



AGENDA COMITÉ DE ESTADÍSTICAS VITALES – AGOSTO 2017

FECHA: VIERNES 25 AGOSTO DEL 2017

LUGAR: Hospital San Juan de DIOS-Cali

DIRECCION: Carrera 4 #17-67 Auditorio Leonardo Sudrot de la Garda

HORARIO: 8:30 AM A 12:00 PM

AGENDA

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 de Indicadores de Calidad y Oportunidad Valle-Cali
 - Socialización Circular de Muertes Domiciliarias
 - Socialización Circular de Interrupciones Voluntarias del Embarazo (IVE).
4. Seguimiento a las actividades programadas en el Plan de Trabajo 2017.
5. Propositiones y Varios.

INVITADOS ESPECIALES

*Representantes de Notariado y Registro	
*Oscar Arley	ASUNTOS ETNICOS DEL VALLE
*Andres Tunay	ORIVAC
*Fernando Rodríguez	Hospital Carlos Holmes Trujillo
*Elisa Pinzón	Epidemióloga del SDS del Valle
* Erasmo Correa	Estadístico VSP del Valle

1. Revisión de compromisos.

Se realiza la lectura del acta anterior, la cual fue realizada en la clínica ESIMED, se realizan ajustes y se aprueba el acta.

Se tenía como propuesta el tema de la Bitácora de novedades para Nacimientos y defunciones.

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

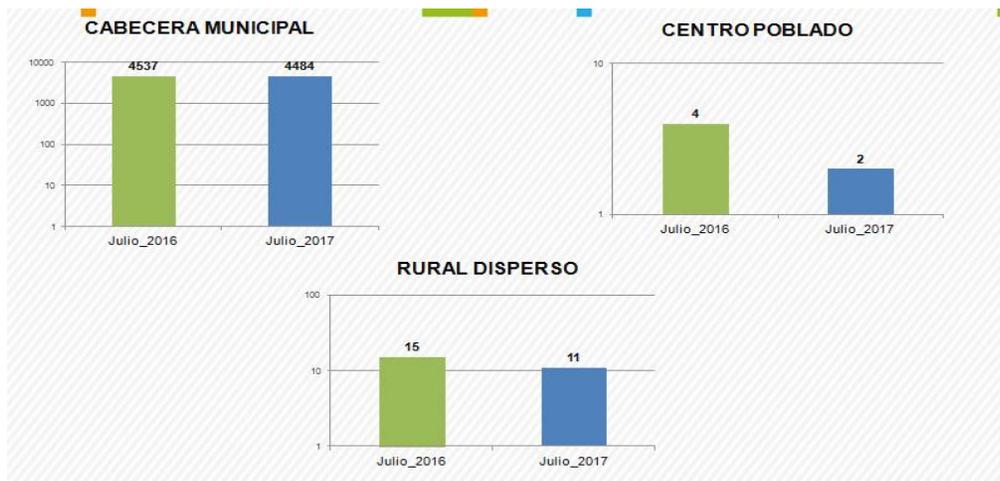
La funcionaria del DANE Darling Delgado, hace la presentación comparativa de Nacimientos y defunciones de **Julio 2016/2017**.

NACIMIENTOS

La base de datos para el mes de julio del 2017 tenía 4414 registros de los cuales 83 están en estado de registrado, para el 2016 se generaron 4501 de los cuales 55 estaban en estado de registrado.



Con respecto a las áreas de ocurrencia de los Nacimientos, se evidencia que el 2016 se generaron 4537 registros en cabecera municipal, de centro poblado 4 y 15 de rural disperso. Para el 2017 se registraron 4484 en la cabecera municipal, 2 de centro poblado y 11 e rural disperso.



Al analizar el sitio de la defunción, se evidencia que para el año 2016 se generaron 4533 registros en institución de salud y en el mismo periodo del 2017 se generaron 4488. Los fallecimientos en domicilio para el 2016 fueron 20 registros y en el 2017 8 registros



Pertenencia Étnica

Se evidencia una disminución significativa en la pertenencia étnica, pues para el 2016 se había generado 1077 certificado de Nacimiento y para el 2017 860. La principal etnia fueron los afros con 1056 en el 2016 y 840 en el 2017. Los indígenas la mayor frecuencia fue para los Embrea Chami, Nasa y embera.

