

Sistema de vigilancia epidemiológica de registro civil y estadísticas vitales

1. Generalidades

1.1 Descripción del evento

El sistema de registro civil y estadísticas vitales es un proceso que acopia información de la frecuencia con que ocurren ciertos hechos vitales (nacimientos y defunciones), así como las características pertinentes de los propios sucesos y de las personas; luego compila, analiza, evalúa, presenta y difunde esos datos como información estadística.

A través del sistema se conocen, entre otros aspectos, los cambios que se presentan como naturales en el marco del desarrollo de la sociedad, en los campos de la reproducción y la mortalidad. Además, este provee elementos fundamentales para el diagnóstico de las condiciones de vida de los grupos sociales y geográficos; y aporta conocimiento para evaluar la dinámica de su crecimiento, lo cual obvia la necesidad de realizar encuestas periódicas.

La información que se genera a través del sistema de registro civil y estadísticas vitales es indispensable para la planificación del desarrollo económico y social, permite tener una visión del perfil de la mortalidad y la natalidad, facilita las bases de datos sobre nacimientos y defunciones para realizar comparaciones y evidenciar las diferencias entre los departamentos y municipios, así como entre países, regiones y subregiones.

1.2 Marco legal

- ◆ Mediante el decreto 2666 de 1953, se creó el Departamento Administrativo Nacional de Estadística –Dane–, cuya misión fundamental es garantizar la disponibilidad y calidad de la información estadística estratégica y la existencia del sistema de información nacional para el desarrollo social, económico y político del país.
- ◆ El artículo 80 del decreto 1260 del 27 de julio de 1970, regula las funciones del registro civil.
- ◆ El decreto 2118 de 1992, por el cual se reestructuró el Dane, le asignó a la división de evaluación censal y proyecciones de población, adscrita a la dirección general de censos, la producción y evaluación de las estadísticas demográficas nacionales.
- ◆ La ley 79 de 1993, establece la reserva estadística para los datos suministrados al Dane.
- ◆ El decreto 1171 del 28 de abril de 1997, del Ministerio de Salud, reglamenta los artículos 50 y 51 de la ley 1981 sobre la certificación médica.
- ◆ La resolución 1346 del 5 de mayo de 1997, del Ministerio de Salud, adopta el *Manual de procesos y procedimientos del sistema de registro civil y estadísticas vitales* y los formatos únicos para la expedición de certificados de nacido vivo y defunción.

- ◆ La resolución 03114 del 6 de agosto de 1998, del Ministerio de Salud, crea los comités de estadísticas vitales en las direcciones territoriales de salud.
- ◆ La resolución 0761 del 14 de octubre de 1998, del Departamento Administrativo Nacional de Estadística, adopta la décima revisión de la clasificación internacional de enfermedades –CIE X– para codificar mortalidad.
- ◆ La resolución 05312 del 18 de diciembre de 1998 de la Registraduría Nacional del Estado Civil, actualiza y define el contenido de los folios de registro civil de nacimiento y defunción.
- ◆ La circular 0001 del 2000 de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, da instrucciones para la expedición de certificados de defunción en muertes naturales.

2. Definiciones de caso

2.1 Nacido vivo

Es la expulsión o extracción completa del producto de la concepción del cuerpo de la madre, independientemente de la duración del embarazo, quien después de dicha separación respire o dé cualquier otra señal de vida, como latido del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria, tanto si se ha cortado o no el cordón umbilical y esté o no desprendida la placenta (Fuente: OMS).

2.2 Defunción

Se define como la desaparición permanente de todo signo de vida, cualquiera que sea el tiempo transcurrido desde el nacimiento con vida (cesación posnatal de las funciones vitales sin posibilidad de resucitar). Por tanto, esta definición excluye las defunciones fetales.

2.3 Defunción fetal

Se define defunción fetal o pérdida fetal como la muerte del producto de la concepción, antes de su expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre, independientemente de la duración del embarazo; la muerte está indicada por el hecho de que después de la separación, el feto no respira ni da otra señal de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria.

2.4 Muerte natural

Es toda muerte ocurrida por causa de enfermedad o cualquier proceso interno del individuo en la que no medie ningún factor externo para el desencadenamiento de la misma.

2.5 Muerte violenta

Toda muerte en la que medie cualquier tipo de factor o fuerza externa para el desencadenamiento de la misma.

3. Subsistemas de información

3.1 Fuentes de información

- ◆ Certificado de defunción.
- ◆ Certificado de nacido vivo.

