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. 5

FECHA: VIERNES 29 MAYO del 2020
LUGAR: VIRTUAL
DIRECCION: Tu Casita o Lugar de Trabajo
HORARIO: 8:00 AM A 12:00 AM.

ASISTENTES : Nombre, Apellidos, cargo y dependencia

HELMER ZAPATA	SECRETARIA DE SALUD
JOVANNA EUGENIA CORREA IBAÃ‘EZ	DANE
JUAN CARLOS GUTIERREZ MILLAN	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
Juan Camilo Agudelo Montoya	SSM Cartago
Darlyn Delgado Ponce	DANE
JASMIN MILENA GONZALEZ SANCHEZ	REGISTRADURIA NACIONAL
Margarita Arboleda Salazar	Delegación del Valle Registraduría
Paola Andrea Cárdenas Rotavista	Clínica Nuestra Señora de los Remedios
Leidy Paez	Hospital Universitario del Valle
orlando solano mattos	Inst. Nacional de Medicina Legal
Camilo Andres Losada Jimenez	Centro Medico Imbanaco
Gloria Lizeth Alvarez Dorado	Fundación Valle del Lili
Alberto Bonilla M	Secretaria de Salud del Valle del Cauca
sulma nazarit carabali	sura pasoancho
Erasmo Correa Riascos	SecretarÃa Departamental de Salud
Fernando RodrÃguez	Red del Oriente

El Valle está en vos

ORDEN DEL DÍA:

1. Revisión de compromisos de febrero
2. Informe de seguimiento a los indicadores de calidad, cobertura y oportunidad de las Estadísticas Vitales.
3. Revisión de casos.

   *Problemas con 19 seriales de nacimiento (Charco Nariño).
   *Presentación comparativa de la Mortalidad 2018, 2019 y corrido del 2020 por residencia Valle.
   *Coyuntura COVID-19 **(Nos apoyaría del equipo COVID Angela o Juan sebastian de la SDS**)
   -Correlación Fichas 345-346-348, SISMUESTRAS, con las defunciones del RUAF ND.
   -Proceso de Verificación de los casos sospechosos de COIVD-19.
   - Respuesta Ministerio Casos Sospechoso COVID-19 a la fecha

4. Seguimiento a las actividades programadas en el Plan de Trabajo 2020.
   ABC en Google docs. para hacer ajustes en linea
5. Proposiciones y Varios.

DESARROLLO:

1. **Lectura del acta anterior y revisión de compromisos**
   Se realiza a lectura del acta anterior, la cual fue realizada el 29 de mayo del 2020 de forma virtual.

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

- La funcionaria del DANE, realiza la presentación de:

- **ANÁLISIS DE LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN INGRESADA PLATAFORMA RUAF -ND: NACIMIENTOS Y DEFUNCIONES 2019.**
  -CALIDAD DE LA INFORMACIÓN INGRESADA ENERO- ABRIL 2020
  - OPORTUNIDAD DE LA INFORMACIÓN INGRESADA
- **REQUERIMIENTOS PENDIENTES**

Análisis de los Nacimientos.

Para la información del 2019, se muestra la distribución de inconsistencias en las bases de nacimientos y defunciones por municipio. Adicional se muestran las variables con mayor número de inconsistencias.

INFORMACIÓN PARA TODOS

Inconsistencias en la base Nacimientos Y Defunciones 2019

Descarga: 28 Mayo

Municipio	2019	
	NACIMIENTOS	DEFUNCIONES
CALI	348	4184
PALMIRA	43	215
GUADALAJARA DE BUGA	38	171
TULUÁ	34	200
ROLDANILLO	28	14
CARTAGO	15	41
FLORIDA	12	26
ANSERMANUEVO	12	4
CAICEDONIA	8	28
DAGUA	7	12

Variables con mayor número de inconsistencias

Nacimientos	2019
	NACIMIENTOS
EDAD PADRE	280
TIEMPO DE GESTACIÓN	93
GRUPO SANGUINEO -RH	50
MULTIPLICIDAD EMBARAZO	48
SITIO NACIMIENTO	28

Fuente: DANE.

En los nacime nts las variabls que mas afectan la calidad son la edad del padre (280 registros), tiempo de gestasion (93), grupo sanguíneo (50), multiplicidad del embarazo (48)y sitio de nacimiento.

