



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA  
GOBERNACIÓN  
DEPENDENCIA SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

FO-M9-P3-01- V01

1.220.10

REUNIÓN ORDINARIA DE COMITÉ DEPARTAMENTAL DE ESTADÍSTICAS VITALES

ACTA No. \_\_\_\_

FECHA: Santiago de Cali, 26 de octubre de 2018

HORA DE INICIO: 8:30 a.m.

HORA DE TERMINACIÓN: 12:30 p.m

LUGAR: UNIVIC Calle 24<sup>Norte</sup> No. 2<sup>CNorte</sup> – 22, Barrio San Vicente

ASISTENTES : Nombre, Apellidos, cargo y dependencia

Eliana María Román, registro Civil, notaria 10 de Cali  
Lina Giraldo, auxiliar Administrativo, Fundación Valle del Lili  
Jeniffer Rodríguez, auxiliar Auditivo, Fundación Valle del Lili  
Darlin Delgado P, apoyo información, DANE  
Adriana Andrade, auxiliar Salud, Secretaría de Salud Pública  
John Jairo Arbeláez, auxiliar administrativo, ASIMED  
Ofelia Gallego Gómez, técnica, Fiscalía General de la Nación  
Margarita Arboleda S, profesional universitario, Delegación del Valle  
Isabel Alicia Rodríguez, FNC registros  
Alberto Bonilla, Profesional universitario, Secretaría Departamental de Salud  
Leidy Páez Marroquín, auxiliar Administrativo, eevv HUV  
Camilo Andrés Losada Jiménez, analistas estadísticas vitales, CMI  
Andrea Ramírez, médico perito, INML-CF  
Omar Ortega Valdés, contratista, Secretaría Departamental de Salud  
Juan Carlos Gutiérrez, contratista, Secretaría Departamental de Salud  
Helmer Zapata, profesional especializado, Secretaría Departamental de Salud  
Yamile Bedoya, epidemiología, COMFANDI  
Jorge Quiñones, medico, SPN Cali  
Margarita Arizabaleta, profesional universitario, Delegación del Valle  
Ricardo Rojas H, estadística, Sanidad Policía Valle  
Erquinovaldo Millán, técnico, Secretaría de Salud Municipal, Cali  
Yolanda Rico B, notaria 2 encargada, Notaria Segundo



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA**  
**GOBERNACIÓN**  
**DEPENDENCIA SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

**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 Caso Toro de Circular Conjunta FISCALIA-MINISTERIO
  - \* Informe de Migración 2017-2017
  - \* Perinatales del Cauca
  - \* Anulación HSJD Vs Clínica Amiga
  - \* Anulación clínica Farallones Vs Clínica Colombia
  - \* Cruce Nacimientos y defunción entre Registraduría -DANE
4. Seguimiento a las actividades programadas en el Plan de Trabajo 2018.
5. Proposiciones y Varios.

**DESARROLLO:**

**1. Revisión de compromisos**

- a. Revisión SIRDEC – RUAF ND: Se realizó la revisión de la migración, debido a que el Ministerio de Salud y Protección hizo un requerimiento para saber cuáles de los certificados físicos de defunción de medicina legal que reposaban en la Secretaría Departamental de Salud no pasaron el proceso de migración SIRDEC-RUAF ND. Se mostró a los asistentes la respuesta enviada al ministerio en la que se indica que en el año 2017 quedaron pendiente por migrar el 5% de los certificados y en el 2018 este porcentaje es de 8%. En la misma comunicación se hace relación de los códigos de certificados por unidad básica que no migraron para el Ministerio procesar e identificar las causas de la no migración. También fue enviada relación con número de documento de identidad y nombre de la persona fallecida. En este proceso no se incluye control de calidad de la información migrada, solo si pasó la migración. En un momento posterior se efectuará el control de calidad. Se hará envío de esta información a medicina legal.
- b. Invitar a la Fiscalía General de La nación a participar en el Comité Departamental de Estadísticas Vitales. Ya se realizó dicha convocatoria y se encuentra en la reunión del comité de estadísticas vitales la Dra. Ofelia Gallego en representación de la Fiscalía seccional Cali. Cuando sea necesario se convocará también a funcionarios de la Fiscalía seccional Buga.
- c. Circular conjunta entre fiscalía y Ministerio de Salud y protección social sobre el tema de levantamiento de cadáveres por muerte por causa natural por parte del sector judicial. Son muy preocupantes las cifras, el Dr. Víctor Manuel Díaz, Jefe Sección Análisis Criminal Sección de Policía Judicial CTI Valle del Cauca, le expuso la situación a la Dra. María Cristina Lesmes en la reunión de la mesa forense realizada en buenaventura. Donde en reiteradas ocasiones a medicina legal le toca interceder ante el sector judicial para que haga



