GOBERNACIÓN
VALLE DEL CAUCA
Secretaría de Salud
Subsecretaría de Salud Pública

FO-M9-P3-01- V04 *(no modificar)*

1.220.10- 2.12 *Colocar este código si es una asistencia técnica en todos los sentidods*
2.79 *Colocar este códigosi es un acta de reunión de oficina osea del EQUIPO DE VIGILANCIA*

REUNIÓN COMITÉ DEPARTAMENTAL DE ESTADÍSTICAS VITALES

ACTA No. 005

FECHA: *Santiago de Cali, mayo 25 de 2018*

HORA DE INICIO: 8:00 am

HORA DE TERMINACIÓN: 12:00 pm

LUGAR: SUTEV auditório piso 5

ASISTENTES : Se anexa lista de asistencia *Nombre, Apellidos, cargo y dependencia*

_____
_____
_____
_____

ORDEN DEL DÍA:

1. Revisión de compromisos.
2. Informe de seguimiento a los indicadores de calidad, cobertura y oportunidad de las Estadísticas Vitales.
3. Revisión de casos.
   * Revisión Oficio 201822000466321del Ministerio de Salud
   *Revisión Caso Clinica Versalles
   *Revisión Caso Clinica Amiga Vs Municipio San Pedro
   *Caso Clinica Miocardio
   *Respuesta de MPS sobre manejo de venezolanos indocumentados
   * Respuesta Oficio Cali-Consulta Médicos del Valle
   *Verificación Caso municipio de Versalles Vs Municipio de Bolívar

El Valle está en vos

*Caso ESIMED Norte Vs Clinica Colsanitas
* Caso Clinica Maria Ángel Dummian Vs Secretaria de Salud-Risaralda

4. Seguimiento a las actividades programadas en el Plan de Trabajo 2018.

5. Proposiciones y Varios.

DESARROLLO:

1 - REVISIÓN DE COMPROMISOS

Continúa pendiente el avance sobre la calidad de las causas de defunción con el Dr. Bonilla

El caso de la Clínica Miocardio que al intentar ingresar un certificado de defunción, el número de identificación aparece registrado en Necloclí - Antioquia en el año 2012. El error consistía en un dígito del número de documento de identificación de la persona fallecida. Necloclí hizo los ajustes respectivos lo que permitió a la Clínica Miocardio el ingreso del certificado pendiente. Situación resuelta.

Consulta con el ministerio sobre el tema de venezolanos- Juan Carlos lee la respuesta enviada por el ministerio y se hace referencia a la circular 025 de junio de 2017, expedida por el ministerio de salud pública y protección social para responder a la situación de migración de la población venezolana: "Desde el mes de agosto de 2017 se encuentran habilitadas en el sistema RUAF-ND seis opciones adicionales para el registro del tipo de documento de identidad en los certificados de nacido vivo y de defunción (carnet diplomático, pasaporte de la ONU, permiso especial de permanencia, y salvoconducto de permanencia, entre otros), de igual manera es importante aclarar que en los casos que las personas no cuenten con ningún de los documentos anteriormente relacionado, el certificador puede seleccionar la opción ADULTO SIN IDENTIFICACION o MENOR SIN IDENTIFICACÓN relacionada en la variable número de documento de identificación y en el campo para el número de identificación ingresar el del documento de su país de origen, Venezuela para este cado, de manera alfanumérica si aplica. Por último es pertinente mencionar de que para la persona no cuente con ningún tipo de identificación se debe seleccionar la opción SIN INFORMACIÓN. Recuerde que en todos los casos se debe garantizar de manera irrestricta los hechos vitales en el territorio nacional".

El comité solicita enviar a los correos la respuesta del ministerio y la resolución 025.

Las personas participantes en el comité hacen comentarios y/o aclaraciones respecto al contenido de la resolución. Como por ejemplo que en campo número de documento de identificación se escribe el número del documento, indicando el país que lo expidió, ejemplo Venezuela, en formato alfanumérico. No se puede confundir cédula de extranjería, con cédula del país de origen.

El departamento debe hacer una circular haciendo claridad sobre este particular.

Juan Carlos Gutiérrez -SDS: La circular 025 no está referida únicamente al caso nacimientos y defunciones de migrantes de Venezuela, sino que es transversal para el fortalecimiento de las acciones en salud pública de población proveniente de Venezuela. Por ejemplo, hablan de las acciones intersectoriales, del fortalecimiento de capacidades, de gestión del aseguramiento, IVC sanitario, vigilancia en salud pública, coberturas de vacunación, gestión de intervenciones colectivas, infancia y adolescencia, fortalecimiento de derechos sexuales y reproductivos, fortalecimiento de espacios de convivencia, prevención de condiciones transmisibles, prevención de condiciones no transmisibles. Esta resolución lo que dice es que a pasar de la condición de permanencia ilegal de los extranjeros en el país se les debe garantizar la atención en salud. Yo les envío este documento para que lo tengan para consulta junto con la respuesta.

Helmer Zapata -SDS: Esto es un derecho de cualquier habitante en el Valle del Cauca y en el país. Esta es una circular que estaba disponible y difundida hace algún tiempo, pero que al igual de otras que ha existen habrá que retomar nuevamente según las necesidades.

Juan Carlos Gutiérrez -SDS: Se va a generar la circular preliminar aclarando todos estos temas, se enviará para revisión y aprobación de los miembros del comité y se espera tenerla lista para firma de la secretaria departamental de salud en el próximo comité de estadísticas vitales.

Juan Carlos Gutiérrez -SDS: Otra tarea pendiente era invitar a un funcionario de Migración Colombia. Efectivamente se invitó a un funcionario de nombre Ardulfo, aprovechando su presencia, junto con otro funcionario de migración Colombia en el comité de estadísticas vitales de Cali. Esperamos que lleguen en el transcurso de la reunión.

