

MINISTERIO DE SALUD  
 SUBSECRETARÍA DESALUD PÚBLICA  
 DIVISIÓN PLANIFICACIÓN SANITARIA  
 DEPTO. ESTADÍSTICAS E INFORMACIÓN  
 DE SALUD  
 DIVISIÓN JURIDICA

AZ/JJA/JHG/GMM/XCF/AMSC/ISL



**APRUEBA NORMA GENERAL TÉCNICA N° 160  
 SOBRE NORMA Y PROCEDIMIENTO PARA EL  
 REGISTRO DEL FORMULARIO "COMPROBAN-  
 TE DE ATENCIÓN DEL PARTO CON NACIDO  
 VIVO (CAPNV)**

EXENTA N° 913

SANTIAGO, 19 DIC. 2013

**VISTO:** lo dispuesto en los artículos 4° y 9° en el Libro II del decreto con fuerza de ley N° 1 de 2005, del Ministerio de Salud; en el decreto N° 136 de 2004 del Ministerio de Salud y en la resolución N° 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República, y

**CONSIDERANDO:**

- La necesidad de establecer en forma cierta la manera de llenar el comprobante de atención del parto con nacido vivo, para contar con datos claros y fehacientes en esta materia, dicto la siguiente,

**RESOLUCION:**

1°.- **FIJASE**, a contar de la fecha de la presente resolución, el texto de la Norma General Técnica N° 160 sobre Norma y Procedimiento para el Registro del Formulario: Comprobante de Atención del Parto con Nacido Vivo (CAPNV).

2°.- La norma general técnica que se aprueba en virtud de este acto administrativo, se expresa en un documento de 18 páginas cuyo original, visado por el Subsecretario de Salud Pública, se mantendrá en poder de la Jefa de la División de Planificación Sanitaria.

Todas las copias de la norma en referencia deberán guardar estricta concordancia con el texto original.

3°.- **REMÍTASE** un ejemplar del texto de la Norma General Técnica N° sobre Norma y Procedimiento para el Registro del Formulario: Comprobante de Atención del Parto con Nacido Vivo (CAPNV) a las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud y a los Servicios de Salud del país.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE**



**DR. JAIME MAÑALICH MUXI  
 MINISTRO DE SALUD**



160

**Norma y Procedimiento para el Registro del Formulario:  
Comprobante de Atención del Parto con Nacido Vivo (CAPNV)**

Octubre 2013

Editores:

Daily Piedra Suarez, Centro FICC DEIS  
Claudio Manriquez, Encargado Unidad de Proyectos DEIS  
Alejandra Valdés Asesora DEIS  
Ximena Carrasco Figueroa Jefa DEIS



## 1. Fundamentos

Las estadísticas vitales están basadas en datos cuantitativos de los llamados "hechos vitales" que tienen lugar en una población humana. La Organización de Naciones Unidas (ONU) las define como el proceso total de recolección, procesamiento, análisis, evaluación, presentación y difusión de la información en términos estadísticos. Los hechos considerados actualmente como de mayor interés están dados por los nacimientos vivos, defunciones y defunciones fetales, adopciones, legitimaciones, reconocimientos, matrimonios, divorcios, separaciones y anulaciones de matrimonio<sup>1</sup>. Para el sector Salud se refieren a los nacimientos vivos, las defunciones y defunciones fetales.

El aporte de las estadísticas vitales es un elemento esencial en la planificación del desarrollo humano<sup>1</sup>. La dimensión de la población y sus características constituyen antecedentes imprescindibles para el diagnóstico de necesidades que permitan una adecuada planificación, entregando fundamentos sólidos para la toma de decisiones en las políticas públicas de una nación.

La trascendencia de las estadísticas vitales nos compromete a disponer de información confiable, oportuna y exacta que sea posible de complementar y validar a través de diferentes fuentes, y que respondan a las necesidades y proyectos de desarrollo del país.

En Chile, las estadísticas vitales comenzaron a publicarse en 1909 y actualmente provienen de un **sistema de registro continuo y obligatorio** de los hechos vitales realizado por el Servicio de Registro Civil e Identificación (SRCel), cuyo procesamiento estadístico es ejecutado por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) y el Ministerio de Salud, a través del Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS). Las variables de cada hecho vital objeto de registro, son establecidas de común acuerdo por las tres instituciones<sup>2</sup>, en base a la normativa legal vigente y en virtud del Convenio Tripartito que rige a esta actividad conjunta desde 1982<sup>3</sup>, recientemente actualizado (Decreto N°68 tomado de razón por la CGR el 25 de abril de 2013).

Las estadísticas de nacimientos se obtienen de la información proporcionada por el SRCel, en donde se produce la inscripción de los nacidos vivos, tal condición es certificada mediante el formulario de "Comprobante de Atención del Parto", documento emitido en los establecimientos de salud, firmado por el profesional responsable de la certificación. En los casos que el parto no hubiese sido atendido por un profesional, este acto requiere ser avalado por la concurrencia de la madre con dos testigos ante el Oficial de Registro Civil.

La certificación de un nacimiento reviste alcances jurídicos para los sujetos y las familias; el Comprobante de Atención del Parto es el documento que legitima la existencia biológica de un individuo permitiendo realizar la inscripción de este hecho vital, para con

<sup>1</sup> Departamento de Asuntos Económicos y Sociales-División de Estadística: "Principios y Recomendaciones para un Sistema de Estadísticas Vitales, revisión 2, Naciones Unidas, Nueva York, 2003".

