NO		41	93.2 %
10. a)- SI		44	100.0 %
b)- NO		0	0.0 %

FUENTE : Información directa.

GRAFICA No. 2

RESULTADOS OBTENIDOS DE LA APLICACION DE LA "ENCUESTA REGISTRAL"  
AL PERSONAL DE LAS TRES OFICIALIAS DE REGISTRO CIVIL DE NAUCALPAN



FUENTE: Información Directa

El comentario breve de esta gráfica obedece a que desde el estudio de gabinete decidimos diseñar una encuesta sencilla y objetiva para determinar la calidad, nivel de preparación y deseo de superación del personal de las tres oficinas de Registro Civil del municipio de Naucalpan y de ahí inferir la pluricausalidad de las condiciones actuales de eficiencia, eficacia y productividad.

Analizando porcentajes, se evidencia que la máxima frecuencia (61.4%) concluyeron secundaria, que el 25% tienen estudios de preparatoria y que en los extremos están sólo dos personas con nivel licenciatura y cuatro con el nivel de primaria.

Si interpolamos este dato con el reportado en la columna diez relativo al interés por asistir a cursos sobre proceso registral podemos inferir que con este nivel cultural es muy posible, a corto plazo, lograr técnicos mediante adiestramiento en servicio sobre esta temática; pero si confrontamos los resultados de esta primera columna con los resultados del resto de las columnas destinadas a evaluar el nivel de información sobre el proceso registral de los recursos humanos asignados a estas oficinas, cuyos porcentajes negativos van del 36.4% al 93.2%, podemos definir que la eficiencia, eficacia y productividad actuales deben ser de muy baja calidad, lo que clarifica lo encontrado en el estudio bibliográfico y trabajo de campo en cuanto a deficiencias del proceso registral a nivel nacional.

10.. PROGRAMA DE REGISTRO DE NACIMIENTOS Y DEFUNCIONES EN -  
UNIDADES DE SALUD DEL MUNICIPIO DE NAUCALPAN

a)- DIAGNOSTICO.

En el municipio de Naucalpan los esfuerzos realizados - por el pueblo y las tres estructuras básicas de gobierno o - sea, municipal, estatal y federal, han tenido como resultado la creación de diversas instituciones que proporcionan atención médica, social, cultural y económicas. No obstante, la - cobertura y calidad de los servicios de seguridad social del sector salud y de la iniciativa privada no pueden considerarse suficientes, satisfactorios ni eficientes por la persistencia de diversos problemas que limitan los aspectos positivos de sus objetivos; en ciertos casos el crecimiento del - aparato administrativo de las instituciones oficiales ha -- creado un incremento de los gastos que en ningún caso están en relación directamente proporcional al número y calidad de los servicios que otorgan y frecuentemente hay confrontación entre una institución y otra y entre todas en su conjunto -- por la diversidad de la sistematización selectiva del personal directivo y operativo, no obstante que todos provienen - de las instituciones formadoras de recursos para la salud, - lo que conduce a un aumento en la desigualdad en la atención a la población.

Aunque el Gobierno Federal y el Sector Salud han decretado programas y normas para la desconcentración y descentra

lización, éstas sólo se han dado en mínima parte, por lo que se hacen evidentes las deficiencias en la planeación a grado tal que el 95% de los recursos humanos en puestos directivos superiores e intermedios con autoridad para toma de decisiones carecen en absoluto de la más elemental información en administración de unidades y recursos para la salud y en el caso de los recursos humanos operativos, médicos, paramédicos, auxiliares de diagnóstico y tratamiento, administrativos y de servicios generales, el fenómeno de desinformación se da en un alto porcentaje. (21)

En las instituciones de seguridad social no se opera -- de manera integral, lo que produce una utilización irracional de los recursos, ocasionando duplicaciones, sobresaturaciones en algunos casos y subutilización en otros con el consecuente encarecimiento de los servicios y atención desigual a la población.

La planeación de los recursos financieros de las instituciones de seguridad social es anárquica y carente de actualización de cifras sobre reservas actuariales y sobre ingresos probables. (22)

El crecimiento natural de Naucalpan es de 3.4% y por lo tanto tenemos un número de 57,800 recién nacidos al año, de los cuales sólo el 40% (23,120) nacen en unidades de salud y el resto (34,680) nacen con atención de empíricas y es en este grupo de alto riesgo donde se genera la mayor mortalidad materno-infantil y donde ocurre el mayor índice de retardo o

ausencia registral y lo más grave aún, donde ocurre el mayor número de incineraciones o inhumaciones clandestinas.

Si es claro que las unidades de salud institucionales se encuentran sobrecargadas y operando en deficiente calidad y a alto costo, bastaría que se subrogara la atención obstétrica a la iniciativa privada para lograrse un marcado abatimiento de la mortalidad y morbilidad materno infantil, un ahorro financiero institucional y un equilibrio económico en los recursos privados instalados en el municipio.

Como corolario de este diagnóstico no podemos dejar de señalar que los recursos humanos institucionales del sector salud manifiestan una franca deshumanización en sus relaciones con la población receptora de los servicios.

b) PROPOSITO.

A fin de contribuir al bienestar de la población de Naucalpan y alcanzar mejores niveles de vida, el programa que proponemos deberá cumplir con los siguientes propósitos:

- 1.. Promover ante las autoridades municipales y estatales del Registro Civil y del Sector Salud acciones que permitan que la población con una relación formal administrativa y jurídica se incorpore responsablemente al proceso registral.
- 2.. Fomentar el mejoramiento sustancial de las condiciones administrativas y de información del proceso registral al personal directivo y operativo de las unidades de salud.

- 3.. Ampliar la cobertura mediante coordinación, descentralización y desconcentración del Registro Civil hacia las unidades de salud y la comunidad, donde ocurre la vigilancia perinatal, la atención al parto (60%) y en muchos casos la muerte.

c)- LINEAMIENTOS DE ESTRATEGIA.

Para dar mejor cumplimiento a estos propósitos, la estrategia se centrará en los siguientes puntos :

- 1.. Mejorar y modernizar la administración de los servicios en las unidades médicas y del Registro Civil propiciando su desconcentración o descentralización, fortaleciendo los sistemas de planeación, información y control.
- 2.. Fortalecer los mecanismos tendientes a otorgar en forma oportuna, expedita e igualitaria los servicios registrales.
- 3.. Conocer y utilizar racionalmente los recursos financieros para que las instituciones cumplan con el otorgamiento de las prestaciones señaladas en los ordenamientos legales que rigen el proceso registral; establecer los esquemas de coordinación interinstitucional que permiten el mejor aprovechamiento de la capacidad instalada de los servicios tanto en las unidades de salud como en las del Registro Civil y la comunidad.
- 4.. Diseñar mecanismos para ampliar la cobertura del proceso registral mediante convenio interinstitucional no sólo -

para el evento del registro del recién nacido vivo sino también para el registro de los mortinatos, de la vigilancia periódica del desarrollo somatométrico y medicina preventiva hasta la edad de quince años, la promoción y convencimiento para la regulación del estado civil de las personas, especialmente el matrimonio en las parejas que viven en unión libre y el adecuado registro de la de función con el uso de la nueva forma diseñada por la Secretaría de Salud.

d)- LINEAMIENTOS GENERALES DE ACCION.

Para mejorar y modernizar la administración de los servicios del proceso registral se pretende :

- 1.. Desarrollar un sistema que integre la programación, presupuestación y evaluación de las unidades operativas del Sector Salud y la comunidad en general en este proceso.
- 2.. Transmitir paulatina, pero adecuadamente, las funciones operativas del proceso registral a las unidades de salud mediante el adiestramiento en servicio en materia registral, por los recursos humanos médicos y paramédicos.
- 3.. Simplificar la estructura organizacional y los procedimientos administrativos, así como promover la capacitación del personal en todos los niveles y a toda la población en general.
- 4.. Se obligará a las unidades de salud y a los recursos humanos responsables de la atención al parto, para que de

manera inmediata y expedita extiendan el Certificado del Recién Nacido u Hoja de Identificación del Recién Nacido, proponiéndose un modelo sencillo y completo, como el que a continuación se inserta.

**CENTRO CLINICO LOMA LINDA**

Av. del Rosal No. 83  
Naucalpan México.

HOJA DE IDENTIFICACION  
DEL RECIEN NACIDO  
PEDIATRIA

DE LA MADRE:		EXP.																												
<table border="1"> <tr> <td>APELLIDOS PATERNO</td> <td>MATERNO</td> <td colspan="2">NOMBRE</td> </tr> <tr> <td colspan="4">APELLIDOS PATERNO Y MATERNO (NIÑO/A)</td> </tr> <tr> <td>DIA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> <td>SEXO (NACIMIENTO)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">PESO AL NACER</td> <td colspan="2">TALLA</td> </tr> <tr> <td>PC</td> <td>PT</td> <td>PA</td> <td>PIE</td> </tr> <tr> <td colspan="2">APGAR:</td> <td>1</td> <td>5 10</td> </tr> <tr> <td colspan="2">HUELLA DEL INDICE DERECHO DE LA MADRE</td> <td colspan="2">HUELLA DEL PIE DERECHO DEL NIÑO/A</td> </tr> </table>		APELLIDOS PATERNO	MATERNO	NOMBRE		APELLIDOS PATERNO Y MATERNO (NIÑO/A)				DIA	MES	AÑO	SEXO (NACIMIENTO)	PESO AL NACER		TALLA		PC	PT	PA	PIE	APGAR:		1	5 10	HUELLA DEL INDICE DERECHO DE LA MADRE		HUELLA DEL PIE DERECHO DEL NIÑO/A		
APELLIDOS PATERNO	MATERNO	NOMBRE																												
APELLIDOS PATERNO Y MATERNO (NIÑO/A)																														
DIA	MES	AÑO	SEXO (NACIMIENTO)																											
PESO AL NACER		TALLA																												
PC	PT	PA	PIE																											
APGAR:		1	5 10																											
HUELLA DEL INDICE DERECHO DE LA MADRE		HUELLA DEL PIE DERECHO DEL NIÑO/A																												
HUELLA DEL PIE IZQ DEL NIÑO/A																														
OBSERVACIONES:																														

Para fortalecer el otorgamiento de los servicios registrales se hara lo siguiente :

- 1.. Proporcionar mediante métodos de comunicación masiva a la población información veraz sobre la organización y funcionamiento tanto de las unidades de salud como del Registro Civil, así como los servicios y prestaciones a que tiene derecho y sus obligaciones.
- 2.. Simplificar los requisitos y el trámite administrativo para el otorgamiento de las prestaciones médicas y servicios registrales.
- 3.. Se revisará el Código Civil del Estado en todo lo relativo al Registro Civil y al Derecho Familiar, la Ley General de Salud y los reglamentos y estatutos sobre seguridad social, a fin de determinar la factibilidad de proponer, por los conductos legislativos correspondientes, la modificación del párrafo quinto del artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y el correlativo de la Constitución particular del Estado de México, referente al deber de los padres, a efecto de que se agregue la frase: "iniciandose con la obligatoriedad del registro del recién nacido en forma inmediata y expedita". De manera tal, que el texto de dicho párrafo sería :

ARTICULO 4º CONSTITUCIONAL, PARRAFO QUINTO.