PERT. ÉTNICA	JULIO 2016	JULIO 2017
INDÍGENA	20	13
NEGRO,MULATO,AFRO	1056	840
PALENQUERO	1	5
RAIZAL DEL ARCHIPIÉLAGO	-	2
TOTAL	1077	860

GRUPO INDÍGENA	2016	2017	ADMINISTRADORA DE SALUD
DEJA	1	-	CAFESALUD EPSS SA
EMBERA CHAMI	5	4	EMSSANAR ESS, CAFESALUD EPSS SA, ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA,
EMBERA	1	3	PIJAOS SALUD EPSI
IMGA	1	1	MALLAMAS EPS INDIGENA
NASA	4	4	EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA AIC-EPSI-I, ASMET SALUD ESS
PAEZ	5	1	ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA AIC-EPSI-I, COOMEVA E.P.S. S.A.
WAUNAN	3	0	ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA AIC-EPSI-I, EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.
TOTAL	20	13	

Nacimientos por Municipio de ocurrencia

Los municipios que presentaron aumento fueron Cali, El Águila, Jamundi, Yumbo y los que presentaron disminución fueron Ansermanuevo, Buenaventura, Candelaria, Cartago, Palmira, Roldanillo y Tuluá.

MUNICIPIO	2016	2017	MUNICIPIO	2016	2017
ALCALÁ	2	4	JAMUNDI	19	28
ANDALUCÍA	0	1	LA CUMBRE	2	1
ANSERMANUEVO	10	7	LA UNIÓN	8	3
ARGELIA	3	0	LA VICTORIA	2	1
BOLÍVAR	2	2	OBANDO	2	5
BUENAVENTURA	403	393	PALMIRA	369	330
BUGALAGRANDE	0	0	PRADERA	4	3
CAICEDONIA	8	10	RESTREPO	2	3
CALI	2955	2966	RIOFRÍO	2	1
CALIMA	4	4	ROLDANILLO	37	26
CANDELARIA	8	6	SAN PEDRO	2	0
CARTAGO	90	82	SEVILLA	44	27
DAGUA	9	10	TORO	3	5
EL ÁGUILA	1	4	TRUJILLO	4	3
EL CAIRO	2	1	TULUÁ	309	298
EL CERRITO	7	7	ULLOA	2	0
EL DOVIO	4	4	VERSALLES	0	2
FLORIDA	28	22	VIJES	0	0
GINEBRA	0	2	YOTOCO	0	1
GUACARÍ	4	1	YUMBO	7	10
GUADALAJARA DE BUGA	173	195	ZARZAL	25	29
			TOTAL	4556	4497

Oportunidad

14 Municipios presenta una disminución en el indicadores de oportunidad y el resto presentaron aumento de inoportunidad. Ver imagen

MUNICIPIO	2016	2017	Inoport. 2016	Inoport. 2017	% Inoport. 2016	% Inoport. 2017
ALCALÁ	2	4	1	1	50%	25%
ANDALUCÍA	0	1	0	1	-	100%
ANSERMANUEVO	10	7	4	0	40%	0%
ARGELIA	3	0	2	0	67%	-
BOLÍVAR	2	2	0	0	0%	0%
BUENAVENTURA	403	393	253	280	63%	71%
BUGALAGRANDE	0	0	0	0	-	-
CAICEDONIA	8	10	0	0	0%	0%
CALI	2955	2966	191	99	6%	3%
CALIMA	4	4	4	0	100%	0%
CANDELARIA	8	6	1	2	13%	33%
CARTAGO	90	82	9	14	10%	17%
DAGUA	9	10	0	0	0%	0%
EL ÁGUILA	1	4	0	1	0%	25%
EL CAIRO	2	1	0	1	0%	100%
EL CERRITO	7	7	6	7	86%	100%
EL DOVIO	4	4	1	1	25%	25%
FLORIDA	28	22	10	10	36%	45%
GINEBRA	0	2	0	0	-	0%
GUACARÍ	4	1	1	0	25%	0%
GUADALAJARA DE BUGA	173	195	3	10	2%	5%

