



FO-M9-P3-01- V01

1.220.10

REUNIÓN ORDINARIA DE COMITÉ DEPARTAMENTAL DE ESTADÍSTICAS VITALES

ACTA No.

FECHA: viernes 27 septiembre del 2024

LUGAR: Virtual

DIRECCION: Lugar de trabajo

HORARIO: 8:00 AM A 12:00 AM.

ASISTENTES : Nombre, Apellidos, cargo y dependencia

Paola Andrea Cárdenas Rotavista	Clínica Nuestra Señora de los Remedios-Cali
Asdrúbal Trejos Escobar	Fundación San José-Guadalajara De Buga
Yamid Bedoya Escobar	Ese Hospital Santa Ana-Bolívar
Paula Alejandra Osorio O	Secretaria de Salud Municipal -Caicedonia
María Susana Castelblanco Hurtado	Notaria Tercera-Buenaventura
Luz Marina Hernández Chaverra	Hospital La Buena Esperanza -Yumbo
John Jairo Arbeláez Torres	DANE-Cali
Isabel Cristina Rojas González	Notaria Primera -Cali
Erquivaldo Millan Candado	Secretaria Distrital de Salud -Cali
Héctor Fabio Guetio Nieva	Invitado Especial-Palmira
Hermes Cardona Lasprilla	Hospital Nuestra Señora de los Santos-La Victoria
Danna Valentina Marroquín Mejía	Clínica de Alta Complejidad Santa Bárbara-Palmira
Claudia Muñoz Baldion	Secretaria de Salud Municipal -La Unión
Luisa María Pulgarín Henao	Secretaria de Salud Municipal -El Dovio
Dora Lucia Morales Gallego	Secretaria de Salud Municipal -La Unión
María Eugenia Correa Quintero	Hospital Santa Catalina-El Cairo
Marineth Valencia Caicedo	Secretaria de Salud Municipal -Dagua
Fanny Maribel Burgos Rojas	Secretaria de Salud Municipal -Trujillo
Fernando-Rodríguez Perea	Red De Salud Del Oriente-Santiago De Cali
Gloria Deisy Cotrino Santiago	Secretaria de Salud Municipal -Zarzal
Claudia Viviana Gómez Alvear	Secretaria de Salud Municipal -La Cumbre Valle
Andrés Sierra	Secretaria de Salud Municipal -Trujillo
Sandra Isabel-Peña Padilla	Hospital Sagrada familia -Toro
Juan Carlos Gutierrez M	Secretaria Departamental de Salud del Valle-Cali
María Camila Jiménez Cardona	Hospital Kennedy -Riofrio



Luz Patricia Vélez García	Secretaria de Salud Municipal -Yotoco
Nelsy Guerrero Hernández	Secretaria de Salud Municipal -Roldanillo
Guillermo Ángel Mondragón Gordillo	Hospital Gonzalo Contreras-La Unión
José Luis Acosta Gómez	Secretaria de Salud Municipal -Zarzal
José Leonel Córdoba Velásquez	Hospital Ulpiano Tascón Quintero-San Pedro
María Del Socorro Trullo Escobar	Clínica De Alta Complejidad Santa Bárbara-Palmira
Helmer de Jesús Zapata Ossa	Secretaría Departamental de Salud del Valle-Cali
Benjamín Rodríguez Galeano	IPS Del Municipio -Cartago
Milena González	Clínica Salud Florida-Florida
María Ximena Lenis Bejarano	Hospital Raúl Orejuela Bueno -Palmira
Juan Sebastián Sánchez Flórez	Secretaria de Salud Municipal -Sevilla
Halixon Gutierrez Lozano	Hospital Local Obando Ese-Obando
Luz Mery Cárdenas Franco	Secretaria de Salud Municipal -Bugalagrande
Luz Angie Bustamante Ostos	DANE-Popayán
Claudia Viviana Gómez Alvear	Secretaria de Salud Municipal -La Cumbre
Camilo Andrés Losada Jiménez	Clínica Imbanaco-Cali
Alba Francisca Canizales Hernández	Secretaria de Salud Municipal -Guacarí
Leidy Alejandra Gutierrez Navia	Hospital Tomas Uribe-Tuluá
Diana Carolina Bermúdez Cardona	Secretaría De Salud De Cartago -Cartago
Héctor Fabio Loaiza	Resguardo Indígena Kwet Wala-Pradera
Lady Johanna Londoño Zea	Comfandi-Cali
Eduin Andrés Ospina Pupiales	Clínica San Francisco-Tuluá
María Slud Obando Vargas	Hospital San Rafael-El Águila
María Camila Mejía Cardona	Notaria 8-Cali
María Camila Tigreros Palacios	IPS Medic- Sede FOMAG -Guacarí
Zoraida Saavedra Cobo	Secretaria de Salud Municipal -Ginebra
Jaddi Vanessa Concha Vásquez	IPS Medic- Sede FOMAG -Guacarí
Alexander Peñaranda Rodríguez	Hospital Piloto -Jamundí
Carmen Elisa Molina	Hospital San Jorge-Calima Darién
Diana Lorena Marín Garzón	Hospital Santander Ese-Caicedonia
María Rosario Ibarguen Manyoma	Secretaria de Salud Municipal -La Unión
Nasly Valencia	Hospital Rubén Cruz Velez-Tulua
Lida Patricia Rojas Bedoya	Hospital Local - Yotoco
Leidy Viviana Quintero Herrera	Hospital Santa Lucia-El Dovio
Adriana María Gil Azcarate	Secretaria de Salud Municipal-Guadalajara De Buga