Es deber de los padres preservar el derecho de los meno-

res a la satisfacción de sus necesidades y a la salud física y mental, "iniciándose con la obligatoriedad del registro del recién nacido en forma inmediata y expedita". La ley determinará los apoyos a la protección de los menores a cargo de las instituciones públicas.

- 4.. Se revisará la Ley General de Salud para determinar la factibilidad de proponer, por los conductos legislativos correspondientes, que en su capítulo tercero, que se refiere a los prestadores de servicios de salud, se le agregue un nuevo artículo cuyo texto pudiera ser:

"Los prestadores de servicios de salud pública, sociales y privadas que brinden atención médica, contarán con un representante de la autoridad competente para llevar a cabo el registro de nacimientos y defunciones".

- 5.. Estudiar la factibilidad y los procedimientos para lograr, a corto plazo, la unificación interinstitucional municipal de las funciones del proceso registral.

Para mantener un sano financiamiento se hará lo siguiente :

- 1.. Actualizar permanentemente los estudios actuariales y financieros del Registro Civil, de manera que faciliten su autofinanciamiento y no dependan del presupuesto municipal.
- 2.. Diseñar e instrumentar el sistema de recuperación de créditos, a fin de que la revolvencia de los mismos permita

ampliar la cobertura de los servicios.

- 3.. Lograr el pago oportuno de las cuotas que por los servicios debe cubrir la población receptora de la prestación y diseñar mecanismos de financiamiento gubernamental o -privado de las instituciones que se benefician con la delegación de funciones y ampliación de la cobertura del -proceso registral.

#### 10.1. ADMINISTRACION DEL PROGRAMA

El responsable directo y absoluto del programa será el Director del Registro Civil del Estado de México, quien delegará autoridad y compartirá responsabilidad en el Oficial del Registro Civil de la oficialía 01 de Naucalpan, quien a su vez compartirá la responsabilidad sin delegar autoridad en los oficiales de las unidades del Registro Civil en Satélite y el Molinito; este nivel jerárquico será el responsable del montaje y funcionamiento del operativo del programa en forma tal que todas las unidades de salud, independientemente del sector al que pertenezcan y que se encuentren ubicadas en el universo de trabajo asignado como territorio jurisdiccional habitual, serán asignadas para su coordinación y control. Los oficiales de Satélite y el Molinito informarán por escrito y cada veinticuatro horas a la oficialía 01 y ésta a su vez informará al Director del Registro Civil del Estado. Los tres oficiales deberán registrar concentradamente la información en forma mensual, diseñando para tal efecto un formato que describa con exactitud la unidad médica y su dependencia sectorial y/o en su caso la procedencia, tomándose en cuenta que será un formato registral por cada tipo de evento sujeto a registro, esto es :

- a)- Recién nacidos vivos.
- b)- Recién nacidos muertos o fallecimientos antes de la veinticuatro horas de haber nacido.
- c)- Defunción, en este caso se hará la descripción por causa de muerte.

Este nivel de autoridad, por sí mismo o por disposición de autoridades superiores nombrará los comités que considere indispensables, los cuales no tendrán autoridad lineal puesto que funcionarán como asesores, sugiriéndose que sean los que a continuación se mencionan :

- a)- De promoción y gestoría.
- b)- De finanzas
- c)- De enseñanza.
- d)- De investigación.

La Dirección del presente programa tendrá autoridad suficiente para designar los siguientes niveles intermedios de autoridad :

- a)- Administrador del programa.
- b)- Director médico del programa.

Estos niveles de autoridad estarán linealmente en el mismo nivel y de cada uno dependerán las secciones que a continuación se mencionan :

Del Administrador del Programa dependerán las secciones de :

- 1.- Personal.
- 2.- Contabilidad y caja.
- 3.- Bioestadística y computación.
- 4.- Archivo.
- 5.- Transportes.

Del Director Médico dependerán las secciones de :

- 1.- Análisis y supervisión científica de documentos oficiales y privados.
- 2.- Certificación médica de documentos clínicos oficiales y privados.
- 3.- Coordinación interinstitucional.
- 4.- Adiestramiento en servicio de personal técnico y especializado.
- 5.- Supervisión y trabajo de campo.

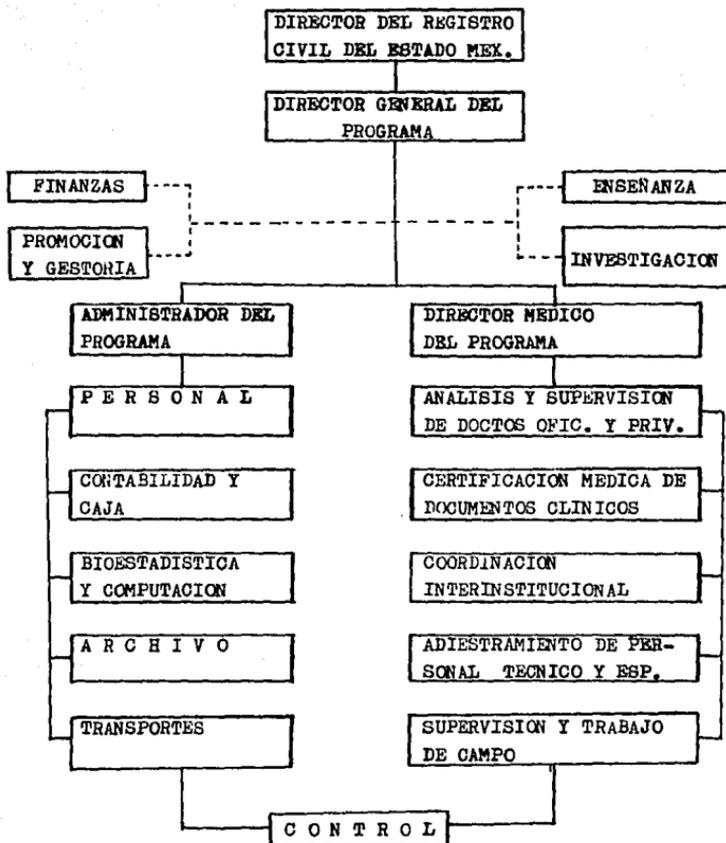
En atención a la asignación presupuestal y a sus probables limitaciones al inicio de este programa, es facultad del Director General, que las funciones de dos o más de estas secciones sean asignadas, en forma ordenada y administrativamente congruente, en una sola de ellas; así por ejemplo, en la Dirección Médica las secciones de Análisis y supervisión científica de documentos oficiales y privados y Certificación médica de documentos clínicos oficiales y privados podrán concentrarse en una sola, pero siempre con el criterio de que éste es un recurso administrativo necesario por las posibles limitaciones presupuestales y de que en su oportunidad serán independizadas para cumplir con el diseño programático del proceso administrativo contenido en el programa.

Todo el proceso del presente programa tiene la variable dependiente infortunadamente desconocida del aspecto presupuestal, puesto que, como ya lo hicimos notar, aún el progra

**ESTA TESIS NO DEBE  
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

ma diseñado por el Gobierno Federal y que se lleva a cabo en las unidades del sector salud del Distrito Federal, ignoran u ocultan la asignación presupuestal y, una de nuestras propuestas es que el Registro Civil municipal, independientemente de no perder su nivel estructural jerárquico, cuente con recursos financieros propios, ya sean éstos provenientes de la prestación de servicios o de donaciones o aquellos otros recursos financieros que generen los eventos promovidos y ejecutados por el Registro Civil, con el objetivo definido de que deje de depender de la asignación presupuestal municipal, por lo tanto, el Director General del Programa tendrá como una más de sus responsabilidades la coordinación directa con el Ayuntamiento a través del Presidente Municipal.

10.2. ORGANIGRAMA



Durante el trabajo de campo tuvimos la oportunidad de ser asesorados por la Jefe de Estadística de la Dirección del Registro Civil del Estado de México, y al analizar el di se ño del organigrama, tomando en cuenta importantes factores como son el inicio de un programa de modernización y actuali zación del Registro Civil, la drástica limitación presupues-tal con que operan las oficinas, la crisis económica del país en general y otros factores menores, nos señaló que las pretensiones del organigrama estaban fuera de toda posibilidad práctica, por lo que recomendó que se limitaran en fun-- ción de la realidad. Al meditar sobre este particular llegamos a la consideración de que este criterio se aleja de la aplicación del método científico en la administración, puesto que si los objetivos del Registro Civil y de la Dirección General de Población son el recabar información exacta para utilizarla en programas de desarrollo social, no es posible\_ eliminar del diseño del organigrama de un programa de Registro Civil, aquellos elementos que van a ser los pilares de sustentación de los programas de gobierno, ya sea municipal, estatal o federal, pero aceptando desde ahora, que en la -- práctica estas secciones no se van a dar y que sólo va a fun cionar con toda la carga de trabajo, el responsable del programa, no podemos evitar mencionar como útil y necesario para el adecuado funcionamiento de un programa actualizado, su gerir que toda unidad médica por primaria que sea, debe contar con una área de bioestadística ya sea ésta denominada - dirección, sección, oficina o mesa, señalando que los países

que han alcanzado grandes avances en programas de salud cu  
tan con este tipo de servicio.

### 10.3. PRESUPUESTO

Por todas las razones expuestas en párrafos anteriores, no nos fue posible establecer indicadores básicos para el diseño de un presupuesto confiable, menos aún cuando la presente tesis se elaboró durante el período en el que el país está inmerso en una crisis financiera que pretende palearse con un programa llamado "Pacto de Solidaridad Económica" que impide definir por rubro de actividad y menos aún por tipo de acción, los costos fidedignos que permitirían señalar -- confiablemente un presupuesto administrativamente adecuado; por tales motivos, el presupuesto del presente programa deberá ser inicialmente la partida presupuestal que tenga a bien asignarle dentro del presupuesto natural y aprobado para el ejercicio anual de actividades de las tres oficinas del municipio de Naucalpan, pero se propone que la jefatura responsable del programa promueva transferencias de partidas de la Dirección del Registro Civil Estatal y logre ante el Ayuntamiento de Naucalpan, particularmente de la regiduría que tenga la responsabilidad sobre servicio social y aquella otra responsable de finanzas, así como de la sindicatura de egresos, el que le sean asignados recursos para el presupuesto particular de este programa. (23)

#### 10.4. MANUAL OPERATIVO

1.- El manual operativo contiene los procedimientos generales de la funcionalidad del proyecto de las Unidades de Registro Civil en Hospitales (U.R.C.H.), las cuales tendrán dimensiones en recursos humanos e instalaciones de acuerdo a la cobertura de asistencia médica de cada una de las clínicas y hospitales.