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA**  
**GOBERNACIÓN**  
**DEPENDENCIA SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

el levantamiento de este tipo de cadáveres. La doctora Lesmes quedó muy comprometida para hacer la gestión respectiva para solucionar estas situaciones. En algunos casos Policía Judicial hace levantamiento del cadáver solo cuando la familia va a interponer alguna acción legal. La situación se presenta especialmente cuando se trata del cadáver de un adulto mayor. Esta es una de las razones para invitar a la funcionaria de la Fiscalía a participar del comité departamental de estadísticas vitales, para tratar este tipo de casos cuando se presenten y minimizar los inconvenientes generados por los mismos y así no entorpecer a la justicia, pero tampoco dejar de hacer el procedimiento de certificación por muerte de causa natural.

- d. Enviar batería de circulares y demás documentos relacionada con muertes fetales. Se hizo búsqueda de toda la normatividad relacionada con estadísticas vitales como le ley 652, circulares generadas por el departamento y por el Ministerio. Se hace salvedad en que el sistema obliga a cargar todas las muertes fetales exceptuando las de interrupción voluntaria del embarazo. Todas las muertes fetales deben ser cargadas a la plataforma independientemente del número de semanas de gestación. Solo, que si es mayor de 22 semanas ya tiene las características particulares de muerte perinatal. Toda la documentación fue enviada a todas las instituciones esperando que toda muerte fetal sea cargada a la plataforma, exceptuando los casos referidos anteriormente.
- e. Plataforma ZOOM. Esta era una plataforma que se propuso para hacer video conferencias en reemplazo de la plataforma de la OPS /webex que ya no está operativa. Esta plataforma tiene los inconvenientes que solo permite conexiones para una hora y un máximo de 40 participantes, lo cual es corto para las necesidades del departamento. Por estas razones no es viable y habrá que explorar otras alternativas para poder hacer difusión de la información.
- f. Socializar causas básicas del ministerio. El 11 de septiembre el ministerio hizo una videoconferencia para mostrar el estado de la migración SIRDEC-RUAF ND, y la metodología para analizar causas de defunción. El DANE y el Ministerio hacen uso de metodologías diferentes por lo que se obtienen resultados diferentes. El DANE publica cifras oficiales, pero quien revisa a las DLS es el Ministerio de Salud y Protección Social. El ministerio ha manifestado que no están bien definidas algunas causas de defunción como: septicemia, cáncer de sitios mal definidos deshidratación, hipovolemia, aterosclerosis generalizada, enfermedad cardiaca no especifica, falla renal crónica y no especificada, degeneración cardiaca, miocarditis no especifica, parocardiaco entre otros. siendo indispensable hablar con Margarita quintero del DANE, para que informe a la mesa nacional y consulte cuales son los errores reportados por la sub dirección de demografía del Ministerio. El día de la video conferencia se hizo print de las pantallas para luego socializar a los integrantes del Comité de Estadísticas Vitales. Los temas fueron migración, control de calidad y ajustes a los certificados que tiene que hacer medicina legal cuando los casos ya se han cerrado. Se pregunta a los asistentes en la reunión si les llegó la información de las causas (presentación del ministerio). La respuesta generalizada fue que no llegaron. Queda como un pendiente volver a hacer el envío de la información. El objetivo es que el área de estadística en las instituciones hagan revisión preliminar de las causas de defunción para disminuir los posibles errores en la asignación de las mismas, y reducir el número de casos a revisar en las otras instancias. Porque si esto se hace después de un mes será necesario hacer enmienda estadística, lo que significa mayor desgaste en el trámite.