<sup>2</sup> Leyes 4.808, 17.374; 19.937; Código Sanitario y otros cuerpos legales.

<sup>3</sup> Decreto 1068 de 1996 de Salud y resoluciones correspondientes del INE y del SRCel.



ello adquirir la condición legal de persona<sup>4</sup>, beneficiaria de todos los derechos consagrados en la Constitución y las leyes de la República. La no inscripción del nacimiento constituye un obstáculo que lo priva de una identidad oficial, un nombre reconocido formalmente y su nacionalidad, derechos humanos básicos para la persona que deben ser asegurados y garantizados por la sociedad, las instituciones y los profesionales médicos y matronas o matrones (artículo 117 Código Sanitario) que asumen la responsabilidad al certificar el nacimiento de un nuevo ser,

En consecuencia y producto de la responsabilidad y trascendencia que implican las estadísticas vitales, el DEIS ha iniciado la revisión y análisis de estos procesos con la finalidad de modernizar y mejorar la calidad de la generación de estadísticas, en un esfuerzo por contribuir en forma oportuna y pertinente a la toma de decisiones sanitarias a nivel central, regional y local. Como parte de las estrategias para alcanzar este objetivo y dado que la atención profesional del parto sobrepasa el 99% se ha desarrollado el Sistema Nacional de Información Perinatal (SNIP), cuya finalidad es constituirse en el repositorio nacional de información de Salud materno-perinatal permitiendo obtener los registros realizados directamente en las maternidades por los mismos profesionales, disminuyendo los errores en la transcripción que se realiza en el Servicio de Registro Civil e Identificación. Entre los documentos que se confeccionan a nivel local considerados a ser incluidos en SNIP se encuentran: el Comprobante de Atención del Parto con nacido vivo (CAPNV), Certificado de Defunción Fetal(CDF), Certificados Médico de Defunción (CMD) ya estipulados en el Convenio Tripartito y los formularios des auditorías de mortalidad materna, fetal, neonatal e infantil.

En virtud de tratarse el Comprobante de atención del parto con nacido vivo (CAPNV) un formulario que constituye un instrumento público con alcances legales y datos sensibles, que además permite capturar información nacional en relación a los nacimientos, se ha considerado indispensable regular su aplicación a través de esta Norma Técnica.

## 2. Objetivos:

### 2.1 Objetivos Generales

- Generar información oportuna y confiable de los nacimientos ocurridos en los establecimientos de salud del territorio nacional, que permita a la familia realizar la inscripción de éste en el Servicio de Registro Civil e Identificación y con ello adquirir los derechos que la constitución y las leyes le otorgan al recién nacido.
- Mejorar la calidad de las estadísticas de nacimientos en Chile, mediante la precisión y estandarización de la información solicitada en el Comprobante de Parto con Nacido Vivo.

---

<sup>4</sup> Código Civil chileno las personas naturales son "todos los individuos de la especie humana cualquiera que sea su edad, sexo, estirpe o condición".

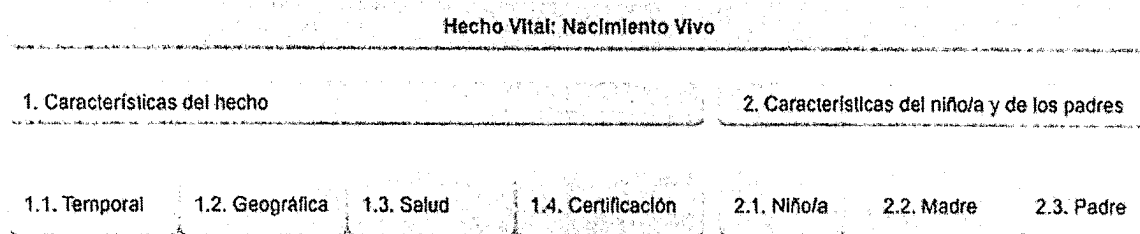


## 2.2 Objetivos Específicos

- Aportar información específica de los nacimientos desde la fuente primaria a las Estadísticas Vitales, disminuyendo los errores de transcripción.
- Modernizar el proceso de obtención de las Estadísticas Vitales mediante la implementación del formulario digital CAPNV y su registro en línea.
- Consolidar la información estandarizada de los CAPNV de manera oportuna y retroalimentar a nivel local, regional y central, favoreciendo la toma de decisiones de políticas de salud.
- Definir y poner a disposición de los establecimientos las variables de información contenidas en el CAPNV de manera consensuada con el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) y el Servicio de Registro Civil e Identificación (SRCel).
- Introducir el registro de las anomalías congénitas.

## 3. Esquema Conceptual

El esquema conceptual para la obtención de las estadísticas de nacimientos, se basa en los principios y recomendaciones para un sistema de Estadísticas Vitales de Naciones Unidas <sup>1</sup>, agrupándose las variables según lo presentando a continuación:



### 1. Características del hecho vital

- 1.1. Temporal:** se refiere a las fechas de ocurrencia e inscripción.
- 1.2. Geográfica:** se refiere a los lugares de ocurrencia e inscripción.
- 1.3. Salud:** se refiere a variables relevantes para el sector salud, tales como tipo de parto, vía del parto, entre otras.
- 1.4. Certificación:** se refiere a la identificación del responsable de la emisión del formulario CAPNV.