2.- Las tres oficinas del Registro Civil del municipio de Naucalpan tendrán como universo de trabajo aquellas unidades de salud que se encuentran instaladas en el ámbito geográfico que actualmente atienden.

3.- El funcionamiento de las U.R.C.H. se realizará en estricto apego a las disposiciones y procedimientos de la Dirección del Registro Civil Estatal.

4.- Corresponderá al sector salud, incluyendo a la iniciativa privada, en el nivel de su competencia proponer los recursos humanos médicos o paramédicos y administrativos que deban ser adiestrados y facultados para autorizar las actas del Registro Civil, ya sean éstas de nacimiento o de defunción.

5.- Los recursos humanos que reciban personalidad jurídica para realizar la inscripción, solamente están autorizados para dichos actos dentro de su horario de trabajo y en las instalaciones de las U.R.C.H.

6.- La U.R.C.H. estará formada por :

- a).- El médico adiestrado y autorizado para la inscripción de las actas de nacimiento y defunción.
- b).- El o los auxiliares paramédicos o administrativos que en funciones de auxiliares operativos sean designados para apoyar las actividades administrativas, de trabajo social o paramédicas relacionadas con el nacimiento y defunción, así como la promoción para la regularización del estado civil de las personas.
- c).- El espacio asignado a la U.R.C.H. y su mobiliario y -- equipo dependerán de las características propias de la unidad médica y en función directa de los nacimientos y defunciones que atienda, recomendándose que se instale adjunto al área de admisión.

7.- Area de responsabilidad de la Dirección del Registro Civil Estatal.

La Dirección del Registro Civil Estatal determinará en el ámbito de su competencia, los procedimientos de capacitación, el reglamento interno de la U.R.C.H. y regulará cualquier acto fortuito no previsto en el presente programa.

- a).- Controlar el desarrollo del procedimiento de asignación de la Clave Unica de Registro de Población, de acuerdo con el instructivo correspondiente y a través de las oficinas del Registro Civil del municipio de Naucalpan.
- b).- Dotar de formatos suficientes para la inscripción de --

las actas así como de los talonarios C.U.R.P. a la -- U.R.C.H., a través de la oficialía a que se encuentra -- adscrita.

- c).- Recopilar el tanto de las actas de nacimientos y defunciones correspondiente al Archivo Estatal y Dirección General del Registro Nacional de Población para su remisión y los talonarios C.U.R.P. utilizados.
- d).- Supervisar y regular periódicamente los registros efectuados para facilitar la corrección y mejoramiento de -- las labores de la U.R.C.H.
- e).- Establecer los lineamientos y criterios de inscripción de las actas de acuerdo a las disposiciones normativas vigentes.
- f).- Proporcionar la asesoría técnica y administrativa necesaria tanto para el personal operativo, como para los -- médicos facultados para certificar las actas.

8.- Area de responsabilidad de la Oficialía de adscripción de la U.R.C.H.

- a).- Recibir el lote de documentación de la Unidad Coordinadora Estatal consistente en formatos y talonarios --- C.U.R.P.
- b).- Enviar la documentación a la U.R.C.H. de su adscripción.
- c).- Supervisar que se efectúe el procedimiento de asigna--- ción de la clave C.U.R.P. y se cumpla con los lineamien tos para la inscripción de las actas.

- d).- Recabar los registros efectuados en las U.R.C.H. de su adscripción e integrar los archivos correspondientes de acuerdo con los procedimientos establecidos.
- e).- Remitir la documentación consistente en actas y talonarios utilizados a la unidad coordinadora estatal amparando la documentación con su respectivo volante de control.
- f).- Controlar el archivo de las actas levantadas en la U.R.C.H. de su adscripción.
- g).- Expedir las copias certificadas de los registros levantados en las U.R.C.H. de su adscripción.
- h).- Dotar a las U.R.C.H. de las Cartillas Nacionales de Vacunación proporcionadas por el D.I.F.
- i).- Diseñar la Cartilla de Control Somatométrico, a través del Director Médico del programa, con datos de captación mensual, semestral o anual, desde el nacimiento hasta los quince años de edad, y entregarlas a las U.R.C.H.

9.- Area de responsabilidad de la Unidad de Registro Civil en Hospitales.

- a).- Recibir y revisar la documentación consistente en formatos de actas de nacimiento y defunción, los talonarios C.U.R.P., las Cartillas Nacionales de Vacunación y las Cartillas de Vigilancia Periódica y Control Somatométrico.
- b).- Será responsable de asignar la C.U.R.P. de acuerdo a --

los lineamientos establecidos.

- c).- Inscribir las actas de nacimiento y defunción a la totalidad de los nacimientos y defunciones ocurridas en la unidad médica a la que están adscritos.
- d).- Entregar el tanto del acta correspondiente al interesado.
- e).- Entregar la Cartilla Nacional de Vacunación.
- f).- Entregar la Cartilla de Control Somatométrico.
- g).- Remitir la documentación levantada en la unidad hospitalaria a la oficialía del Registro Civil de su adscripción, consistente en Actas de Nacimiento, Actas de Defunción y talonarios C.U.R.P. utilizados, así como las constancias del registro de la Cartilla Nacional de Vacunación y Cartilla de Control Somatométrico, Certificados de defunción y de muerte fetal.

#### 10.- FUNCIONES DEL MEDICO.

El médico al que se le otorguen las facultades para inscribir los nacimientos y defunciones en las Unidades Médicas del municipio de Naucalpan deberá desarrollar las siguientes funciones :

- a).- Haber asistido puntual y regularmente al Curso de Adiestramiento en Servicio sobre Metodología y Administración del Proceso Registral que se dictará bajo los auspicios de la Dirección del Registro Civil Estatal y haberlo aprobado con un promedio no menor de ocho.

- b).- Formar parte de la Unidad de Registro Civil en Hospitales, que se instale dentro de la unidad médica.
- c).- Establecer una coordinación permanente con el o los -- auxiliares operativos que se asignen para apoyar las actividades inherentes al Registro Civil de la unidad médica.
- d).- Ordenar la inscripción de las actas de nacimiento y defunción que ocurran dentro de la unidad médica o en la comunidad de su universo de trabajo. Para tal efecto es necesario que se cumplan las siguientes consideraciones:
  - Analizar en forma general y a profundidad el contenido de la información que se deba recabar en los formatos de nacimiento y defunción.
  - Asignar la Clave Unica de Registro de Población ---- (C.U.R.P.) al acta de nacimiento en el espacio correspondiente.
  - Autorizar el acta con su nombre completo y firma autógrafa e imprimir el sellado correspondiente.
  - Entregar la copia correspondiente al interesado a través del auxiliar operativo y en el momento mismo de celebrado el registro.

11.- Funciones del Auxiliar Operativo.

El auxiliar operativo será la persona que teniendo el nivel de administrativo o paramédico sea designada por la institución para apoyar las actividades inherentes a la inscripción de los nacimientos y defunciones. Sus funciones se

circunscribirán y efectuarán sólo dentro de la U.R.C.H.

- a).- Haber asistido puntual y regularmente al Curso de Adies<sup>u</sup> tramiento en Servicio sobre Metodología y Administra<sup>---</sup> ción del Proceso Registral, que se dictará bajo los <sup>--</sup> auspicios de la Dirección General del Registro Civil Eg<sup>g</sup> tatal y haberlo aprobado con promedio no menor de ocho.
- b).- Recibir de la oficialía del Registro Civil correspon<sup>---</sup> diente el paquete de formatos de nacimientos, defuncio<sup>---</sup> nes, talonarios C.U.R.P., Cartilla Nacional de Vacuna<sup>---</sup> ción y Cartilla de Control Somatométrico.
- c).- Recabar y registrar en formas y registros especiales <sup>--</sup> la información de las pacientes que ingresen al servi<sup>---</sup> cio hospitalario para vigilancia perinatal o atención <sup>--</sup> del parto y del o de los deudos familiares más cercanos del fallecido dentro de la unidad médica o en su resi<sup>---</sup> dencia dentro de la comunidad del universo de trabajo <sup>--</sup> de la U.R.C.H.
- d).- Efectuará el llenado de los formatos de nacimiento y de <sup>de</sup> función.
- e).- Clasificará, en función de su destino, los diferentes <sup>--</sup> ejemplares de actas inscritas.
- f).- Remitirá a la oficialía correspondiente el lote de las <sup>--</sup> actas inscritas, los talonarios C.U.R.P. utilizados y <sup>--</sup> componente de Cartilla Nacional de Vacunación.

10.5. DIAGRAMA GENERAL DEL PROYECTO DE COORDINACION DEL REGISTRO CIVIL CON LAS UNIDADES DE SALUD PARA LA CERTIFICACION DE NACIMIENTOS Y DEFUNCIONES, EN EL MUNICIPIO DE NAUCALPAN

NO.	ACTIVIDAD	INTERVIENEN				FORMA UTILIZADA
		DGRNP	DRCE	OFICIALIA	URCH	
01	<p>a) Establece criterios normativos generales.</p> <p>b) Obtiene por medio de proceso computarizado los documentos para integrar los paquetes CURP.</p> <p>c) Envía a la Dirección del Registro Civil Estatal su correspondiente paquete CURP.</p>	○				Relación de envío
02	<p>a) Coordina las actividades del Programa en el municipio de Naucalpan.</p> <p>b) Recibe y revisa los documentos del paquete CURP y verifica que el contenido de la relación de envío coincida con la documentación recibida.</p> <p>c) Reporta los faltantes que hubiere.</p> <p>d) Firma de recibido original y copia de la relación de envío.</p> <p>e) Remite a la DGRNP copia de la relación de envío.</p> <p>f) Prepara paquetes CURP por cada oficialía.</p> <p>g) Envía a la oficialía paquete CURP.</p>		○			Relación de envío por ofic.  Talonarios CURP.