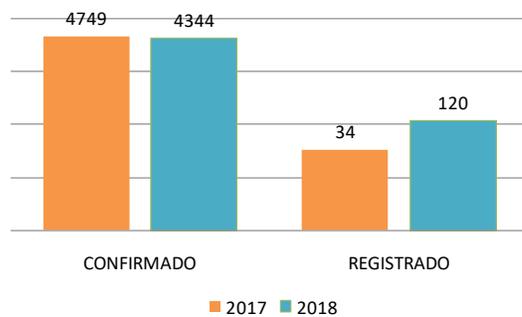


## 2. Informe de seguimiento a los indicadores de calidad, cobertura y oportunidad de las Estadísticas Vitales.

El DANE presentó los indicadores de Calidad, Cobertura y Oportunidad con corte al 23 de octubre.

### Nacimientos septiembre 2018

Estado del certificado de nacimiento septiembre 2018, septiembre 2017



En septiembre de 2018 el 99,7% de los nacimientos se registraron en cabecera municipal y el restante 0.25% en zona rural dispersa y 0.05% en centro poblados. 966 nacimientos fueron registrados como pertenecientes a la etnia Negro, Mulato, Afro Colombiano y 27 fueron registrados como etnia indígena.

Fueron presentados también los indicadores de Cobertura y Oportunidad por municipio, destacando a Dagua con 20% de inoportunidad en septiembre de 2018 que contrasta con el 0% que presentó en septiembre de 2017. Para todo el departamento del Valle del Cauca el 2% de los registros en septiembre de 2018 fueron inoportunos, que es menor al 7% que fueron no oportunos en septiembre de 2017.

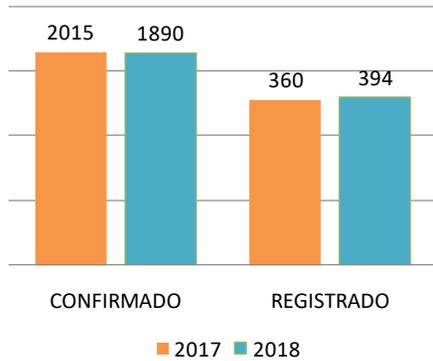
En septiembre de 2018 se presentaron 273 registros de nacimiento con problemas de calidad, en 115 el estado del certificado está sin confirmar, 112 sin hemoclasificación y 31 sin registro de localidad. En septiembre de 2017 se presentaron 275 registros con problemas de calidad, 211 de ellos sin registro de localidad, 22 sin hemoclasificación y 22 sin estado de certificado con confirmar.

### Defunciones septiembre de 2018



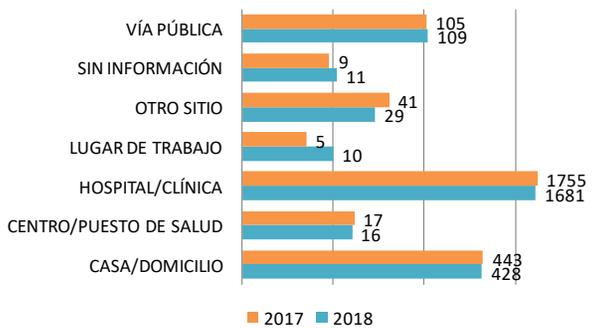
**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA  
GOBERNACIÓN  
DEPENDENCIA SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Estado del certificado de defunción septiembre 2018 – Septiembre 2017



En septiembre de 2018 el 95,4% de los certificados de defunción se presentaron en la cabecera municipal, el 3,1% en zona rural dispersa y el 1,4% en centro poblado. En el mismo mes de 2017 el 95,2% de los certificados de defunción fueron registrados en cabecera municipal, el 3,5% en zona rural dispersa y el 1,3 en centro poblados

