4to COMITÉ DEPARTAMENTAL DE ESTADISTICAS VITALES

FECHA: viernes 28 de abril de 2017
LUGAR: Clínica Regional de Occidente - Policía
HORARIO: 08:20 – 12:20

DESARROLLO DEL COMITÉ

Siendo las 08:20 horas se da inicio al Comité con el orden de la agenda así:

Presentación de cada uno de los asistentes

1. ***Lectura del acta anterior y revisión de compromisos***

Realizado por el señor Juan Carlos Millán funcionario de la Secretaría Departamental de Salud, se realizan los ajustes necesarios a la misma y se aprueba por todos los miembros del Comité.

2. ***Informe de Seguimiento a los indicadores de Calidad, Cobertura y Oportunidad de las estadísticas Vitales en los municipios del Valle.***

La señora Margarita Quintero, coordinadora a de las Estadística Vitales del DANE, realiza la presentación de indicadores comparando marzo 2016 con marzo 2017. Inicialmente manifiesta preocupación dado que el resultado muestra registros negativos al disminuir las estadísticas.

2.1. ***Indicadores de nacimiento:***

Eventos ingresados al sistema	
Marzo 2016	4554
Marzo 2017	4436
Variación %	-3%

Eventos en estado de registrado	
Marzo 2016	29
Marzo 2017	225
Variación %	87%

Eventos en estado de confirmado	
Marzo 2016	4525
Marzo 2017	4211
Variación %	-7%

La Doctora Andrea Ramírez, Médico del servicio de Medicina Legal, infiere que es posible que haya surtido efecto la orden del Ministerio relacionada con “no embarazarse hasta tanto no haya pasado la alerta del Zika”.

Igualmente se invitaron al Comité a los señores Oscar Arley Asuntos Étnicos y Andrés Tunay ORIVAC, representantes de los grupos étnicos con el fin de buscar una estrategia para afrontar y optimizar el cargue de estos eventos ya que el indicador nos muestra que son pocos los registrados en el sistema como se muestra a continuación indígenas

Registros de grupos indígenas encontrados en el sistema

Grupo indígena	Marzo 2016	Grupo indígena	Marzo 2017
ARHUAKA	1	ARHUAKA	0
A'WA	1	A'WA	1
CACUA	1	CACUA	0
CHIBCHA	1	CHIBCHA	0
EMBERA	4	EMBERA	3
EMBERA CHAMI	7	EMBERA CHAMI	4
GUAMBIANA	1	GUAMBIANA	0
GUANE	3	GUANE	0
KUAIQUER	0	KUAIQUER	1
NASA	4	NASA	3
NASA YUWE	1	NASA YUWE	1
OTRO	4	OTRO	0
PAEZ	2	PAEZ	2
PASTO	1	PASTO	0
WAIU	1	WAIU	0
WAUNAN	1	WAUNAN	0
TOTAL	**33**	**TOTAL**	**15**

Camilo Andrés Lozada, funcionario del Hospital Universitario del Valle, manifiesta la posibilidad de que haya subregistro, se ha notado que los médicos hacen la preguntan correspondiente, pero Ellos no saben a qué resguardo indígena pertenecen.

Jhon Jairo Arbeláez, funcionario de la Clínica ESIMED, afirma que algunos no se reconocen como indígenas y no dan esta información al médico, esto genera subregistro.

Margarita Quintero, plantea que no es posible que sea este el motivo del subregistro ya que el indígena sabe a qué resguardo o cabildo pertenece.

Oscar A. Gómez, representante de grupos étnicos, afirma que “desde el punto de vista antropológico, Ellos si se reconocen”, y considera que la pregunta está mal formulada y recomienda utilizar la frase USTED QUE ES

