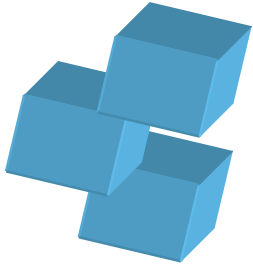


ASESORIA A IPS Y NOTARIAS EN ESTADÍSTICAS VITALES

Guía Operativa

PIC- Plan de intervenciones colectivas 2012



SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA
ÁREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
BOGOTÁ D.C.

1. DESCRIPCION DE LAS INTERVENCIONES EN ESTADÍSTICAS VITALES

El subsistema de estadísticas vitales es un componente fundamental de la vigilancia en salud pública, ya que da cuenta del comportamiento demográfico de la población, a través de indicadores de fecundidad y mortalidad necesarios para la planeación de programas de salud.

En la actualidad se cuenta con 152 IPS a quienes se les ha brindado asesoría y asistencia técnica así como a las 75 notarias y 20 registradurías auxiliares que reportan un total aproximado de 126.841 certificados de Nacido Vivo y 38.547 Defunciones respectivamente; todas estas instituciones y entidades han sido objeto de evaluación en los últimos años.

Dentro del sistema es indispensable realizar recolección sistemática de información confiable y veraz acerca de los hechos vitales para lo cual es necesario establecer procesos claros en la distribución, Pre-crítica, Geo-referenciación y análisis de la información diligenciada en los certificados de nacido vivo y defunciones que es reportada por las instituciones y/o personal autorizado en el Distrito Capital.

Adicionalmente se debe trabajar por garantizar el fortalecimiento y mantenimiento del proceso de modernidad tecnológica de las Estadísticas Vitales - captura de la información a través del Aplicativo RUAUF- ND; donde se hace necesario hacer énfasis en las capacitaciones al personal médico y administrativo involucrado dentro del sistema, inclusión del sistema en los procesos de calidad institucionales, para lograr tener un mejor posicionamiento, dado que se ha encontrado que durante el proceso persisten las diferencias en cobertura y calidad de la información consignada en los certificados frente a la información manejada desde el nivel central. Por lo tanto se requiere continuar con el seguimiento a las IPS, notarias y registradurías para poder presentar resultados que garanticen los derechos Civiles de los ciudadanos y ciudadanas que dependen de la certificación de los hechos vitales.

Descripción: Prestar asesoría y asistencia técnica en las IPS de I, II III nivel, así como a notarias, registradurías que generen certificados de defunción y/o nacido vivo, con el fin de mejorar la cobertura, oportunidad y calidad de las Estadísticas Vitales del Distrito Capital.

ASESORIA A IPS Y NOTARIAS EN ESTADÍSTICAS VITALES

ESTADISTICAS VITALES

RESPUESTA INTEGRADORA	PRODUCTO	SUBPRODUCTOS	META DEL PLAN DISTRITAL A LA QUE APORTA	FASES	ACCIONES	ARTICULACION CON OTROS PDA Y TVS
CONSOLIDACIÓN DE LA RED	Informe mensual de seguimiento a la asesoría y asistencia técnica a cada institución de salud que reporte hechos vitales (nacido vivo y defunción) de acuerdo al lineamiento.	<ul style="list-style-type: none"> - Cronograma de visitas a cada una de las instituciones de salud, Notarias y Registraduría, Directorio actualizado de IPS que reportan hechos vitales, - Actas de visita de asesoría y seguimiento a las IPS. - Diligenciar y entregar mensualmente los formatos de cobertura y calidad, diseñados para realizar el seguimiento y evaluación de la información diligenciada de los certificados de nacido vivo y defunción. - Plan de acción con los compromisos pactados las fechas de cumplimiento de estos compromisos 	Revisión del 100% de los hechos vitales (nacimientos y defunciones) ocurridos en la institución de salud propendiendo por la calidad, cobertura y oportunidad del dato requeridos para el seguimiento y evaluación de los diferentes indicadores propuestos es las metas del Plan Distrital de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> - P: Organizar un cronograma mensual de visita a cada una de las IPS. Una capacitación semestral por localidad, relacionadas con el proceso de EEVV. Mantener actualizado el directorio de los responsables del proceso al interior de las IPS, Notarias y Registraduría - H: Realizar las visitas de asesoría y asistencia a las instituciones de salud. - V: Revisar los 100% de los hechos vitales ocurridos en cada institución de salud a fin de verificar la cobertura, calidad y oportunidad del diligenciamiento de los certificados de Nacido vivo y Defunción. Verificar el ingreso oportuno, completo y el correcto diligenciamiento del 100% de los casos de muerte materna (temprana y tardía), perinatal y neonatal tardía al aplicativo RUAF ND y/o diligenciamiento del certificado en medio físico; realizar la correlación de estos datos con los reportados por el SIVIGILA. Realizar la Búsqueda Activa Institucional (BAI) 	<ul style="list-style-type: none"> - Contar con el cronograma de visitas y directorio de IPS, Notarias y Registraduría actualizados - Contar con la disponibilidad de acceso al aplicativo Web RUAF_ND, a las fuentes de información alternas con que cuenta la institución de salud y con los certificados que se han diligenciado en medio físico para poder realizar la verificación y evaluación del diligenciamiento, completo, oportuno, con calidad de los certificados de nacido vivo y defunción. -Revisar todos los casos probables y sospechosos relacionados con mortalidad materna temprana y tardía, así como los relacionados con las muertes perinatales y neonatales tardías. 	