Sitio de defunción

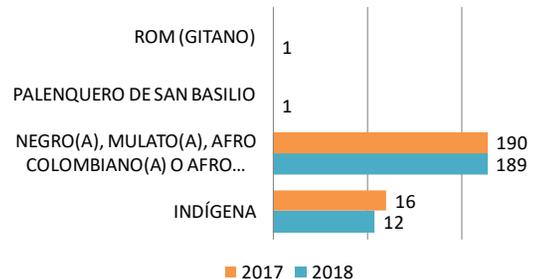


En septiembre de 2018, se presentaron 2.030 de las defunciones no fatales y 254 fatales y en 2017 se presentaron 2.081 no fatales y 294 fatales.

Las defunciones fatales presentaron el siguiente comportamiento por municipio:

INSTITUCIÓN	2017	2018
BUENAVENTURA	3	1
CALI	219	232
CARTAGO	8	4
FLORIDA	-	1
GUADALAJARA DE BUGA	13	-
PALMIRA	20	2
RESTREPO	1	-
SEVILLA	2	-
TULUÁ	27	11
INML	1	3
<b>TOTAL</b>	<b>294</b>	<b>254</b>

Según pertenencia étnica, las defunciones presentaron el siguiente comportamiento:



Por área de defunción, el 95,4% de las defunciones durante el 2018 sucedieron en cabecera

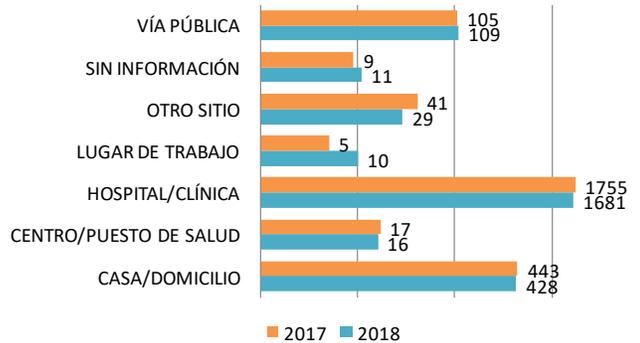




**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA  
GOBERNACIÓN  
DEPENDENCIA SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

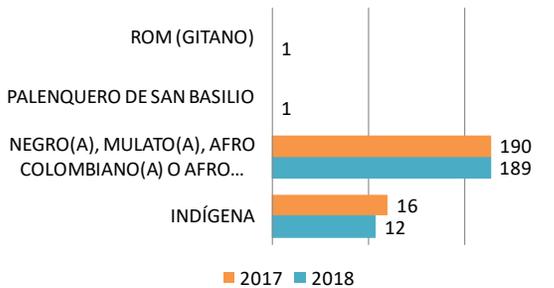
municipal. Mientras que el 3,1% sucedieron en rural disperso.

Según el sitio de defunción, el comportamiento de los datos para los meses de septiembre 2017 y 2018 presentó el siguiente comportamiento

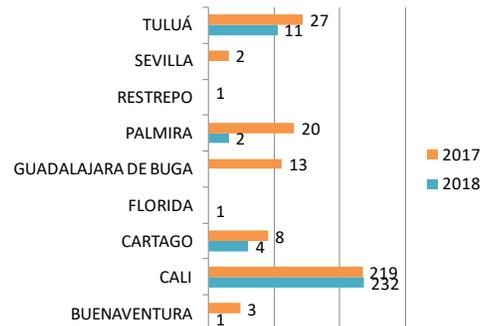


El 89% de las defunciones durante septiembre de 2018 fueron no fatales, mientras que en septiembre de 2017 este porcentaje fue de 88%.