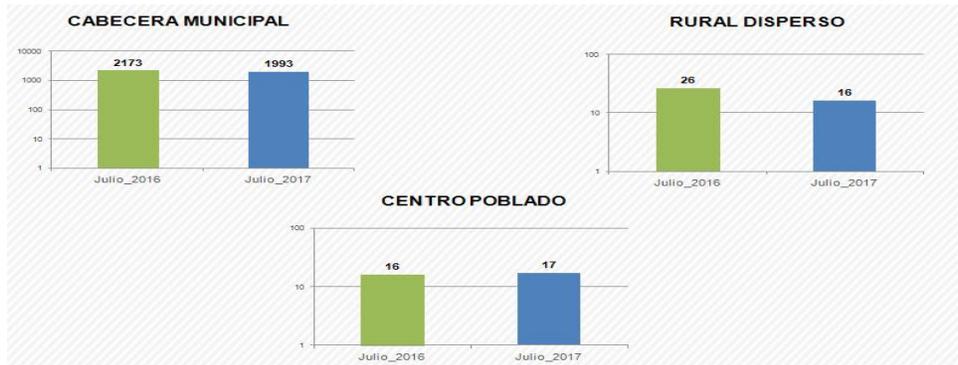
MUNICIPIO	2016	2017	Inoport. 2016	Inoport. 2017	% Inoport. 2016	% Inoport. 2017
JAMUNDÍ	19	28	6	6	32%	21%
LA CUMBRE	2	1	1	0	50%	0%
LA UNIÓN	8	3	4	1	50%	33%
LA VICTORIA	2	1	1	0	50%	0%
OBANDO	2	5	0	2	0%	40%
PALMIRA	369	330	73	31	20%	9%
PRADERA	4	3	0	0	0%	0%
RESTREPO	2	3	1	2	50%	67%
RIOFRÍO	2	1	0	0	0%	0%
ROLDANILLO	37	26	0	1	0%	4%
SAN PEDRO	2	0	0	0	0%	-
SEVILLA	44	27	5	0	11%	0%
TORO	3	5	0	4	0%	80%
TRUJILLO	4	3	1	1	25%	33%
TULUÁ	309	298	7	9	2%	3%
ULLOA	2	0	1	0	50%	-
VERSALLES	0	2	0	0	-	0%
VIJES	0	0	0	0	-	-
YOTOCO	0	1	0	0	-	0%
YUMBO	7	10	1	2	14%	20%
ZARZAL	25	29	18	3	72%	10%
TOTAL	4556	4497	605	489	13%	11%

DEFUNCIONES

En las defunciones se evidencia que el estado de confirmado de los certificados del 2017 fue 1967 y para el 2016 2044 registros, se evidencia una disminución y en estado de registrado 171 en el 2016 y 59 para el 2017.