Juan Carlos Gutiérrez -SDS: Notas de no movimiento al DANE: El paquete es muy pesado para enviarlo por correo electrónico por lo que en esta reunión se le hace entrega física del archivo al representante del DANE. Que son notas de no movimiento? Para las personas nuevas del comité, las notas de no movimiento es una herramienta que tenemos nosotros dentro del sistema para soportar la ausencia de nacimiento o defunciones institucionales, especialmente en municipios pequeños donde no se presentan frecuentemente nacimientos o defunciones. En el formato la institución de salud reporta que en un determinado mes no se presentaron nacimientos o defunciones agregando la causa de esto, y la firma la persona responsable de estadísticas vitales. Esto se hace para mejorar los temas de cobertura y para tener el total de hechos vitales (nacimientos o defunciones) de causa natural. Todos los municipios enviaron hasta el día de ayer todos estos soportes.

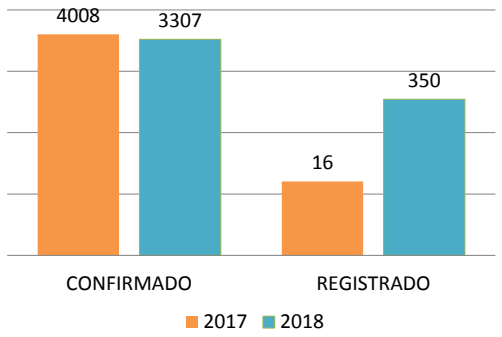
2- INFORME DE SEGUIMIENTO A LOS INDICADORES DE CALIDAD, COBERTURA Y OPORTUNIDAD DE LAS ESTADÍSTICAS VITALES.

Hussein Riascos - DANE: Los siguientes son los comportamientos de localidad, cobertura y oportunidad de las estadísticas vitales en el Valle del Cauca (sin incluir el Distrito de Buenaventura), para el mes de abril de 2018 en el sistema RUAF-ND. Fecha de última descarga 21 de mayo de 2018.

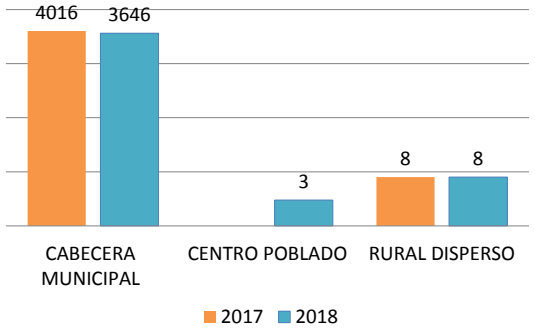
NACIMIENTOS

En el departamento se registraron durante el mes de abril de 2018 3657 nacimientos, cifra inferior a los 4024 registrados en el mismo mes de 2017.

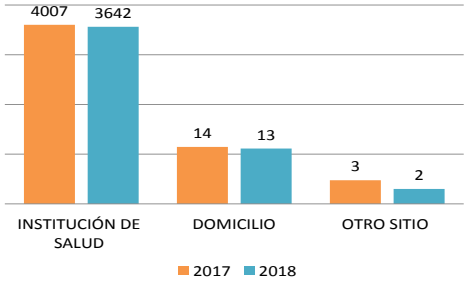
Nacimientos ingresados – ESTADO



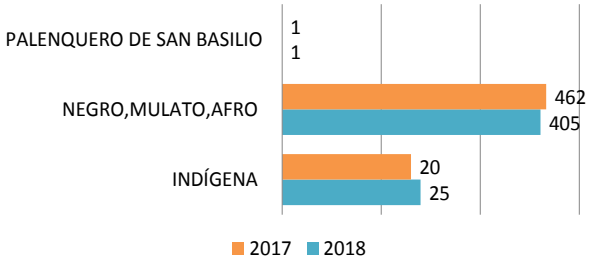
Áreas de Nacimiento



Sitio de nacimiento



Pertenencia Étnica



Cobertura y oportunidad

MUNICIPIO	Abril 2017	Abril 2018	Inoport. 2017	Inoport. 2018	% Abril 2017	% Abril 2018
ALCALÁ	1	1	1	-	100%	0%
ANDALUCÍA	1	-	1	-	100%	-
ANSERMANUEVO	11	5	4	-	36%	0%
ARGELIA	2	-	-	-	0%	-
BOLÍVAR	1	2	1	1	100%	50%
BUGALAGRANDE	3	-	1	-	33%	-
CAICEDONIA	4	6		-	0%	0%
CALI	2898	2549	104	134	4%	5%
CALIMA	-	3	-	-		0%
CANDELARIA	8	6	-	-	0%	0%
CARTAGO	68	68	19	3	28%	4%
DAGUA	6	6	-	1	0%	17%
EL ÁGUILA	1	-	-	-	0%	-
EL CAIRO	2	1	-	-	0%	0%
EL CERRITO	8	6	8	4	100%	67%

Cobertura y oportunidad

MUNICIPIO	Abril 2017	Abril 2018	Inoport. 2017	Inoport. 2018	% Abril 2017	% Abril 2018
EL DOVIO	5	4	3	-	60%	0%
FLORIDA	13	16	6	7	46%	44%
GINEBRA	3	-	1	-	33%	-
GUACARÍ	2	-	2	-	100%	-
GUADALAJARA DE BUGA	155	161	2	1	1%	1%
JAMUNDÍ	20	40	6	3	30%	8%
LA VICTORIA	2	-	-	-	0%	-
LA UNIÓN	-	6	-	3		50%
OBANDO	3	3	1	-	33%	0%
PALMIRA	350	357	34	30	10%	8%
PRADERA	8	3	3	1	38%	33%
RESTREPO	3	2	2	1	67%	50%
RIOFRÍO	-	3	-	-	-	0%
ROLDANILLO	26	46	1	2	4%	4%
SAN PEDRO	-	2	-	-	-	0%

Cobertura y oportunidad

Revisión de calidad

MUNICIPIO	Abril 2017	Abril 2018	Inoport. 2017	Inoport. 2018	% Abril 2017	% Abril 2018
SEVILLA	24	23	1	-	4%	0%
TORO	5	7	3	1	60%	14%
TRUJILLO	5	2	-	2	0%	100%
TULUÁ	337	289	30	6	9%	2%
ULLOA	3	-	-	-	0%	-
VERSALLES	1	1	-	-	0%	0%
VIJES	1	-	-	-	0%	-
YOTOCO	1	2	1	1	100%	50%
YUMBO	8	10	-	-	0%	0%
ZARZAL	35	27	22	9	63%	33%
TOTAL	4024	3657	257	210	6%	6%
BUENAVENTURA	411	310	190	193	46%	62%