### 2. Antecedentes del recién nacido/a y de los padres

- 2.1. Del recién nacido/a:** referidas al sexo, peso y talla de nacimiento.
- 2.2. De la madre:** se refiere a la edad, nivel educacional, características económicas, geográficas (residencia habitual), así como el grupo étnico y antecedentes obstétricos tales como: edad gestacional, controles prenatales o hijos que ha tenido la madre (vivos, fallecidos, defunciones fetales).
- 2.3. Del padre:** referidas a la edad, nivel educacional y características económicas.

Es importante destacar, que en el formulario del CAPNV el orden de las variables sigue



una lógica que facilita el llenado, no siendo necesariamente el mismo que el esquema conceptual de las estadísticas de nacimientos.

#### **4. Del Sistema Nacional de Información Perinatal (SNIP)**

Además del formulario en su versión física (papel), el DEIS pone a disposición de los establecimientos de Salud el Sistema Nacional de Información Perinatal (SNIP), con un módulo para el Registro del formulario Comprobante de atención del parto con nacido vivo (CAPNV). Proyecto que es de interés compartido por los integrantes del Convenio Tripartito.

Con la finalidad de avanzar hacia la automatización de las estadísticas vitales, se sugiere priorizar la confección del CAPNV a través del módulo del SNIP aportando con ello a la modernización del proceso de generación de la Estadísticas Vitales y a la obtención de información local oportuna y de mejor calidad.

El CAPNV confeccionado a través del sistema, genera un documento que debe ser impreso en el formulario legal correspondiente, igual al que se puede realizar en forma manual manteniéndose en ambos casos el proceso y el flujo de envío del formulario hacia las oficinas del SRCel a través de los padres, quienes realizan el proceso de inscripción del recién nacido.

La confección del CAPNV en los establecimientos que no cuenten con el SNIP, deberá ceñirse a los procedimientos descritos en el Anexo 1.

#### **5. Procedimiento de Registro**

El CAPNV es un formulario oficial, impreso y distribuido a los establecimientos por el SRCel, constituye documento público, contiene datos sensibles y está sujeto a las disposiciones que regulan tales documentos.

El documento debe ser llenado por el/la profesional que certifique un nacimiento con recién nacido vivo, ocurrido dentro o fuera de los establecimientos de salud, según la definición de cada variable estipulada en el Anexo 2.

Certifica individualmente la filiación biológica entre la madre y su hijo/a, por tanto en caso de partos múltiples se requiere emitir un CAPNV por cada uno de los nacidos vivos.

##### **5.1 De la Certificación e Identificación**

a) La certificación otorgada por quien atiende un parto se refiere a la relación existente entre el recién nacido y una mujer, quien le ha dado a luz.

b) La identificación de la madre, debe ser realizada con el documento de identificación de ésta a la vista a fin de corroborar la identidad de cada mujer.

- Chilenas o extranjeras con residencia: se debe registrar el número de Registro Único Nacional (RUN)



- Extranjeras sin residencia: se debe registrar el número de pasaporte o documento de identificación del país de procedencia.

c) En caso que al momento de dar a luz la parturienta, no cuente con su documento de identificación, se debe diferir la emisión del CAPNV durante su hospitalización hasta contar con dicho documento. En caso de no ocurrir lo precedente, hasta el momento del alta, la confección del CAPNV se realizará con la identificación (nombres y apellidos) proporcionados por la madre, omitiendo el número del documento de identificación y estampando la huella dactilar del pulgar derecho (preferentemente) en el espacio asignado para ello, de forma tal que permita corroborar su identidad en caso necesario.

d) El CAPNV, documento que acredita filiación biológica entre la madre y su hijo/a **siempre se debe entregar a la paciente, a más tardar al momento del alta**; previamente se debe confirmar que toda la información contenida es correcta, dejando constancia de dicha entrega en la ficha clínica de la paciente quien con su firma confirmará la recepción conforme.

## 5.2 Situaciones Especiales:

1) Ante la confección de CAPNV a una mujer sin documento de identificación hasta el momento del alta, es recomendable, como medida de seguridad, dejar archivada en su ficha clínica, una copia del CAPNV con registro de huella dactilar, considerando que eventualmente con posterioridad pudiera requerir un duplicado del CAPNV sin tener posibilidades de corroborar si se trata efectivamente de la misma persona que originalmente tuvo su parto, dado que en ese momento no acreditó identidad documentadamente. Por tanto, para otorgar copia del CAPNV se requiere contar con el documento de identidad a la vista.

2) El registro de nombres y apellidos de la persona que ha sido atendida de parto con nacido vivo debe corresponder a la **identidad actual**, esto es particularmente importante cuando se presentan situaciones de cambio de nombres y/o apellidos<sup>5</sup>.

3) Frente a situaciones de cambio de nombres y/o apellidos de la parturienta con la cédula de identidad en trámite, se recomienda dejar consignado este antecedente en la ficha clínica de modo tal que permita establecer que se trata de la misma persona.

4) Tratándose de partos atendidos en domicilio por profesionales médico y/o matrán/a, en el ámbito del ejercicio libre de la profesión y por decisión libre de la parturienta, es deber de los profesionales informar en forma clara y comprensible los riesgos a los cuales se exponen las personas que opten por ello, lo que no exime a los profesionales de la responsabilidad que les pudiera corresponder en un evento adverso. La certificación del parto con nacido vivo se ajustará a las disposiciones emanadas de la autoridad competente.