ORDEN DEL DÍA:

1. Revisión de compromisos de agosto 2024.
2. Informe de seguimiento a los indicadores de calidad, cobertura y oportunidad de las Estadísticas Vitales-DANE.
3. Revisión de casos.
 - ✓ Revisión de caso Cdef: 24091720678248-FSJ.
 - ✓ Revisión de caso Cdef. 24093240667693-HUV-Cartago.
 - ✓ Revisión de caso Cdef: 24075140611910-SMS Florida.
 - ✓ Revisión de residencia de Nv: 24078711064275 y 24078311049486-Zarzal.
 - ✓ Revisión uso del usuario de estadísticas vitales municipal.
 - ✓ Revisión de Ajuste de Profesión y RM para personal médico certificador.
 - ✓ Revisión de Variable 3 y 4 Certificado de defunción y Nacimientos
4. Seguimiento plan de trabajo del comité de estadísticas vitales 2024.
5. Propositiones y Varios.

DESARROLLO:

1. Lectura del acta anterior y revisión de compromisos

Se realiza a lectura del acta anterior, la cual fue realizada el 30 de agosto de forma virtual en el link: meet.google.com/mfx-jgqp-uod. El Comité en pleno aprueba el acta

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

El funcionario del DANE, realiza la presentación de la información de las cifras preliminares del 2023.

Nacimientos

Año	Nacidos vivos ocurrencia	Nacidos vivos residencia
2014	55.437	52.518
2015	53.478	53.435
2016	52.272	51.780
2017	53.322	50.755
2018	50.848	51.640
2019	48.735	49.179
2020	48.082	47.210
2021	46.720	46.752
2022	42.768	45.171
2023pr	38.338	36.501

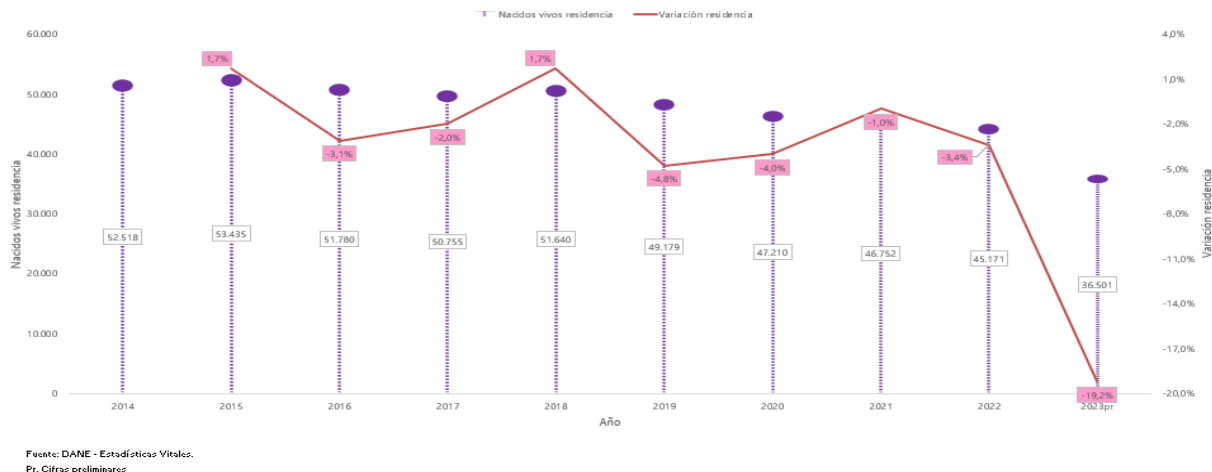
Fuente: DANE - Estadísticas Vitales.

Donde se puede ver que tanto por ocurrencia y residencia se tiene una disminución considerable con respecto al 2023pr.



Gráfica por Residencia 2014 al 2023pr

Gráfico 1B. Número de nacidos vivos por residencia de la madre reportados en el departamento de Valle del Cauca. Años 2014 - 2023pr