Certificados sin confirmar

VARIABLE	ABRIL 2017	ABRIL 2018
ESTADO: SIN CONFIRMAR	16	350
SIN HEMOCLASIFICACIÓN	15	348
PARTO INSTITUCIONAL NO ATENDIDO POR MÉDICO	5	4
MULTIPLICIDAD DEL EMBARAZO: INCONSISTENCIA DE NÚMERO DE CERTIFICADOS INGRESADOS	2	4
FECHA DEL ANTERIOR HIJO MAYOR QUE FECHA DE NACIMIENTO	2	1
ÁREA DE NACIMIENTO: PARTO INSTITUCIONAL VS CENTRO POBLADO-RURAL DISPERSO	3	5
SIN CONSULTAS PRENATALES VS RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DE LA MADRE	25	34
SIN REGISTRO DE LOCALIDAD	128	5
MENOS DE 6 MESES ENTRE FECHA DE NACIMIENTO y FECHA ANTERIOR HIJOSNV	0	1
TOTAL	196	752

Revisión de calidad

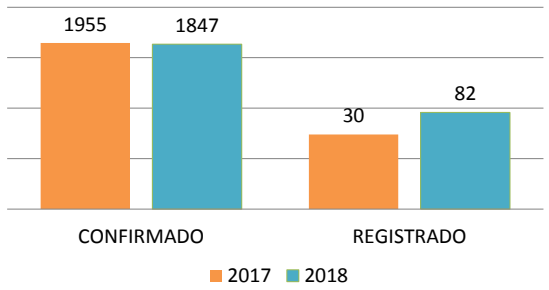
MUNICIPIO / 2017	ING. ENERO	REG. ENERO	ING. FEBRERO	REG. FEB	ING. MARZO	REG. MARZO	ING. ABRIL	REG. ABRIL	TOTAL
CALI	1673	26	1501	14	1585	23	1457	30	82
CALIMA	7	1	4	-	-	-	2	-	1
CARTAGO	62	1	54	-	55	-	61	-	1
TOTAL									84

INCONSISTENCIAS	Abril 2017	Abril 2018
ESTADO: SIN CONFIRMAR	30	82
OMISIÓN DE PESO Y SEMANAS DE GESTACIÓN PARA MUERTES PERINATALES	1	0
CAPÍTULO MUJERES EN EDAD FÉRTIL: MARCACIÓN SIN INFORMACIÓN	7	3
OMISIÓN DE LOCALIDAD COMUNA	81	85
DEFUNCIÓN INSTITUCIONAL VS CENTRO POBLADO-RURAL DISPERSO	6	10
FECHA DE NAC. DE FALLECIDO NO COINCIDE CON EDAD DEL FALLECIDO	4	2
SITIO DE DEFUNCIÓN CASA Y TIPO DE PARTO CESÁREA	9	2
TIPO DE PARTO IGNORADO EN INSTITUCIÓN O CLÍNICA	31	23
SITIO DE DEFUNCIÓN INSTITUCIÓN DE SALUD Y ÁREA RURAL DISPERSO O CENTRO POBLADO	6	10
TOTAL	**175**	**217**

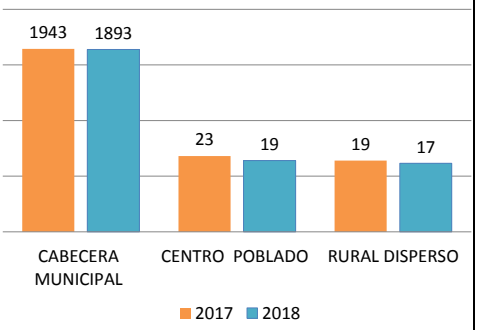
DEFUNCIONES

Durante el mes de abril de 2018 se registraron 2312 defunciones en el Valle del Cauca, cifra ligeramente inferior a las 2326 registradas en el mismo mes de 2017.

Defunciones ingresadas



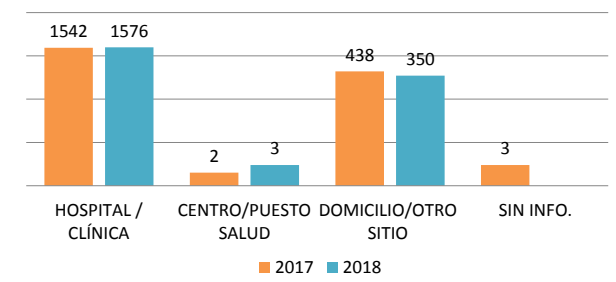
Área de defunción



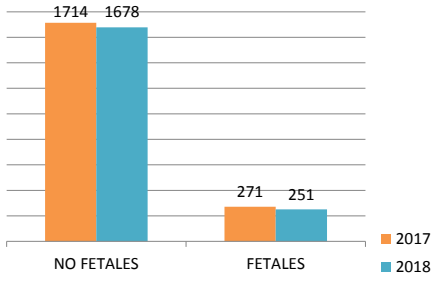
Sitio de defunción

Tipo de defunciòn

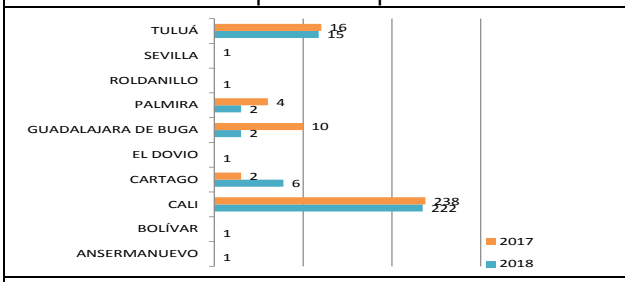
GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA
Secretaría de Salud
Subsecretaría de Salud Pública