Variable IPS	DEFUNCIONES 2019
LOCALIDAD	597
FECHA NACIMIENTO FALLECIDO	318
EMBARAZADA ÚLTIMOS 12 MESES	67
PESO Y TIEMPO GESTACIÓN	61
SITIO DEFUNCIÓN	52

Variable INML	DEFUNCIONES 2019
LOCALIDAD	1854
NOMBRE INSTITUCIÓN	1802
PAÍS RESIDENCIA	150
FECHA NACIMIENTO FALLECIDO	134
SITIO DEFUNCIÓN	128

En las defunciones localidad en el municipio de Cali (597), Fecha de nacimientos (318) embarazada en los últimos 12 meses (67), correlación peso y tiempo de gestación (61)y sitio de defunción (52).

En la información de INML, la que presenta mayor problema son: localidad (1854) y nombre de la institución (1802).

En el periodo de enero abril del 2020, encontramos en la plataforma 14323 nacimientos con 935 inconsistencias, las defunciones: 8739 son de IPS cn 384 inconsistenccias mas 1145 registros de defuncion de causa extena generados por INML con 186 inconsistencias.

INFORMACIÓN PARA TODOS

Nacimientos Y Defunciones Enero - Abril 2020

Mes	2020					
	NACIMIENTOS		DEFUNCIONES IPS		DEFUNCIONES INML	
Enero	3.716	95	2.389	94	393	102
Febrero	3.398	78	2.117	59	306	34
Marzo	3.693	352	2.161	112	268	36
Abril	3.516	410	2.072	119	178	14
Total	**14.323**	**935**	**8.739**	**384**	**1.145**	**186**

Municipios con mayor inconsistencias

Municipio	2020
	NACIMIENTOS
CALI	692
TULUÁ	111
ROLDANILLO	33
CALIMA	20
PALMIRA	14

Variable	2020
	NACIMIENTOS
FACTOR RH – GRUPO SANGUÍNEO	359
EDAD PADRE	136
TIEMPO DE GESTACIÓN	28
MULTIPLICIDAD EMBARAZO	27
SITIO NACIMIENTO	12

Fuente: DANE.

Los municipios con inconsistencias son: Cali, Tulua, Roldanillo y palmira y las variables que mas afecta con la hemoclasificación, edad del padre, tiempo de gestación, multiplicidad y sitio de nacimiento.

INFORMACIÓN PARA TODOS

Municipios con mayor número de inconsistencias en defunciones Enero – Abril 2020

Municipio	2020
	IPS
CALI	324
TULUÁ	19
PALMIRA	12
CARTAGO	5
ULLOA	3

Variable	2020
	DEFUNCIONES
LOCALIDAD	218
FECHA NACIMIENTO FALLECIDO	62
SITIO DEFUNCIÓN	28
EMB. ÚLTIMOS 12 MESES	19
EMB. CUANDO FALLECIÓ	16
EMB.ÚLTIMAS 6 SEMANAS	15

Municipio	2020
	INML
CALI	143
PALMIRA	8
TULUÁ	8
JAMUNDÍ	7
CANDELARIA	3

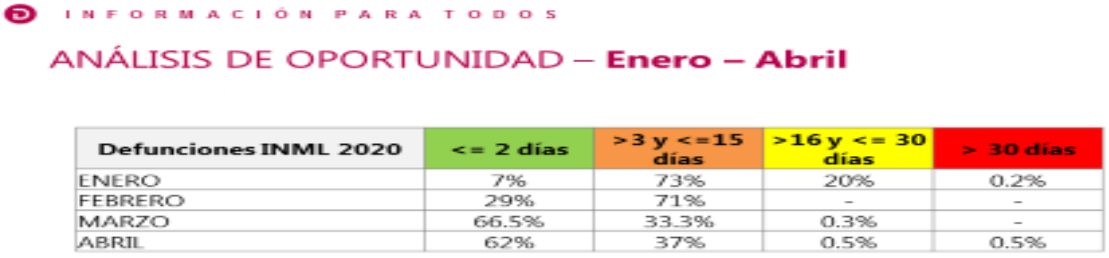
Variable	2020
	DEFUNCIONES
LOCALIDAD	69
FECHA NACIMIENTO FALLECIDO	49
NOMBRE INSTITUCIÓN	33
SITIO DEFUNCIÓN	30
PAÍS RESIDENCIA	4

En las defunciones los inicios con mas numero de inconsistencias con: Cali, Tulua, Palmira, Cartago y Ulloa. Con relación a los registros por INML, vemos que Cali, esla que presenta mayor numoer de inconsistenias.