Nacimiento ingresados al sistema por municipio

Municipios	Mar 2016	Mar 2017
Alcalá	1	5
Andalucía	0	0
Argelia	0	3
Ansermanuevo	8	10
Bolívar	1	1
Buenaventura	408	340
Bugalagrande	0	0
Caicedonia	4	9
Cali	2947	2876
Calima	2	1
Candelaria	10	5
Cartago	68	75
Dagua	2	10
El Aguila	1	7
El Cairo	2	0
El Cerrito	7	4
El Dovio	6	1
Florida	19	24
Ginebra	7	2
Guacarí	1	5
Buga	203	204
Jamundí	18	17
La Cumbre	4	0
La Unión	9	3
La Victoria	3	1
Obando	3	1
Palmira	361	380
Pradera	2	7
Restrepo	3	1
Riofrio	1	3
Roldanillo	38	31
San Pedro	0	0
Sevilla	40	29
Toro	1	4
Trujillo	1	4
Tuluá	332	325
Ulloa	1	0
Versales	1	1
Víjes	2	0
Yotoco	1	0
Yumbo	8	11
Zarzal	28	36
TOTAL	**4554**	**4436**

Indicador de inoportunidad en los registros por municipio

Municipios Valle	Marzo 2016			Marzo 2017		
	Número de registros	Registros Inoportunos	% Inoportunidad	Número de registros	Registros Inoportunos	% Inoportunidad
Alcalá	1	1	100%	5	3	60%
Andalucía	0	0		0	0	
Ansermanuevo	8	2	25%	10	0	0%
Argelia	0	0		3	2	67%
Bolívar	1	1	100%	1	0	0%
Buenaventura	408	116	28%	340	216	64%
Caicedonia	4	1	25%	9	0	0%
Cali	2947	141	5%	2876	160	6%
Calima	2	0	0%	1	0	0%
Candelaria	10	7	70%	5	2	40%
Cartago	68	13	19%	75	14	19%
Dagua	2	0	0%	10	0	0%
EL Águila	1	0	0%	7	1	14%
El Cairo	2	0	0%	0	0	
El Cerrito	7	4	57%	4	4	100%
El Dovio	6	1	17%	1	1	100%
Florida	19	8	42%	24	4	17%
Ginebra	7	5	71%	2	0	0%
Guacarí	1	0	0%	5	0	0%
Buga	203	5	2%	204	3	1%
Jamundí	18	6	33%	17	4	24%
La Cumbre	4	0	0%	0	0	
La Unión	9	7	78%	3	1	33%
La Victoria	3	0	0%	1	1	100%
Obando	3	1	33%	1	0	0%
Palmira	361	36	10%	380	50	13%
Pradera	2	1	50%	7	0	0%
Restrepo	3	0	0%	1	1	100%
Riofrio	1	0	0%	3	0	0%
Roldanillo	38	0	0%	31	1	3%
San Pedro	0	0		0	0	
Sevilla	40	5	13%	29	0	0%
Toro	1	1	100%	4	3	75%
Trujillo	1	0	0%	4	1	25%
Tuluá	332	23	7%	325	24	7%
Ulloa	1	0	0%	0	0	
Versalles	1	1	100%	1	0	0%
Vijes	2	1	50%	0	0	
Yotoco	1	0	0%	0	0	
Yumbo	8	2	25%	11	1	9%
Zarzal	28	26	93%	36	21	58%
TOTAL	4554	415	9%	4436	518	12%

La tabla anterior muestra los municipios que a pesar de contar con pocos eventos, aún así los cargar extemporáneamente como Alcalá, Argelia, Zarzal, entre otros, esto causa la desviación en el indicador de oportunidad.

Como caso especial, obsérvese que Andalucía no sube información y tampoco existen notas de no movimiento.

Margarita Quintero, manifiesta su inquietud dado que los indicadores reflejan resultados negativos, se puede inferir que es bueno que los nacimientos y las defunciones disminuyan, lo preocupante es que se estén quedando sin registrar.

Juan Carlos Millán, estadístico del grupo de la Secretaría Departamental de Salud, informa que los Epidemiólogos le están dando gran importancia al proceso de las Estadísticas Vitales a tal punto que se han distribuido el departamento para un mejor manejo. Se espera que esto contribuya al mejoramiento de los registros.