3.2 Recomendaciones para el diligenciamiento

- ◆ Los certificados de nacido vivo y de defunción deberán diligenciarse en su totalidad, con la información completa y con letra legible; no se acepta el uso de abreviaturas, siglas, tachones o enmendaduras.
- ◆ Verificar que en todos los certificados se anote el nombre con letra legible, la firma y el registro, tarjeta profesional o documento de identificación de la persona que los diligencia.
- ◆ Para los certificados de nacido vivo, si el médico especialista (ginecólogo o ginecoobstetra) es quien atiende el parto, será él quien diligencie el certificado y lo firmará con su respectivo número de tarjeta profesional o registro médico. Cuando se trate del médico general, entonces será este quien proceda a diligenciarlo. En los casos en que la atención del parto la realice el médico en prestación del servicio social obligatorio (SSO), deberá entonces anotar, además del nombre con letra legible, el número o código interno que la institución donde presta su servicio le haya asignado o, en su defecto, el número del documento de identificación, agregando siempre la sigla SSO.
- ◆ El certificado de nacido vivo deberá entregarse a la madre al terminar su hospitalización; dicha entrega no debe diferirse.
- ◆ Cuando el parto es múltiple debe diligenciarse un certificado de nacido vivo por cada uno de los recién nacidos.
- ◆ Los certificados de nacido vivo o de defunción, que por error en el diligenciamiento deban anularse, deberán ser devueltos a la Secretaría Distrital de Salud, el original con su copia, anexando la copia del que lo remplazó. Por ningún motivo, a los familiares se les entregará el original del certificado anulado.
- ◆ Ningún formulario debe venir con respuestas en blanco; si al revisarlo se encuentra algún vacío, debe completarse con información obtenida de la historia clínica, de otras fuentes como libros de registros de salas de partos, cirugía, egresos o de la persona que diligenció el certificado. Si es absolutamente imposible obtener la información, debe trazarse, con lápiz rojo, una línea en el espacio correspondiente.
- ◆ Si se detecta que un profesional de la salud incurre reiteradamente en errores, se le debe enviar comunicación escrita en la que se le reconvenga e invite a revisar en qué consisten los errores; esta debe ser firmada por el jefe inmediato, de forma que sea posible lograr que los certificados se diligencien completa y correctamente, mejorando con ello la calidad de la información.
- ◆ En el certificado de nacido vivo deberá diligenciarse la variable número nueve referente a la institución, anotando el nombre de la misma y en el espacio sombreado el código correspondiente.
- ◆ Tanto en los certificados de nacido vivo como en los de defunción que se diligencien en el Distrito Capital se anotará, en la variable relacionada con el

área de residencia (pregunta 24 en nacido vivo y 15 en defunciones), el barrio, la dirección y en los espacios sombreados, donde dice sección, se anotará el número de la localidad. De igual manera se procederá con la variable que interroga sobre el sitio donde ocurren los hechos (pregunta 6 en nacido vivo y 5 en los de defunción), anotando el número de la localidad frente al encabezado de la pregunta. Teniendo esta información, será posible caracterizar los nacimientos y las defunciones según la localidad de residencia y sitio de ocurrencia.

- ◆ La Secretaría de Salud devolverá, para los ajustes correspondientes, todo certificado en el que se detecten inconsistencias. La institución dispondrá de un plazo máximo de cinco días hábiles para mejorar y completar la información, así como para devolver el certificado a la Secretaría Distrital de Salud. De esta manera se asegurará la oportunidad en el envío de la información al Dane y su correspondiente devolución a través de bases de datos, pudiendo así retroalimentar a las diferentes fuentes que generan los certificados.
- ◆ Una vez corregidos por parte de la IPS, la devolución de los certificados inconsistentes deberá hacerse, si coincide con el envío periódico de los otros certificados, en paquetes separados mediante oficio, de manera que se eviten confusiones y pérdida de tiempo en el proceso de revisión, alistamiento y loteo para su correspondiente envío al Dane.
- ◆ La persona responsable del envío de los certificados a la Secretaría Distrital de Salud debe cerciorarse que se envíen sólo las copias, excepto cuando se trate de los anulados. El original del certificado de nacido vivo y el desprendible del certificado de defunción deben entregarse a los familiares para efectos del registro civil.
- ◆ Si el responsable del envío de los certificados en la IPS encuentra originales y copias que no corresponden a certificados anulados, deberá devolver los originales con una nota de remisión a quien lo diligenció para que sea entregado a los familiares. Si ya no es posible encontrar a los familiares, entonces se archivarán en las historias clínicas de cada paciente, de tal manera que sea posible entregarlo cuando estos lo soliciten.
- ◆ Si el certificado de nacido vivo es extraviado y los familiares se acercan a la institución a solicitar otro, deberá expedirse una constancia, en papelería con membrete de la institución, en la cual se haga constar que se atendió el parto, anotando las características del producto obtenido y el número del certificado de nacido vivo que se le diligenció. Por ningún motivo se diligenciará otro certificado.
- ◆ Debe tenerse en cuenta que los certificados de nacido vivo sólo se diligenciarán a los niños y niñas nacidos a partir del 1º de enero de 1998; no deben diligenciarse a los nacidos antes de esta fecha. En estos casos le serán exigidos otros requisitos como la partida de bautismo o dos testigos para proceder a realizar el correspondiente registro civil del nacimiento en la Registraduría Nacional del Estado Civil o en la notaría.
- ◆ Por ningún motivo deben diligenciarse certificados de nacido vivo o de defunción en fotocopias; estos carecen de validez porque los certificados vienen numerados con un consecutivo y no pueden existir dos certificados con igual número.
- ◆ Toda muerte fetal, independientemente de la edad gestacional, deberá certificarse. Dicha defunción no implica registro civil; por tanto, al familiar no se le entregará el original y debe enviarse a la Secretaría Distrital de Salud el certificado completo (original y copia), a menos que se vaya a inhumar el cadáver, para lo cual se requiere el original del certificado de defunción.