Análisis del Indicador de oportunidad.

Nacimientos 2020	<= 2 días	>3 y <=15 días	>16 y <= 30 días	> 30 días
ENERO	97%	2%	0.8%	0.2%
FEBRERO	97,2%	2%	0.3%	0.3%
MARZO	97%	2,5%	0.2%	0.3%
ABRIL	98%	1.6%	0.2%	0.1%

Defunciones IPS 2020	<= 2 días	>3 y <=15 días	>16 y <= 30 días	> 30 días
ENERO	86%	10%	1.5%	1.7%
FEBRERO	87%	10%	2%	1%
MARZO	84.5%	12%	2%	1.5%
ABRIL	86%	11%	2%	1%



Defunciones INML 2020	<= 2 días	>3 y <=15 días	>16 y <= 30 días	> 30 días
ENERO	7%	73%	20%	0.2%
FEBRERO	29%	71%	-	-
MARZO	66.5%	33.3%	0.3%	-
ABRIL	62%	37%	0.5%	0.5%

En los cuatro primero meses vemos que los nacimientos están por encima del 97%, lo cual es muy positivo para el sistema.
El indicadore de oportunidad de las defunciones si esta or debao del 90%, me mueve entre el 84% y el 86%.

Se espera mejorar dicho indicador.

3. **Revisión de casos**.

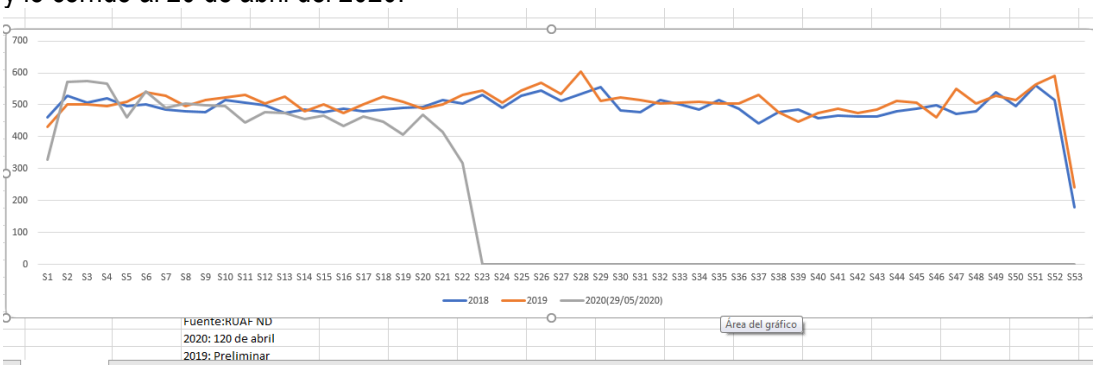
3-1 Problemas con 19 seriales de nacimiento (Charco Nariño).

Se revisado el caso de los cuales tengo distribuidos entre los municipos de palmira y Buga.
Los compañeros del registraduría, realizaron la revisión de estos seriales en bases de datos y están pendientes los resultados.

Por parte de la secretaria departamental de salud, se tiene en su poder los seriales para ser devueltos al DANE.

3-2. Presentación comparativa de la Mortalidad 2018, 2019 y corrido del 2020 por residencia Valle.

Se comparo el total de información de la muerte no fetal por semana de los años 2018, 2019 y lo corrido al 20 de abril del 2020.



La grafica deja ver una disminución en términos de mortalidad general, podríamos pensar que estamos dentro de los normal de la mortalidad, considerando que las bases del 2018 y 2019, ya se le realizaron procesos de control de calidad y cobertura.

3-3 Coyuntura COVID-19

El tema del COVID-19, con relación al tema de las defunciones, vemos que el RUAF ND es una plataforma que permite a los tomadores de decisiones revisar información oportuna y que se fortace cuando se articual con sistema de información como el SIVGILA y SISMUESTRAS. Esto ha generado que se tenga que realizar sobre la marcha múltiples ajustes en temas de protocolos y como no el tema de las causas de defunción. Es asi como aparece un termino en las defunciones como lo son: Sospechoso, confirmado o descartado para COVID-19
Los pacientes pueden fallecer bajo estas 3 opciones, lo cual activa unos protocolos según sea el caso.