NO.	ACTIVIDAD	INTERVIENEN				FORMA UTILIZADA
		DGRNP	DRCE	OFICIALIA	URCH	
03	<p>a) Recibe y revisa documentación del paquete CURP y verifica que el contenido de la relación de envío coincida con la documentación recibida.</p> <p>b) Reporta faltantes, si los hubiere.</p> <p>c) Firma de recibido original y copia de relación de envío.</p> <p>d) Envía a la DRCE copia de la relación de envío.</p> <p>e) Envía a la URCH :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Formatos de actas de nacimiento y defunción.</li> <li>-Talonarios CURP</li> <li>-Cartilla Nacional de Vacunación.</li> <li>-Cartilla de vigilancia y control somatométrico.</li> </ul>			○		<p>Relación de envío por oficialía.</p> <p>Relación de envío.</p> <p>Formatos de actas, Tal. CURP Cartillas de vacunación y somatométricas.</p>
04	<p>a) Recibe de la oficialía correspondiente el paquete de actas de nacimiento y defunción, talonarios CURP, cartillas de vacunación y de control somatométrico.</p> <p>b) Recaba información general de las pacientes que ingresen al servicio hospitalario, o al área médica donde se atienden los partos.</p>			○		<p>Actas de Nacim. y defunción Talonario CURP, Cartillas.</p> <p>Reporte diario de admisión hospit.</p>

NO.	ACTIVIDAD	INTERVIENEN				FORMA UTILIZADA
		DGRNP	DRCE	OFICIALIA	URCH	
	c) El médico adscrito o jefe de servicio proporcionará los datos necesarios de las pacientes que fueron atendidas de parto y de las defunciones que hayan sucedido.					Reporte de visita hospitalaria.
	d) Se identificará a los pacientes de los que se deberán inscribir el nacimiento y las defunciones sucedidas en el hospital o clínica, informándole sobre los requisitos.					Registro interno.
	e) El auxiliar operativo hará el llenado de los formatos de nacimiento y defunción y verificará los datos asentados en las actas con los interesados y en su caso solicitará las firmas de los padres y testigos.					Actas de Nacimiento y de defunción
	f) Sólo el médico adscrito o jefe de servicio que tiene la personalidad jurídica para autorizar la inscripción de nacimientos y defunciones, podrá autorizar las actas respectivas.					
	g) Se asignará la CURP a las actas de nacimiento inscritas de acuerdo con el instructivo correspondiente.					Talonnario CURP.

NO.	ACTIVIDAD	INTERVIENEN				FORMA UTILIZADA
		DGRNP	DRCE	OFICIALIA	URGH	
	<p>h) Clasifica las actas y entrega copia correspondiente al interesado.</p> <p>i) Se entregará la Cartilla Nacional de Vacunación.</p> <p>j) Se entregará la Cartilla de Vigilancia y Control Somatómico.</p> <p>k) Prepara lote de actas inscritas.</p> <p>l) Envía a la oficialía correspondiente el lote de actas inscritas y los talonarios CURP.</p>					<p>Copia al interesado.</p> <p>Cartillas</p>
05	<p>a) Recibe el paquete de actas de nacimiento y defunción y los talonarios CURP de la URGH.</p> <p>b) Archiva el tanto correspondiente a la oficialía.</p> <p>c) Recibe los certificados de muerte fetal, de defunción y comprobante de la Cartilla Nacional de Vacunación.</p> <p>d) Envía a la DRCE los tantos correspondientes al Archivo Estatal y a la DGRNP, y los talonarios CURP.</p>					<p>Actas y talonarios CURP.</p> <p>Copia para la oficialía.</p> <p>Certificados y Comprobante de cartilla</p> <p>Volante de Control.</p>
06	<p>a) Recibe y revisa documentación y verifica que coincida con lo descrito en el Volante de Control.</p>					<p>Volante de Control.</p>

NO.	ACTIVIDAD	INTERVIENEN				FORMA UTILIZADA
		DGRNP	DRCE	OFICIALIA	URCH	
	b) Firma de recibido en el original y las dos copias del Volante de Control. c) Regresa a la oficialía su copia del Volante de Control. d) Integra un lote único de todos los lotes parciales. e) Remite mensualmente a la DGRNP toda la información.					Volante de Control.
07	a) Recibe y revisa que el lote de documentos coincida con lo especificado en el Volante de Control. b) Firma de recibido en el original y la copia del Volante de Control. c) Regresa copia a la Dirección del Registro Civil Estatal.					Volante de Control
08	a) Analiza el contenido de los actos registrados. b) Procesa la información recibida. c) Emite información socio-demográfica.					

... DGRNP : Dirección General del Registro Nacional de Población.

DRCE : Dirección del Registro Civil Estatal.

URCH : Unidad de Registro Civil Hospitalaria.

#### 11.. COMENTARIOS Y CONCLUSIONES

A través del desempeño de mi labor económicamente productiva, la cual he desarrollado casi en su totalidad en unidades de salud y siempre en contacto directo con aquellos - eventos íntimamente ligados al fenómeno salud-enfermedad, me pude percatar del extraordinario divorcio que existe entre - las unidades de salud y la comunidad a la que sirven y entre éstas y el proceso registral, y los enormes beneficios que - resultarían si estos tres grandes elementos (unidades de salud, comunidad y proceso registral), se coordinaran ordenadamente hasta alcanzar un verdadero beneficio social, lo que - sólo será posible mediante la correcta aplicación de la teoría y la práctica administrativa.

Es así como procedimos a una investigación bibliográfica que tocara fundamentalmente los antecedentes del proceso registral propiamente dicho para conformar el marco jurídico del programa, tomando en cuenta su evolución histórica y moderna, con el criterio muy personal de que quien no conoce - sus raíces, tampoco vivirá su presente ni proyectará con éxito su futuro. También detectamos los avances que se han logrado en materia de simplificación administrativa del Registro Civil hasta llegar al "Convenio de Coordinación para - - efectuar el Registro de Recién Nacidos en las Clínicas y Hospitales del Sector Salud en el Distrito Federal", mismo que - fue ampliamente relatado en el capítulo correspondiente.

Analizando detalladamente la situación actual de nuestro país, muchas fueron las razones que encontramos para el desarrollo de este tema, de las cuales podemos mencionar la falta de protección infantil por parte del Estado, el elevado índice de defunciones infantiles, la desintegración familiar, la falta de confiabilidad en las estadísticas sociodemográficas, el incremento de abortos ilegales, las inhumaciones clandestinas, la falta de veracidad en los datos asentados en las Actas de Registro Civil, el problema que representa para algunas personas acreditar su situación jurídica, etc., condiciones éstas que por si mismas representan un problema y que en su conjunto afectan el desarrollo integral de nuestra sociedad.

Así, consideramos que si a través de la administración se detectara y registrara aquellos eventos fundamentales de la sociología del individuo, se podría penetrar y servir a las ciencias de la salud; estas reflexiones nos llevaron a desarrollar el presente "Proyecto de Coordinación del Registro Civil con las Unidades de Salud para la Certificación de Nacimientos y Defunciones", el cual pretende ser un programa sencillo y práctico, que capte aquellos eventos del proceso registral que coadyuven a identificar no sólo las condiciones en que nace un ser, sino también las condiciones de la muerte y además, que propenda hacia su vigilancia, con el fin de identificar sus causas, a efecto de que sean útiles para elaborar programas que los modifiquen positivamente.

El registro exacto y oportuno de los nacimientos y las defunciones es básico e indispensable para la prevención, diagnóstico, tratamiento, análisis y solución de los aspectos epidemiológicos que lesionan gravemente hasta ahora el desarrollo y progreso de nuestra sociedad y por ende de nuestro país, ya que administrativamente no se puede proyectar ninguna descentralización, ni desarrollo social, económico o político, si no sabemos a ciencia cierta cómo nacemos, cuántos somos, de qué morimos o cómo nos desarrollamos como individuos y como grupos.

De nuestra revisión encontramos que muy a pesar de que en nuestra historia existen antecedentes tradicionales y formales del proceso registral de eventos vitales más antiguos que en otras naciones, es en el extranjero, aún en países con igual o menor desarrollo económico, social y político -- que el nuestro, en donde se dan avances serios y definitivos en este campo, hasta legislar y normar el registro de nacimientos y muertes en el lugar mismo donde suceden, esto es, las unidades médicas y la comunidad.

El programa que proponemos no sólo pretende disminuir las desviaciones actuales del proceso registral, sino también intenta retroalimentar el más reciente Convenio para el registro de recién nacidos en unidades de salud que se desarrolla en el Distrito Federal, al que se le hace un análisis y se le señalan limitaciones en su origen y en su práctica.

Otro aspecto importante del programa que proponemos es que no se limita al registro de los recién nacidos vivos -- egresados de las unidades médicas, sino que incluye el registro de productos obitados, los recién nacidos muertos, los recién nacidos vivos que perecen durante las primeras veinticuatro horas de vida; las condiciones, calidad y procedimiento del nacimiento; se propone una forma de identificación del recién nacido; así mismo incluye el registro de las muertes, cualquiera que sea el lugar donde ocurran y señala los mecanismos para eliminar los graves errores que se cometen en el registro de las causas de la muerte, lo que en la actualidad impide dar credibilidad a las tablas de mortalidad general y específica y todo, en función de la importancia que tienen estos datos en el proceso registral para la previsión, planeación y puesta en práctica de los indispensables programas de desarrollo social y muy particularmente en las áreas de salud.

Considerando que es el niño el bien más caro de la sociedad, proponemos que la Cartilla de Vacunación, la que por normatividad se entrega actualmente en los juzgados y oficinas del Registro Civil, sea modificada y ampliada, agregándosele las formas que diseñen los expertos en la materia, para la vigilancia de la salud y el desarrollo somatométrico hasta los quince años de edad.

Durante nuestro trabajo de campo e investigación bibliográfica nos enteramos de graves deformaciones de la dinámica

social que van desde el niño maltratado, la farmacodependencia de menores, el pandillerismo juvenil, hasta la irresponsabilidad paterna y la desintegración familiar, por lo que, al margen de la temática de la presente tesis, sugerimos que los expertos en derecho familiar, en sociología y en los correspondientes campos de las ciencias médicas y la jurisprudencia, investiguen la factibilidad de elaborar y proponer un Código Familiar Municipal.

Concluyo este criterio reconociendo que uno de los aspectos que pretendí demostrar a través de este proyecto es que la administración es ante todo una ciencia social indispensable de ser aplicada a la problemática que enfrenta una nación en constante cambio como la nuestra.

Finalmente llegamos a las siguientes conclusiones :

- 1.- Se presenta un trabajo de investigación con el tema de "Proyecto de Coordinación del Registro Civil con las Unidades de Salud para la Certificación de Nacimientos y Defunciones, en el Municipio de Naucalpan", cuya metodología fue diseñada en base a estudios bibliográficos en todas las áreas del proceso registral y un trabajo de campo sobre la temática y en las áreas involucradas en el campo de la administración.
- 2.- El Registro Civil es una institución de carácter social que reviste gran importancia ya que consolida la persona

lidad jurídica de los individuos, además de ser una fuente de información sociodemográfica de gran utilidad para el Estado, ya que genera indicadores que ayudan a orientar y planificar las políticas de desarrollo con un mejor conocimiento de la problemática social.