Distribución por Municipio de residencia 2014 al 2023pr

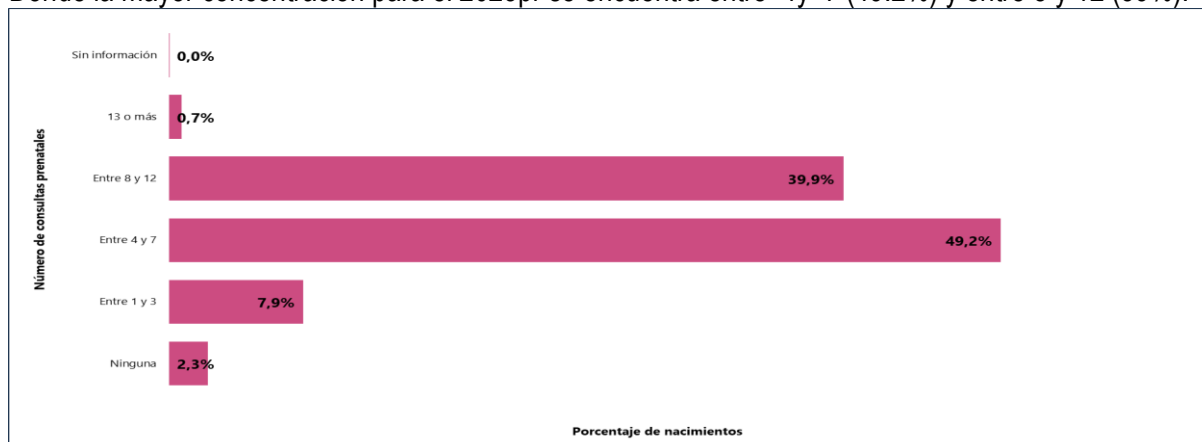
Municipio de residencia	2019	2020	2021	2022	2023pr
Alcalá	167	178	168	151	103
Andalucía	201	167	155	174	120
Ansermanuevo	175	193	176	180	134
Argelia	71	43	64	56	46
Bolívar	151	135	147	138	92
Buenaventura	4.662	4.417	4.749	3.605	3.281
Buga	1.184	1.182	1.170	1.085	912
Bugalagrande	208	190	204	206	211
Caicedonia	227	268	253	255	208
Cali	23.843	23.237	21.589	20.210	18.281
Calima	187	188	176	144	149
Candelaria	987	1.139	1.075	1.044	982
Cartago	1.158	1.160	1.183	1.132	965
Dagua	376	454	510	415	352
El Águila	69	62	68	46	60
El Cairo	58	51	71	41	46
El Cerrito	492	557	497	454	392
El Dovio	129	154	156	163	169
Florida	623	699	696	562	446
Ginebra	169	171	195	174	154
Guacarí	313	369	356	298	257
Jamundí	1.736	1.862	1.855	1.711	1.638
La Cumbre	103	109	89	91	95
La Unión	354	300	331	289	249
La Victoria	94	83	104	89	78
Obando	102	124	106	85	68
Palmira	3.323	3.307	3.168	2.801	2.476
Pradera	515	516	531	447	370
Restrepo	146	176	157	146	121
Riofrío	142	145	139	136	98
Roldanillo	319	332	326	306	286
San Pedro	144	156	163	170	118
Sevilla	375	369	373	363	317
Toro	123	91	115	116	113
Trujillo	206	179	205	189	138
Tuluá	2.220	2.052	1.965	1.694	1.401
Ulloa	24	36	32	31	17
Versalles	61	66	66	66	65
Vijes	107	117	104	103	101
Yotoco	137	149	176	152	103
Yumbo	1.087	1.174	1.137	1.011	929
Zarzal	442	395	371	333	360
Total general	47.210	46.752	45.171	40.862	36.501

La disminución se bien presentando desde los distritos de Cali y buenaventura. Los únicos municipios que han presentado un incremento en sus nacimientos son: Bugalagrande, EL águila, El Dovio, Zarzal y Yumbo. Los municipios con una disminución critica son: Ulloa, Yotoco.



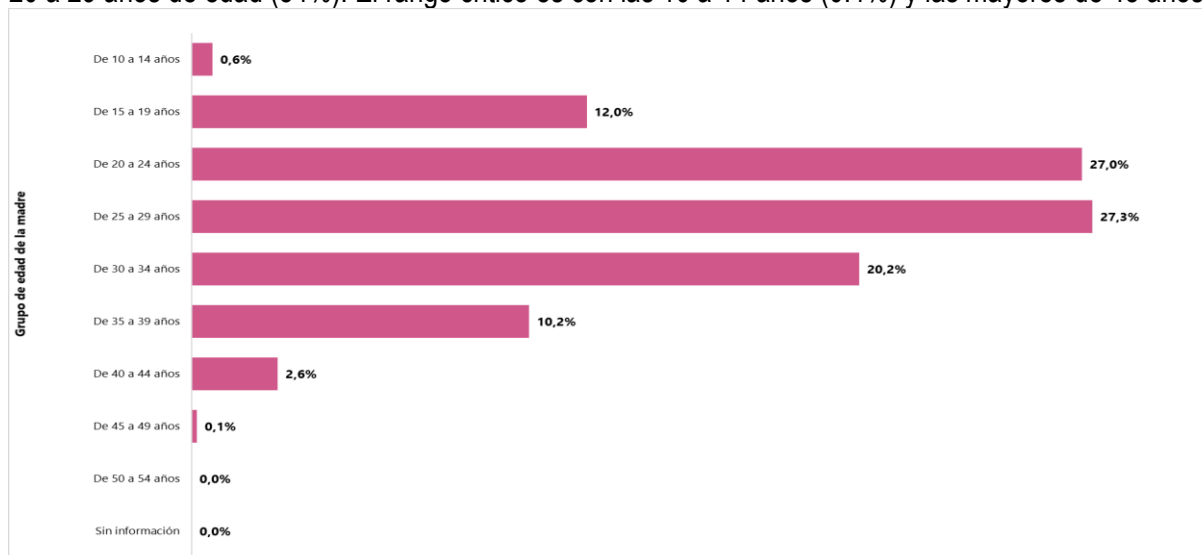
Número de consultas prenatales

Donde la mayor concentración para el 2023pr se encuentra entre 4y 7 (49.2%) y entre 8 y 12 (39%).