ASESORIA A IPS Y NOTARIAS EN ESTADÍSTICAS VITALES

				<p>de casos de muerte de mujeres en embarazo, parto y primer año postparto y muertes perinatales y neonatales tardías en los registros de estadísticas vitales.</p> <p>De casos sospechosos de muertes de mujeres en edad fértil (de 10 a 54 años de edad) que en el certificado de defunción no se haya diligenciado ninguna de las variables del capítulo 3 o se haya diligenciado el ítem "sin información" y revisar las causas que sean compatibles con muerte materna.</p> <p>Verificación del 100% de los certificados de defunción en los que aparezca diligenciado el diagnóstico de afecciones nosocomiales y desnutrición.</p> <p>realizara la verificación, búsqueda y recuperación de todos los certificados de nacido vivo y defunción que han sido entregados a cada institución de salud pero que no se encuentran diligenciados en el Aplicativo Web .</p> <p>- A. Elaborar y asesorar la ejecución de planes de mejora para recuperar la información faltante o que presente sub-registro; así como planes para</p>	
--	--	--	--	---	--

				estandarizar conceptos de acuerdo a las variables críticas que presenta cada institución incrementando la calidad de los datos consignados.		
--	--	--	--	---	--	--

2. RESPUESTA INTEGRADORA

Consolidación de la Red

3. PRODUCTO

Informe mensual de seguimiento a la asesoría y asistencia técnica a cada institución de salud que reporte hechos vitales (nacido vivo y defunción) de acuerdo al lineamiento.

4. SUBPRODUCTOS

- Cronograma de visitas a cada una de las instituciones de salud: directorio actualizado de IPS que reportan hechos vitales, actualizándolo con aquellas instituciones que reporten nacido vivo y/o defunciones eventualmente.
- Diligenciar y entregar mensualmente (10 primeros días hábiles del mes) los formatos de cobertura y calidad, diseñados para realizar el seguimiento y evaluación de la información diligenciada de los certificados de nacido vivo y defunción.
- Plan de acción con los compromisos pactados las fechas de cumplimiento de estos compromisos.

5. ACTIVIDADES

PLANEAR: Organizar un cronograma mensual de visita a cada una de las IPS de la localidad que reportan hechos vitales; incluir por lo menos una capacitación semestre por localidad, relacionadas con el proceso de EEVV. Mantener actualizado el directorio de los responsables del proceso al interior de las IPS, Notarias y Registradurías objeto de intervención en cada localidad.

HACER: Realizar las visitas de asesoría y asistencia a las instituciones de salud, según programación del cronograma mensual.

Para poder realizar un seguimiento efectivo de las Estadísticas Vitales se debe informar y mantener permanentemente actualizado los datos de los diferentes actores que intervienen en el proceso, requiere también de parte del nivel local organizar y cumplir el respectivo cronograma que se entregara al inicio de la contratación y que será evaluado mensualmente por el nivel central para verificar el cumplimiento de las actividades programadas; en este cronograma se debe indicar el responsable del nivel local que asiste a la asesoría y el responsable de la institución de salud que atiende la actividad; en cuanto a la actualización de datos esta se reportara a nivel central cuando se presenten cambios o inclusión de nuevo talento humano o de Instituciones en el proceso.

VERIFICAR: Revisar el 100% de la cantidad de Nacimientos y Defunciones ocurridos intra y extra institucionalmente teniendo en cuenta lo reportado en las fuentes alternas con que cuentan las IPS (registro de partos, registros de egresos, libro de morgue, registro de entrega de antecedentes a los familiares, etc.) y comparándolo con lo diligenciado en medio físico o a través del Aplicativo Web RUF_ND. Diligenciamiento mensual del formato de cobertura completo (Anexo 1A y 1B).

En el segundo trimestre del año 2012 se realizara la verificación, búsqueda y recuperación de todos los certificados de nacido vivo y defunción que han sido entregados a cada institución de salud pero que no se encuentran diligenciados en el Aplicativo Web, este ajuste se realizara desde el 1 de junio del año 2008, fecha en que se dio inicio al proceso de modernidad tecnológica de las Estadísticas Vitales y hasta el final del primer trimestre año 2012.

La información consignada deberá ser comparada con la emitida desde nivel central para detectar posibles faltantes o sub-registro de la información. Cuando se identifiquen estas situaciones se puede sugerir el registro de la información en forma sistematizada, donde se compare fuentes como el control de la papelería, asignación de certificados y la comparación de indicadores hospitalarios.