- 3.- Actualmente el Registro Civil enfrenta una gran problemática en su sistema operativo lo cual se refleja en una serie de deficiencias en la prestación de sus servicios, que repercute seriamente en la dinámica evolutiva poblacional.
- 4.- La desconcentración y descentralización administrativa del Registro Civil debe orientarse a las instituciones de salud tanto públicas como privadas, lo cual permitirá aprovechar mejor los recursos instalados de las unidades de salud para ampliar la cobertura del Registro Civil en cuanto a la certificación de nacimientos y defunciones, además de promover informativa y voluntariamente la regulación del estado civil de las personas.
- 5.- El esfuerzo del Gobierno Federal por aminorar los problemas en materia registral se ha visto concretado con la firma del "Convenio de Coordinación para efectuar el Registro de Recién Nacidos en las Clínicas y Hospitales -- del Sector Salud en el Distrito Federal", el cual no deja de ser un intento positivo, sin embargo, por estar limitado sólo al registro de recién nacidos y únicamente -

en las unidades materno-infantil del sector salud, es -- por sí mismo, un programa sin perspectivas, lo cual se -- ve claramente reflejado en un registro útil de sólo el -- 15.5% durante los meses de Enero a Mayo, según los datos que obtuvimos directamente de las oficinas de Registro -- Civil instaladas en los 37 hospitales suscritos en el -- Convenio.

- 6.- Existen bases suficientes para afirmar que el acercamiento del Registro Civil a los centros hospitalarios conduce a una simplificación administrativa en el proceso registral, ya que el registro inmediato de los hechos vitales, nacimientos y defunciones, conducen al Registro Civil a evolucionar en sus aspectos jurídico administrativo y de atención al público.
- 7.- El programa que proponemos delinea un marco que se conforma a la normatividad jurídica nacional y por lo tanto evita la importación de tecnología y pretende alcanzar -- los avances logrados por otros países en el área del registro de los hechos vitales, a efecto de que haya congruencia con los antecedentes históricos tradicionales y formales del Registro Civil en México.
- 8.- Se proponen reformas que amplíen, clarifiquen y conduzcan en la práctica al verdadero alcance del derecho a la salud, agregándose al párrafo quinto del artículo 4' -- Constitucional la frase "iniciándose con la obligatoriedad del registro del recién nacido en forma inmediata y --

expedita". De manera que dicho párrafo sería :

Es deber de los padres preservar el derecho de los menores a la satisfacción de sus necesidades y a la salud física y mental,"iniciandose con la obligatoriedad del registro del recién nacido en forma inmediata y expedita". La ley determinará los apoyos a la protección de los menores a cargo de las instituciones públicas.

- 9.- Se propone que la Ley General de Salud contemple la obligatoriedad de la expedición de certificados de nacimiento en forma inmediata, expedidos por el personal médico que atienda el parto y conteniendo los datos más importantes relativos al evento, ya que actualmente no existe tal disposición.
- 10.- Basandonos en la teoría administrativa, proponemos la coordinación ordenada y la multiparticipación de elementos e instituciones para limitar las desviaciones que actualmente sufre el proceso registral.
- 11.- El aspecto primordial de la coordinación del Registro Civil con las unidades de salud debe ser lograr un beneficio en materia de salud a través de la implementación de medidas específicas. A partir de la coordinación del Registro Civil con las unidades de salud se podría dar lugar a una coordinación entre las unidades de salud tanto públicas como privadas, de manera que estas últimas, para evitar su saturación y en consecuencia un servicio

deficiente, bastaría que se subrogaran los servicios -- obstétricos a las unidades privadas para abatir, más que nada, la morbilidad y mortalidad materno-infantil, lo--- grándose además un equilibrio económico y de atención en tre los servicios públicos y privados.

- 12.- Al margen de nuestro tema central y a fin de coadyuvar\_ con los programas de atención a los grupos más vulnera-- dos, como lo son los menores de quince años y las muje-- res en edad fértil, se sugieren estudios e investigacio-- nes para la elaboración y diseño del Código Familiar Mu-- nicipal y ponencias sobre los derechos del niño, con la\_ intención de que se participe en el "Congreso Mundial - Sobre los Derechos del Niño" a efectuarse en el año de - 1989.

GLOSARIO DE TERMINOS

- APGAR** : Clasificación dada por el autor de dicho nombre para valorar las condiciones y calidad del recién nacido en los primeros momentos de vida.
- ABORTO** : Pérdida del producto de la concepción antes de que sea viable. Terminación o desaparición de un proceso morboso.
- ADOPCION** : Acto jurídico por el que una persona toma como hijo propio al de otra persona.
- ALUMBRAMIENTO** : Expulsión de la placenta y sus membranas después del parto.
- COROLARIO** : Proposición que, sin necesidad de prueba, se deduce fácilmente de lo demostrado antes. Consecuencia, resultado.
- CREMATORIO** : Establecimiento u horno para la cremación de los cadáveres.
- DEMOGRAFIA** : Estudio o ciencia de las colectividades humanas Estadística aplicada al estudio colectivo del hombre. Fisiología colectiva de las comunidades con las estadísticas de nacimientos, matrimonios, defunciones, profesiones, etc.
- DESCENTRALIZAR** : Transferir a diversas corporaciones u oficinas parte de la autoridad que antes ejercía el gobierno supremo del Estado.

**DESCONCENTRAR** : Trasladar geográfica o territorialmente las acciones, programas y presupuestos para un objetivo determinado.

**DIAGNOSTICO** : Parte de la medicina que tiene por objeto la identificación de una enfermedad fundandose en los síntomas de ésta.

**DOGMATICO** : Intransigente en sus convicciones.

**EGRESOS** : Salida, partida de descargo.

**EMANCIPAR** : Liberar de la patria potestad, de la tutela o de la servidumbre. Salirse de la sujeción en que se estaba.

**EPIDEMIOLOGIA** : Rama de las ciencias médicas que estudia e investiga las enfermedades.

**EPILEPSIA** : Enfermedad nerviosa especialmente crónica, que se presenta por accesos más o menos frecuentes, caracterizados por pérdida del conocimiento, convulsiones, sensaciones vertiginosas, u otras equivalentes.

**GASTROINTESTINAL** : Relativo al estómago e intestino, gastroentérico.

**GINECOOBSTETRICIA** : Rama de las ciencias médicas dedicada a la atención y estudio de los procesos fisiológicos y enfermedades de la mujer a cualquier edad.

**INHUMACION** : Entierro de un cadáver.

**MATRIMONIO** : Unión de un hombre y una mujer conforme a derecho.

**MEDICINA PREVENTIVA** : Rama de las ciencias médicas dedicada a la prevención de enfermedades dirigida al individuo o al medio ambiente.

**MORBILIDAD** : Número proporcional de personas enfermas en población y tiempo determinados. Estado de enfermedades.

**MORTALIDAD** : Número proporcional de muertes en una población y tiempo determinados.

**NATALIDAD** : Proporción de nacimientos entre un número determinado de habitantes en un tiempo dado.

**NEONATO** : Recién nacido.

**OBITO** : Muerte, fallecimiento, partida de defunción.

**PARAMEDICO** : Persona que labora al lado del médico.

**PARTO** : Conjunto de fenómenos fisiológicos que conducen a la salida del claustro materno de un feto viable y sus nexos.

**PATOLOGIA** : Rama de la medicina que estudia las enfermedades y los trastornos que se producen en el organismo.

**PERINATAL** : Todos los eventos que suceden alrededor del producto de la concepción desde su inicio hasta un año después del parto.

**PRODUCTIVIDAD** : Resultado positivo de acciones eficientes y eficaces.

**PROPENDER** : Inclinarsse a una cosa por especial afición, genialidad u otro motivo.

**RECIEN NACIDO** : El producto recién salido del claustro materno.

**SALUD COMUNITARIA** : Es la suma de acciones destinadas al individuo o el medio ambiente de su comunidad con fines de salud.

**SALUD PUBLICA** : Campo de las ciencias médicas destinado a la práctica, estudio e investigación de los fenómenos que alteran la salud de los individuos en la sociedad.

**SEGURIDAD SOCIAL** : Proceso o acción que ejerce el Estado por mandato constitucional para proteger a los trabajadores y sus familiares, regulada por leyes particulares y reglamentarias.

**SERVICIO SOCIAL** : Acción dispuesta por la Ley de Profesiones mediante el cual todo pasante de una licenciatura debe cubrir en forma obligatoria como acto de reciprocidad por haber sido adiestrado mediante la solidaridad del pueblo a través de sus instituciones.

**SINDROME** : Cuadro o conjunto sintomático, serie de síntomas y signos que existen a un tiempo y definen clínicamente un estado morboso determinando.

**TRATAMIENTO** : Conjunto de medidas de toda clase, higiénicas, farmacológicas y quirúrgicas, que se ponen en práctica para la curación o alivio de las enfermedades.

**TUTELA** : Dirección, amparo, protección o defensa.

**VICIO** : Imperfección, anomalía, defecto. Dicese del abuso de malos hábitos.

**VIOLACION** : Coito contra la voluntad de la mujer o el hombre valiendose de la violencia o con un menor de 12 años o incapacitado mental, aunque ofrezcan su consentimiento.

**VUINERAR** : Susceptible de ser lesionado

B I B L I O G R A F I A

- 1.- PORTE Petit Candaudap, Celestino.- Delito de Violación,-  
Ensayo Dogmático.- Editorial Jurídica Mexicana.- México,  
1986.
- 2.- NATALI, Susana E., Sistemas de información de Natalidad\_  
y mortalidad en Países de América Latina, Boletín de la\_  
Oficina Sanitaria Panamericana, México D.F. 1988.
- 3.- SERENKO, A. F. y Ermakov, Higiene Social y Organización\_  
de la Salud Pública, Editorial MIR, Moscú, 1986.
- 4.- KADUSCHIN, Alfred y Martín, Judith A., El Niño Maltrata-  
do, 1' edición en castellano, Editorial Temporaneos, S.A  
México D.F. 1984.
- 5.- CONSEJO de Ministros del Poder Ejecutivo de Francia, Có-  
digo de la Familia, Traducción al castellano por Gonzá--  
lez Rodriguez José, Editorial Orbe, La Habana Cuba, 1975
- 6.- GUITRON Fuentevilla, Julián., Legislación Familiar del -  
Estado de Hidalgo, 3' ed. Litografía Anselmo, S.A., Pa--  
chuca Hidalgo, 1983.
- 7.- PEREIRA, Nilda., Código de la Niñez y la Juventud, Editó  
rial Política, La Habana, Cuba., 1985.
- 8.- ROSENWEIG, Fernando, Hernández Rosaura y Colds., Breve -  
Historia del Estado de México, Toluca México, 1985.
- 9.- MATUTE, Alvaro, Antología de México en el S.XIX, Lectu--  
ras Universitarias, Tomo 12, Ed. UNAM, México 1984.