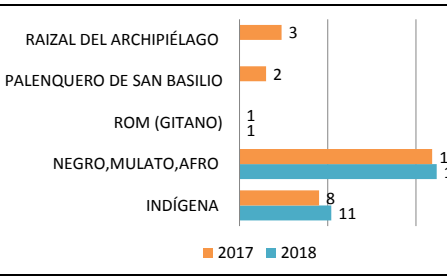
Defunciones fetales por municipio



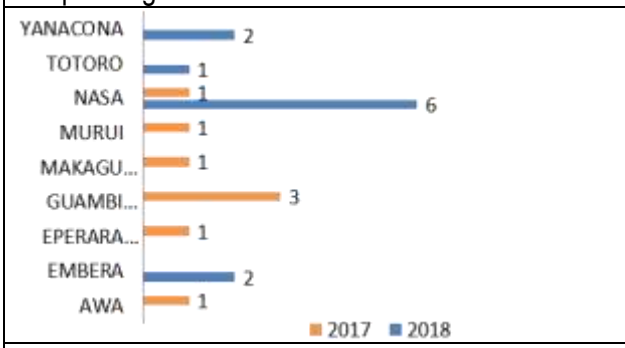
Pertenencia étnica



Grupo Indígena



Cobertura y oportunidad



Cobertura y oportunidad

MUNICIPIO	Abril 2017	Abril 2018	Inoport. 2017	Inoport. 2018	% Abril 2017
ALCALÁ	1	2	-	-	0%
ANDALUCÍA	2	6	-	-	0%
ANSERMANUEVO	4	4	1	-	25%
ARGELIA	1	1	1	1	100%
BOLÍVAR	-	4	-	1	
BUGALAGRANDE	2	3	-	1	0%
CAICEDONIA	4	6	-	-	0%
CALI	1457	1473	139	113	10%
CALIMA	2	2	1	-	50%
CANDELARIA	7	2	-	1	0%
CARTAGO	61	52	10	9	16%
DAGUA	6	7	-	-	0%
EL ÁGUILA	1	2	-	-	0%
EL CAIRO	3	1	-	-	0%
EL CERRITO	12	7	11	5	92%

Cobertura y oportunidad

MUNICIPIO	Abril 2017	Abril 2018	Inoport. 2017	Inoport. 2018	% Abril 2017	% Abril 2018
EL DOVIO	1	3	1	-	100%	0%
FLORIDA	8	8	3	4	38%	50%
GINEBRA	4	1	3	-	75%	0%
GUACARÍ	3	-	3	-	100%	-
GUADALAJARA DE BUGA	74	64	4	-	5%	0%
JAMUNDÍ	18	16	5	4	28%	25%
LA CUMBRE	1	2		1	0%	50%
LA UNIÓN	6	5	3	1	50%	20%
LA VICTORIA	2	3	1	-	50%	0%
OBANDO	3	4		2	0%	50%
PALMIRA	118	70	11	17	9%	24%
PRADERA	3	4	1	-	33%	0%
RESTREPO	3		2	-	67%	-
RIOFRÍO	3	3	-	1	0%	33%
ROLDANILLO	5	9	2	1	40%	11%

Cobertura y oportunidad

MUNICIPIO	Abril 2017	Abril 2018	Inoport. 2017	Inoport. 2018	% Abril 2017
SAN PEDRO	1	2	1	-	100%
SEVILLA	14	13	2	-	14%
TORO	3	2	-	-	0%
TRUJILLO	3	6	1	3	33%
TULUÁ	117	117	41	25	35%
ULLOA	2	3	-	-	0%
VERSALLES	1	-	-	-	0%
VIJES	2	3	-	-	0%
YOTOCO	3	3	2	-	67%
YUMBO	15	15	1	1	7%
ZARZAL	9	1	7	-	78%
TOTAL	1985	1929	257	191	13%
BUENAVENTURA	79	59	53	29	67%

Certificados sin confirmar

Revisión de calidad

El Valle está en vos

MUNICIPIO / 2017	ING. ENERO	REG. ENERO	ING. FEBRERO	REG. FEB	ING. MARZO	REG. MARZO	ING. ABRIL	REG. ABRIL
CALI	1673	26	1501	14	1585	23	1457	30
CALIMA	7	1	4	-	-	-	2	-
CARTAGO	62	1	54	-	55	-	61	-
TOTAL								

INCONSISTENCIAS	Abril 2017	Abril 2018
ESTADO: SIN CONFIRMAR	30	82
OMISIÓN DE PESO Y SEMANAS DE GESTACIÓN PARA MUERTES PERINATALES	1	0
CAPÍTULO MUJERES EN EDAD FÉRTIL: MARCACIÓN SIN INFORMACIÓN	7	3
OMISIÓN DE LOCALIDAD COMUNA	81	85
DEFUNCIÓN INSTITUCIONAL VS CENTRO POBLADO-RURAL DISPERSO	6	10
FECHA DE NAC. DE FALLECIDO NO COINCIDE CON EDAD DEL FALLECIDO	4	2
SITIO DE DEFUNCIÓN CASA Y TIPO DE PARTO CESÁREA	9	2
TIPO DE PARTO IGNORADO EN INSTITUCIÓN O CLÍNICA	31	23
SITIO DE DEFUNCIÓN INSTITUCIÓN DE SALUD Y ÁREA RURAL DISPERSO O CENTRO POBLADO	6	10
TOTAL	**175**	**217**

Helmer Zapata-SDS: El tema de acumular los valores permite manejar un problema que en estadística se llama la variabilidad, y es que cuando tenemos datos muy pequeños los indicadores son muy sensibles. Con muy pocos casos se puede pasar del 5% al 50% o del 50% al 100%. Pero al tener un acumulado, los indicadores se estabilizan.

Helmer Zapata-SDS: Te hago una pregunta. Nosotros en Buenaventura trabajamos directamente con el comité de estadísticas vitales, hacíamos el proceso de análisis conjuntamente, planes de mejora, como están trabajando ustedes con el distrito? Conoces si el ministerio ha definido algún enlace para eso?