Esta información se consolidara por el nivel local y se enviara a nivel central los diez primeros días del mes siguiente. Reportando las instituciones que no acaten las sugerencias e incumplan con el proceso de registro. Estas serán objeto de seguimiento y control desde el área de vigilancia en Salud Pública, quien a su vez las reportara a las instancias que correspondan para garantizar el cumplimiento de acuerdo con la normatividad vigente.

Revisar el 100% calidad de la información consignada en los certificados de Nacimientos y Defunciones ocurridos institucionalmente o extra hospitalarios teniendo en cuenta los criterios y validaciones establecidas para cada variable del certificado; diligenciamiento mensual del formato de calidad (Anexo 2 y 3).

Es necesario sensibilizar al sector salud de la importancia que tiene la información que se diligencia en los certificados de Nacido Vivo y defunción, adicionalmente de suministrar la

ASESORIA A IPS Y NOTARIAS EN ESTADÍSTICAS VITALES

capacitación oportuna frente a las variables críticas para lograr la unificación y estandarización del registro de los hechos vitales.

Esta información se consolidara en el nivel local, que retroalimentara durante el mes que tiene cada IPS para realizar los respectivos ajustes, situación que garantizará que al cierre de la base mensualmente por parte del Ministerio de la Protección social, esta ya contara con todos los estándares de calidad que requiere.

El nivel local reportara oportunamente a las instituciones que no acaten las sugerencias e incumplan con la corrección de las inconsistencias al nivel central, que realizara el respectivo seguimiento y control desde el área de vigilancia en Salud Pública, que a su vez informara a las instancias que correspondan para garantizar el cumplimiento de acuerdo con la normatividad vigente.

Verificar el ingreso oportuno, completo y el correcto diligenciamiento del 100% de los casos de muerte materna (temprana y tardía), perinatal y neonatal tardía al aplicativo RUAF ND y/o diligenciamiento del certificado en medio físico; realizar la correlación de estos datos con los reportados por el SIVIGILA.

Se hace necesario realizar la vigilancia y el seguimiento oportuno a toda muerte de mujer en el embarazo, parto y primer año postparto, la cual agrupa las muertes maternas hasta los 42 días posterior a la terminación del evento obstétrico, las muertes maternas tardías después de los 42 días pero antes de un año de terminación del embarazo y la mortalidad relacionada con el embarazo de causa incidental que incluye la muerte por suicidio.

Para el caso de la mortalidad perinatal se debe ejecutar la vigilancia en salud pública de las muertes perinatales aquellas que ocurren en el periodo comprendido entre las 22 semanas completas de gestación (154 días) o de 500 gramos o más de peso y hasta el séptimo día de nacido; así como el seguimiento a la mortalidad neonatal tardía que corresponde a las muertes ocurridas después del séptimo día de vida hasta los 28 días completos después del nacimiento.

Realizar la Búsqueda Activa Institucional (BAI) de casos de muerte de mujeres en embarazo, parto y primer año postparto y muertes perinatales y neonatales tardías en los registros de estadísticas vitales.

De casos sospechosos de muertes de mujeres en edad fértil (de 10 a 54 años de edad) que en el certificado de defunción no se haya diligenciado ninguna de las variables del capítulo 3 o se haya diligenciado el ítem “sin información” y revisar las causas que sean compatibles con muerte materna. (Anexo 4)

Verificación del 100% de los certificados de defunción en los que aparezca diligenciado el diagnóstico de afecciones nosocomiales (en cualquier línea del capítulo causas de defunción), contra historia clínica. Dicha verificación debe generar enmienda estadística si el diagnóstico es descartado (se entiende como descartado cuando el paciente no presento ninguna patología nosocomial durante su estancia hospitalaria, o cuando la presento en algún momento de su hospitalización pero no tuvo relación directa con las causas que lo llevaron a

la muerte). Si el diagnóstico es confirmado, debe ser analizado por el comité de infecciones intra-hospitalarias para la clasificación del caso e incorporarlo en el sistema de vigilancia epidemiológica del evento. (Anexo 5)

Verificación del 100% de los certificados de defunción en los que aparezca diligenciado el diagnóstico de desnutrición, contra historia clínica. De dicha verificación se debe generar el peso y la talla al nacer e igualmente el peso y la talla que se encuentre registrado en la historia clínica al momento del fallecimiento, para de esta manera confirmar o descartar el diagnóstico. (Anexo 6)

Verificar si en las instituciones de salud que cuentan con oficina de Registro Civil se diligencia el certificado de nacido vivo, revisando la cobertura del registro en estas IPS; esta ejecución se dará de acuerdo con el cronograma de actividades de cada nivel local, previo aviso al nivel central, la retroalimentación de los resultados ira de acuerdo con la programación.