Indicador de inconsistencias encontradas los registros de nacimiento

Nacimientos institucionales sin hemoclasificación	206
Registros sin control prenatal	65
El área de nacimiento no correspondiente con Institución de salud	15
Registros de un único certificado para casos de multiplicidad	13
Atención parto por personal no autorizado	6

2.1. ***Indicadores de Defunción:***

Margarita Quintero, continúa con la presentación de indicadores de defunción comparando marzo 2016 con marzo 2017

Eventos defunciones ingresados al sistema	
Marzo 2016	2295
Marzo 2017	2111
Variación %	-8%

Eventos en estado de registrado	
Marzo 2016	131
Marzo 2017	229
Variación %	75%

Eventos en estado de confirmado	
Marzo 2016	2164
Marzo 2017	1882
Variación %	-13%

Registros defunciones grupos indígenas encontrados en el sistema

Grupo indígena	Marzo 2016	Grupo indígena	Marzo 2017
ARHUAKA	0	ARHUAKA	0
A'WA	0	A'WA	0
CACUA	0	CACUA	0
CHIBCHA	0	CHIBCHA	0
EMBERA	0	EMBERA	0
EMBERA CHAMI	1	EMBERA CHAMI	1
GUAMBIANA	1	GUAMBIANA	1
GUANE	0	GUANE	0
KUAIQUER	0	KUAIQUER	0
NASA	5	NASA	6
NASA YUWE	0	NASA YUWE	0
OTRO	0	OTRO	1
PAEZ	2	PAEZ	2
PASTO	0	PASTO	0
WAIU	0	WAIU	0
WAUNAN	0	WAUNAN	0
TOTAL	**9**	**TOTAL**	**11**

Margarita Quintero, comenta que para el año 2005 se les daban certificados a los pueblos indígenas y lo que retornaba era muy mínimo. Actualmente hay un trabajo articulado con el Ministerio, Antropólogos y Sociólogos, quienes sacaron otro formato teniendo en cuenta las características y costumbres de las comunidades indígenas.

La Doctora Andrea Ramírez, interviene manifestando que es de gran importancia definir o confirmar cual va ser el formato adecuado para las comunidades indígenas, dada las barreras culturales existentes. Igualmente manifiesta que la comunidad indígena debería registrar la muerte civil.

Helmer de Jesús Zapata, líder del Comité de Estadísticas Vitales y funcionario de la Secretaría Departamental de Salud, sugiere que para el próximo Comité se traiga el formato en mención y realizar una reunión a parte con el señor Oscar y el señor Andrés representantes de las comunidades indígenas.

Oscar Gómez, dice: "el inconveniente de más trascendencia va estar en lo relacionado a la hemoclasificación pues Ellos piensan que sacar sangre es un error y, además solo les interesa el "Chigualo o Gualí" (ceremonia de velación del cadáver de un niño menor de siete años, celebrada en el sector centro-sur de la costa del Pacífico), y nada más, por esto las tasas en Colombia están sesgadas.

El señor Fernando Rodríguez Perea, funcionario de la Red de Salud del Oriente, sugiere que desde la facturación o caja se pueden contribuir para captar estas personas.

Margarita Quintero, "desde las EPS sabemos quienes son indígenas, lo difícil está con el régimen contributivo.

Defunciones ingresadas al sistema por municipio

Municipios	Marzo 2016	Marzo 2017
Alcalá	3	0
Andalucía	1	7
Argelia	1	1
Ansermanuevo	7	4
Bolívar	6	1
Buenaventura	42	59
Bugalagrande	3	6
Caicedonia	10	8
Cali	1571	1545
Calima	4	0
Candelaria	1	5
Cartago	56	49
Dagua	7	11
El Aguila	1	2
El Cairo	1	0
El Cerrito	9	11
El Dovio	3	4
Florida	4	5
Ginebra	0	2
Guacarí	6	0
Buga	103	87
Jamundí	15	12
La Cumbre	6	7
La Unión	9	9
La Victoria	3	2
Obando	4	1
Palmira	200	88
Pradera	7	6
Restrepo	5	2
Riofrio	2	2
Roldanillo	11	10
San Pedro	2	1
Sevilla	16	15
Toro	5	6
Trujillo	4	3
Tuluá	144	100
Ulloa	3	1
Versales	1	0
Vijes	2	2
Yotoco	3	5
Yumbo	13	22
Zarzal	1	10
TOTAL	**2295**	**2111**