Se debe estar muy atentos a las directrices generadas por el ministerio de salud, por lo cual se sita la “
ORIENTACIONES PARA EL MANEJO, TRASLADO Y DISPOSICIÓN FINAL DE CADÁVERES POR SARS-COV-2 (COVID-19) y demás lineamientos que se vayan gerando

3-4 Correlación Fichas 345-346-348, SISMUESTRAS, con las defunciones del RUAF ND.

Desde que se comenzó a identificar las primeras muerte por COVID-19, desde el área de Vigilancia en salud publica departamental, se viene monitoreando la información que se viene generado desde l RUA ND, SIVIGILA y SISMUESTRAS.

La articulación de estos sistemas, nos dejar ver, en primer lugar, cuantas personas se les han tomado muestras para COVID-19, por medio de las fichas epidemiológicas 345-346 o 348, pues no le realizan prueba de laboratorio sino se encuentra ingresado en el SIVIGILA en alguna de estas 3 fichas.

Posterior, el INS por la rede de laboratorio genera una base de resultados que se llama SISMUESTRAS, donde nos permite visualizar información de laboratorio.

Entonces con estas fuentes, se cruzan entre se, según la necesidad, la cual es saber cuales murieron, le tomaron muestra y cual es sus resultados. Eso con el fin de revisar las causas de defunción y hacer los ajustes necesarios de estos y revisar le comportamiento.

3-5 Proceso de Verificación de los casos sospechosos de COIVD-19.

Tiene que ver con algunos casos donde adicional al COVID-19, puede tener otro evento de interés en salud pública como el Dengue, maternas o leptospirosis. Ver archivo.

Las causas de defunción se deben ajustar según los resultados de laboratorio, pues una persona puede fallecer, después de haberle tomado la muestra y este pendiente el resultado de laboratorio o tomarle la muestra postmortem.

Aquí entra a jugar un papel muy importante la autopsia verbal.

Es fundamental, que los registros de defunción en sus causas sea lo más clara de lo posible en términos de su causa antecedente originaria o si definitivamente a pesar de ser positivo para COVID-19, este no es el que lo lleva a a muerte.

3-6 Respuesta Ministerio Casos Sospechoso COVID-19 a la fecha
A la fechael ministerio de salud, nos solicito el envio adicional de los registros e defuncin genrados en le departamento, las siguientes variables: ES CASO NOTIFICADO AL SIVIGILA SI O NO, SE TOMÓ MUESTRA SI O NO, CUÁL ES EL RESULTADO DE LA PRUEBA (POSITIVO, NEGATIVO, PENDIENTE EL RESULTADO), CLASIFICACIÓN DE CASO (CONFIRMADO, SOSPECHOSO O DESCARTADO).

Han solicitado 48 pero identificaron registros duplicados de 6 casos.

Se les di respuesta dentro de los tiempos establecidos.

4- Seguimiento a las actividades programadas en el Plan de Trabajo 2019.
ABC en Google docs. para hacer ajustes en línea, pendiente
.

5-Proposiciones y Varios.

Caso de Carlos Holmes Trujillo, paciente de 12 años, con comorbilidades de base, ANTECEDENTES DE CARDIOPATIA CONGENITA CIANOSANTE COMPLEJA DEXTROCARDIA, TRANSPOSICION DE GRANDES ARTERIAS, HIPERTENSION ARTERIALPULMONAR SEVER, MANEJO QUIRURGICO (ATRIOSEPTOSTOMIA Y CORRECION QUIRURGICA CARDIACA HACE 12 AÑOS) SINDROME DE KARTAGENER. OXIGENO REQUIRIENTE. TRAIDO POR BOMBEROS Y MADRE ROSA MEDRANO QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE 4 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE

EN SENSACION DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR ACOMPAÑADO DE ALZAS TERMICAS Y TOS CON MOVILIZACION DE SECRECIONES BLANQUESINAS. MANIFIESTA. LLAMA A EPS DONDE LE INDICAN VISITA DOMICILIARIA PARA TOMA DE HISOPADO PARA SARSCOV- 2 PERO NO SE LA REALIZAN. ASISTE EL DIA DE HOY POR EXACERBACION DE DIFICULTAD PÁRA RESPIRAR Y PORQUE HACE 20 MINUTOS NO RESPONDE. AL INGRESO PACIENTE SIN SIGNOS VIATLES SE PASA A SALA DE REANIMACION.