- 10.- DIRECCION General del Registro Nacional de Población, - Programa de Acercamiento del Registro Civil a los Centros Hospitalarios, Cuaderno de trabajo, México, 1987.
- 11.- ARELLANO García, Carlos, Práctica Forense Civil y Familiar, 5ª edición, Editorial PORRUA, S.A., México, 1985.
- 12.- CODIGO Civil Para el Distrito Federal, 51ª edición, Ed. PORRUA, S.A., México, 1982.
- 13.- GARDUÑO Pérez, Armando., Dirección del Registro Civil, - Gobierno del Estado de México, Toluca Méx., 1987.
- 14.- MOTO Salazar, Efraín, Elementos de Derecho, 18ª edición Editorial PORRUA, S.A., México, D.F. 1982 .
- 15.- CONSTITUCION Política de los Estados Unidos Mexicanos, - Comisión Federal Electoral, Editorial Talleres Gráficos de la Nación, México, 1985.
- 16.- LEY Orgánica de la Administración Pública Federal, Ed.- PORRUA, S.A., México, 1987.
- 17.- BANDO Municipal 1988 - 1990, H. Ayuntamiento Constitucional de Naucalpan, Naucalpan, México, 1988.
- 18.- GASCA Pliego, Agustín y Cols., Manual de Organización y Procedimientos de la Dirección de Gobernación Municipal, Ed. Dirección de Administración H. Ayuntamiento de Toluca, México, 1986.
- 19.- SISTEMA Estatal Integral de Planeación, Gobierno del Estado de México, Tomos II al VII, Toluca México, 1987.

- 20.- CARDENAS de la Peña, Enrique, Servicios Médicos del --  
IMSS, Doctrina e Historia, Editorial IMSS, México, 1983
- 21.- MELGAR Adalid, Mario., Subsecretaría de Planeación, La\_  
Salud y la Vertiente de Coordinación, Cuaderno de Descen-  
tralización No. 5, Secretaría de Salud, México, 1987.
- 22.- DESCHAMS Romero, Luis René, Programa de la Maestría en\_  
Organización y Dirección de Sistemas de Atención a la -  
Salud, Ed. Centro de Investigaciones en Salud Pública,-  
PROASA, México, 1986.
- 23.- LEY de Responsabilidades de los Servidores Públicos del  
Estado de México, Procuraduría General de Justicia, To-  
luca , México, 1984.
- 24.- DEPARTAMENTO de Divulgación de la Secretaría de Progra-  
mación y Presupuesto, Décimo Censo Industrial, Ed. Ta-  
lleres de la Nación, México, 1979.
- 25.- GARCIA Cantú, Gastón, Las Invasiones Norteamericanas en  
México, Ed. Consejo Nacional de Fomento Educativo, Méxi-  
co, 1986.
- 26.- GONZALEZ Avelar, Miguel, La Revolución día a día, Ed. -  
Talleres de Gráficas Monte Alvan, S.A., México, 1985.
- 27.- HIGASHIDA Hirose, Bertha, Ciencias de la Salud, Ed. Mc.  
Graw Hill, México, 1977.
- 28.- LARIS Casillas, Francisco, Administración Integral, 31'  
edición, Ed. Continental, México, D.F., 1982.

- 29.- LEY General de Salud, 3' edición, Editorial PORRUA, S.A México, 1987.
- 30.- LEY del Seguro Social, 24' edición, Editorial PORRUA, - S.A., México, 1987.
- 31.- MADRID Hurtado, Miguel de la, Colds., Plan Nacional de Desarrollo 1983-1988, Secretaria de Programación y Presupuesto, México, 1983.
- 32.- MANN, León, Elementos de Psicología Social, 1' edición, Editorial LIMUSA, México, 1979.
- 33.- NUEVA Ley del ISSSTE, Reglamento de Prestaciones Económicas, Editorial Libros Económicos, México, D.F., 1988.
- 34.- ROJAS Soriano, Raúl, Guía para Realizar Investigaciones Sociales, 6' edición, Editorial UNAM, México D.F., 1982
- 35.- SIERRA, Justo y Colds., Antología del Centenario, Editado por la Dirección General de Publicaciones de la SEP, en Talleres Litográficos, S.A., México, 1985.
- 36.- SILVA Herzog, Jesús, Una Vida en la Vida de México, Ed. Siglo XX, México, 1986.
- 37.- STANFOR, Beer, Cibernética y Administración, 8' edición Editorial CECOSA, México D.F., 1982

**A-1. CONVENIO FEDERAL**

CONVENIO DE COORDINACION QUE PARA EFECTUAR EL REGISTRO DE RECIEN NACIDOS EN LAS CLINICAS Y HOSPITALES DEL SECTOR SALUD EN EL DISTRITO FEDERAL SUSCRIBEN, CON LA ASISTENCIA, COMO TESTIGO DE HONOR, DEL C. LICENCIADO MIGUEL DE LA MADRID HURTADO, PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS; LA SECRETARIA DE GOBERNACION, POR CONDUCTO DE SU TITULAR, C. LICENCIADO MANUEL BARTLETT DIAZ; LA SECRETARIA DE LA CONTRALORIA GENERAL DE LA FEDERACION, POR CONDUCTO DE SU TITULAR, C. LICENCIADO IGNACIO PICHARDO PAGAZA; EL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL, POR CONDUCTO DE SU TITULAR, C. RAMON AGUIRRE VELAZQUEZ; LA SECRETARIA DE SALUD, POR CONDUCTO DE SU TITULAR, C. DOCTOR GUILLERMO SOBERON ACEVEDO; EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO, POR CONDUCTO DE SU TITULAR, C. DOCTOR ALEJANDRO CARRILLO CASTRO; EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, POR CONDUCTO DE SU TITULAR C. DOCTOR LEOBARDO C. RUIZ PEREZ Y EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, POR CONDUCTO DE SU TITULAR, LIC. RICARDO GARCIA SAINZ, AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y BASES:

#### DECLARACIONES

- 1.- DE LA SECRETARIA DE GOBERNACION.- QUE DE ACUERDO CON LO DISPUESTO POR EL ARTICULO 27 FRACCION VII, DE LA LEY ORGANICA DE LA ADMINISTRACION PUBLICA FEDERAL Y 85 AL 92 DE LA LEY GENERAL DE POBLACION, ESTA FACULTADA PARA ESTABLECER EL REGISTRO NACIONAL DE POBLACION, CUYO OBJETIVO PRINCIPAL, ES CONOCER LOS RECURSOS HUMANOS CON QUE CUENTA EL PAIS, PARA ELABORAR LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA EN MATERIA DEMOGRAFICA Y COORDINAR LOS METODOS DE IDENTIFICACION Y REGISTRO, ACTUALMENTE EN USO POR LAS DISTINTAS DEPENDENCIAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA,
- 2.- DE LA SECRETARIA DE LA CONTRALORIA GENERAL DE LA FEDERACION, QUE DE ACUERDO EN LO DISPUESTO EN LAS FRACCIONES I, VII Y VIII DEL ARTICULO 32 BIS DE LA LEY ORGANICA DE LA ADMINISTRACION PUBLICA FEDERAL, LA FACULTA PARA VERIFICAR Y EVALUAR LA FORMA EN QUE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DE LA ADMINISTRACION PUBLICA FEDERAL APLIQUEN LOS RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y HUMANOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS DIFERENTES OBJETIVOS Y PROGRAMAS QUE ACTUALMENTE LLEVAN A CABO.

- 3.- DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL.- Que de conformidad con lo dispuesto por los artículos 73, fracción VI, Base Primera de la Constitución; 50, y 44 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, es una Dependencia del Poder Ejecutivo Federal, por cuyo conducto se ejerce el Gobierno del Distrito Federal, y que de conformidad con lo prescrito por los artículos 18, fracción IV de la Ley Orgánica del Departamento del Distrito Federal; 35 del Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para toda la República en Materia Federal; 39, fracción V del Reglamento Interior del propio Departamento del Distrito Federal, tiene a su cargo el Registro Civil.
  
- 4.- DE LA SECRETARÍA DE SALUD.- Que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Secretaría de Salud es una Dependencia del Poder Ejecutivo Federal, a la que corresponde entre otras facultades, la de establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general, con excepción de lo relativo al saneamiento del ambiente, y coordinar los programas de servicios a la salud de la Administración Pública Federal, así como los agrupamientos por funciones y programas afines que, en su caso se determinen.
  
- 5.- DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO.- Que es un organismo descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios, de conformidad con lo establecido en el artículo 40, de la Ley del mismo Instituto, y que tiene por objeto otorgar a los servidores públicos, pensionistas y demás derecho habientes sujetos a su régimen, los seguros, prestaciones y servicios, así como ejercer las funciones que determine la Ley del propio Instituto y su Reglamento, atento a lo dispuesto en el artículo 10, del Reglamento Interior de este Instituto.
  
- 6.- DEL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA.- Que es un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios, creado por Decreto del 10 de enero de 1977 y publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 13 del mismo mes y año, que de acuerdo con el Decreto Presidencial de fecha 20 de diciembre

DE 1982, TIENE LA FACULTAD DE PROMOVER EL BIENESTAR SOCIAL Y PRESTAR AL EFECTO, SERVICIOS DE ASISTENCIA SOCIAL CONFORME A LAS NORMAS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, ASÍ COMO PRESTAR SERVICIOS DE ASISTENCIA JURÍDICA Y DE ORIENTACIÓN SOCIAL, DE ACUERDO CON LO PRESCRITO EN LOS ARTÍCULOS 10. Y 20., FRACCIONES I Y IX DEL MISMO DECRETO.

7.- DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.- QUE ES UN ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO CON FACULTAD JURÍDICA Y PATRIMONIO PROPIOS, CUYA FACULTAD ES GARANTIZAR EL DERECHO HUMANO A LA SALUD, A LA ASISTENCIA MÉDICA, LA PROTECCIÓN DE LOS MEDIOS DE SUBSISTENCIA Y LOS SERVICIOS SOCIALES NECESARIOS PARA EL BIENESTAR INDIVIDUAL Y COLECTIVO, ATENTO A LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 20. Y 50. DE SU LEY ORGÁNICA.

8.- DE LAS PARTES.-

A) QUE PARA LOS EFECTOS DE ESTE CONVENIO, SE ENTIENDE COMO SECTOR SALUD, EL INTEGRADO POR LA SECRETARÍA DE SALUD, EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO, EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA Y EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

B) QUE EN VIRTUD DEL ACELERADO CRECIMIENTO POBLACIONAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO, ASÍ COMO LA CRECIENTE DEMANDA DE SERVICIOS POR PARTE DE LA COMUNIDAD, SE HACE NECESARIO REDUCIR LOS ESPACIOS DE TIEMPO Y DESTINO EN LA REALIZACIÓN DE DIVERSOS TRÁMITES ADMINISTRATIVOS QUE SON INDISPENSABLES PARA TODA PERSONA, POR LO QUE EN EL PRESENTE CONVENIO, LOS QUE EN ÉL INTERVIENEN, MANIFIESTAN QUE CON EL PROPÓSITO DE DAR FACILIDAD A LA POBLACIÓN PARA EL REGISTRO CIVIL DE LOS RECIÉN NACIDOS, HAN CREÍDO CONVENIENTE ESTABLECER ESTE SERVICIO REGISTRAL EN LAS CLÍNICAS Y HOSPITALES DEL SECTOR SALUD, PARA QUE CON ELLO SE CUMPLAN EN MAYOR MEDIDA LAS FINALIDADES DEL REGISTRO CIVIL.