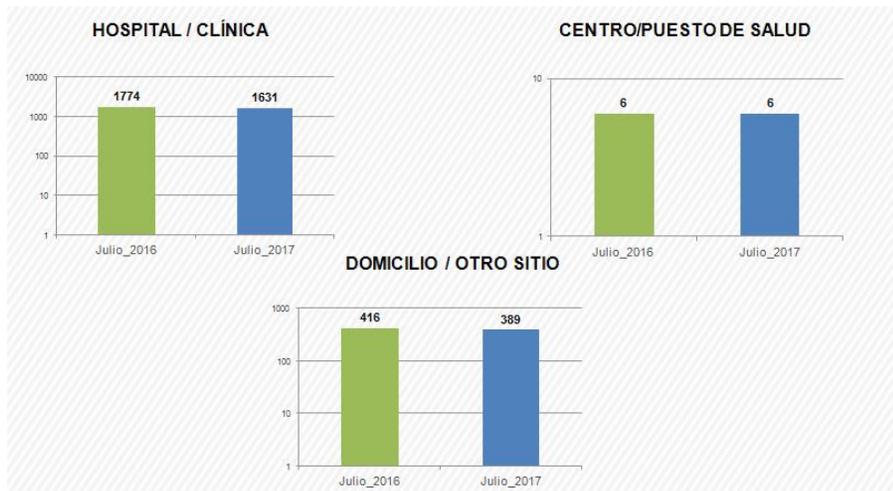


Con respecto a las áreas de ocurrencia de los fallecidos se ve que para el área de cabecera Municipal en el 2017 se generaron 1993 registros y para el mismo periodo del 2016 se generaron 2173 registros. En el área de rural disperso se generó 26 en el 2016 y 16 en el 2017 dando una diferencia de 10n registros. En el centro Poblado se generó 16 registros en el 2016 y 17 para el 2017.



Sitio de la Defunción.

La mayor frecuencia se genero en hospital/Clinica para el 2016 1774 y 1631 para el 2017. En los Centro/Puesto de Salud para el 2016 y 2017 se generaron 6 registros. En domicilio se generaron 416 registros en el 2016 y 389 en el 2017.



Pertenencia Étnica

Para el 2016 se registraron 268 y para el 2017 228 registros para el mismo mes de comparación.

Las etnias que presentaron mayor frecuencia fueron los negros con 261 registros en el 2016 y en el 2017 207. En los indígenas embera, embera chami, nasa fueron los que presentaron mayor frecuencia.

PERTENENCIA ÉTNICA		2016	2017
INDÍGENA		5	17
NEGRO(A), MULATO(A), AFRO COLOMBIANO(A) O AFRO DESCENDIENTE		261	207
PALENQUERO DE SAN BASILIO		0	2
RAIZAL DEL ARCHIPIÉLAGO		1	0
ROM (GITANO)		1	2
TOTAL		268	228

GRUPO INDÍGENA	2016	2017	ADMINISTRADORA DE SALUD
ARSARIA	0	1	ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA AIC-EPS-I
ACHAGUA	1		COMFENALCO VALLE E.P.S.
DEARUA	0	1	NUEVA EPS SA
EMBERA	0	1	ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA AIC-EPS-I
EMBERA CHAMI	2	1	EMSSANAR ESS - ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD
GUAMBIANA	0	1	ASMET SALUD ESS - ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
GUANANA	1	0	MALLAMAS EPS INDIGENA
MIRNHA	0	1	ASOCIACION MUTUAL BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO AMBUQ ARS
NASA	0	2	
NASA YUWE	0	2	
PAEZ	0	4	ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA AIC-EPS-I
TATUYO	0	1	
YANACONA	1	2	
TOTAL	5	17	

Distribución de la Mortalidad Fetal y No fetal

En la mortalidad fetal se registraron 364 en el 2016 y para el 2017 se generaron 281 registros.

En la mortalidad No fetal se ingresaron al sistema 1851 en el 2016 y 1745 en el 2017.

DEFUNCIONES FETALES			DEFUNCIONES NO FETALES					
MUNICIPIO	2016	2017	MUNICIPIO	2016	2017	MUNICIPIO	2016	2017
BUENAVENTURA	13	10	ALCALÁ	6	-	JAMUNDÍ	19	18
CALI	283	224	ANDALUCÍA	8	7	LA CUMBRE	2	4
CALIMA	1	0	ANSERMANUEVO	5	4	LA UNIÓN	7	8
CARTAGO	5	3	ARGELIA	1	0	LA VICTORIA	2	3
EL ÁGUILA	2	0	BOLÍVAR	1	5	OBANDO	2	2
FLORIDA	0	1	BUENAVENTURA	56	64	PALMIRA	133	74
GUADALAJARA DE BUGA	7	9	BUGALAGRANDE	3	1	PRADERA	10	4
OBANDO	0	1	CAICEDONIA	5	11	RESTREPO	3	2
PALMIRA	33	16	CALI	1258	1226	RIOFRÍO	1	2
ROLDANILLO	1	0	CALIMA	0	2	ROLDANILLO	9	12
SEVILLA	0	1	CANDELARIA	6	7	SAN PEDRO	3	3
TULUÁ	19	14	CARTAGO	48	62	SEVILLA	15	11
YUMBO	0	2	DAGUA	7	6	TORO	4	4
TOTAL	364	281	EL ÁGUILA	1	0	TRUJILLO	5	3
			EL CAIRO	1	0	TULUÁ	101	87
			EL CERRITO	9	15	ULLOA	2	1
			EL DOVIO	0	1	VERSALLES	2	1
			FLORIDA	6	7	VJES	0	1
			GINEBRA	6	2	YOTOCO	1	2
			GUACARÍ	7	0	YUMBO	12	4
			GUADALAJARA DE BUGA	76	75	ZARZAL	8	4
						TOTAL	1851	1745