Hussein Riascos-DANE: No se está trabajando con Buenaventura.

Helmer Zapata-SDS: Entonces Buenaventura está abandonado por parte del departamento. Podemos recomendar al ministerio que defina el funcionario enlace en esta ciudad para las estadísticas vitales dado que los indicadores de calidad en Buenaventura están desmejorando.

Hussein Riascos -DANE: Esa sería una buena gestión de parte de la secretaría de salud del Valle.

Helmer Zapata-SDS: Pero podría ser una comunicación conjunta con el DANE, porque también lo corresponde hacer la gestión con el ministerio, porque así como son un par con nosotros aquí en el departamento, se supone que el ministerio también les generó un par en Buenaventura. Podría pensarse que se elabore una comunicación conjunta entre el director regional del DANE y la secretaria departamental de salud, dado que nosotros solos no podemos hacerlo, porque todos los efectos un distrito es autónomo y se comporta igual que un departamento.

Omar Ortega-SDS: Pero antes de hacerlo sería necesario consultar con el despacho de la secretaría departamental de salud, si aún existe algún acuerdo entre el ministerio y el departamento del Valle del Cauca, por en los años pasado y ante-pasado había este tipo de acuerdo para dar soporte y apoyo técnico a Buenaventura. Incluso recuerdo que hubo jornadas de acompañamiento técnico. Habría que consultar si estos aún están vigentes.

Helmer Zapata-SDS: Creo que esto ya se terminó.

Alberto Bonilla-SDS: No, lo que ha ocurrido es que el ministerio cuando ha tenido dificultades con Buenaventura, le ha solicitado apoyo al Valle para ir hasta allí y buscar información para reportársela al ministerio. El departamento, siguiendo esta solicitud del ministerio va a Buenaventura y hace la tarea encargada. A pesar de existir afinidad entre la Sra. Gobernadora y la administración del distrito, ellos aceptan que se les ayude en temas como malaria, dengue, pero los informes y reportes lo hacen directamente al ministerio.

Helmer Zapata-SDS: Eso se llama colaboración, igual que puede existir entre departamentos, pero no hay subordinación del distrito al departamento.

Alberto Bonilla-SDS: Lo mismo va a ocurrir con Cali dentro de poco, porque ellos también están en el proceso de ser distrito.

Juan Carlos Gutiérrez -SDS: Helmer hay otra cosa, nosotros no sabemos cómo están haciendo a nivel nacional la evaluación de los indicadores, si los están incorporando al Valle o no. Porque nosotros aquí hablando de indicadores por encima del 90% sin Buenaventura, y allá incorporándonos al distrito, con lo cual todos los indicadores se nos caerían.

HELMER ZAPATA-SDS: Entonces se puede aclarar en el comunicado que el Valle está trabajando solo sobre 41 municipios.

Alberto Bonilla-SDS: Eso ya no es necesario, porque el ministerio cuando nos visita nos exige que en algunos indicadores se excluya a Buenaventura y en otros no, porque ellos a pesar de tener autonomía administrativamente, geográfica, territorial y políticamente siguen perteneciendo al departamento del Valle del Cauca.

Helmer Zapata -SDS: La preocupación surge porque en algunas reuniones en Bogotá, siguen incluyendo a Buenaventura en las estadísticas y evaluaciones del Valle. Por lo tanto, hay que manifestarse indicándoles que nos están cargando a Buenaventura, cuando ellos ahora son autónomos.

Alberto Bonilla-SDS: Si eso está pasando con reportes de la policía y del mismo DANE, por ejemplo.

Erquinovaldo Millán-Secretaría Salud CALI: Entonces hay que revisar las estadísticas de nacimientos y defunciones que publica el DANE para el Valle del Cauca, si está incluyendo a no a Buenaventura.

Alberto Bonilla-SDS: Lo que nosotros estamos haciendo es que separamos en los informes al Valle del Cauca al Distrito de Buenaventura, pero esto se queda solo en lo regional.

Helmer Zapata -SDS: Lo que también se puede hacer es invitar al ministerio al comité departamental de estadísticas vitales para analizar las cifras de Buenaventura que se están presentando.

Juan Carlos Gutiérrez -SDS: Es necesario identificar los registros que están presentando problemas, para iniciar la solicitud de ajustes a los responsables.

Juan Carlos Gutiérrez -SDS: Se está teniendo bastantes problemas con las variables de área de defunción y sitio de defunción. Por ejemplo en el área de defunción se coloca área rural dispersa o centro poblado, y en sitio de defunción colocan hospital o clínica, cuando debería ser casa o domicilio, u otro sitio; al menos que exista un centro de salud. Esto genera conflicto entre estas variables que hay que aclarar.

El comité está de acuerdo con el elaborar la comunicación con elementos aportados por el departamento, pero elaborado por el DANE, por ser regional y tener competencias sobre Buenaventura, en la que se explique que hay preocupación en el comité de estadísticas vitales del Valle por los indicadores del distrito.

CONCLUSIONES

NACIMIENTOS

Los nacimientos en el departamento del Valle en el mes de abril de 2018 disminuyeron 10% respecto a abril de 2017, es decir, ingresaron 367 eventos menos; municipios como Andalucía, Argelia, Bugalagrande, El águila y Ulloa no registraron eventos durante el mes de abril de 2018.
Los Municipios del Valle alcanzaron un porcentaje de inoportunidad de 6% durante el mes de abril de 2017 y abril 2018.
Aumentó la inconsistencia en la variable multiplicidad del embarazo al registrarse; de la misma manera se registró más certificados con omisión en la variable localidad-comuna. Se tuvo en cuenta las bitácoras que enviaron algunas IPS para el reporte.

DEFUNCIONES

Las defunciones del departamento del Valle en abril de 2018 disminuyeron 0,6% respecto a abril del año pasado; es decir, se registraron 14 eventos menos. Por otro lado, en la base de datos de abril de 2018 se encontraron 383 seriales migrados de INML-CF, representando el 17% de las defunciones registradas en este periodo.
El 10% de los certificados registrados en abril de 2018 fueron inoportunos; este indicador disminuyó en relación con abril del año pasado; El 13% de los certificados no se registraron con oportunidad (257 certificados).
En abril de 2018 se reportaron menos inconsistencias con respecto al seguimiento de capítulo de mujeres en edad fértil: marcación SIN INFORMACIÓN; sin embargo, aumentaron los certificados con marcación errónea en sitio de defunción y área correspondiente.