Es importante señalar que la Superintendencia de Salud es el organismo que fiscaliza a todos los prestadores tanto públicos como privados en su certificación en el ámbito de la seguridad y calidad de la atención en salud.



<sup>5</sup> DFL 1, Ley N° 17344, Título VI, artículo 4° ..Autoriza cambio de nombres y apellidos

5) Otras situaciones no previstas en esta Norma deberán ser analizadas al tenor de la legislación y disposiciones vigentes, dejando constancia de ello en ficha clínica de la persona correspondiente, hasta resolver adecuadamente y siempre asegurándose de la consistencia de la identidad (que se trata de la misma persona que ha dado a luz).

## 6. Flujo de envío de información

Emitido el CAPNV deberá ser firmado por el profesional que certifica el hecho vital (nacimiento) y entregado a la madre para realizar la inscripción de nacimiento en la Oficina del SRCel que corresponda.

<b>Establecimiento de Salud</b>	<b>Padres</b>	<b>SRCel</b>
Parto con Nacido Vivo Profesional Médico/Matrón(a) Certifica en CAPNV y entrega el original a la madre. Registra recepción conforme en ficha clínica Archiva en ficha clínica copia de CAPNV	Inscriben nacimiento	Registra inscripción Otorga certificado de nacimiento

El proceso de envío se completa cuando la información llega desde el SRCel a los organismos del convenio (MINSAL e INE) quienes validan y producen la información estadística para los usuarios.

En caso que el nacimiento hubiese ocurrido fuera del establecimiento de salud y no pueda ser certificado por un profesional, por no existir signos biológicos que garanticen al profesional su ocurrencia y relación madre-hijo/a, el procedimiento de inscripción en el SRCel, se realizará mediante testigos, de acuerdo a los procedimientos establecidos por dicha institución.

## 7. Monitoreo de la información

Es labor de cada establecimiento de Salud, velar por el correcto procedimiento del llenado del CAPNV, manteniendo a los profesionales al día con la normativa y los procedimientos vigentes. Así mismo, el DEIS de MINSAL como representante del sector en el Comité Tripartito de Estadísticas Vitales, tiene como función resguardar la correcta consolidación y validación de las bases de datos de nacimientos en las variables de salud, para la posterior publicación oficial de las estadísticas vitales mediante el trabajo coordinado del Convenio Tripartito. Otra función es generar y mantener actualizadas las normas y procedimientos que permitan al sector conocer y realizar adecuadamente los procesos relacionados con las Estadísticas Vitales. Finalmente es labor de las autoridades y técnicos conocer y utilizar la información de los nacimientos para el cumplimiento de las diversas políticas de salud.

## 8. Responsabilidades en el uso de Formularios CAPNV

Considerando que la certificación de la atención de un parto con nacido vivo se realiza en un documento oficial, autorizado y reconocido institucionalmente a través del Convenio Tripartito; éste constituye un Instrumento Público sujeto a las regulaciones establecidas





legalmente y sanciones en caso de uso indebido. Por tratarse de un instrumento público destinado a la certificación del hecho vital (nacimiento) los jefes de las instituciones en donde se asistan partos tendrán la obligación de adoptar las medidas necesarias para cautelar los procedimientos internos que **aseguren el uso correcto y la custodia** de los formularios y la(s) copias correspondientes.

## 9. Definiciones

Se consideran las definiciones estipuladas en el Anexo 2, para cada una de las variables contempladas en el CAPNV y que se rigen por la Norma Técnica de Estándares de Información de Salud, Res. Exenta N° 820/ 2011, así como por las definiciones internacionales de Estadísticas Vitales de la Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud (CIE 10), OPS-OMS y consensos de expertos.

## 10. Distribución de la Norma Técnica

Secretarías Regionales Ministeriales de Salud quienes deberán distribuirla al sector privado (clínicas con maternidad).  
Direcciones de Servicios de Salud  
Direcciones de Establecimientos Hospitalarios de alta de alta, mediana y baja complejidad del SNSS y de las demás instituciones públicas, en particular dotados de servicios o unidades materno-infantiles.  
Director del Servicio Médico Legal  
Subsecretaría de Redes Asistenciales  
Subsecretaría de Salud Pública  
División de Prevención y Control de Enfermedades  
División de Planificación Sanitaria  
División de Asesoría Jurídica, MINSAL

La norma será publicada en la página Web del Ministerio de Salud y del Departamento de Estadísticas e Información de Salud ([www.deis.cl](http://www.deis.cl))



## **ANEXO 1**

Instrucciones para iniciar registro del CAPNV en un establecimiento donde no se encuentra implementado el SNIP.

**Los parámetros contenidos en el formulario de papel o en el SNIP son exactamente iguales; se hace necesario reforzar algunos aspectos.**

El CAPNV es un documento legal y se debe tener presente:

- 1- La confección es de exclusiva responsabilidad del Profesional Médico o Matrón(a) que asiste o certifica el Parto, con Recién Nacido vivo.
- 2- En la confección manual del CAPNV considerar:
  - Escribir con letra legible y números claros.
  - Usar lápiz pasta.
  - En el peso consignar 4 (cuatro) dígitos Ej. Si el peso es 900 grs., registre 0900.
- 3- Si la paciente posee documento de identificación, corroborar los datos con Cédula de Identidad o Pasaporte de la paciente a la vista.
  - Identificación completa de la paciente y del Profesional (Nombre completo y RUN)
  - Datos completos del Parto y Recién Nacido.
- 4- En caso que la paciente no posea cédula de identidad o pasaporte, tener presente las siguientes características en el registro:
  - Dejar en blanco el espacio destinado a consignar el número de documento de identificación.
  - Registrar nombre completo de la Paciente y del Profesional responsable.
  - Completar todos los datos del Parto y del Recién Nacido.