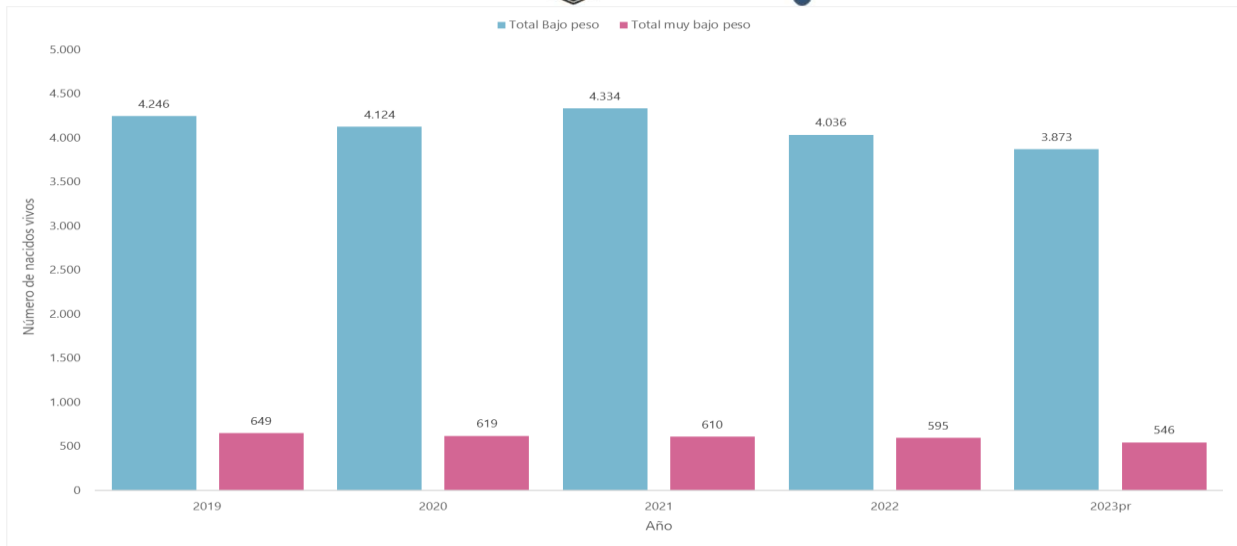
Edad de las madres 2023pr

Donde se puede ver que la mayor numero de las madres del departamento del valle del cauca están entre los 20 a 29 años de edad (54%). El rango critico es con las 10 a 14 años (0.4%) y las mayores de 45 años (0.1%)



Distribución del Bajo al peso la Nacer

La disminución de los nacimientos también impacta el tema del bajo peso al nacer, pues para el 2023pr se presentaron 3873 y 546 con muy bajo peso, que al ser comparado con los otros años es mas bajo. Ver imagen



Distribución étnica

De las comunidades indígenas solo se presentaron 0.9 % de los negros-Afros el 17.2% y los que no asumieron ningún componente étnico el 81.9%

Pertenencia étnica	2023pr	%
Total	36.501	100,0%
Indígena	331	0,9%
Rrom (Gitano)	7	0,0%
Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	4	0,0%
Palenquero de San Basilio	6	0,0%
Negro(a), mulato(a)	6.273	17,2%
Ninguno	29.880	81,9%
Sin información	0	0,0%

Número de consultas prenatales

Enel 2023pr se identificaron que el mayor porcentaje estaba entre 37 y 42 semanas de gestación con 88.3%, seguido por menos de 37 semanas con 11.4%

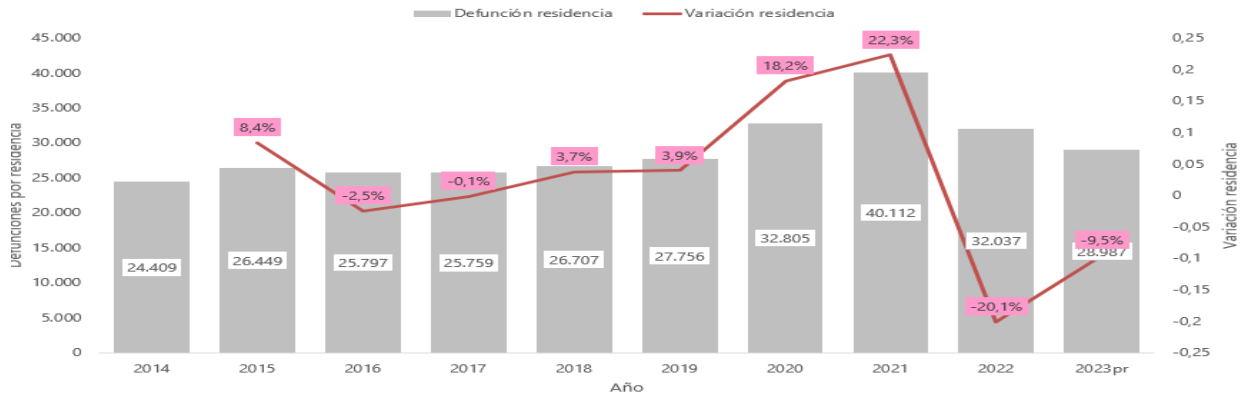
Periodo de gestación	2019	2019	2020	2020	2021	2021	2022	2022	2023pr	2023pr
Total nacidos vivos	47.210	100,0%	46.752	100,0%	45.171	100,0%	40.862	100,0%	36.501	100,0%
Pretérmino (menos de 37 semanas completas)	4.660	9,9%	4.660	10,0%	4.791	10,6%	4.582	11,2%	4.173	11,4%
Término (de 37 a menos de 42 semanas)	42.458	89,9%	41.996	89,8%	40.304	89,2%	36.208	88,6%	32.240	88,3%
Postérmino (42 semanas completas o más)	46	0,1%	57	0,1%	48	0,1%	24	0,1%	20	0,1%
Sin información	46	0,1%	39	0,1%	28	0,1%	48	0,1%	68	0,2%

Fuente: DANE - Estadísticas Vitales.