Helmer Zapata-SDS: Tengo un comentario, este informe de indicadores no solo debe servir para mostrar, sino que también debe servir para apoyar la toma de decisiones. La forma como se está presentando actualmente la información permite saber que paso con un periodo, pero no se sabe

que pasó en periodos anteriores, o lo que es más importante, si se está dando solución a las situaciones encontradas. Propongo hacer el análisis acumulado para el año hasta el periodo analizado para saber cuál es la magnitud del problema. Que les parece?

Juan Carlos Gutiérrez -SDS: Si se va a hacer así, también hay una variable que está afectando mucho que es la hemoclasificación, por que condiciona el estado de confirmación. Sería importante saber cuáles son los municipios que se están quedando colgados con la hemoclasificación. Esto se puede sacar con una tabla dinámica. Los compañeros del DANE nos están enviando los cortes de información cada quince días a la cual les damos respuesta, pero en algunas oportunidades se da respuestas a casos de enero, febrero, etc pero no se están viendo reflejados en estos informes mensuales.

Hussein Riascos-DANE: se debe proponer algo similar en los municipios.

Helmer Zapata-SDS: Por su puesto, en los municipios también deben trabajar a ese detalle. Nosotros como departamento bajamos a nivel de municipio, pero los municipios deben bajar el análisis a nivel de institución.

Fue aceptada la propuesta de Helmer.

Aun se cuenta con 350 nacimientos de abril de 2017 sin confirmar.

3-REVISION DE CASOS

Revisión oficio del ministerio con respecto a estadísticas vitales (revisión de calidad y cobertura)

Juan Carlos Gutiérrez -SDS: El siguiente es el oficio enviado por el ministerio de salud, el cual procedo a leer.

Juan Carlos lee el oficio referido copia del cual se anexa a la presente acta. Se destaca de este el reporte de inconsistencias de calidad de la información de las defunciones fetales y no fetales para el Instituto de Medicina Legal del 65% y para el departamento del 21,9%. En términos de nacimientos se observa la disminución de la natalidad en el Valle del Cauca.

Helmer Zapata-SDS: de ese oficio se desprenden varias tareas que se deben trabajar; hacer análisis para cada municipio de la información enviada por el ministerio para identificar donde están los problemas y focalizar y priorizar atención. Luego se envía a cada municipio el oficio del ministerio con la información pertinente a cada municipio y los resultados del análisis hecho en el comité.

Juan Carlos Gutiérrez -SDS: Otro punto es el cruce que va a hacer el DANE con la REGISTRADURIA para mejorar la cobertura, que nos sirve para identificar los casos en que el médico modifica los antecedentes pero no hace los ajustes en la plataforma. El resultado de este cruce será entregado al comité de estadística por el DANE.

Helmer Zapata-SDS: Propongo pasar a una hoja Excel, cada una de las actividades que contiene el oficio, y se agrega una columna donde se coloquen las tareas relacionada con la misma. De esta forma se puede hacer seguimiento.

Juan Carlos Gutiérrez -SDS: Se agrega una tarea que es crear esta matriz en Excel que se llenará haciendo seguimiento al análisis de cobertura y calidad en estadísticas vitales del ministerio.

Juan Carlos Gutiérrez -SDS: Andrea, en esto días revisé unos registros diligenciados por la unidad básica de medicina legal de Palmira que están como raros. No sé si ya vamos a trabajar en términos de calidad, o si los organizo y los envío a medicina legal que ustedes los revisen. Cuando me refiero a raro, es que me colocaron tres causas en un solo diagnóstico de un evento de interés en salud pública, y tengo la duda si está bien así. Se los enviaré para su revisión.

Andrea Ramirez -Medicina Legal: Nosotros recibimos de Bogotá un comunicado en el que nos informan que en el Valle del Cauca solo tenemos 433 inconsistencias en certificados de defunción. La inconsistencia aparentemente consiste que pareciera que hubiéramos anulado el certificado y no se hubiera cambiado en el sistema, por lo que estamos pidiendo ayuda a Erquinovaldo y a ti Juan Carlos.

Juan Carlos Gutiérrez -SDS: Andrea, desde SIRDEC pueden genera bases de datos de 2017 por unidad básica? Necesito que me regale el número del certificado para compararlo con nuestras bases de datos, pues recuerde que nosotros ya tenemos las coberturas reales. De esta forma le puedo informar cuales son las 433 que le hacen falta.

Andrea Ramirez -Medicina Legal: Le propongo que se siente conmigo y revisemos los registros en la base de datos y poder entender lo que nos está pasando.

REVISION CLINICA VERSALLES

Juan Carlos Gutiérrez -SDS: Cuando se hizo el cargue del registro de nacimiento de un bebé nacido en esta clínica, los datos del número de registro aparece ya cargado en Corozal. Se hizo la gestión respectiva, y se encontró que el médico cometió un error al registrar el número de certificado en Corozal, lo cual ya fue corregido.

CLINICA AMIGA

Juan Carlos Gutiérrez -SDS: Tenemos al señor LUIS EDUARDO ANDRADE RODRIGUEZ con su número de cédula que murió en esta clínica, pero el sistema les retorna que dicha identificación ya está cargado en una clínica de San Pedro (Valle) desde el año 2012, pero al hacer la revisión se encontró que había un error en número de cédula digitado en el que se invirtieron dos dígitos. Ya fue solucionado.

CLINICA MIOCARDIO

Juan Carlos Gutiérrez -SDS: Ya se pudo hacer el cargue de la información

La Secretaria de salud departamental generará una resolución para informar a todos las DLS e IPS sobre la forma de tratar los certificados de nacimientos y defunciones de extranjeros sin indocumentados. (Junio 29)

Lina Marcela Giraldo -FVL: Tenemos embarazo gemelar, pero uno obitado desde hace tres meses. El medico reportó la mortalidad fetal, con la fecha que lo detectó en la ecografía. Se debe hacer la aclaración al DANE, SDS y secretaria de Cali.