A estas pacientes se les debe imprimir la huella digital del pulgar derecho, en el espacio destinado para ello. Dejar copia de respaldo del documento en la ficha clínica.



## ANEXO 2

### DEFINICIONES GENERALES

**Nacimiento Vivo:** Es la expulsión o extracción completa del cuerpo de su madre, independiente de su edad gestacional y de su peso al nacer, de un producto de la concepción que, después de dicha separación, respire o dé cualquier otra señal de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria, tanto si se ha cortado o no el cordón umbilical y esté o no desprendida la placenta. Cada producto de un nacimiento que reúna esas condiciones se considera como un **nacido vivo**.

**Defunción Fetal:** Es la muerte de un producto de la concepción, antes de su expulsión o de su extracción completa del cuerpo de su madre, independientemente de la duración del embarazo; la muerte está indicada por el hecho de que después de la separación, el feto no respira ni da ninguna otra señal de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria.

Fuente: Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud CIE 10, OPS-OMS.

### Definiciones de las variables contenidas en el Formulario Comprobante de Atención de Parto con Nacido Vivo (CAPNV).

**FUR Operacional (Fecha de Última Regla):** Corresponde a la fecha del primer día del último periodo menstrual, confirmada por ecografía de primer trimestre. Si no existe este último dato, se debe registrar la fecha reportada por la usuaria.

**EG Sem. (Edad Gestacional en Semanas):** Corresponde a la duración de la gestación en semanas completas. En el SNIP es calculada automáticamente por el Sistema, una vez ingresada la fecha del parto y la FUR operacional.

**(01) Certifico que se ha atendido el parto a Doña:** Consignar la identificación de la madre, considerando todos los Nombres y Apellidos, tal como aparece en el documento de identificación (RUN para chilenas y extranjeras con residencia en Chile y Pasaporte o Documento de Identificación del país de origen para extranjeras sin residencia en Chile).

### (02) DOCUMENTO DE IDENTIFICACION

**RUN, PASAPORTE U OTRO:** Campo numérico, registra el número del documento de identificación. A saber:



- **1. RUN:** corresponde a la cédula de identidad o cédula de identidad para extranjeros.
- **2. Pasaporte:** documento oficial de viaje emitido por el país de residencia.
- **3. Otro:** sólo en mujeres extranjeras sin residencia, puede ser el otro Documento de Identificación de su país de residencia.

**(03) FECHA DEL PARTO:** campo numérico, registrar día, mes y año (dd/mm/aaaa) en que ocurrió el parto.

**(04) HORA DEL PARTO:** campo numérico, registrar la hora en que ocurrió el parto en formato Hora (hh) y Minutos (mm).

**(05) SEXO DEL (DE LA) RECIEN NACIDO (A):** corresponde al sexo biológico del recién nacido, constatado macroscópicamente por el profesional que asiste el parto. Presenta las siguientes opciones:

- **1. Hombre:** presenta genitales externos masculinos.
- **2. Mujer:** presente genitales externos femeninos.
- **3. Indeterminado:** la visualización macroscópica de los genitales no permite determinar si el sexo del recién nacido es masculino o femenino.

**(06) Semanas gestación, Peso y Talla:** campos numéricos, consignar de acuerdo a lo solicitado.

- **Semanas de Gestación:** cumplidas al momento del parto.
- **Peso:** de nacimiento, registrado en gramos.
- **Talla:** de nacimiento, consignada en centímetros (si la medición presenta decimales, aplicar reglas estadísticas, es decir, cuando se tiene un decimal mayor o igual a 5 aproximar al número entero superior y con decimal bajo 5 mantener el número entero sin considerar las décimas inferior). (Ej. 49,5 cm registrar 50 cm y 49,4 cm registrar 49 cm).

En caso que la determinación de alguna de estas medidas sea diferida por gravedad del recién nacido u otra condición al nacimiento, la emisión del CAPNV debe postergarse hasta que sea posible obtenerlas.

**(07) VÍA DEL PARTO:** corresponde al medio por el cual la gestación llega a su término dando salida al producto de la concepción, independiente de la forma de inicio del trabajo de parto. Esta puede ser vaginal o abdominal. Para fines de las Estadísticas Vitales, se desglosan en:



1. **Vaginal:** se refiere a la asistencia del parto por vía vaginal, sin instrumentalización o acción quirúrgica.
2. **Vaginal con Fórceps:** también llamado vaginal instrumental, se refiere a la asistencia del parto por vía vaginal, con instrumentalización (uso de fórceps o espátulas).
3. **Cesárea Electiva:** corresponde a la asistencia del parto por vía abdominal con cualquier técnica de cesárea, toda vez que sea una cirugía programada.
4. **Cesárea Urgencia:** se refiere a la asistencia del parto por vía abdominal, mediante operación cesárea, toda vez que no sea una cirugía programada.

Dado que el CAPNV es individual, en caso de gestaciones múltiples se debe consignar la vía del parto que corresponda al nacido vivo por el que se está emitiendo el CAPNV.