DEFUNCIONES NO FETALES

Se muestra la distribución del 2014 al 2023pr donde se evidencio el siguiente comportamiento. Donde es claro el aumento del número de defunciones desde el año 2018 y con un incremento significativo por la pandemia por el COVID 19 en el año 2021 (40.122).



Distribución por Municipio de Residencia. 2014 al 2023pr

Municipio de residencia	2019	2020	2021	2022	2023pr
Alcalá	118	144	210	159	95
Andalucía	140	190	218	156	157
Ansermanuevo	125	124	194	156	165
Argelia	43	36	37	34	33
Bolívar	102	101	119	115	86
Buenaventura	1.464	1.710	2.013	1.456	1.449
Buga	860	972	1.194	971	825
Bugalagrande	163	176	253	190	196
Caicedonia	254	214	278	253	231
Cali	14.374	17.397	20.281	16.405	14.821
Calima	95	108	144	129	106
Candelaria	477	566	649	523	575
Cartago	1.017	1.132	1.577	1.246	1.095
Dagua	202	260	342	291	227
El Águila	65	56	62	88	45
El Cairo	43	41	48	61	38
El Cerrito	316	400	472	401	361
El Dovio	53	77	89	92	82
Florida	313	378	519	438	389
Ginebra	112	119	145	144	132
Guacarí	198	224	341	267	209
Jamundí	771	845	1.116	938	891
La Cumbre	74	93	116	90	89
La Unión	174	234	315	246	210
La Victoria	100	113	126	119	101
Obando	71	87	115	101	88
Palmira	2.179	2.554	3.374	2.491	2.259
Pradera	274	291	464	319	319
Restrepo	94	110	150	123	108
Riofrio	87	101	149	129	111
Roldanillo	221	255	320	259	272
San Pedro	84	103	134	103	119
Sevilla	268	277	413	349	291
Toro	93	107	134	116	95
Trujillo	98	121	148	132	126
Tuluá	1.581	1.834	2.269	1.706	1.525
Ulloa	35	41	38	47	33
Versalles	47	62	67	55	47
Vijes	55	79	93	78	59
Yotoco	115	103	152	116	98
Yumbo	543	672	870	641	570
Zarzal	258	298	364	304	259
Total general	27.756	32.805	40.112	32.037	28.987

Distribución de Grupos de edad de los fallecidos.

Dentro de los grupos donde se encuentran la mayor concentración de las muertes están dentro de los 65 a 90 años donde el genero que mas se afecto fue los hombres en el de 65 a 84 y en el de 85 a 99 las mujeres. El grupo de los menore de 1 años, los niños fueron los más afectados (61%). En los menores de 5 años, los niños fueron los mas afectados (52%).

Grupos de edad del fallecido	Año 2023pr				
	Total	Hombres	Mujeres	% Hombres	% Mujeres
Total	28.987	15.608	13.379	53,8%	46,2%
Menores de 1 año	352	215	137	61,1%	38,9%
De 1 a 4 años	67	35	32	52,2%	47,8%
De 5 a 14 años	134	76	58	56,7%	43,3%
De 15 a 44 años	3.942	3.034	908	77,0%	23,0%
De 45 a 64 años	5.149	2.944	2.205	57,2%	42,8%
De 65 a 84 años	11.903	6.399	5.504	53,8%	46,2%
De 85 a 99 años	7.123	2.818	4.305	39,6%	60,4%
De 100 años y más	316	86	230	27,2%	72,8%
Edad desconocida	1	1	0	100,0%	0,0%

Distribución Étnica

Indígenas solo el 0.3% tenia grupo étnica, afros el 9.9% y los que no tenían ninguna relación étnica 89.7%

Pertenencia étnica	2023pr	%
Total	28.987	100,0%
Indígena	88	0,3%
Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	7	0,0%
Palenquero de San Basilio	1	0,0%
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente	2.870	9,9%
Rom (gitano)	6	0,0%
Ninguno	26.014	89,7%
Sin información	1	0,0%

Principales causas de mortalidad 2023pr

El Infarto Aguo de miocardio es la principal causa, seguido por las de causa externa de armas de fuego, enfermedades pulmonares, accidentes cerebrovasculares y tumores: Estomago, Bronquios y de mama.

Diez primeras causas 2023pr	Número de eventos por causa	% de participación departamental
Total diez primeras causas	11.769	40,6%
Infarto agudo del miocardio	5.153	17,8%
Agresión con disparo de otras armas de fuego, y las no especificadas	1.558	5,4%
Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	1.323	4,6%
Accidente vascular encefálico agudo,	652	2,2%
Tumor maligno del estómago	574	2,0%
Secuelas de enfermedad cerebrovascular	520	1,8%
Tumor maligno de los bronquios y del pulmón	508	1,8%
Neumonía, organismo no especificado	501	1,7%
Tumor maligno de la mama	497	1,7%
Enfermedad de Alzheimer	483	1,7%



Distribución de causas no naturales 2023pr

Dentro de este segmento de las muertes no naturales, las que generan mayor número de muertes son: Homicidios (56.5%), seguido por Eventos de transporte (20.8%), lesiones autoinfligidas (6.3%) y Otros accidentes (4.0%)