SOLCITUD DE CALI

Juan Carlos Gutiérrez -SDS: Llegó un oficio de Cali dirigido a la Dra. Maria Cristina Lesmes, solicitando si había un acceso habilitado para consulta la base de datos de médicos habilitados en la Ciudad de Cali, quienes expiden los certificados de defunción y de nacidos vivos, a fin de evitar falsificación de estos datos. Se dio respuesta indicando que un link con estas características no está disponible, y explicando cómo se hace uso es del REPS y del RETUS, que es donde se puede hacer este tipo de consultas. Ya se le envió la respuesta a la Dra. Martha Faride Rueda de Cali.

VERSALLES / BOLIVAR caso de un indígena.

Juan Carlos Gutiérrez -SDS: El Dr. Gustavo Adolfo Gonzales Montoya Secretario de Salud de Versalles nos informa que tiene un joven indígena al cual no ha podido prestarle los servicios de salud por que parecía fallecido en el ADRES. Su nombre es Jairo Aizama Guaisiruma con número de registro civil de nacimiento. Se consultó al ministerio para que nos dijera quien lo está reportando como fallecido, y se les adjuntó la copia del ADRES, la copia de la consulta, la copia del registro civil de nacimiento y de la cédula del padre. La plataforma en el Valle del Cauca nos indica que para ese registro civil de nacimiento no aparece ninguna defunción. La respuesta fue que en aplicativo WEB tampoco aparece fallecida la persona con ese número de registro y eleva la consulta a la EAPB, la EPS correspondiente quienes son los que actualizan la información del ADRES.

Juan Carlos Gutiérrez -SDS: aprovechando que el compañero Oscar está presente les quiero comentar una posible muerte por desnutrición en el municipio de Argelia. Es una niña que los papás la llevaron a la institución de salud de El Águila en muy malas condiciones y terminó en el municipio de Tuluá (clínica maria Ángel Dumian) y desafortunadamente la niña fallece. La clínica elabora el correspondiente certificado de defunción y lo sube a la plataforma, pero la información que le cargaron a ese certificado fue la de la hermanita de la fallecida. En este momento la niña que está viva aparece como muerta, y la que falleció aparece viva. Se habló con la clínica para ver cómo se van a hacer los ajustes en nombres y número de identificación. Porque hay un oficio que indica que la niña aparece en el sistema de salud. Toca pedir el apoyo de Oscar para obtener el nombre de la niña fallecida, su número de registro civil de nacimiento (si existe) y los datos de la institución de

salud de El Águila. Igualmente hablar con el papá que se llama Ricardo Ranjué y verificar si no alcanzó a hacer el registro civil de la defunción, porque si lo hizó la solución del problema se va a complicar. La niña fue sepultada en el territorio indígena. Oscar nos puede informar un poco más respecto a este caso.

Oscar Gómez-SDS: En la cultura Embera Chamies ellos piensan que fue un Jai, que es una enfermedad de indígena (un maleficio), por lo que se demoran mucho para trasladar a los niños a las instituciones de salud, estando la enfermedad ya muy avanzada. Una norma del derecho propio indica que una persona que muere en el resguardo y se entierra en el resguardo, ahí se queda, no se permite exhumación del cadáver. El papá fue ayer a que le expidieran un certificado de defunción y no se sabe con qué fin. Por su puesto no le pudieron dar este certificado. Es probable que muchos otros casos como este se reporten en el futuro. La preocupación es que ya hay siete muertes por desnutrición (aunque no es tema de comité) lo cual es un escándalo dado el tamaño de la población indígena. De otra parte, en el norte del Valle está apareciendo una situación que se llama jaibanismo (comunicación con los espíritus Jai, que controlan vida, salud y la naturaleza de las cosas) en la cultura Embera. Esto es una lucha no física entre chamanes poderosos, que por lo general termina con la muerte de algunos de ellos. Cuando hay jaibanismo, ellos tratan de que caso no trascienda. Aunque Juan Carlos supone que fue un error en los documentos que el padre entregó a la institución de salud, yo no lo creo, por que la niña fue varias veces a control de crecimiento y desarrollo. Ahora tenemos casi rotas las relaciones con la comunidad, con el papá, que además de ser papá es gobernador, porque están molestos porque se sintieron descubiertos. El problema es que la niña viva aparece dada de baja en MEDIMAS, por lo que no puede recibir atención médica. Y en la historia clínica dice que el certificado de defunción fe expedido en Armenia, cosa por verificar, pero que complicaría aún más las cosas. Juan Carlos dice que esto es imposible, porque el certificado ya está cargado en la plataforma del Valle del Cauca. Mejor dicho, esto es un grave enredo que nosotros tenemos ahí. Se especula que el papá no tenía registro civil de la niña que murió, y por eso llevó el de la hermanita para evitar que en la institución de salud lo regañen, pero esto hay que confirmarlo directamente con el papá.

Alberto Bonilla-SDS: El problema realmente es que hay que responder el tema de la identidad de la niña viva para poder que reciba los servicios de salud, y habitualmente lo que se hace es que se habla con el gobernador (en este caso es el mismo papá de la niña) para que genere un documento identificando a la niña, y con ese documento se hace el procedimiento en la registraduria para generar nuevamente el certificado civil de nacimiento y luego hacer el trámite con MEDIMAS

Helmer Zapata-SDS: Ese es el procedimiento para solucionar el problema de la niña viva, pero para estadísticas vitales es poder corregir el registro, por lo que una vez hecho el procedimiento con el gobernador debemos proceder a desmontar el anterior certificado de defunción y hacer el registro del nuevo con la información correcta. Por eso necesitamos de su apoyo Oscar para hacer la gestión con el gobernador indígena.