ACTUAR: Elaborar y asesorar la ejecución de planes de mejora para recuperar la información faltante o que presente sub-registro; así como elaborar y asesorar la ejecución de planes de mejora para estandarizar conceptos de acuerdo a las variables críticas que presenta cada institución incrementando la calidad de los datos consignados. En estos planes se deben identificar el tiempo límite que tendría la institución de salud para el diligenciamiento de los certificados pendientes, ajuste, corrección y/o actualización de las variables identificados como inconsistentes; se debe tener en cuenta que el plazo dado por el Ministerio de la Protección Social para el ajuste de la información (30 días calendario a partir del momento del diligenciamiento de la información).

Al articular todos los actores que intervienen en el proceso de Estadísticas Vitales se garantiza la fluidez del proceso con menos porcentaje de error en la integralidad y cobertura del diligenciamiento de los certificados de Nacido Vivo y Defunción, todas las actividades programadas serán informadas oportunamente por el nivel local o central de acuerdo a quien corresponda.

Participación activa de la consolidación del proceso de Estadísticas Vitales apoyando la capacitación permanente del personal de salud y administrativo, en el diligenciamiento y en el cumplimiento de procedimientos de expedición de los Certificados de Nacido Vivo y de Defunción.

Realizar las respectivas auditorias de los componentes que integran el proceso (Roles) y sugerir al responsable los correctivos que se deben tomar; realizar seguimiento, reporte e intervención de los eventos de interés de salud pública que lo ameriten y asistir a las reuniones convocadas por el grupo de Estadísticas Vitales del Nivel Central, Ministerio de la Protección Social y otras entidades, relacionadas con el tema de los hechos vitales y apoyar la convocatoria, la logística y realización del Seminario Distrital de Estadísticas.

Apoyar la activación y/o realizar el seguimiento de los comités de Estadísticas Vitales al Interior de cada IPS; realizar el respectivo seguimiento de los hallazgos al interior del comité y efectuar la consolidación de los hallazgos por localidad en un informe que evidencie los casos que ameriten intervención del Comité de Estadísticas Vitales Distrital, este se enviara al Nivel

Central dentro de los 20 primeros días del mes.

6. SOPORTES PARA LA INTERVENTORIA

Cronograma de visitas a las instituciones de salud, formatos de cobertura y calidad mensuales, plan de acción y evidencias del seguimiento a los compromisos pactados para el ajuste de la información así como los demás formatos (anexos) que ameriten el reporte de un evento de interés en salud pública; actas de visita de asesoría y seguimiento a las IPS.

7. TIEMPOS

De 5 a 8 horas al mes (dependiendo de la institución de salud)

8. PERFIL TALENTO HUMANO

Profesional del área de la salud y/o médico con experiencia mínima de un año en el proceso de Estadísticas Vitales y profesional especializado en epidemiología. Técnico en información o auxiliar con experiencia en el proceso de Estadísticas Vitales.

BIBLIOGRAFIA

1. OPS. OMS. Clasificación Estadísticas Internacionales de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. 525 Twenty-third Street. N.W. Washinton, D.C. 20037, E.A.U. 1997.
2. Presidencia de la República. Decreto 2666. Se creó el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas DANE. 1953.
3. Presidencia de la República. Decreto Ley 1260. Estatuto vigente, establece como única prueba del estado civil las copias expedidas por los funcionarios encargados de llevar la función de Registro Civil. 1970.
4. Presidencia de la República. Decreto 1844. Se determina la fecha a partir de la cual entrará en funcionamiento el nuevo sistema de registro civil de nacimiento por los Dec 1260 y 2158 de 1970. 1971.
5. Presidencia de la República. Decreto 1379. Por el cual se reglamenta los artículos 18,46,50,61,62,63 y 91 del Decreto Ley 1260 de 1970. 1972.
6. Congreso de la República. Ley 9. Código Sanitario, mediante el cual se norma sobre el traslado de cadáveres, inhumación y exhumación, así como sobre trasplantes y control de especímenes. 1979.
7. Congreso de la República. Ley 23. Por la cual se dictan normas en materia de ética médica. 1981.
8. Ministerio de Salud Pública. Resolución 6307. los médicos tratantes deberán firmar el correspondiente certificado de defunción. 1982.