Inoportunidad en los ingresos de defunciones por municipio

Municipios Valle	Marzo 2016			Marzo 2017		
	Número de registros	Registros Inoportunos	% Inoportunidad	Número de registros	Registros Inoportunos	% Inoportunidad
Alcalá	3	0	0%	0	0	
Andalucía	1	0	0%	7	0	0%
Ansermanuevo	7	0	0%	4	0	0%
Argelia	1	0	0%	1	0	0%
Bolivar	6	1	17%	1	0	0%
Buenaventura	42	17	40%	59	32	54%
Bugalagrande	3	0	0%	6	0	0%
Caicedonia	10	0	0%	8	0	0%
Cali	1571	158	10%	1545	123	8%
Calima	4	4	100%	0	0	
Candelaria	1	0	0%	5	0	0%
Cartago	56	15	27%	49	11	22%
Dagua	7	0	0%	11	0	0%
EL Águila	1	0	0%	2	0	0%
El Cairo	1	0	0%	0	0	
El Cerrito	9	5	56%	11	5	45%
El Dovio	3	0	0%	4	1	25%
Florida	4	0	0%	5	0	0%
Ginebra	0	0		2	0	0%
Guacarí	6	0	0%	0	0	
Buga	103	10	10%	87	4	5%
Jamundí	15	6	40%	12	2	17%
La Cumbre	6	0	0%	7	0	0%
La Unición	9	3	33%	9	1	11%
La Victoria	3	0	0%	2	0	0%
Obando	4	1	25%	1	0	0%
Palmira	200	60	30%	88	20	23%
Pradera	7	0	0%	6	0	0%
Restrepo	5	1	20%	2	0	0%
Riofrio	2	0	0%	2	1	50%
Roldanillo	11	0	0%	10	1	10%
San Pedro	2	0	0%	1	0	0%
Sevilla	16	1	6%	15	0	0%
Toro	5	2	40%	6	2	33%
Trujillo	4	0	0%	3	0	0%
Tuluá	144	37	26%	100	24	24%
Ulloa	3	0	0%	1	0	0%
Versalles	1	0	0%	0	0	
Vijes	2	0	0%	2	0	0%
Yotoco	3	2	67%	5	1	20%
Yumbo	13	1	8%	22	0	0%
Zarzal	1	0	0%	10	6	60%
TOTAL	2295	324	14%	2111	234	11%

En Palmira, Tuluá y Buga las estadísticas disminuyeron notoriamente, será de gran importancia detectar su causalidad.

Yamileth Bedoya, Epidemióloga de Comfandi, manifiesta que sus pacientes críticos de otros municipios están siendo remitidos a Cali, por lo tanto estas defunciones quedan cargadas a este municipio.

En el indicador de inoportunidad existen algunos municipios que continúan igual, como es el caso de Buenaventura, El Cerrito, Palmira, Toro, Zarzal, El Dovio a los cuales se les observa un índice porcentual alto, así sean pocos los eventos registrados.

Indicador de inconsistencia encontradas los registros de defunción

Área de defunción y sitio de defunción registrada no corresponde	8
Personal de salud autorizado certificador de las defunciones en Clínicas	17
Omisión causas de muerte en sitios de defunción hospitales y clínicas	19
Registros perinatales sin información de peso y talla	4
Registros fetales con causas de muertes no fetales	4
Capítulo III, Mujeres en edad fértil sin información	7
Muertes naturales definidas con causas de muerte externa	108
Perinatales con causas de muerte por aborto	4
Registros incompletos o causas mal definidas	31
Fecha de Nacimiento no corresponde a edad registrada	19
Número de Certificado y número de identificación idéntico	2
Práctica de cesárea en domicilio para muerte fetal	7

Margarita Quintero, concluye la presentación de los indicadores manifestando la importancia de recordar que el DANE solo genera las alertas y que cada municipio es el encargado de realizar el llamado de atención a sus IPS.

Helmer de Jesús Zapata, interviene afirmando que igualmente el Comité Departamental de Estadísticas Vitales genera alertas como un apoyo al proceso, pero que cada IPS y/o municipio está en la obligación de revisar sus novedades y crear las estrategias para mejorar el proceso.

Juan Carlos Millán, manifiesta que los municipios ya están trabajando en esto y van a mejorar.

3. Revisión de caso: Oficio Ministerio sobre fallas continuas en la plataforma RUAF ND

Juan Carlos Millán, presenta comunicado oficial dirigido al señor Hugo Álvarez Castaño Director de Epidemiología y Demografía en el Ministerio, con el soporte de las fallas que ha venido presentando el aplicativo o plataforma RUAF-ND, y explicando los traumatismos que esto genera, pues los profesionales no ingresan oportunamente los eventos.