Según pertenencia a etnia, las defunciones en septiembre se distribuyeron de la siguiente forma:



Según municipio el comportamiento de las defunciones presentaron el siguiente comportamiento:



En septiembre de 2017 la inoportunidad del registro de defunciones alcanzo el 15%, mientras en 2018 fue de 8%, ambos datos sin incluir Buenaventura y del Instituto Nacional de Medicina Legal. Por calidad de la información 108 registros de 2018 tienen problemas principalmente por omisión de localidad o comuna (44) y omisión de peso y semanas de gestación para defunciones fatales en instituciones (42). En septiembre de 2017 se presentaron 161 registros con problemas de calidad, principalmente por tipo de parto ignorado en institución o clínica (49), Omisión de peso y semanas de gestación para defunciones fatales en instituciones (43), omisión de localidad o comuna (31) y estado sin confirmar (15)

Entre los participantes al comité surgió la necesidad de solicitar al ministerio hacer la depuración de la lista desplegable de los grupos étnicos, especialmente lo que tiene que ver con indígenas, porque se están incluyendo grupo que en realidad no existen o están mal registrados.



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA**  
**GOBERNACIÓN**  
**DEPENDENCIA SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

El Dr. Alberto Bonilla recomienda hacer una semaforización para poner una alerta a las instituciones sobre algo que está mal en los registros de nacimiento y de defunción, especialmente en las causas de muerte en los certificados de defunción. Sería una forma de identificar los registros con problemas para retroalimentar a las instituciones al respecto.

La doctora Andrea Ramírez, de INML-CF propone crear una especie de escalafón donde se pueda mostrar cómo está la calidad y oportunidad en los registros de nacimiento y defunción, incluyendo a medicina legal. Sería un récord comparativo de causas mal diligenciada por institución.

### **3. Revisión de casos.**

\* Revisión Caso Toro de Circular Conjunta FISCALIA-MINISTERIO.

El 5 de octubre en el municipio de Toro se presentó el fallecimiento de una persona de aproximadamente 40 años, no tenía historia clínica reciente en el hospital de Toro, la médico se negaba a hacer el certificado de defunción, porque al no tener historia clínica no sabía la causa de la muerte. Los funcionarios de fiscalía que fueron a hacer el procedimiento le informaron a la médica de la circular conjunta del ministerio y que el paciente no tenía una evidencia clara de lesiones de causa externa ni de antecedentes traumáticos como para hacer levantamiento del cadáver, la doctora reiteró que no haría el certificado de defunción, el cuerpo fue trasladado a la unidad básica de Roldanillo donde se le hizo la necropsia por parte de medicina legal. ~~En reunión de análisis de la mesa forense de homicidios con participación de la Dra. María Cristina Lesmes, secretaria departamental de salud y el Dr. Víctor Hugo Díaz, de la seccional Buga, quien expuso esa novedad a la Dra. Lesmes manifestándole que estaban muy preocupados porque muchos médicos con historia clínica suficiente, algunos con tratamientos paliativos, se estaban negando a hacer los certificados de defunción, y que en Medicina Legal una necropsia de ese tipo le costaba al estado entre 15 y 20 millones de pesos.~~

El Dr Paredes se comprometió con la Dra. Lesmes a hacer la revisión de la información consignada por medicina legal en el informe del levantamiento del cuerpo. Para esto se hizo solicitud de la información a la fiscalía, pero no se tiene respuesta hasta el momento debido a que el Dr. Víctor Hugo Díaz se encuentra fuera del país. En la revisión se mirará que tan complicado fue para el médico hacer el certificado de defunción con la información disponible. Sino no era complicado le harán una comunicación a la institución de salud y al médico y ofrecerá capacitación a los médicos al respecto. En el año 2017 se presentaron aproximadamente 340 muertes por causa natural realizas por medicina legal. Algunas muertes de causa natural terminarán en medicina legal como por ejemplo los de INPEC y Bienestar familiar (personas bajo protección del estado). Para el próximo comité la SDS traerá información más detallada de este caso

\*Informe de Migración 2017-2018.

Se muestra que en 2018 se migro un 92% y en el 2017 en 95% de la papelería física, no de lo que hizo la unidad básica, porque eso es diferente.