ASESORIA A IPS Y NOTARIAS EN ESTADÍSTICAS VITALES

- 9.** Congreso de la República. Ley 96. Establece que la Registraduría Nacional del Estado Civil, asumirá gradual y totalmente el registro del estado civil de las personas. 1985.
- 10.** Presidencia de la República. Decreto 1028. Asigna a la Registraduría Nacional del Estado Civil (DNRC) las funciones de Servicio Nacional de Inscripción que venía cumpliendo el DANE. 1989.
- 11.** Registraduría Nacional del Estado Civil. Decreto 1536. Registro de Defunción extemporáneo por muerte natural, es decir transcurridos dos (2) días desde la defunción, requiere de orden del inspector de policía. 1989
- 12.** Presidencia de la República. Decreto 2737. Código del Menor. 1989.
- 13.** Ministerio de Salud Pública. Decreto 786. Define los casos en los cuales aplica realizar autopsias médico legales y autoriza al médico legista para dar certificado de defunción, sin la necesidad de necropsia en casos de fallecimiento sin atención médica. 1990.
- 14.** Congreso de la República. Ley 79. Le da el carácter de confidencialidad a la información contenida en los certificados de nacido vivo y defunción. 1993.
- 15.** Ministerio de Salud Pública. Resolución 5261. Art. 75 Las necropsias clínicas están incluidas en el Plan Obligatorio de Salud - POS. 1994.
- 16.** Congreso de la República. Ley 220. Por la cual se dictan disposiciones sobre la cédula de ciudadanía y se ordena la inclusión del tipo sanguíneo en ella y los demás documentos. 1995.
- 17.** Ministerio de Salud Pública. Decreto 1171. El presente decreto se aplica a todos los Profesionales de la Medicina debidamente titulados, registrados o con tarjeta profesional expedida por el Ministerio de Salud. 1997.
- 18.** Presidencia de la República. Decreto 1669. en su Artículo 266 radica en cabeza del Registrador Nacional del Estado Civil, la dirección y organización del Registro Civil. 1997.
- 19.** Ministerio de Salud Pública. Resolución 01346. Por el cual se adopta el Manual de Principios y Procedimientos del Sistema de Registro Civil y Estadísticas Vitales y los formatos únicos para la expedición de los Certificados de nacido Vivo y de Defunción. 1997.
- 20.** Registraduría Nacional del Estado Civil. Carta Circular 001. Adjunta copia del Decreto 2957 de 1997 que dicta medidas para facilitar la inscripción de personas desplazadas por la violencia. 1998.
- 21.** Registraduría Nacional del Estado Civil. Carta Circular 002. Sobre el Decreto 1171 del 28 de abril de 1997 y la Resolución 01346 del 5 de mayo de 1997 del Ministerio de Salud, en virtud de los cuales se adoptaron el Certificado de Nacido vivo y de defunción. 1998.
- 22.** Registraduría Nacional del Estado Civil. Carta circular 005. Sobre el Decreto 1171 del 28 de abril de 1997, que crea y reglamenta el Certificado de Nacido Vivo y el Certificado de Defunción. 1998.
- 23.** Registraduría Nacional del Estado Civil. Carta Circular 009. Sobre el diligenciamiento del Certificado de Nacido Vivo y de Defunción establecidos en el Decreto 1171 del 28 de abril de 1997. 1998.

ASESORIA A IPS Y NOTARIAS EN ESTADÍSTICAS VITALES

- 24.** Ministerio de Salud Pública. Resolución 0761. Adopta la Décima Revisión CIE-10, para codificar mortalidad en el país. 1998.
- 25.** Ministerio de Salud Pública. Resolución 3114. Por medio de la cual se crean los Comités de Estadísticas Vitales en las Direcciones Territoriales de Salud. 1998.
- 26.** Registraduría Nacional del Estado Civil. Carta Circular 024. Amplía y complementa aspectos del Certificado de Nacido Vivo y de Defunción referidos en la Circular No 009 del 17 de diciembre de 1998. 1999.
- 27.** Secretaría Distrital de Salud. Circular 001. En donde se establecen los parámetros para la Expedición de Certificados de Defunción en Muertes Naturales, teniéndose en cuenta la Ley 9 de 1979 – Decreto 1171/97 – Res 5261 de 1994. 2000.
- 28.** Ministerio de la Protección Social. Resolución 412. Por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública. 2000.
- 29.** Registraduría Nacional del Estado Civil. Carta Circular 020. Registro Civil de nacimiento e identificación de las personas desplazadas por la violencia. 2001.
- 30.** Presidencia de la República. Decreto 1280. Define el Sistema de Vigilancia, Inspección y Control así como los objetivos del sistema en el sector Salud como el Conjunto de organismos, agentes, normas y procesos de vigilancia, inspección y control. 2002.
- 31.** Presidencia de la República. Decreto 955. Se crea la Comisión Intersectorial de Gestión de Estadísticas Vitales. 2002.
- 32.** Congreso de la República. Ley 734. Código Único Disciplinario. Norma acerca de las faltas que se constituyen en hechos que conllevan a la investigación y sanciones disciplinarias. 2002.
- 33.** Registraduría Nacional del Estado Civil. Resolución 802. Se establece la prestación del servicio público del registro civil de nacimiento en los centros hospitalarios. 2002.
- 34.** Ministerio de Salud Pública. Resolución 890. Por medio de la cual se dictan disposiciones sobre la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al sector salud. 2002.
- 35.** Ministerio de la Protección Social. Decreto 2493. Decreto 2493. 2004.
- 36.** Registraduría Nacional del Estado Civil. Circular 024. Inscripción de nacimiento en clínicas y hospitales. 2004
- 37.** Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Procedimiento para la identificación de cadáveres procedentes de hospitales muerte natural. 2004.
- 38.** Ministerio de la Protección Social. Decreto 1011. Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de Atención en Salud del SGSSS. Es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país. 2006.