4. ***Seguimiento a las actividades programadas en el Plan de Trabajo 2017.***

Juan Carlos Millán, pregunta cuándo se van a conformar las capacitaciones, las IPS están preguntando por este tema.

Helmer de Jesús Zapata, expresa que se deben realizar cuatro talleres de forma presencial.

Yamileth Bedoya, "El año pasado se acordó realizar reunión con los Gerentes de las EPS y/o IPS con el fin de comprometerlos en este proceso y también para que vean la necesidad de conceder el permiso para la asistencia de los profesionales a las capacitaciones".

Cali envío una Circular en la cual dice que las UPGD deben garantizar el recurso humano necesario para sus Comités y monitoreo de indicadores.

Fernando Rodríguez Perea, sugiere que las capacitaciones sean dirigidas a todos los que intervienen en el proceso de las Estadísticas Vitales, no solo para los médicos.

Margarita Quintero, manifiesta que hay que contemplar tres roles diferentes, a los secretarios de Salud, a los Gerentes y a las Estadísticos Vitales y Médicos, pero es un tanto difícil hacer que lleguen hasta Cali.

Juan Carlos Millán, afirma que para la cobertura, el departamento ya está dividido por zonas, Norte, Sur y Centro, solo falta la consecución de los auditorios y la parte logística.

Helmer de Jesús Zapata, sugiere realizar la gestión para ver si se pueden hacer los talleres de forma virtual, armar un paquete para todo el año, así podemos garantizar una mayor cobertura incluso con las demás Entidades comprometidas con este proceso, como es la Fiscalía, Las Notarias, Medicina Legal, Secretarías de Salud Municipal y Departamental las IPS y EPS. Esta capacitación no debe ser mayor a dos horas y se pueden realizar cada dos meses.

Se puede solicitar a la Fundación Clínica Valle del Lili, especialmente a Miriam Madrid, para ver si en la capacitación pueden presentar experiencias exitosas. Se propone una fecha del 23 de Julio del año 2017.

5. Proposiciones y varios

Caso 1

Juan Carlos Millán, manifiesta que ya llegaron los registros de la Doctora María Ximena Paz anestesióloga, con relación al caso de suplantación en la realización de certificados de defunción; hasta ahora no se conoce que la profesional haya colocado denuncia alguna al respecto.

Margarita Quintero, La alerta generada por este caso es competencia del Comité Municipal de Cali, Erquinovaldo dice que ya no están entregando certificados a médicos particulares.

Si la Doctora no ha colocado la denuncia, lo único que nosotros podemos hacer es el control de papelería. DANE genera los formatos y los entrega a las Secretarías Municipales de Salud y estos generan el control de lo que entregan a sus IPS y a médicos particulares.

Como DANE no puedo hacer la denuncia porque debo acogerse a la ley de reserva estadística.

La señora Ofelia Gallego Gómez, funcionaria de la fiscalía***,*** informa que el Comité puede denunciar de oficio sobre el conocimiento de la comisión de posible delito.

Yamileth Bedoya, se comunica vía telefónica con la Doctora María Ximena Paz y manifiesta que la profesional le informa "que su abogado le dice que no es necesario que Ella realice la denuncia, que lo debe hacer el Comité quien fue el que conoció el caso".

Helmer de Jesús Zapata, manifiesta que consultará con la parte jurídica de la Secretaría Departamental de Salud sobre la viabilidad de realizar o no esta posible denuncia.

Juan Carlos Millán, manifiesta que esta novedad ya se informó por escrito a la Secretaría de Salud municpal.

Caso 2

La señorita Lina Marcela Giraldo, auxiliar de gestión de la información en la Fundación Clínica Valle del Lili, expone la siguiente inquietud:

Paciente materna que el día de su parto se presenta con edad de 18 años y con documento de identificación de tarjeta de identidad, se le diligencia certificado de nacido vivo y días después la usuaria registra el hecho vital ante la Registraduría pero ya contaba con cédula de ciudadanía, por lo cual le solicitaron la modificación por parte de la institución que certificó el hecho vital. Comunicamos el caso, pero recibimos diferentes versiones

1. DANE, refiere que la Registraduría debe generar la carta donde se verifique que para esa fecha la usuaria tenia tarjeta de identidad

2. REGISTRADURIA, refiere que es responsabilidad de la institución de salud.

3. SSM, refiere que la institución debe modificar.

R/= El Comité manifiesta que se debe beneficiar siempre al usuario de tal manera, que si es responsabilidad de la institución generar la modificación cumpliendo con todos los procesos de confirmación de datos.