El Dr. Alberto Bonilla comenta el caso de emigrantes venezolanos que se presentó en la oficina de



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA**  
**GOBERNACIÓN**  
**DEPENDENCIA SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

migración de la gobernación, donde una mujer colombiana trae dos niños nacidos en Venezuela, con registro civil venezolano original, pero sin apostillar. El padre de los niños es venezolano y se encuentra en ese país. La secretaría de educación no aceptó a los niños con esta documentación, sin embargo, con mediación del personero se logró que los niños ingresaran a la educación formal. En la secretaria de Salud de Cali le dijeron que tampoco se pueden ingresar al sistema de salud con los registros de nacimiento venezolano sin apostillar. Que para poder atender a los niños en salud antes hay que hacerlos registrar como colombianos. La regresaron a salud departamental y de aquí se enviaron a la oficina de migración de donde la remitieron a una notaria que hay por la Casona, en El Distrito de Agua Blanca. Tampoco registraron a los niños con los documentos originales sin apostillar, pero le dieron la alternativa de registrar a los menores, pero sin el apellido del papá, solo con los apellidos de la mamá, a lo que ella se negó. Estas personas llevan un mes de permanencia en la ciudad y uno de los niños está enfermo, quien está siendo atendido por las IPS gracias a la mediación de la SDS. Ya se tiene la orden para que Planeación Cali afilie a los niños al sistema de salud, pero tampoco es posible con registros de nacimientos venezolano sin apostillar y de nuevo le dan la misma solución que les dio la notaria.

La Dra. Margarita Arboleda de Registraduría, manifiesta que este problema con los migrantes venezolanos es álgido, porque está ocurriendo que en el registro civil venezolano aparecen ambos padres como venezolanos y ninguno de ellos puede darla la nacionalidad colombiana a los niños. En algunos casos el número de documento de identificación que presenta el padre que pretende dar la nacionalidad colombiana no coincide con los datos de la persona en Venezuela, lo cual genera muchas dudas en las notarías y registradurías. Si los datos en el documento de identidad venezolano coinciden con los datos de identidad en Colombia se puede hacer el registro, porque estamos en máxima flexibilidad por orden del nivel nacional con las personas migrantes. Si estos datos no coinciden, los menores no son registrados por que ya hay funcionarios de registro investigados por estos casos. Lo que puede hacer la señora es que el padre se acerque a un consulado colombiano en Venezuela haga el reconocimiento de los niños por medio de una escritura pública y con este documento si se pueden registrar a los niños en Colombia.

**\*Muertes maternas del Cauca**

Son tres registros de muertes maternas, reportadas por la Clínica Amiga, Clínica Colsanitas y Clínica de Occidente, IPS en Cali. Las personas son residentes del Cauca, y la Secretaría de Salud del Cauca requiere saber si estas madres estaban embarazadas en las últimas seis semanas o en los últimos 12 meses. Están pidiendo que se respondan sí o no.

Ante dudas de algunos participantes del comité de que colocar cuando está información no está disponible o no es posible recogerla de un familiar, y que algunas clínicas están tomando la decisión de colocar NO, cuando no hay evidencia en la historia clínica ni se confirma por parte de un familiar.

Helmer Zapata SDS, recomienda colocar "sin información" en lugar de "No", pues ésta es la verdadera información, y una de las tareas del Comité Departamental de Estadísticas Vitales es velar por la veracidad de la información de nacimientos y defunciones.

**\*Anulación HSJD Vs Clínica Amiga**



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA  
GOBERNACIÓN  
DEPENDENCIA SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Es un caso puntual entre el hospital San Juan de Dios y la Clínica Amiga, en el que el HSJD manifiesta que no pueden hacer ninguna anulación de registro, cuando antes los hacían sin problema. Es el caso de un médico que labora en ambas clínicas y cruzó los usuarios y le está cargando un fallecimiento al hospital San Juan de Dios, pero es de la Clínica Amiga. La Clínica le está pidiendo al hospital que anule el registro para que libere el número de Serial a así la Clínica Amiga pueda cargar el registro de defunción con su usuario. El Hospital San Juan de Dios tiene problemas con la máquina virtual de java, aunque dicen que ya hicieron las actualizaciones y con la firma digital, aunque ésta se encuentra certificada por está avalada por Certicamaras. Refieren que el sistema se queda cargando y no avanza más. El ingeniero de sistemas del HSJD envió video explicando la situación. Desde estadísticas Vitales del Departamento se escribió al Ministerio de Salud en busca de apoyo para solucionar la situación. La Clínica amiga tiene como 10 registros para anular.