Oportunidad defunciones.

8 Municipios mejoraron el indicador de oportunidad y 12 aumentaron la inoportunidad el resto se mantuvieron igual.

MUNICIPIO	2016	2017	Inoport. 2016	Inoport. 2017	% Inoport. 2016	% Inoport. 2017
ALCALÁ	3	0	1	-	33%	-
ANDALUCÍA	3	0	3	-	100%	-
ANSERMANUEVO	1	0	-	-	-	-
BOLÍVAR	0	1	-	-	-	-
BUENAVENTURA	56	58	29	34	52%	59%
BUGALAGRANDE	2	0	-	-	-	-
CAICEDONIA	3	6	-	1	-	17%
CALI	1308	1220	153	128	12%	10%
CALIMA	1	0	1	-	100%	-
CANDELARIA	2	3	-	1	-	33%
CARTAGO	32	49	9	14	28%	29%
DAGUA	1	2	-	-	-	-
EL ÁGUILA	2	0	-	-	-	-
EL CERRITO	1	3	1	3	100%	100%
EL DOVIO	0	1	-	1	-	100%
FLORIDA	2	2	1	-	50%	-
GINEBRA	4	1	2	1	50%	100%
GUACARÍ	2	0	-	-	-	-
GUADALAJARA DE BUGA	59	65	3	5	5%	8%
JAMUNDÍ	8	12	5	7	63%	58%

MUNICIPIO	2016	2017	Inoport. 2016	Inoport. 2017	% Inoport. 2016	% Inoport. 2017
LA CUMBRE	1	3	-	-	-	-
LA UNIÓN	4	4	2	-	50%	-
LA VICTORIA	2	3	1	-	50%	-
OBANDO	0	2	-	-	-	-
PALMIRA	134	81	55	13	41%	16%
PRADERA	6	2	1	1	17%	50%
RESTREPO	2	0	1	-	50%	-
RIOFRÍO	0	2	-	1	-	50%
ROLDANILLO	8	7	-	1	-	14%
SAN PEDRO	1	1	-	-	-	-
SEVILLA	12	8	6	-	50%	-
TORO	1	1	-	-	-	-
TRUJILLO	3	1	1	1	33%	100%
TULUÁ	99	87	29	26	29%	30%
ULLOA	1	0	-	-	-	-
YOTOCO	0	1	-	1	-	100%
VERSALLES	2	0	1	-	50%	-
YUMBO	5	2	1	-	20%	-
ZARZAL	3	3	3	-	100%	-
TOTAL	1774	1631	309	239	17%	15%

3. Revisión de casos.

- Revisión de Indicadores de Calidad y Oportunidad Valle-Cali

Juan Carlos Gutierrez de la SDS, informa que se presenta una diferencia en el indicador de la calidad en las defunciones y la oportunidad, donde el principal problema está en las causas de defunción.

Con respecto a los nacimientos la información presenta una variabilidad normal

Indicador	Nacimiento		Defunciones	
	CALI	SDS	CALI	SDS
Calidad	99,80%	92,30%	95,10%	77,30%
Oportunida	95,80%	96%	94,50%	88,26%

Esta información fue presentada en la reunión entre la Secretaria de Salud departamental y Municipal de Cali, para el primer semestre del 2017.

Es de aclarar que la Secretaria municipal viene manejando sus indicadores, con una metodología que salió desde el mismo comité, pues no teníamos unos indicadores claros por parte del ministerio.