Juan Carlos de la SDS, informa que algunas IPS que están el proceso e anulación, pero estaba pendiente saber cuáles son las nuevas firmas digitales que el sistema aceptaría, por lo cual el ministerio informo que las firmas avaladas son:

•Certicámara
•GSE–Gestión de Seguridad Electrónica
• Andes SCD Certificación digital.

Se informa que se brindara apoyo al municipio de Sevilla, pues están con múltiplex problemas para la certificación de las muertes domiciliarias. A este reunión asistió el personal del Hospital del hospital centenario, fiscalía, personería, la secretaria de salud municipal y Departamental asi como Medicina Legal en cabeza del Doctor Solano. Finalmente se llegaron a las siguientes conclusiones:
El municipio según las conclusiones llegadas debe generar una circular municipal, donde quedan expuestas y subsanados los problemas para las muertes domiciliarias.

- Fallecido domiciliario, con Historia clínica, con Familiar para interrogar, sin aparente lesión de causa externa debe certificado el hospital
- Fallecido domiciliario, sin Historia clínica, con Familiar para interrogar, sin aparente lesión de causa externa debe certificar el hospital.
- Fallecido domiciliario: sin historia clínica, sin Familiar para interrogar, **sin** aparentes lesión de causa externa, se debe llamar a policía judicial para hacer el correspondiente levantamiento de cadáver y su paso a medicina legal. Muertes Indeterminadas
- Fallecido domiciliario: sin historia clínica, sin Familiar para interrogar, **con** aparentes lesión de causa externa, se debe llamar a policía judicial para hacer el correspondiente levantamiento de cadáver y su paso a medicina legal.

La Doctora Andrea Ramirez de Medicina Legal, informa que aprovechando la presencia de Alexander Martinez del Hospital San Juan de DIOS, quiere colocar en conocimiento una novedad, al Instituto de medicina legal llego una solicitud de identificación de un cuerpo, el cual según apartes de la Historia clínica presentaba laceración frontal la cual fue propinada por sujetos desconocidos, esta persona queda con traumatismo intracraneal. Es evidente que este certificado es de medicina legal, no se entiende porque el hospital San Juan de DIOS le realizo el certificado de defunción como muerte **natural** a nombre del señor **Hernando Cárdenas Losada,** con certificado de defunción **71513587-9,** el cual fue certificado por el medico **WILMAN ANDRES REYES CAMPO con RM 76/7420.**

El municipio de la Cumbre, requieren de un ajuste en el área de nacimiento de un registro y se coloque calima, este fue cargado por IMBANACO, la situación está en que la madre era positiva para ZIKA, por lo cual el menor se le debe hacer le correspondiente seguimiento por parte del municipio de residencia el cual es calima

Compromisos:

DANE: Presentar en próximo Comité nuevo formato diseñado para registro de hechos vitales presentados en las comunidades indígenas

DANE Y SDS: Proyectar reunión con representantes de las comunidades indígenas (Oscar y Andrés) con el fin de realizar el análisis correspondiente del formato en mención.

SDS: Realizar las gestión correspondiente para ver si se pueden realizar los talleres de forma virtual.

SDS: Realizar la consulta ante el grupo jurídico de la Secretaría, para ver la viabilidad de la denuncia antes mencionada.

COMITÉ: consultar a la Fundación Clínica Valle del Lili sobre la posibilidad de presentar en capacitación experiencias exitosas relacionadas con las Estadísticas Vitales.

No siendo otro el objeto de la presente reunión, se da por terminado el Comité siendo las 12:20 horas del día 28 de Abril del año 2017, en las Instalaciones de la Clínica Regional de Occidente de la Policía.

Atentamente,

TA - RICARDO ROJAS HOLGUÍN
Funcionario Proceso de Estadística
Seccional Sanidad Valle – Policía