**(08) TIPO DE PARTO:** Para estos efectos, esta variable se refiere al término obstétrico de gestación única o múltiple, corresponde a la cantidad de productos de la concepción expulsados o extraídos, independiente de si todos son nacidos vivos. Tiene las siguientes opciones:

- o **1. Simple:** corresponde al parto de un nacido vivo, producto de una gestación única.
- o **2. Doble:** se refiere al parto de uno o dos nacidos vivos, producto de una gestación múltiple doble.
- o **3. Triple:** se refiere al parto de uno, dos o tres nacidos vivos, producto de una gestación múltiple triple.
- o **4. Otro:** se refiere al parto de uno, dos, tres o más nacidos vivos, producto de una gestación múltiple cuádruple o superior.

Dado que el Tipo de Parto tiene relación con el término obstétrico gestación única o múltiple, es que en los casos de gestaciones múltiples que den como producto uno o más nacidos vivos y una o más muertes fetales, se debe emitir el CAPNV solo para el o los nacidos vivos, consignando las opciones 2: Doble, 3: Triple o 4: Otro según corresponda. A la vez, para cada una de las muertes fetales, se debe emitir el correspondiente Certificado de Defunción Fetal siguiendo el flujo para ello definido.

**(09) GEMELO NÚMERO:** campo numérico a utilizar en caso de partos múltiples, está directamente relacionado con el ítem precedente (Tipo de Parto). Indica el orden cronológico de nacimiento del recién nacido que se está certificando

**(10) LUGAR DE OCURRENCIA:** corresponde al lugar físico donde se produjo la extracción o expulsión del producto de la concepción (recién nacido), entendiéndose



que el alumbramiento (salida de la placenta) puede ocurrir en otro lugar. Tiene como opciones:

- **1. Hospital – Clínica:** se refiere a un Establecimiento de Salud de la red pública o privada que cuente con Maternidad.
- **2. Casa-Habitación:** se refiere a un inmueble que puede ser identificado con una dirección específica, principalmente un domicilio particular.
- **3. Otro:** se refiere a cualquier lugar diferente a los ya señalados, pudiendo ser ambulancia, automóvil, vía pública o Establecimientos de Salud que no cuenten con Maternidad (centros de APS, SAPU, Postas Rurales, etc.).

**(11) ATENCIÓN:** permite consignar si el parto contó con atención profesional o no. Las opciones son:

- **1. Médico (a):** parto asistido por profesional médico.
- **2. Matrona (Matrón):** parto asistido por profesional matrona o matrón.
- **3. Sin atención Profesional:** corresponde a un parto que no contó con asistencia de los profesionales señalados anteriormente.

**(12) CONTROL PRENATAL:** el control prenatal corresponde a la atención integral sistemática, periódica y preventiva, con enfoque biopsicosocial que se otorga a la embarazada en establecimientos de nivel primario, nivel secundario o especialista, otorgada por médico o matrón (a). Las opciones de este campo son:

- **1. Si:** en caso que la mujer haya recibido al menos un control prenatal.
- **2. No:** en caso que la mujer no haya recibido control prenatal.
- **3. Ignorado:** en caso de desconocer la información.

**(13) NÚMERO DE CONTROLES PRENATALES:** campo numérico utilizando dos dígitos, registrar la cantidad de controles prenatales a los que asistió la madre, considerando los del nivel primario, nivel secundario y/o especialista. En caso de no haber registrado control prenatal, consignar 00 (dos veces cero).

**(14) EDAD GESTACIONAL SEMANAS (al inicio del control prenatal):** campo numérico, registrar la edad gestacional (en semanas cumplidas) al momento del primer control prenatal. En caso que la mujer no haya asistido a ningún control prenatal (campo 12: Control Prenatal registró la opción 2: No se debe consignar 00 (dos veces cero).



(15) **DATOS DE LA MADRE:** campo compuesto de los siguientes 7 sub campos:

- **Residencia Habitual de la Madre:** se refiere a la localización geográfica o dirección donde reside habitualmente la madre. Información de vital importancia en la obtención de Estadísticas que permitan tomar medidas sanitarias, corrobore directamente con la madre la dirección habitual que será registrada. Esta información no se utiliza ni tiene relación con las prestaciones de salud valorizadas. Comprende:
  - **Calle:** corresponde al nombre de la calle, señalando si se trata de avenida, pasaje u otro.
  - **Número:** corresponde al número del domicilio.
  - **Localidad:** corresponde al resto de la dirección, es decir, block, departamento, villa, población u otro.
- **Comuna:** corresponde a la comuna **de residencia de la madre**, esta se define como la establecida por la subdivisión administrativa menor que la región correspondiente a una zona urbana, rural o mixta de acuerdo al ordenamiento Político Administrativo. Complementa la Residencia Habitual de la Madre.
- **Hijos incluyendo presente inscripción (nacimiento):** se refiere a la cantidad total de hijos/as que ha tenido la madre, tanto nacidos vivos como fallecidos y defunciones fetales. Se debe registrar según el siguiente desglose:
  - **Vivos:** campo numérico, consignar el número de hijos vivos a la fecha, incluido(s) el o los recién nacidos actual(es).
  - **Fallecidos:** campo numérico, se refiere al número de hijos nacidos vivos y que fallecieron en el transcurso de su vida.
  - **Def. fetal (defunciones fetales):** campo numérico, se refiere al número de hijos nacidos muertos, esto es que no registraron ningún signo de vida al nacer. Se deben registrar las defunciones fetales, independiente de la edad gestacional.
  - **Total:** Utilizando los conceptos anteriores: corresponde a la suma de Vivos más Fallecidos más Def. Fetales entregando de ese modo el Total de Gestaciones.
- **EDAD (Años cumplidos):** campo numérico, registrar los años cumplidos de la madre.
- **INSTRUCCIÓN:** corresponde al último nivel de escolaridad alcanzado en forma completa por una persona. Está compuesto por:
  - **Último curso:** registrar en número árabe, el último curso del nivel educacional máximo al que llegó la persona al momento de realizar el CAPIV.