ASESORIA A IPS Y NOTARIAS EN ESTADÍSTICAS VITALES

- 39.** Ministerio de la Protección Social. Decreto 3518. Reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, en el que considera las EEVV. 2006.
- 40.** Congreso de la República. Ley 1098. Código de la Infancia y la adolescencia. Art. 25 Derecho a la identidad. Deberán ser inscritos inmediatamente después de su nacimiento, en el registro civil. 2006
- 41.** Ministerio de la Protección Social y DANE. Circular 81. Se informan los ajustes realizados a los certificados de nacido vivo y de defunción y se fija la fecha de 15 Noviembre de 2007 para iniciar su operación en el territorio nacional. 2007.
- 42.** Ministerio de la Protección Social. Circular Externa Número 19. Instruye acerca del procedimiento que se debe seguir para la expedición de certificados de defunción por muerte natural y práctica de autopsias clínicas. 2007.
- 43.** Congreso de la República. Ley 1122. Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. 2007.
- 44.** Superintendencia Notariado y Registro. Circular 021. Aclaración del uso de Bogota y Cundinamarca como departamento. 2008.
- 45.** Ministerio de la Protección Social. Circular 064. Responsabilidades en el proceso de implantación de la automatización de los certificados de nacido vivo y de defunción. 2008.
- 46.** Registraduría Nacional del Estado Civil. Circular 08. Implantación del aplicativo para el certificado de nacido vivo - Antecedente para registro civil y de defunción - antecedente para registro civil de defunción. 2009.
- 47.** Ministerio de la Protección Social. Resolución 1447. Por la cual se reglamenta la prestación de los servicios de cementerios, inhumación, exhumación y cremación de cadáveres. 2009.
- 48.** CRES. Acuerdo 008. Donde se incluye la necropsia total y parcial, en el listado de procedimientos POS-C. 2009.
- 49.** Congreso de la República. Ley 1438. Por la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. 2011.
- 50.** Secretaría Distrital de Salud. Resolución 463. Por la cual se reglamenta el proceso de certificación de defunciones en el Distrito Capital. 2011.
- 51.** Secretaría Distrital de Salud. Resolución 1631. Por el cual se establece el procedimiento que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud Públicos y Privados del distrito Capital para el manejo de embriones, fetos, óbitos fetales y otras disposiciones para el traslado de personas fallecidas. 2011.
- 52.** Ministerio de Protección Social. [Internet]. www.minproteccionsocial.gov.co. Consultado julio 2011.
- 53.** DANE. [Internet]. www.dane.gov.co. Consultado noviembre 2011.
- 54.** Registraduría Nacional [Internet]. www.registradurianacional.gov.co. Consultado noviembre 2011.

ANEXOS

ASESORIA A IPS Y NOTARIAS EN ESTADÍSTICAS VITALES

Anexo 1A
SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
ÁREA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
FORMATO COBERTURA MENSUAL ESTADÍSTICAS VITALES

INSTRUCCIONES: Por favor Diligenciar este formato de acuerdo a las fuentes alternas de la institución (Libros de Nacimientos, Libro de Morgue, etc).

NACIDO VIVO

Nombre de la Institución:

Localidad:

Nombre del Responsable de EE VV de la IPS:

Nombre del Responsable de EE VV a Nivel Local:

Mes:

Nº	REGISTRO INSTITUCIONAL *	Nº CERTIFICADO NO COINCIDENTE	FECHA DE EXPEDICION	ESTADO CERTIFICADO	NOMBRE MEDICO QUE LO DILIGENCIO	PLAN DE MEJORAMIENTO	OBSERVACION
1	Libro de partos	10251312-5	12/08/2011	No diligenciado Aplicativo Web	Dra. María Perez	Diligenciar el certificado en el Aplicativo Web antes del 14/08/2011, a las 24:00 horas	
2	Libro de partos	10251318-6	15/08/2011	Anulado	Dr. Mario Rodriguez	Devolver en antecedente anulado a la SDS	
3	Libro de partos	10251510-6 al 10251535-7	NA	certificados pendientes por utilizar, en blanco	NA		
4							
5							
6							
7							

FORMATO 2

	POR FUENTE INSTITUCIONAL	DILIGENCIADOS EN LA WEB	DILIGENCIADOS EN FÍSICO	PENDIENTES POR DILIGENCIAR(según formato 1)
TOTAL NACIDO VIVO	250	245	4	1
TOTAL NACIDO VIVO ANULADOS	1			
TOTAL CERTIFICADOS EN BLANCO	25			

FORMATO COBERTURA MENSUAL ESTADÍSTICAS VITALES

INSTRUCCIONES: Por favor Diligenciar este formato de acuerdo a las fuentes alternas de la institución (Libros de Nacimientos, Libro de Morgue, etc).