Causa No Natural (Lista 6/67 OPS)	2023pr	%
Total	4.226	100%
Accidentes de transporte terrestre	878	20,8%
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	4	0,1%
Caídas	169	4,0%
Accidentes por disparo de arma de fuego	2	0,0%
Ahogamiento y sumersión accidentales	42	1,0%
Accidentes que obstruyen la respiración	36	0,9%
Exposición a la corriente eléctrica	27	0,6%
Exposición al humo, fuego y llamas	8	0,2%
Envenenamiento accidental por exposición a sustancias nocivas	38	0,9%
Otros accidentes, inclusive secuelas	171	4,0%
Lesiones autoinfligidas	266	6,3%
Agresiones (homicidios)	2.389	56,5%
Eventos de intención no determinada	161	3,8%
Las demás causas externas	35	0,8%

Defunciones No fatales

En los últimos años se ve una disminución del número de las muertes fetales empezando en el 2015 con 5790 y llegar al 2023pr a 3188 por residencia. Es importante seguir con la certificación de este tipo de muertes, las cuales sin importar las semanas de gestación se tiene que realizar dichas certificaciones. Las únicas muertes fetales que no se puede certificar son el producto de IVE, con la excepción de que, si la madre quiere hacer la inhumación del feto, se tiene que generar el antecedente de defunción para poder obtener la licencia de inhumación, permiso sanitario obligatorio en ellos cementerio para inhumar un cuerpo.

Defunciones Fetales	Defunción ocurrencia	Defunción residencia
2014	5.953	5.790
2015	5.897	5.732
2016	4.829	4.647
2017	3.639	3.519
2018	3.457	3.303
2019	3.323	3.188
2020	3.201	3.001
2021	3.062	2.933
2022	2.999	2.880
2023pr	3.293	3.188

Distribución de las muertes fetales por Semanas de Gestación.

Casi el 80% de estas muertes ocurren por debajo de la semana 22, solo el 11.5% sería perinatales

Tiempo de gestación del fallecido en semanas	2023pr	%
Total	3.188	100,0%
Menos de 22	2.532	79,4%
De 22 a 27	173	5,4%
De 28 a 36	144	4,5%
De 37 y más	51	1,6%
Ignorado	0	0,0%
Sin información	288	9,0%



3. Revisión de casos.

3-1 Revisión de caso Cdef: 24091720678248-FSJ.

Este caso corresponde a un joven de 26 años perteneciente al ejército nacional, el cual es llevado al FJS de buga, estaba presentado alucinaciones, hablando incoherencias y un cuadro febril. Es importante resalta que no presentaba comorbilidades adicionales o algún tipo de antecedente. El personal médico que lo entendió, sospechaba un posible consumo de sustancias de sicoactivas. Este joven su salud se deterioró muy rápidamente y falleció. Es importante resalta que no presentaba ninguna lesión de causa externa. Por lo cual se solicitó una necropsia clínica, pero la entidad encargada rechazó dicha solicitud pues había una sospecha de intoxicación de spa, y que le correspondía hacer un levantamiento de cadáver y fuera INML quien generara el certificado médico legal y hacer pruebas toxicológicas. Finalmente, no hicieron el levantamiento. Mientras tanto la FSJ realizó un cultivo, el cual arrojó que el paciente cursaba una meningitis meningocócica y esa fue la posible causa antecedente originaria.

3-2. Revisión de caso Cdef. 24093240667693-HUV-Cartago.

El día 2024-09-07 se presentó el fallecimiento de causa natural una femenina de 81 años a consecuencias de sus comorbilidades de base. El personal médico del HUV Cartago procedió a realizar el cargue en la plataforma, pero el sistema les retornó que ya existía un registro de defunción para esa identificación.

Por lo anterior se procedió a hacer la validación y se identificó que ya había sido cargado un certificado en el año 2020 en la Guajira-Maicao, en el hospital san José de Maicao.

Por lo anterior el equipo del HUV de forma complementaria le solicitó apoyo a INML para un proceso de dactiloscopia, donde se ratificó que efectivamente la identificación correspondía a la fallecida y de forma paralela se envió una solicitud al equipo de estadísticas vitales de MINSALUD con todos los soportes, para gestionar la revisión del caso con la Guajira.

Ellos revisaron el caso y ajustaron en la plataforma. Luego se procedió a informar al equipo de HUV Cartago para que hicieran el ajuste en el tipo y número de identificación, lo cual se logró hacer sin novedad.

3-3 Revisión de caso Cdef: 24075140611910-SMS Florida.

El día 2024-09-15 se presentó el fallecimiento de un masculino de 79 años de causa natural, el cual fue certificado por un médico particular y el procedimiento de cargue del certificado iba a ser realizado por la secretaria de salud municipal de Florida. Cuando la funcionaria procedió a hacer el cargue en la plataforma el sistema retornó que uno de los apellidos no concordaba con el de la cédula, estaba PASSOS y el sistema retornó PAZOS, por lo cual se pensaba que había un error en la tabla de persona que tiene internamente la plataforma RUAF ND. Se hicieron las validaciones en ADRES y salió PAZOS. El estado de vigencia de la registraduría salió igual. Se procedió a realizar consulta con registraduría Deptal y ellos informaron que el Sr había hecho un cambio de apellidos y que la cédula que presentó la familia no era actualizada. Por lo cual el retorno de la plataforma sí estaba bien. Se procedió a informar a la funcionaria para terminar el cargue en la plataforma.



3-4 Revisión de residencia de Nv: 24078711064275 y 24078311049486-Zarzal.

El equipo PAI del municipio de zarzal informa sobre la novedad de 2 casos de nacimientos los cuales están con residencia zarzal, pero el equipo no logró ubicarlos por ningún lado para el tema de las coberturas de vacunación. Por lo anterior el equipo adelantó gestiones donde se logró obtener información que estos nacimientos no correspondían al municipio. Por lo anterior ellos envían la información complementaria para solicitar la revisión de los casos.