C) QUE CONOCEN EL CONTENIDO DE ESTE CONVENIO Y ESTÁN DE ACUERDO EN CELEBRARLO, OBLIGÁNDOSE A SU CUMPLIMIENTO, DE ACUERDO A LAS SIGUIENTES:

## B A S E S

PRIMERA.- EL DEPARTAMENTO SE OBLIGA A EFECTUAR, POR CONDUCTO DE LOS JUZGADOS DEL REGISTRO CIVIL, EL LEVANTAMIENTO DE ACTAS DE NACIMIENTOS DE LOS RECIEN NACIDOS EN LAS CLÍNICAS Y HOSPITALES DEL SECTOR SALUD EN EL DISTRITO FEDERAL.

SEGUNDA.- PARA EL EFECTO SEÑALADO EN LA BASE PRECEDENTE, LOS REGISTROS DE LOS RECIEN NACIDOS SE EFECTUARÁN DENTRO DE LOS CENTROS HOSPITALARIOS, POR LO QUE EL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL ASIGNARÁ EL PERSONAL NECESARIO PARA CUMPLIR LAS NECESIDADES DE REGISTRO DE DICHS LUGARES.

TERCERA.- CON EL OBJETO DE CUMPLIR CON EL COMPROMISO CONTRAÍDO EN ESTAS BASES, EL SECTOR SALUD SE COMPROMETE A DAR AL DEPARTAMENTO TODAS LAS FACILIDADES OPERATIVAS Y ADMINISTRATIVAS NECESARIAS PARA EL REGISTRO DE RECIEN NACIDOS EN LOS CENTROS HOSPITALARIOS, Y ASIGNAR EL ESPACIO FÍSICO Y MOBILIARIO INDISPENSABLE A FIN DE UBICAR A LOS SERVIDORES PÚBLICOS QUE PRESTEN DICHO SERVICIO.

CUARTA.- EL REGISTRO DE NACIMIENTOS SERÁ EN FORMA GRATUITA; LAS COPIAS CERTIFICADAS QUE SOLICITEN LOS INTERESADOS CAUSARÁN LOS DERECHOS CORRESPONDIENTES DE ACUERDO A LO QUE SEÑALA LA LEY DE HACIENDA O DE INGRESOS DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL.

QUINTA.- EL SECTOR SALUD SE COMPROMETE ADEMÁS, AUXILIAR A LOS JUECES DEL REGISTRO CIVIL Y DEMÁS PERSONAL DESIGNADO POR EL DEPARTAMENTO CON LOS SERVICIOS DE UNA PERSONA DEL ÁREA DE TRABAJO SOCIAL O SECRETARIAL, LA QUE COADYUVARÁ EN EL REGISTRO CORRESPONDIENTE.

SEXTA .- EN LOS TÉRMINOS DEL ACUERDO DE COORDINACIÓN QUE PARA ESTABLECER EL PROGRAMA DE COLABORACIÓN ENTRE LA SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN Y EL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL, FUE SUSCRITO EL 23 DE SEPTIEMBRE DE 1981, DICHA SECRETARÍA, A TRAVÉS DE SU DIRECCIÓN GENERAL DEL REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN, SE COMPROMETE A REMITIR A LA OFICINA CENTRAL DEL REGISTRO CIVIL DEL PROPIO DEPARTAMENTO, LOS PAQUETES DE CLAVES ÚNICAS DE REGISTRO DE POBLACIÓN Y TODO EL MATERIAL NECESARIO PARA QUE LA CITADA OFICINA LOS HAGA LLEGAR A LOS JUECES DEL REGISTRO CIVIL QUE SE COMISIONEN, PARA LOS EFECTOS DE ESTE CONVENIO EN LOS CENTROS HOSPITALARIOS DEL SECTOR SALUD, CON EL OBJETO DE ASENTAR LA CLAVE RESPECTIVA EN LAS ACTAS DE NACIMIENTO QUE SE EXTIENDAN.

DE IGUAL FORMA LA SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN Y EL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL OBSERVARÁN LOS COMPROMISOS CONTRAÍDOS EN EL ACUERDO A QUE SE RÉFIERE ESTA BASE.

SEPTIMA.- LA SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA FEDERACIÓN SUPERVISARÁ Y EVALUARÁ EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DE ESTE PROGRAMA, EN LOS TÉRMINOS DE LAS FACULTADES QUE LE CONFIEREN LAS DISPOSICIONES LEGALES APLICABLES.

OCTAVA.- EL PRESENTE DOCUMENTO ENTRARÁ EN VIGOR TREINTA DÍAS DESPUÉS DE SU FIRMA, CON UNA VIGENCIA DE TIEMPO INDEFINIDO.

NOVENA.- EN CASO DE DUDA SOBRE INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LAS PRESENTES BASES, SE RESOLVERÁ DE COMÚN ACUERDO ENTRE QUIENS INTERVIENEN EN EL PRESENTE CONVENIO.

LEIDAS LAS PRESENTES DECLARACIONES Y BASES POR QUIENES INTERVIENEN EN EL PRESENTE CONVENIO Y SABEDORES DEL COMPROMISO QUE EN VIRTUD DE LAS MISMAS CONTRAEN, LO FIRMAN EN MÉXICO, DISTRITO FEDERAL, EL

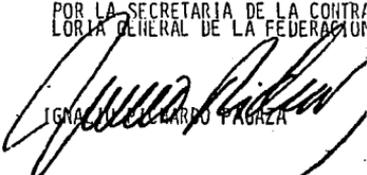
TESTIGO DE HONOR

LIC. MIGUEL DE LA MADRID H.  
PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE  
LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

POR LA SECRETARIA DE GOBERNACION

  
MANUEL BARTLETT DIAZ

POR LA SECRETARIA DE LA CONTRALORIA GENERAL DE LA FEDERACION

  
IGNACIO EDUARDO PAZZA

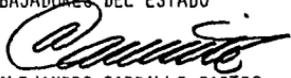
POR EL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL

  
RAMON AGUIRRE VELAZQUEZ

POR LA SECRETARIA DE SALUD

  
GUILLERMO SOBERON ACEVEDO

POR EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

  
ALEJANDRO CARRILLO CASTRO

POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

  
RICARDO GARCIA SAINZ

POR EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

  
LEONARDO R. RUIZ-PÉREZ

**A-2. CONVENIO ESTATAL**

ACUERDO DE COORDINACION PARA EL ESTABLECIMIENTO DEL PROGRAMA DE REGISTRO DE RECIEN NACIDOS EN CENTROS HOSPITALARIOS - DEL SECTOR SALUD, QUE CELEBRAN DE UNA PARTE, EL GOBIERNO FEDERAL, A TRAVES DE LAS SECRETARIAS DE GOBERNACION Y DE LA - CONTRALORIA GENERAL DE LA FEDERACION, EL SECTOR SALUD EN EL ESTADO Y EL GOBIERNO DEL ESTADO DE MEXICO, AL TENOR DE LOS- ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

### A N T E C E D E N T E S

LOS EJECUTIVOS FEDERAL Y DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MEXICO, CELEBRARON CONVENIO UNICO DE DESARROLLO, EL 17 DE FEBRERO DE 1988, QUE ES EL INSTRUMENTO JURÍDICO QUE FUNDAMENTA LAS ACCIONES DE COORDINACIÓN EN EL MARCO NACIONAL DE -- PLANEACIÓN DEMOCRÁTICA PARA IMPULSAR LAS POLÍTICAS DE DESARROLLO SOCIAL Y ECONÓMICO EN EL ESTADO Y MUNICIPIO, CONSOLIDAR LOS AVANCES ALCANZADOS EN LA POLÍTICA DE DESCENTRALIZACIÓN DE LA VIDA NACIONAL Y CONTINUAR CON EL PROCESO DE - CAMBIO ESTRUCTURAL, PROMOVIDOS POR EL GOBIERNO DE LA REPÚBLICA.

EL CITADO CONVENIO INCLUYE COMPROMISOS ESPECÍFICOS DERIVADOS DE LAS ATRIBUCIONES CORRESPONDIENTES A LAS DEPENDENCIAS FEDERALES Y ESTATALES QUE LO SUSCRIBEN Y FUNDAMENTA ADEMÁS LA POSIBILIDAD DE CELEBRAR ACUERDOS DE COORDINACIÓN ESPECÍFICOS.

## DECLARACIONES

PRIMERA.- LA SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN MANIFIESTA QUE DE --- ACUERDO A LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 27 FRACCIÓN XVII DE LA LEY ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL Y LOS ARTÍCULOS 85 AL 92 DE LA LEY GENERAL DE POBLACIÓN, ES DE SU FACULTAD EL ESTABLECIMIENTO DEL REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN, CUYOS OBJETIVOS PRINCIPALES SON CONOCER LOS RECURSOS HUMANOS CON QUE CUENTA EL PAÍS PARA ELABORAR LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA EN MATERIA DEMOGRÁFICA Y COORDINAR LOS MÉTODOS DE IDENTIFICACIÓN Y REGISTRO, ACTUALMENTE EN USO POR LAS DISTINTAS DEPENDENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA. CON ESTE MOTIVO LA SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN SUSCRIBIÓ CON LOS GOBIERNOS DE LAS 32 ENTIDADES FEDERATIVAS UN ACUERDO DE COORDINACIÓN EN EL QUE SE COMPROMETEN RECÍPROCAMENTE AL ESTABLECIMIENTO DEL REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN Y LA MODERNIZACIÓN DEL REGISTRO CIVIL.

LA SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN IMPULSANDO EL PROGRAMA DE MODERNIZACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL REGISTRO CIVIL EN COORDINACIÓN CON EL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MÉXICO, HAN CONSIDERADO CONVENIENTE LA INCLUSIÓN DEL " REGISTRO DE RECIÉN NACIDOS EN LOS CENTROS HOSPITALARIOS " EN LOS MUNICIPIOS DE: AMECAMECA, ATIZAPAN DE ZARAGOZA, ATLACOMULCO, COACALCO, CUAUTITLÁN, CHALCO, ECATEPEC, IXTAPAN DE LA SAL, LA PAZ, METEPEC, NAUCALPAN, NEZAHUALCÓYOTL, SAN FELIPE DEL PROGRESO, TEJUPILCO, TEXCOCO, TLALNEPANTLA Y TOLUCA, ASÍ COMO EN AQUELLOS EN LOS QUE SE ESTABLEZCA INSTALACIONES HOSPITALARIAS A FIN DE BRINDAR AL PÚBLICO USUARIO UNA RESPUESTA A LAS DEMANDAS DE UN SER-

VICIO EFICAZ Y EXPEDITO.