Andrea Ramirez -Medicina Legal: A nosotros nos pasó un caso similar, en el que se registró una muerte fetal, como no fetal, y entonces "matamos" a la madre que ahora no cuenta con ningún

servicio. El procedimiento en estos casos es que la niña se presente en la registraduría con su representante, que para este caso es el gobernador indígena, y papá, allí le toman las huellas dactilares y hacen el trámite para regresarla a la vida civil. Esto puede demorar entre uno y 12 meses. Tiene un costo entre $0 y $180000 y seguramente los tendrá que pagarlos el hospital.

Juan Carlos Gutiérrez -SDS: Lo más importante en este caso es que la niña tenga identificación, porque si no como va a obtener el registro civil?.

Helmer Zapata-SDS: Debe haber una comunicación del gobernador indígena, del hospital o de quien corresponda que respaldo a estadísticas vitales para poder hacer los ajustes necesarios en el registro.

CLINICA SIMED NORTE – CLINICA COLSANITAS

Juan Carlos Gutiérrez -SDS: Este es un caso reiterativo con la Clinica Colsanitas. Este ya se informó a Cali, a Adriana y a Guillermo. La Dra. Elizabeth Pauquer Días, trabaja en las dos instituciones, ha cruzado los usuarios del sistema de las dos clínicas. Tiene cargados tres nacimientos en la Clínica Colsanitas siendo de SIMED. La SDS le hizo una carta solicitando la anulación de estos certificados, explicando el procedimiento y anexando los soportes e instructivos para hacer esta anulación. Pero no ha sido posible que la Clínica Colsanitas haga esta anulación. A la fecha hay alguna respuesta?

John Jairo – ESIMEDCALINORTE: Se ha hecho la solicitud en varias oportunidades y no hemos tenido ningún tipo de respuesta. La respuesta es que el representante legal de ellos es nacional, entonces que se debe enviar la solicitud al nivel nacional para que hagan la gestión. La Dra. Pauquer en el momento de anular el primer certificado dejo el computador con el usuario de SIMED activado, y un médico interno le cargó dos certificados más por error.

Juan Carlos Gutiérrez -SDS: Entonces debemos hacer una comunicación dirigida directamente al gerente de clínica, y no más al encargado de la plataforma. Porque esta situación no solo está afectando a estadísticas vitales, sino también al sistema de vacunación PAI-WEB. Todos saben que toda información que se cargue en una plataforma migra a la otra, pero para estos casos la información no va a concordar.

CLINICA MARIA ANGEL DUMIAN

Juan Carlos Gutiérrez -SDS: Es el caso de un médico que trabaja en Risalralda y también trabaja en la Clinica Maria Angela Dumian de Tuluá. Estando en Armenia ingreso al sistema con el usuario de la clínica de Tuluá, entonces le cargó una defunción a la clínica Maria Ángel Dumian, siendo de una institución de Risaralda. También informaron que el gerente tenía disposición de la firma digital, que todo estaba centralizado en Cali, se hizo una primera carta dirigida al encargado para que hiciera la gestión, pero no se logró una respuesta positiva del gerente. Helmer me recomendó conseguir los datos del gerente general (incluido el correo electrónico) para hacer una comunicación directa, y cuando yo le pedí estos datos a la clínica, explicándoles que era para hacer esta comunicación, a los

tres días estaban anulados los registros con el problema. Entonces procederemos de forma similar con la clínica Colsanitas, solicitando los datos del gerente general, incluido el correo electrónico para enviarle una comunicación directa solicitando atención a esta situación. Lo hacemos desde el departamento, o que lo haga Cali?

Helmer Zapata-SDS: Se hace la comunicación con copia al secretario de salud de Cali, ya que ellos tienen competencia sobre las clínicas.

4-SEGUIMIENTO A ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO 2018

Juan Carlos Gutiérrez -SDS: Haremos una programación para hacer una video-conferencia para el tema tecnológico (manejo de plataforma, bloqueo de usuario), pero definiremos fecha, una vez tengamos autorizado el canal de parte del ministerio. Esperamos que se pueda realizar en el mes de julio.

5- PROPOSICIONES Y VARIOS

Camilo Losada-HUV: La notaría primera nos devolvió un certificado de nacido vivo porque la hemoclasificación está escrita con letra diferente a la del médico que llenó el registro de nacido vivo. Según la notaria, la letra distinta se considera una enmendadura, por lo cual no puede hacer el registro. Por lo que le pido al departamento enviar una comunicación a la registraduria o a las notarías, por que en muchas ocasiones la hemoclasificación se registra en el momento que se obtiene el resultado y puede que el médico ya no está de turno.

Camilo Losada-HUV: Ese comunicado lo debe generar la registradurìa, y debe especificar que el dato del RH no necesariamente se llena por la misma persona que diligencia el registro de nacido vivo, porque se puede dar en un momento diferente. Cuando hay error en el registro de este dato, sala de partos lleva el resultado de examen de RH con el resultado correcto, yo les imprimo el certificado y se lo anexo al que tiene el error, esto en el caso que se haya extraviado el resultado del RH.

Janeth Diaz-NOTARIA 12: El problema es que los certificados están llegando con muchos errores. La Dra. Hasta donde puede les acepta estos certificados, pero hay algunos que requieren ser corregidos por el médico que expidió el certificado de nacido vivo. Por ejemplo en los casos que el nacimiento lo certifica el guarda del hospital. Los certificados deben estar firmados por el médico que lo expide y no son válidos los sellos de la institución.

Helmer Zapata-SDS: La orientación es que los certificados tengan adjunto los soportes para dar claridad, en el caso de que el RH se diligenció en el certificado con una letra diferente.

Juan Carlos Gutiérrez -SDS: Margarita de la registraduria se disculpó por no su ausencia el día de hoy y no poder hacer el comité en sus instalaciones. Esto debido a la proximidad de las elecciones presidenciales.

Próximo comité Fundación Valle del Lili, junio 29.

COMPROMISOS: *Compromiso, responsable y fecha de cumplimiento*

NOTA: Importante Tener en cuenta que todas las actas de reunión de equipo, asistencias técnicas, reunión del INS ETC, debe tener un objetivos, compromisos, observaciones claras y concisas