Natalidad

- **Cobertura** = certificados revisados/certificados entregados.
- **Calidad** = indicador compuesto (sin confirmar (30%), Sin Rh (30%), Sin fecha del ultimo hijo nacido vivo (10%), Multiplicidad del embarazo vs numero de certificados (5%), municipio mal codificado (25%).
- **Oportunidad**= certificados ingresados <24 horas/total de certificados revisados.

Mortalidad

- **Cobertura** = certificados revisados/certificados entregados.
- **Calidad** = indicador compuesto (sin confirmar (10%), Dx mal definido (20%), Siglas (10%), sin causa básica (40%), mala asignación de Barrio (20%).
- **Oportunidad**= certificados ingresados <24 horas/total de certificados revisados.

La calidad la están manejando por un indicador compuesto, con unas ponderaciones.

El ministerio en la reunión nacional del 2016 dio las directrices para manejar los indicadores así:

CALIDAD NACIMIENTO:

Sin confirmar

Sin Hemoclasificación

Sin fecha del último hijo nacido vivo

Parto institucional no atendido por médico

Multiplicidad del embarazo vs número de certificados ingresados

Número de hijos vs edad de la madre

Área de nacimiento (centro poblado – rural disperso) parto institucional

OPORTUNIDAD EN LA CAPTURA:

Ingreso mayor a 24Horas

CALIDAD DEFUNCION:

Sin confirmar

Muerte fetal con ausencia en peso y semanas de gestación

Diagnósticos Mal definidos

Paro cardiaco

Senilidad

Insuficiencia Respiratoria Aguda

Insuficiencia Respiratoria del Recién Nacido

Muerte súbita

Hipotensión

Desconocida

No son buenas causas si no tienen otra que las explique

Insuficiencias, fallas (cardiaca, renal)

Hemorragia (digestiva, cerebral)

Anoxia

Carcinomatosis

Convulsiones

Utilización de siglas

Sin causa antecedente originaria

Causa básica en otros estados patológicos

Con causa externa (médico tratante o no tratante en institución de salud)

OPORTUNIDAD EN LA CAPTURA:

Ingreso mayor a 24Horas

Se realizar un ejercicio sobre la oportunidad, pues la calidad tiene diferentes variables implícitas,

La oportunidad, tiene implícita 2 variables, la fecha de Nacimiento y/o defunción y la fecha de expedición del Nacimiento y/o defunción.

Realizamos el ejercicio con la base descargada el 24 de agosto del 2017, donde calculamos la oportunidad:

SMS CALI: =10256/11649*100= 88%

SDS VALLE: =13702/16523*100= 83%

Se espera tener estandarizado el proceso, con el fin de tener una estimación más aproximada a la realidad.

Para mejorar este tema se espera que en la reunión nacional de estadísticas vitales, que se realizara los días 20, 21, 22 de septiembre del 2017

-Socialización Circular de Muertes Domiciliarias

Se presenta la circular que se paso a firma de la doctora maria cristina Lesmes sobre el abordaje de las muertes domiciliarias con los aportes de cada uno de los integrantes del comité departamental de estadísticas Vitales. Ver link <http://www.valledelcauca.gov.co/salud/publicaciones.php?id=14495>

- Socialización Circular de Interrupciones Voluntarias del Embarazo (IVE).

El comité Departamental de estadística vitales, siente con mucha preocupación la disminución tan significativa del reporte de la muerte fetal en la plataforma RUAF ND, por tal razón se llevo a cabo una reunión con Dra. Martha Castaño, Epidemiólogas Alba Lucia Rodríguez y Viviana Ortiz del área de Salud Sexual y Reproductiva, Margarita Quintero del DANE y Helmer Zapata y Juan Carlos Gutierrez del Estadísticas Vitales departamental, reunión llevada a cabo en la gobernación del Valle del Cauca.

Donde se llega a la conclusión que se debe velar por los derechos de las mujeres y desde el área de salud y sexual y reproductiva se va hacer cumplir la Circular 652 del Ministerio de Salud y protección Social.