Paciente lo certifican en el hospital, pero por la fiebre y las secreciones salió como sospechosos para COVID-19 y le tomaron las muestra.

INML, informa que por la misma condición del paciente esas alzas térmicas y la dificultad para respirar posiblemente fueran a causa de sus comorbilidades de base.

Por lo cual reitera que le certificado quedo bien diligenciado asi:
CAUSA DIRETCA: INFARTO AGUDO MIOCARDIO
CAUSA ANTECEDENTE B: CARDIOPATIA CONGENITA

Otros estados patológicos: SE TOMA PRUEBA DE COVID CASO SOSPECHOSO

Bajo este orden de ideas lo que se requiere para descartar o confirmar el caso son las pruebas de laboratorio.

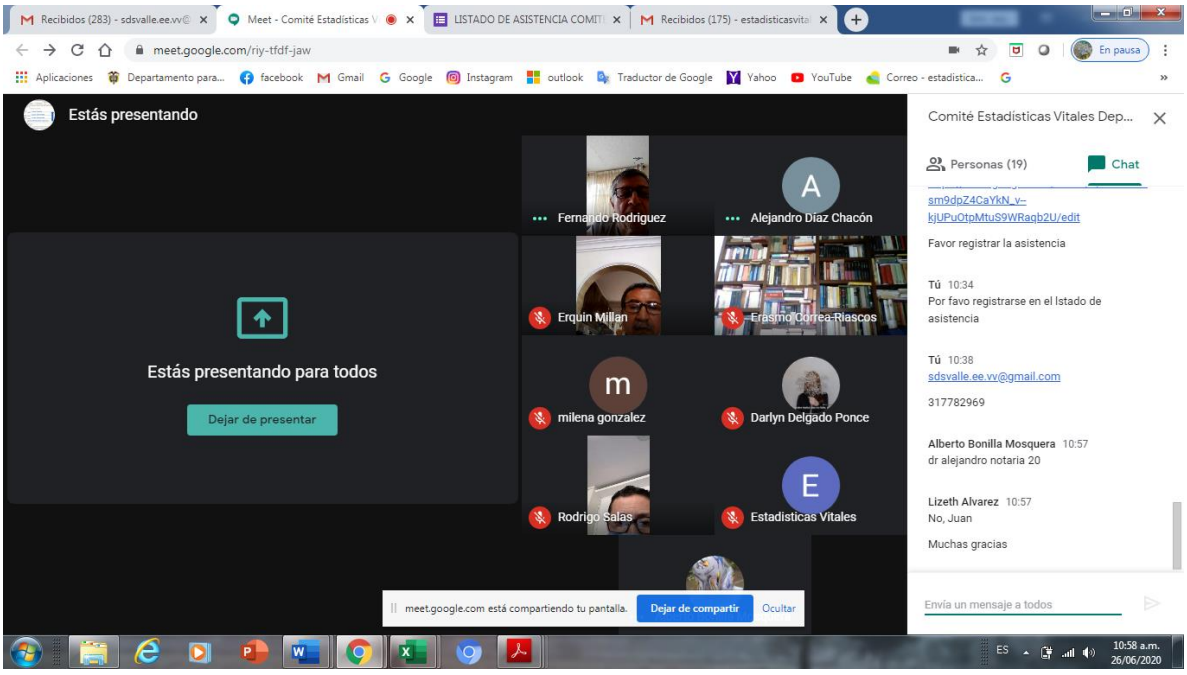
TAREAS:

1-Hacer entrega de los 19 seriales físicos al DANE.
2- Solicitar al DANE cifras preliminares del primer trimestre del 2020. (No hay fecha queda pendiente).
3-Genrar un link en línea por Google con el fin de colocar el ABC estadísticas vitales y comenzar con el proceso de actualización. Pendiente.

Próxima reunión: 26 de junio del 2020, Virtual

3165295313,

Notariavirtual20@hotmail.com

Yolanda rico

Notarias de Suroccidente.