- **Nivel:** consignar el nivel educacional, siguiendo la organización del Sistema Educativo chileno que se desglosa en:

- **1. Superior:** educación impartida en Universidades, Institutos Profesionales o Centros de Formación Técnica (posterior al término de la enseñanza media)
  - **2. Medio:** de cuatro grados.
  - **3. Secundario:** sólo para extranjeras, equivalente a nivel medio.
  - **4. Básico o primario:** de ocho grados.
  - **5. Ninguno:** sin ningún tipo de educación (si se registra esta opción, en el campo último curso se debe registrar un número cero).
- **OCUPACIÓN:** se refiere a la clase de trabajo que efectúa una persona ocupada (o que desempeñaba si está cesante), independientemente de la rama económica a la que pertenezca o la categoría de empleo que tenga, según la CIUO-88. Si la madre tiene dos trabajos se debe consignar aquel al que le dedica mayor jornada. Si la madre realiza labores del hogar sin remuneración o bien es estudiante, también se debe registrar en este campo como:
    - Dueña de casa
    - Estudiante
  - **NIVEL OCUPACIONAL:** se refiere a la dependencia del trabajador y tiene las siguientes opciones:
    - **1. Patrón (o empleador):** dueños o socios activos de una empresa.
    - **2. Empleado (asalariado):** persona que trabaja para un patrón o empleador.
    - **3. Obrero (o jornalero, asalariado):** persona que trabaja para un patrón o empleador, pero que su trabajo se caracteriza por predominar su esfuerzo físico por sobre el intelectual, instrumental o maquinarias.
    - **4. Trabajador por cuenta propia:** son aquellos que desarrollan su actividad de manera independiente, sin emplear personal asalariado, así como en sus propias instalaciones.

**(16) LA MADRE DECLARA PERTENECER A ALGUNO DE LOS SIGUIENTES PUEBLOS**

La respuesta a esta pregunta debe ser un auto reporte de la madre. Opciones:

- **0: Ninguno**
- **1: Alacalufe o Kawashkar**
- **2: Atacameño**
- **3: Aimara**
- **4 Colla**
- **5: Diaguita**
- **6: Mapuche**
- **7: Quechua**
- **8: Rapa Nui**





- 9: Yámana o Yagán
- 10: No sabe
- 11: Otro pueblo originario declarado
- 12: No contesta

**(17) DATOS DEL PADRE:** proceder igual que en el campo DATOS DE LA MADRE (15) considera

- Edad en años cumplidos
- Instrucción último curso y nivel
- Ocupación y nivel ocupacional

**(18) MÉDICO O MATRONA (MATRÓN) QUE ATENDIÓ EL PARTO:** datos de identificación del profesional que asistió el parto, consisten en el Nombre, Apellidos, RUN y teléfono.

**(19) ESTABLECIMIENTO O LUGAR DEL PARTO:** dirección del establecimiento de salud o lugar donde ocurrió el parto.

**(20) COMUNA:** corresponde a la comuna del establecimiento o lugar donde ocurrió el parto.

**(21) FECHA DE LA CERTIFICACIÓN:** corresponde a la fecha (día, mes y año) en la que se emitió el CAPNV, que puede ser distinta a la Fecha del Parto.

**FIRMA DEL MEDICO(A) O MATRONA (MATRON) Y TIMBRE DEL ESTABLECIMIENTO:** consignar firma original de puño y letra del profesional señalado y estampar timbre del establecimiento de salud.



### Anexo 3: Formulario

SERVICIO DE REGISTRO CIVIL  
E IDENTIFICACIÓN

### COMPROBANTE DE ATENCIÓN DE PARTO CON NACIDO VIVO

*Independiente de edad gestacional y peso al nacer*

(Datos amparados por el secreto estadístico, esta Medida en la Ley N° 17.340 y por la Ley N° 19.628, sobre protección de la vida privada)  
(ESCRIBA CON LETRA DE IMPRENTA Y COLOQUE EN CADA CUADRO LA LETRA, TEXTO O NÚMERO QUE CORRESPONDA)