MANIFIESTA LA SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA FEDERACIÓN, QUE EN CUMPLIMIENTO DE LAS FACULTADES QUE LE CONFIEREN LAS FRACCIONES I, VII Y VIII DEL ARTÍCULO 32 BIS DE LA LEY ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL, LE CORRESPONDE IMPULSAR LOS MECANISMOS QUE PROPICIEN LA SIMPLIFICACIÓN ADMINISTRATIVA Y VERIFICAR EL DESTINO QUE LE DAN LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL, A LOS RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y HUMANOS, ASÍ COMO EL CUMPLIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LOS DIFERENTES OBJETIVOS DE LOS PROGRAMAS QUE ACTUALMENTE LLEVAN A CABO.

SEGUNDA.- EL SECTOR SALUD DECLARA, A TRAVÉS DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO, EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EL INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO, EL SISTEMA ESTATAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA Y EL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS; QUE EN TÉRMINOS DE LAS LEYES RESPECTIVAS, LES COMPETE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS Y ASISTENCIALES EN EL PAÍS Y EN LA ENTIDAD, ASÍ COMO LA ADMINISTRACIÓN DE LOS BIENES Y FONDOS QUE EL GOBIERNO FEDERAL Y ESTATAL DESTINE PARA ESTE EFECTO.

TERCERA.- EL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MÉXICO, MANIFIESTA QUE EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES ES DE SU FACULTAD LA DIRECCIÓN, ORGANIZACIÓN Y VIGILANCIA DE LA INSTITUCIÓN DEL REGISTRO CIVIL, LA CUAL POR SU PROPIA NATURALEZA ESTÁ LLAMADA A CUMPLIR UN IMPORTANTE PAPEL DENTRO DE LA COMUNIDAD. POR ESTA RAZÓN Y CON EL DESEO DE QUE ESTA INSTITUCIÓN SIGA CON SU CONTINÚE SUPERÁNDOSE PARA BENEFICIO DE LOS HABITANTES EN LA COMUNIDAD, ES CONVENIENTE ACERCAR EL REGISTRO CIVIL AL LUGAR MISMO DONDE SE ATIENDE

EL MAYOR NÚMERO DE LOS NACIMIENTOS, COMO ES EN LOS CENTROS HOSPITALARIOS.

**CUARTA.-** DECLARAN LAS PARTES QUE ES SU VOLUNTAD SUSCRIBIR - EL PRESENTE ACUERDO, DENTRO DEL MARCO DEL CONVENIO UNICO DE DESARROLLO, PARA QUE CONJUNTAMENTE SE COLABORE EN LA INSTRUMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE "REGISTRO DE RECIÉN NACIDOS EN CENTROS HOSPITALARIOS", EN 17 MUNICIPIOS DE LA ENTIDAD Y LOS QUE EN LO FUTURO SE DETERMINE, PARA CUMPLIR CON LA POLÍTICA DE SIMPLIFICACIÓN ADMINISTRATIVA, PROPUESTA POR EL EJECUTIVO FEDERAL.

EN VIRTUD DE LO ANTERIOR, LAS PARTES SUJETAN EL PRESENTE A LAS SIGUIENTES:

#### B A S E S

**PRIMERA.-** LA SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN A TRAVÉS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DEL REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN E IDENTIFICACIÓN PERSONAL, SE COMPROMETE A PRESTAR LA ASESORÍA TÉCNICA, JURÍDICA Y DE CAPACITACIÓN EN COORDINACIÓN CON EL GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO; ASÍ COMO LA SUFICIENTE DISTRIBUCIÓN DE LAS ETIQUETAS DE LA CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN, PARA LA INSCRIPCIÓN DE LOS NACIMIENTOS DE RECIÉN NACIDOS QUE OCURRAN EN LOS CENTROS HOSPITALARIOS Y BRINDEN LA PRESTACIÓN DE ESTE SERVICIO.

**SEGUNDA.-** EL EJECUTIVO ESTATAL SE OBLIGA, DENTRO DE UN HORARIO PREESTABLECIDO A COMISIONAR A LOS OFICIALES DEL REGISTRO CIVIL, ASÍ COMO A COORDINAR LA CAPACITACIÓN AL PERSONAL DESIGNADO POR EL SECTOR SALUD EN LA ENTIDAD PARA LA INSCRIPCIÓN DE LOS NACIMIENTOS QUE OCURRAN EN LOS CENTROS HOSPITALARIOS QUE PRESTEN ESTE SERVICIO; PROPORCIONANDO OPORTUNAMENTE LOS FORMATOS DE ACTAS DE NACIMIENTO Y LAS ETI-

QUETAS CURP, PARA DAR CUMPLIMIENTO AL PROCEDIMIENTO DE ASIGNACIÓN EN LA CLAVE.

ASIMISMO SE COMPROMETE A PROPORCIONAR LA INSCRIPCIÓN Y LA PRIMERA COPIA EN FORMA GRATUITA Y A ESTABLECER UNA ESTRECHA SUPERVISIÓN DEL SERVICIO DEL REGISTRO CIVIL EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS PARA QUE SE CUMPLA CON LOS PROPÓSITOS DE LOS ACUERDOS Y PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS.

LAS SUBSECUENTES COPIAS CERTIFICADAS QUE SOLICITEN LOS INTERESADOS CAUSARÁN LOS DERECHOS QUE PARA TAL EFECTO SEÑALE LA LEY DE HACIENDA MUNICIPAL.

**TERCERA.-** EL SECTOR SALUD SE COMPROMETE A PROPORCIONAR TODAS LAS FACILIDADES OPERATIVAS Y ADMINISTRATIVAS NECESARIAS PARA EL REGISTRO DE RECIÉN NACIDOS EN LOS CENTROS HOSPITALARIOS, A ASIGNAR EL ESPACIO FÍSICO Y MOBILIARIO INDISPENSABLE A FIN DE UBICAR A LOS SERVIDORES PÚBLICOS QUE PRESTEN DICHO SERVICIO, A AUXILIAR CON UNA PERSONA DEL ÁREA DE TRABAJO SOCIAL O SECRETARIAL, PREVIA SU CAPACITACIÓN, LA QUE COADYVARÁ AL REGISTRO CORRESPONDIENTE.

A CONCIENTIZAR A LOS MÉDICOS, TRABAJADORES SOCIALES, PASANTES Y DEMÁS PERSONAL ADMINISTRATIVO EN LA NECESIDAD DE LA EXPEDICIÓN DE CERTIFICADOS EN CADA ALUMBRAMIENTO, LOS QUE DEBERÁN SER EXPEDIDOS POR EL MÉDICO QUE ATENDIÓ EL PARTO, ASÍ COMO EL DEBER DE INFORMAR A LAS MUJERES QUE HAYAN SOLICITADO EL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA Y/O SUS FAMILIARES DE LOS SERVICIOS DEL REGISTRO CIVIL DE RECIÉN NACIDOS QUE PRESTA EL CENTRO HOSPITALARIO.

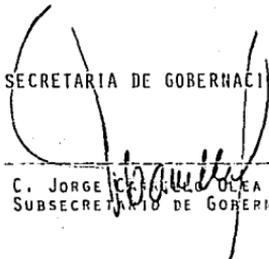
**CUARTA.-** LA SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA FEDERACIÓN SUPERVISARÁ Y EVALUARÁ EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS, DE ESTE PROGRAMA, EN LOS TÉRMINOS DE LAS FACULTADES QUE LE CONFIEREN LAS DISPOSICIONES

NES LEGALES APLICABLES.

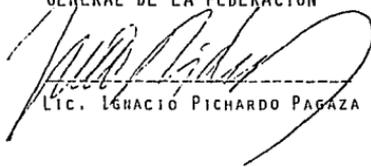
QUINTA.- EL PRESENTE ACUERDO DE COORDINACIÓN, TENDRÁ VIGENCIA INDEFINIDA, PUDIENDO MODIFICARSE O COMPLEMENTARSE POR LAS PARTES, DEBIENDO PUBLICARSE EN DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN Y EN LA GACETA DEL GOBIERNO DEL ESTADO, SURTIENDO SUS EFECTOS A PARTIR DE NOVENTA DÍAS SIGUIENTES A LA ÚLTIMA PUBLICACIÓN.

LEÍDAS LAS PRESENTES DECLARACIONES Y BASES POR QUIENES INTERVIENE EN EL PRESENTE CONVENIO, Y SABEDORES DE LOS COMPROMISOS QUE SE CONTRAEN, LO FIRMAN EN LA CIUDAD DE TOLUCA, ESTADO DE MÉXICO, A LOS DOS DÍAS DEL MES DE AGOSTO DE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO.

  
 LIC. MARIO RAMÓN BETETA  
 GOBERNADOR CONSTITUCIONAL  
 DEL ESTADO DE MÉXICO.

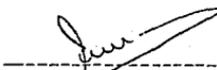
  
 SECRETARIA DE GOBERNACION  
 C. JORGE CÁRDENAS OLEA  
 SUBSECRETARIO DE GOBERNACIÓN

SECRETARIA DE LA CONTRALORIA  
 GENERAL DE LA FEDERACION

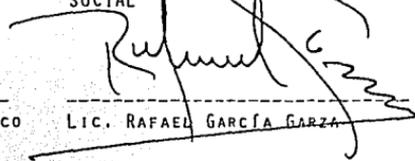
  
 LIC. IGNACIO PICHARDO PAGAZA

  
 LIC. EMILIO CHUAYFFET CHEMOR  
 SECRETARIO DE GOBIERNO

SISTEMA ESTATAL PARA EL  
 DESARROLLO INTEGRAL DE  
 LA FAMILIA

  
 LIC. ENRIQUE GÓMEZ DE OROZCO  
 G.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO  
 SOCIAL

  
 LIC. RAFAEL GARCÍA GARZA

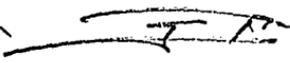
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y  
SERVICIOS SOCIALES DE LOS  
TRABAJADORES DEL ESTADO



---

LIC. LADISLAO SOLARES Y VERA

INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO  
DE MEXICO



---

DR. GUSTAVO BAZ DÍAZ LOMBARDO

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL  
DEL ESTADO DE MEXICO Y MUNICIPIOS



---

DR. GUSTAVO BARRERA ECHEVERRI