**\* Anulación clínica Farallones Vs Clínica Colombia**

Clínica Farallones está muy preocupada por un certificado de nacido vivo que fue registrado en la Clínica Colombia en otro caso de médicos que laboran en ambas clínicas y entran en el PC de una clínica con el usuario de la otra, cargándole registros que no le corresponde. Está pendiente la anulación de los registros, por lo que es necesario que Cali haga seguimiento a estos casos. La Clínica Colombia apoyó con un ingeniero de sistemas a la Farallones, pero el funcionario no pudo hacer la anulación, porque no le permitieron hacerla en su computador de uso personal ya que la Clínica Farallones quería que se hiciera en sus propios computadores.

Se presento otro caso similar, un médico está trabajando en el Hospital Piloto de Jamundi, pero ingresó a la plataforma con el usuario de Girardot, en el cual cargó un nacimiento del hospital a la Clínica San Raphael Duñian de Girardot. La Clínica de Girardot realizó la anulación del registro, para que el Hospital Piloto de Jamundi pudiera cargar el certificado de nacimiento.

Hay otro caso que paso en Tuluá hace dos días. Un niño de dos días de nacido encontrado en vía pública. No hay mama, no hay papá. El niño fue trasladado a la Clínica San Francisco de Tuluá. La pregunta es quien hace el certificado de nacimiento si no hay mamá u otro tipo de familiar para brindar información. La orientación que se les dio fue llamar a policía de infancia y adolescencia, ellos establecen el conducto regular con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF, por que el niño quedará bajo la protección del estado. La pregunta es si la Registraduría Nacional es quien debe generar el registro de nacimiento en la plataforma. Se le dice a la clínica San Francisco que cargue el registro de nacimiento sin datos de los padres del niño. La clínica genero el certificado de nacido vivo, pero pidió por escrito al comité departamental de estadísticas Vitales indicar cuál es el procedimiento a seguir en este caso. La respuesta a la clínica San Francisco nuevamente es cargar el registro en el RUAF-ND dejando sin información las variables de las que no haya datos disponibles, como por ejemplo los datos de los padres. Adicionalmente debe dejar consignado en la historia clínica la novedad del caso.

**\*Cruce Nacimientos y defunción entre Registraduría –DANE.**

Es un cruce que hizo Registraduría y el DANE nacional, quien retroalimentó lo encontrado a



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA**  
**GOBERNACIÓN**  
**DEPENDENCIA SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

Estadísticas Vitales del Departamento. La situación es que hay registros en la Registraduría nacional que no están en las bases de datos de salud, por lo que se necesita hacer la revisión de esta información. Nos enviaron 92 registros de nacimiento que no cruzan en el que se destaca que hay tres números de identificación en los registros de nacimiento y algunos no tienen correspondencia dentro del mismo registro. Hay información de 2016, 2017 y 2018, pero en el DANE ya está cerrada la información de 2016. La base de datos recibida se cruzó con las bases de datos de salud para saber cuáles registros se encuentran en ambas bases de datos, pero la dificultad que se tienen es que el piso 10 de la gobernación están siendo remodelado, por lo que las carpetas con los registros físicos de nacimientos y defunción están guardados en una bodega, y hay que pedir el permiso de ingreso para acceder a las carpetas. La mayoría de los registros son de defunción con los que se hizo el cruce para identificar los municipios a los que corresponden y algunos no son del Valle del Cauca. Algunos registros se encuentran por número de certificado y otros por número de identificación y no necesariamente coinciden. A Margarita Arboleda se le dio respuesta indicándole cuáles habían cruzado y cuáles no.

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

Teníamos programada una capacitación respecto a la metodología con la que el comité departamental de estadísticas vitales se hace la revisión de la calidad, pero la plataforma zoom se queda corta en cuanto al número máximo de participantes (40) y el tiempo máximo (1 hora) que se puede estar conectado. Esta capacitación está orientada a los funcionarios de las DLS que tienen que ver con estadísticas vitales y se buscará un canal diferente para realizar esta actividad.