El primer caso corresponde al Cnv: 24078311049486 el cual estaba cargado por Quindío-Armenia por la IPS Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios, donde se solicitó la revisión del caso y efectivamente no tenía residencia zarzal sino armenia y se procedió con el ajuste correspondiente.

El segundo caso corresponde al Cnv: 24078711064275, cargado por el hospital san Rafael de zarzal, donde se solicitó la revisión y se logró establecer que el registro era residente del municipio de la victoria y se hizo el ajuste correspondiente.

3-5 Revisión uso del usuario de estadísticas vitales municipal.

El usuario de estadísticas vitales municipal (EEVV), es un usuario el cual tiene diferentes funcionalidades. Por lo cual a comienzo del año y por el cambio de gobierno se hizo un barrido con el fin de que todas las secretarías de salud municipales tuvieran dicho usuario, así como el de licencias de inhumación, este último solo permite hacer consultas de las defunciones del nivel nacional y en ningún momento este reemplaza la licencia de inhumación.

Dentro de las funcionalidades que tiene el usuario de estadísticas vitales esta:

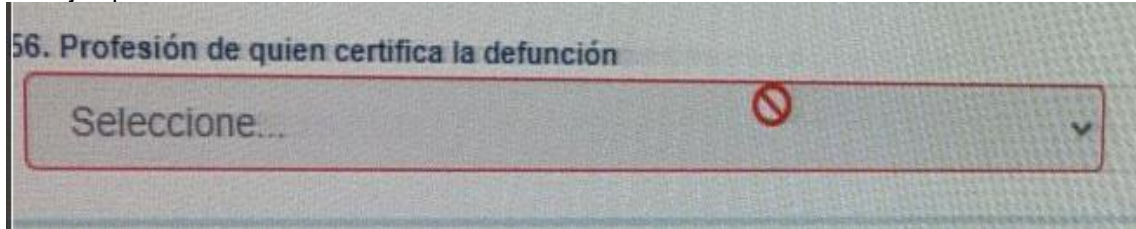
- 1- Tener certificados físicos de nacimientos y defunción generados desde la plataforma
- 2- Cargue de los certificados generados por médicos particulares, promotores de salud, auxiliares de enfermería, pero de las zonas rurales dispersas según el decreto 1171 de MinSalud.
- 3- Descargar las bases de datos en Excel de nacimientos y defunciones del nivel nacional que cumplan con los criterios de residencia valle del cauca y el municipio. Esta es una de las mayores ganancias, pues esto les permite a los equipos de vigilancia en salud pública municipales poder saber que mortalidades están por fuera del departamento. En los nacimientos es insumo fundamental para los equipos PAI municipales y las coberturas de vacunación.
- 4- Consultar certificados en PDF solo de los certificados generados por las IPS del Municipio.
- 5- Permite descargar las bases de datos de nacimientos y defunciones por ocurrencia, las cuales permiten hacer control de calidad, con el validador del DANE v1.6 de los hechos ocurridos en el territorio por parte de las IPS

3-6 Revisión de Ajuste de Profesión y RM para personal médico certificador.

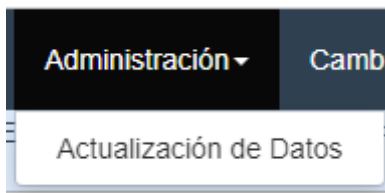
Cuando nuestro personal médico, es su primer proceso de certificación, el sistema le solicita que debe actualizar la información en la opción "ADMINISTRACION" del rol profesional de la salud y el de auditor médico también lo puede hacer. Lo anterior se debe hacer, pues si el médico comienza hacer una

certificación de algún nacimiento o defunción el sistema no le permitirá terminar dicho cargue en la plataforma si no tiene ya sea el registro profesional o la profesión.

Por ejemplo



El medico puede hacer el procedimiento de la siguiente manera: Debe ingresar la plataforma RUAF ND con el usuario asignado: CCxxxx, donde las x es le número dela cedula, ya dentro de la plataforma debe ubicar la siguiente opción.



Al darle click en esta opción el sistema le abrirá la siguiente ventana, donde el sistema le permita colocar la profesión (MEDICO) y el registro profesión ajustarlo o colocarlo. Y lego le da “ACTUALZIAR DATOS” y listo



3-7 Revisión de Variable 3 y 4 Certificado de defunción y Nacimientos

La variable 3 tiene que ver con Área Defunción y la variable 4 Sitio Defunción, esto aplica de forma paralela para los nacimientos.

Es importante tener claro, que nuestras instituciones de salud, están ubicadas en la gran mayoría en la cabecera municipal, y ahí es donde se desprende el error entre estas 2 variables.

Pueden pasar 2 cosas.

- 1- Que esta persona haya fallecido en rural disperso o centro poblado y que haya sido llevado a una IPS a solicitar apoyo con la certificación, ya sea porque fue la última IPS de atención o simplemente una muerte natural a consecuencias de sus comorbilidades de base. Ahí la combinación debe ser: AREA



DE DEFUNCION: rural disperso o centro poblado y el SITIO de la defunción CASA/DOMICILIO. No Hospital o Clínica.

- 2- La otra opción es que efectivamente esta persona haya fallecido dentro de la IPS entonces el área de la defunción debe ser CABECERA MUNICIPAL. No se puede confundir con la residencia del fallecido pues esta se pregunta en la variable 20.