DEFUNCION

Nombre de la Institución:

Localidad:

Nombre del Responsable de EE VV de la IPS:

Nombre del Responsable de EE VV a Nivel Local:

Mes:

Nº	REGISTRO INSTITUCIONAL *	Nº CERTIFICADO NO COINCIDENTE	FECHA DE EXPEDICION	ESTADO CERTIFICADO	NOMBRE MEDICO QUE LO DILIGENCIO	PLAN DE MEJORAMIENTO	OBSERVACION
1	Libro de la Morgue	70258945-5	18/06/2011	No diligenciado en la Web	Dra. Patricia Lopez	Diligenciar el certificado en el Aplicativo Web antes del 20/06/2011 allas 24:00 horas	
2	Libro Relación Abortos	70452389-1	20/05/2011	Anulado	Dr. Gustavo Restrepo	Devolver en antecedente anulado a la SDS	
3	Registro Entrega Antecedentes	70268974-6	21/06/2011	No diligenciado en la Web	Dr Jairo Gómez	Diligenciar el certificado en el Aplicativo Web antes del 23/06/2011 allas 24:00 horas	
4	Registro Control de Papelería	70268978-2 al 70268990-5	NA	Sin diligenciar, en Blanco			
5							
6							
7							

FORMATO 2

	POR FUENTE INSTITUCIONAL	DILIGENCIADOS EN LA WEB	DILIGENCIADOS EN FÍSICO	PENDIENTES POR DILIGENCIAR(según formato 1)
TOTAL DEFUNCION NO FETAL (INCLUYE MUERTES DE PACIENTES INSTITUCIONALES QUE FALLECEN EN CASA U OTRO SITIO)	86	80	4	2
TOTAL DEFUNCION FETAL (INCLUYE MUERTES DE PACIENTES INSTITUCIONALES QUE FALLECEN EN CASA U OTRO SITIO)	3	2	1	0
TOTAL DEFUNCIONES ENVIADAS A FISCALIA	1	NA	NA	NA
TOTAL ANULADOS	1	NA	NA	NA
TOTAL CERTIFICADOS EN BLANCO	12			

*Muertes naturales de pacientes INSTITUCIONALES que fallecen fuera de esta (casa u otro sitio)

ASESORIA A IPS Y NOTARIAS EN ESTADÍSTICAS VITALES

Anexo 2
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
ÁREA VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA
FORMATO EVALUACIÓN CALIDAD NACIDO VIVO
VARIABLES CRÍTICAS

INSTITUCIÓN VISITADA:

FECHA DE VISITA:

FUENTE DE CONSULTA: WEB _____ PAPEL _____

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA VISITA:

		NÚMERO TOTAL DE CERTIFICADOS
1	Num. total de certificados Nacido Vivo diligenciados en la institución durante el mes revisado	<input type="text"/>
VARIABLES CRÍTICAS		
2	Num. De Certificados con inconsistencia en el Area de Nacimiento (se valida con el sitio del parto y con el lugar de residencia habitual de la madre)	<input type="text"/>
3	Num. De Certificados con inconsistencia entre peso- talla- semanas de gestación (validar las semanas de gestación contra el peso y talla)	<input type="text"/>
4	Num. de certificados con inconsistencia en la variable "El Parto Fue Atendido Por" (se valida con el sitio del parto)	<input type="text"/>
5	Num. de certificados con inconsistencia en la variable "Multiplicidad del Embarazo" (se valida con el nombre de la madre y el número de certificados diligenciados)	<input type="text"/>
6	Num. De Certificados sin dato de Hemoclasificación	<input type="text"/>
7	Num. De certificados en los cuales existe inconsistencia entre el tipo y número de documento de identidad (número de dígitos)	<input type="text"/>
8	Num. de certificados en los cuales no existen datos en las variables Lugar y Area de Residencia Habitual de la Madre (ni barrio ni dirección)	<input type="text"/>
9	Num. De certificados en los cuales la dirección esta diligenciada de manera incompleta en el numero o la identificación alfanumérica o falta de información de los cuadrantes (sur - este), o no concuerda con el barrio.	<input type="text"/>
10	Num. De certificados en los cuales no concuerda la informacion diligenciada en las variables Centro Poblado o Rural Disperso, con el municipio de residencia de la madre.	<input type="text"/>
11	Num. de certificados con inconsistencia en le Variable "Número de Hijos Vivos que ha tenido la Madre"(se valida con la edad de la madre y el número de embarazos)	<input type="text"/>
12	Inoportunidad en el diligenciamiento del certificado (mayor de 24 horas)	<input type="text"/>
13	Num. de certificados con inconsistencias en la variable "Estado del Certificado" (para el caso de los certificados Registrados se valida con la variable Hemoclasificación)	<input type="text"/>

ASESORIA A IPS Y NOTARIAS EN ESTADÍSTICAS VITALES

**ANEXO 3
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
ÁREA VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA
FORMATO EVALUACIÓN CALIDAD DEFUNCION
VARIABLES CRÍTICAS**