<b>01 CERTIFICADO que se ha atendido el parto a doña</b>		<b>02 Documento de Identificación</b>	
Nombres y apellidos completos de la madre		Tipo ID 1: ALN 2: Pasaporte 3: Otro	
<b>03 FECHA DEL PARTO</b>	<b>04 HORA DEL PARTO</b>	<b>05 SEXO DEL RECIEN NACIDO</b>	<b>06</b>
Día Mes Año	Hora Min	1: Hombre 2: Mujer 3: Indeterminado	
<b>07 VÍA DEL PARTO</b>	<b>08 TIPO DE PARTO</b>	<b>09 GEMELON°</b>	<b>10 LUGAR DE OCURRENCIA</b>
1: Vaginal 2: Vaginal con fórceps 3: Cesárea electiva 4: Cesárea urgente	1: Simple 2: Doble 3: Tríple 4: Otro		1: Hospital o Clínica 2: Casa - Habitación 3: Otro
<b>11 ATENCIÓN</b>	<b>12 CONTROL PRENATAL</b>	<b>13 N° DE CONTROLES</b>	<b>14 EDAD GESTACIONAL</b>
1: Atención 2: Atención 3: Sin atención profesional	1: SI 2: No 3: Ignorado	PRENATALES	SEMANAS (2 Inicial del control prenatal)
<b>15 DATOS DE LA MADRE</b>			
Residencia habitual de la madre (calle, N° y localidad)		COMUNA DE RESIDENCIA	USO INE
			Área 1: Urbana 2: Rural
Hijos incluyendo parientes inscripción		Total	
Vivos Defuncionados Defuncionados			
<b>EDAD</b>	<b>INSTRUCCIÓN</b>	<b>OCCUPACIÓN</b>	<b>NIVEL OCUPACIONAL</b>
último curso final	1: Superior 2: Medio 3: Secundaria 4: Básico o primario 5: Ninguno		1: Patron 2: Empleado 3: Obrero 4: Trabajador por cuenta propia
<b>16 LA MADRE DECLARA PERTENECER A ALGUNO DE LOS SIGUIENTES PUEBLOS ORIGINARIOS</b>			
1: Aikele (Kawachiak) 2: Aracameño 3: Almará 4: Colla 5: Diguika 6: Mapuche 7: Quichua 8: Rapunai 9: Yareña (Yajña) 10: Hualtaco 11: Otro pueblo originario declarado 12: No contesta			
<b>17 DATOS DEL PADRE</b>			
<b>EDAD</b>	<b>INSTRUCCIÓN</b>	<b>OCCUPACIÓN</b>	<b>NIVEL OCUPACIONAL</b>
último curso final	1: Superior 2: Medio 3: Secundaria 4: Básico o primario 5: Ninguno		1: Patron 2: Empleado 3: Obrero 4: Trabajador por cuenta propia
<b>18 MÉDICO (A) O MATRONA (MATRON) QUE ATENDIÓ EL PARTO</b>			
NOMBRE		RUT	
		Teléfono	
<b>19 ESTABLECIMIENTO O LUGAR DEL PARTO</b>		<b>20 COMUNA DE OCURRENCIA</b>	
En caso de lugar de parto, consignar la dirección			
Imprimir el código En caso de haber identificación con un código de identidad si no dispone de ella, se le otorgará una inscripción única según el requisito de inscripción del nacimiento.		<b>21 FECHA DE LA CERTIFICACIÓN</b>	
		Día Mes Año	
		Firma del médico(a) o matrona(matron) y Emblema del establecimiento	
<b>22 CÓDIGOS ESTADÍSTICOS (Uso interno del Servicio de Registro Civil e Identificación)</b>			
CODIGO NACIONALIDAD	ESTADO CIVIL DE LA MADRE	CODIGO RECONOCIMIENTO	
C E Y E G	C S V X D J	C A P M N X	
<b>23 PARA SER LLENADO EN EL REGISTRO CIVIL POR EL REQUERENTE</b>			
NOMBRE COMPLETO DEL INSCRITO(A)		APellidos paterno y materno del niño	

De conformidad con lo dispuesto en el Art. 32 inciso final de la ley 4.808, sobre Registro Civil e Identificación, se informa que el presente documento no determina los derechos de los hijos de filiación no determinada, entregándole una Cartilla Informativa.



## Referencias.

- Principios y recomendaciones para un Sistema de Estadísticas Vitales, revisión 2. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales-División de Estadística, Naciones Unidas, Nueva York, 2003.
- Norma Técnica de Estándares de Información de Salud, Res. Exenta N° 820, Septiembre 08, 2011.
- Estadísticas Vitales, Informe Anual. Instituto Nacional de Estadísticas (INE), 2009.
- Manual de Atención Personalizada en el Proceso Reproductivo. Departamento Ciclo Vital, División Prevención y Control de Enfermedades Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud, Chile, 2008.
- Código Sanitario, Libro V, Artículos 112, 117 y 118. BCN. Sept-2011.
- Ley N° 19585, Filiación, Artículos 181, 182, 183, 217 y 219. BCN. Oct-1998.
- DFL 1, Ley N° 4808 (Registro Civil) y N° 17344 (Autoriza cambio de nombres y apellidos), BCN. Mayo 2000
- Ley N° 20545 Protección a la Maternidad y Permiso Parental. BCN. Oct-2011.
- Código Civil, Libro IV, Título XXI, Instrumento público, Artículos 1698, 1699, 1700. BCN mayo-2000.
- Ley Orgánica del INE Art. 29 Secreto Estadístico. Dic.2012.
- Código Penal, Título V, Ley N° 20653, Violación de Secretos. BCN, Febrero 2013.
- Ley N° 19628, Derecho a la Privacidad, Artículos 1°, 2°, 6° y 9°. BCN. Agosto 1999.
- Declaración Universal de DDHH. 183 Asamblea de las Naciones Unidas. Artículo N° 1, 2, 3 y 25.
- Convención de Derechos del Niño, Asamblea General de las Naciones Unidas, Noviembre 1989. Artículos 1, 3, 4, 6, 7 y 8. Publicación de Unicef.
- Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, OPS-OMS, VOL 2.
- Norma registro defunciones fetales e infantiles, Resolución N° 517, 2006 DEIS.