Entonces como miembros del Comité se debe generar los mecanismos para que los médicos realicen el abordaje claro de la IVE no se excusen en la citada circular para el no ingreso de la mortalidad fetal en le RUAF ND que esta afectando las cifras estadística.

Se busca se incorporara el área de Inspección Vigilancia y control (IVC) para buscar apoyo.

Como bien se sabe las malformaciones se les tiene especial seguimiento por la posible relación que tiene con el virus del ZIKA.

La mortalidad fetal no está sujeta registro civil, se genera el certificado de defunción el cual se le puede entregar a la familia para que inhumen el feto si ellos lo consideran. De lo contrario el antecedente de defunción debe quedar reposado en una carpeta de la institución y cargar la información estadísticas, la cual está sujeta de reserva estadística.

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

Se realiza reunión con óscar arley de asuntos étnicos para la socialización de los nuevos formatos para certificar Nacimientos y/o Defunciones

5. Propositiones y Varios

- Caso de Argelia: Se presento un nacimiento al cual le realizaron su respectivo certificado de nacimiento y se subió en la plataforma RUAF ND, pero el bebe falleció minutos después, por lo anterior no le alcanzaron a tomar la Hemoclasificación, por lo cual ese registro se quedara sin Hemoclasificación y por consiguiente en estado de registrado.

- Caso Anulación Clinica de los Remedios: Se tiene un problema con el cruce de usuario de la Dra tigreros, pues ella estando en la clínica de los remedios, se logueo con el usuario de la clínica DESA y está quedando mal cargada la información de la mortalidad. con un certificado de Defunción son la clínica DESA. Textualmente:

“Por medio de este correo le doy a conocer una situación en particular, con relación al certificado de defunción # 71513420-4 correspondiente a la señora Gloria Piedad Canizalez Guerrero, esta paciente falleció en nuestra institución el 19 de abril; la Dra. Carolina Tigreros utilizó el usuario de Clínica DESA para el registro de dicho documento en la página web del RUAF-ND, por tal motivo en nuestra base de datos no aparece evidencia de esta defunción. Les solicito a ustedes la anulación de este certificado para nosotros posterior a este tramite,

ingresarlo nuevamente con nuestro usuario para que el hecho vital quede cargado a la Clínica Nuestra Señora de los Remedios y no a Desa como se encuentra en estos momentos. Agradezco de antemano su colaboración.”

- Caso Candelaria: La funcionaria del hospital de candelaria Primitiva Romero informa que tiene pendiente 2 certificados de defunción pendientes por ingresar al RUAF ND. El problema que tiene es que los médicos realizaron el antecedente y no se cargo la información. Ella requiere saber el nombre del médicos que los diligencio el certificado 711586016 el cual fue asignado al fallecido NABOR GARZON con CC n° 1445746 y el certificado 814688319 el cual solo tiene el serial.
- Caso Restrepo: El funcionario Luis Carlos Martinez del hospital san jose de Restrepo, nos informa que una señora se acerco hasta su oficina para solicitarle una copia de un certificado de defunción. Textualmente dice:

“Mediante la presente le informo que se presento ante mi oficina, la Señora Virna Vera identificada con cedula de ciudadanía numero 29.742.420 esposa de quien en vida se llamo Campo Martínez Jorge Enrique con cedula numero 6.422.079 de la Cumbre Valle, para solicitarme copia del certificado de defunción por muerte violenta Envenenamiento de abril del año 2000, según ella, una tía del fallecido realizó las diligencias del fallecimiento y al parecer hay problemas de familia por lo cual no le quieren entregar la copia del desprendible, dicho documento lo solicita para reclamar unos dineros ante Horizonte, Agradeciendo su gestión me suscribo”

La respuesta del Comité es que primero que todo nosotros no estamos autorizados para entregar copias de mortalidad de ese tipo, además es una muerte de causa eterna, la cual tuvo una investigación legal de por medio.

Tareas:

- Revisar Formato de Novedades para Nacimientos y defunción
- Revisar el estado de los Comités Municipales del Valle.
- Acompañamiento a los Comités Municipales.

Próximo Comité: Hospital Universitario del Valle-29 septiembre del 2017