INSTITUCIÓN VISITADA:
FECHA DE VISITA:
FUENTE DE CONSULTA: WEB _____ PAPEL _____
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA VISITA:

		NÚMERO TOTAL DE CERTIFICADOS
1	Num. total de certificados defunción diligenciados en la institución durante el mes revisado	
VARIABLES CRÍTICAS		
2	Num. De Certificados con inconsistencia en el Area de la Defunción (se valida con el sitio de la defunción y con el lugar de residencia habitual del fallecido)	
3	Num. De certificados en los cuales existe inconsistencia entre el tipo y número de documento de identidad (número de dígitos)	
4	Num. de certificados en los cuales no existen datos en las variables Lugar y Area de Residencia Habitual del Fallecido(ni barrio ni dirección)	
5	Num. De certificados en los cuales la dirección esta diligenciada de manera incompleta en el numero o la identificación alfanumérica o falta de información de los cuadrantes (sur - este), o no concuerda con el barrio.	
6	Num. De certificados en los que no concuerda la información diligenciada en las variables Centro Poblado o Rural Disperso, con el municipio de residencia del fallecido	
7	Num. de certificados en los que existe inconsistencia entre las variables "Tipo de la Defunción" y "La Muerte Fetal o Menor de un Año Ocurrió con Relación al Parto" (se valida también con la edad del fallecido y los Dx de causas de defunción)	
8	Num. de certificados en los cuales se encuentra inconsistencia en la variables " Probable Manera de Muerte" (no violenta no en estudio)	
9	Num. de certificados en los cuales se encuentra inconsistencia en la variables " Certificado de Defunción Expedido Por " (no legista, no personal autorizado de salud, no funcionario de registro civil)	
10	Num. de certificados de Muertes de Mujeres (10 a 54 años) que no tienen diligenciado el Capitulo N° III " Defunción de Mujeres en Edad Fertil" (Aplicar Anexo 4)	
11	Num. de certificados que corresponden a muertes fetales de 22 y mas semanas de gestación que no se diligencian información en las variables semanas de gestación y peso (se valida con el tipo de muerte y con los Dx de causas de defunción)	
12	Num. de certificados en los cuales se utilizan siglas y/o abreviaturas en el capitulo causas de defunción	
13	Num. De certificados en los cuales en el capitulo causas de defunción se encuentre diligenciados procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos como causa básica de defunción	
14	Num. de certificados en los cuales se diligenció mas de un diagnostico por línea	
15	Num. de certificados que dentro de los Dx diligenciados NO se informa la causa básica de la defunción (incluidos los de causa externa)	
16	Num. de certificados que son muertes fetales y tienen diligenciados diagnosticos de nacido vivo (se valida con el tipo de defunción, edad del fallecido y a muerte Fetal o menor de un año ocurrio con relación al parto)	
17	Num. de certificados que tienen diligenciado en la variable "probable manera de muerte" la opción 1 Natural y cuentan con diagnósticos de causa externa en la variable "causas de defunción" (cuando también informan traumas o fracturas u otro tipo de lesiones)	
18	Inoportunidad en el diligenciamiento del certificado (mayor de 24 horas)	
19	Num. de certificados con inconsistencias en la variable "Estado del Certificado" (para el caso de los certificados Registrados se valida con la variable cómo determinó la causa de la muerte)	

ASESORIA A IPS Y NOTARIAS EN ESTADÍSTICAS VITALES

ANEXO 4
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
ÁREA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
FORMATO EVALUACIÓN CALIDAD DEFUNCION
MUERTE DE MUJERES EN EDAD FERTIL

INSTITUCIÓN VISITADA:

FECHA DE VISITA:

FUENTE DE CONSULTA: WEB _____ PAPEL _____

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA VISITA:

MUERTES DE MUJERES EN EDAD FERTIL		
Departamento		
Municipio		
IPS		
Año		
CRITERIOS DE BUSQUEDA EN HISTORIA CLINICA DE MUERTE MATERNA	HISTORIA CLÍNICA	DESCRIPCION
No. Certificado de MEF		
Edad		
CRITERIOS	SI/NO	
Sospecha de embarazo cuando falleció:		
Sospecha de embarazo en las ultimas 6 sem:		
Sospecha de embarazo en los últimos 12 meses:		
FUR		
Antecedentes obstétricos		
Planificación		
Pruebas de laboratorio		
Imágenes diagnosticas		
Notas de evolución recientes		
Descripciones quirurgicas		
Descripciones de egreso		
ANTECEDENTES MEDICOS		
Patologicos		
Quirirgicos		
Diagnostico principal al momento del fallecimiento		
CAUSAS DE DEFUNCIÓN		
CAUSA DIRECTA DE MUERTE		
B.DEBIDO A:		
C.DEBIDO A:		
D.DEBIDO A:		
OTROS ESTADOS PATOLÓGICOS		