#### **5. Proposiciones y Varios.**

- a) Dr. Andrea Ramírez-INML, informa que el HUV niega necropsia clínica a una niña con tres meses de nacida y 1800 gramos de peso y dermatitis infectada por considerar que la niña muere a causa de maltrato o abandono por parte de la madre y corresponde a medicina legal. El caso fue reportado por HUV al ICBF. Sin embargo, al revisar las historias clínicas es una niña prematura nacida con siete meses de gestación, con múltiples ingresos y consulta de la paciente al hospital Carlos Holmes Trujillo y finalmente al ver que la niña no mejora y ya no tolera la alimentación la madre de 18 años la lleva al Hospital Universitaria en donde presenta múltiples ingresos y consultas, finalmente el HUV remite la paciente a la Clínica Valle del Lili donde finalmente fallece. Los miembros del comité consideran que bajo estas circunstancias no se puede hablar de maltrato o abandono por parte de la madre. El señor Armando Cortes, jefe del departamento de patología del HUV ha negado en varias oportunidades la necropsia clínica en otros casos similares basado en su propio concepto médico, incluso con pacientes del mismo HUV. Pero en este caso el cuerpo de la niña fue remitido por la Clínica Valle del Lili, por lo que es una prestación de servicio remunerada por medio de un convenio inter-institucional a la que el hospital no debería negarse. La Dra. Andrea Ramírez de Medicina Legal insiste ante el comité de estadísticas vitales que las muertes de menores de cinco años en las que no medie un proceso legal no deben tener una necropsia por medicina legal. Especialmente en aquellos casos en que está claro el diagnóstico que causó la defunción. Si algún familiar de la persona fallecida quiere hacer



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA**  
**GOBERNACIÓN**  
**DEPENDENCIA SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD**

una necropsia clínica, el hospital la puede hacer, pero el costo se traslada a los familiares que lo solicitaron.

- b) Ofelia Gallego de la Fiscalía, informa sobre el caso de los médicos que teniendo historia clínica y la causa de muerte suficientemente clara y se niegan a hacer el certificado de defunción, a donde se puede dirigir para solicitar que este médico cumpla con esta obligación considerado una urgencia. La respuesta es que se debe dirigir al director del hospital o clínica. También se le puede pedir a policía judicial que le explique al médico la razón por la que está en la obligación de firmar el certificado de defunción, y si aun así se niega, que lo convoque a una entrevista médica porque con Él se inicia un proceso legal por negarse a hacer algo que por ley le corresponde. Se volverá a enviar la circular en la que se explica todo el procedimiento para la elaboración de los certificados de defunción.
- c) Margarita Arboleda-Registraduría pregunta cuál es el procedimiento para que medicina legal establezca la posible edad en personas que tienen padres desconocidos o que no está en condiciones de suministrarla por sí mismo (generalmente habitantes de calle), ya que es un requisito a la hora de hacer el registro en la Registraduría o notaria. Hay casos que medicina legal no lo está haciendo a pesar de ir con oficio del registrador. La Dra. Andrea Ramírez responde que en la mayoría del tiempo medicina legal está haciendo estos procedimientos, aunque no sabe si es por el rango de edad que en algunos casos es muy difícil de establecer. Recomienda que le consulten a ella en estos casos.
- d) Helmer Zapata-SDS solicita que las instituciones que hacen parte del comité departamental de estadísticas vitales autoricen colocar los logos de las mismas en las comunicaciones que salen del comité para dar más fuerza a las mismas. Las instituciones autorizaron colocar sus logos en las comunicaciones del comité departamental de estadísticas vitales.

**COMPROMISOS:**

- Enviar circular de procedimiento de certificado de defunción, SDS, noviembre 30
- Enviar material de la video conferencia del Ministerio de Salud, SDS, noviembre 30
- Solicitar al Ministerio de Salud la depuración de la lista desplegable de grupos étnicos en la plataforma, SDS, noviembre 30