A la fecha se identificaron 68 registros los cuales estaba presentado dicha novedad corte de enero al 19 de septiembre del 2024.

Cuenta de Municipio Defunción	Etiquetas de columna ▾	
Etiquetas de fila	▾ HOSPITAL/CLÍNICA	Total general
CENTRO POBLADO (INSPECCIÓN, CORREGIMIENTO O CASERÍO)	62	62
RURAL DISPERSO	6	6
Total general	68	68

Distribución por Municipio

Etiquetas de fila	Cuenta de Municipio Defunción
PALMIRA	14
CANDELARIA	12
SAN PEDRO	6
EL CERRITO	6
JAMUNDÍ	6
RIOFRÍO	3
RESTREPO	3
DAGUA	2
TULUÁ	2
ROLDANILLO	2
CAICEDONIA	2
FLORIDA	2
EL ÁGUILA	2
LA CUMBRE	2
LA VICTORIA	1
TRUJILLO	1
GUACARÍ	1
LA UNIÓN	1
Total general	68

Por lo anterior se creó esta ayuda.

Departamento del Valle del Cauca
Gobernación

paraíso de todos

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO
La guarda de la ley pública

SECRETARÍA DE SALUD

FISCALÍA

DANE INFORMACIÓN PARA TODOS

OBSERVACION Variables 3 y 4 Certificado de Nacimiento y Defunción-Plataforma RUAF ND V2,0

	Variable 3	Variable 4
Nacimiento	Área de nacimiento**	Sitio del parto
Defuncion	Área donde ocurrió la defunción**	Sitio donde ocurrió la defunción

Ejemplo Nacimiento: Madre tiene dolores de partos en la madrugada en zona rural, la abuela es partera y le ayuda con el nacimiento, posterior la madre es llevada al hospital para la valoración del recién nacido y la madre. El medico* de turno hace la correlación (Bebe-Madre), procede a realizar el certificado de nacimiento sino tiene alguna duda razonable:

- Correcto Diligenciamiento: AREA DE NACIMIENTO = RURAL DISPERSO y SITIO DEL PARTO = CASA/DOMICILIO
- **Error Frecuente:** AREA NACIMIENTO = RURAL DISPERSO y SITIO NACIMINETO= INSTITUCION DE SALUD

Ejemplo Defunción: Masculino de 78 años, de la zona rural; el cual tiene CANCER DE PROSTATA-DIABETES MELLITUS Tipo 2-HIPERTENSION ARTERIAL. Hace 3 días estuvo en consulta en el hospital municipal. La Familia lo encuentra fallecido en su cama sin lesiones de causa externa. Ellos lo acercan a IPS donde hace sus consultas para el certificado de defunción.

- Correcto Diligenciamiento :ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN = RURAL DISPERSO y SITIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN= CASA/DOMICILIO.
- **Error Frecuente:** ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN = RURAL DISPERSO y SITIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN = INSTITUCION DE SALUD.

- Ley 23, decreto 1171 de 1997, Decreto 780 de 2016
- **Las IPS por lo regular están ubicadas en las CABECERAS MUNICIPALES. Salvo algunas excepciones



4- Elaboración del plan de trabajo del comité de estadísticas vitales 2024.

Este documento cuenta con 14 actividades que se propone para ejecutar en el 2024. Ver documento

5- Preposiciones y varios.

El equipo de estadísticas vitales, recibe la notificación por parte del coordinador de este valioso espacio Helmer de Jesús zapata, que este será el último comité de estadística vitales, en el cual participará, pues ya va gozar de su tiempo de pensión. El profe, como le llamamos de cariño algunos, seguirá con más tiempo con el tema de la docencia en diferentes universidades.

Desde el Comité, expresamos nuestro agradecimiento y desearle lo mejor del mundo en esta nueva etapa. Por dejar este valioso espacio posicionado a nivel nacional y las acciones orientadas siempre a poder tener datos confiables que le permitan a los tomadores de decisión tener buenas conclusiones. Muchas gracias al profe Helmer, por todos sus aportes y apoyo incondicional a las estadísticas vitales durante tantos años y muchos éxitos en esa nueva etapa laboral.

Se genera consenso con relación al tema y fecha para capacitación con los integrantes del comité.

En conclusión, el tema será CAUSAS DE DEFUNCION para el 17 de octubre del 2024 de 2 a 4 pm adicional se abordarán otros temas. Se espera que para el tema de las causas sea apoyado por el equipo DANE.

Equipado yotoco, propone que, dentro de los temas a abordar en la capacitación, se toque lo relacionado con las defunciones por muerte violenta, sin importar el tiempo (meses-años) con respecto a la problemática con las entidades encargada de certificar. Donde se informa que eso es lo relacionado con el decreto 786

Equipo de CSB, Pregunta, cual es la tasa de mortalidad en Palmira. Se informa que mucha de la información de las tasas están en el ASIS municipal y la otra es poder hacer el cálculo de dicha tasa general. Para poder hacer dicho calculo se requiere es la población del municipio en un tiempo determinado, así como el conjunto de las muertes en el mismo periodo de tiempo y esta con expansor por cada 1000 habitantes. En el observatorio de salud pública también se tiene información interesante que puede apoyar dicho calculo en el link: <https://www.valledelcauca.gov.co/salud/publicaciones/63350/observatorio-de-informacion-de-salud/>





TAREAS:

- 1-Generar espacio para capacitación sobre causas de defunción para el 17 de octubre del 2024.
- 2-

Próxima reunión: 25 de octubre del 2024– Virtual.

Imagen soporte.