- ◆ Los certificados deben enviarse a la Secretaría Distrital de Salud semanalmente, de forma que sea posible agilizar los procesos de revisión, crítica y grabación. En la medida en que la institución devuelva los certificados diligenciados, se le repondrán estos, garantizando así que siempre tenga un número suficiente de certificados.
- ◆ Los certificados diligenciados deberán enviarse a la Secretaría Distrital de Salud organizados en estricto orden ascendente, de acuerdo con la numeración de los mismos. Esto no implica que si se rompe la secuencia, se deba esperar hasta completarla para realizar el correspondiente envío.

4. Procedimientos

4.1 Organización del sistema

El sistema se organiza en niveles:

- ◆ *Nivel nacional:* compuesto por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística –Dane–, responsable de la consolidación de la información para la producción estadística. En este nivel se establece el comité de gestión de estadísticas vitales, con fines de planeación, evaluación, seguimiento y control del sistema. Así mismo, se encuentra la dirección de salud pública y la dirección general de sistemas de información del Ministerio de Salud, como asesoras en el proceso de control de calidad.
- ◆ *Nivel regional:* corresponde a las regionales del Dane responsables de la crítica, codificación, grabación y procesamiento preliminar de la información.
- ◆ *Nivel departamental:* lo constituyen las direcciones departamentales de salud y las subsedes del Dane; son responsables de la distribución y recolección de los certificados de nacido vivo y de defunción. A este nivel se ubican los comités departamentales de estadísticas vitales, responsables del control de calidad, evaluación y análisis de la información departamental.
- ◆ *Nivel local:* corresponde a las direcciones locales y distritales de salud, que tienen a su cargo la conformación del grupo de estadísticas vitales responsables de las funciones de crítica del diligenciamiento y cobertura de los certificados de nacido vivo y defunción.
- ◆ *Nivel institucional:* operativamente, los profesionales de la salud son los responsables de la expedición de los certificados de defunción y nacido vivo. Dentro de cada IPS debe existir un grupo de personas responsable del control de la distribución de los certificados a los diferentes servicios y de asegurar la cobertura y la calidad del diligenciamiento. Estas funciones también pueden ser asumidas por el comité de vigilancia epidemiológica –Cove– institucional.
- ◆ *Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses (IML-CF):* en caso de muertes violentas o en estudio, las unidades locales del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses deben diligenciar el certificado de defunción. En zonas del país donde no se cuente con este recurso, los médicos rurales u oficiales están autorizados para cumplir estas funciones.

4.2 Responsabilidades institucionales

4.2.1 Distribución y recolección

Los formatos de los certificados de nacido vivo y de defunción son impresos en original y copia por el Dane y distribuidos a través de la regional Bogotá, a la Secretaría Distrital de Salud, que a su vez los distribuye a las IPS, médicos particulares e IML-CF.

Para obtener los certificados, cada institución prestadora de servicios de salud y los médicos que ejerzan la práctica privada deben estar registrados en la Secretaría Distrital de Salud.

El certificado de nacido vivo es impreso en original y copia; por su parte, el de defunción consta de dos partes: un desprendible y el formato copia, numerados de manera secuencial ascendente, en la parte superior derecha, para fines de control en la distribución y recolección. La recolección por parte de la Secretaría Distrital de Salud debe ser semanal.

4.2.2 Control de calidad

Con el fin de garantizar la calidad en el diligenciamiento de los certificados de nacido vivo y defunción, se establecen tres niveles de control:

- ◆ *Primer nivel:* las instituciones prestadoras de servicios de salud asumen labores de precritica del diligenciamiento de los certificados de nacido vivo y de defunción generados en la institución. Este control busca asegurar el diligenciamiento completo y adecuado de las variables, a través de la identificación de errores y déficit de información.
- ◆ *Segundo nivel:* la Secretaría Distrital de Salud evalúa la consistencia interna de la información contenida en los certificados e identifica los certificados de defunción y nacido vivo inconsistentes, para solicitar la correspondiente aclaración mediante enmienda estadística de acuerdo con cada caso. Este control es responsabilidad del ente territorial de salud, coordinado por las oficinas de epidemiología, que están facultadas para solicitar a la fuente las aclaraciones pertinentes en cada caso. De esta forma se dispone de la información necesaria para la vigilancia epidemiológica.
- ◆ *Tercer nivel:* conformado por el comité de estadísticas vitales a donde se llevan los casos que ameriten discusión previa a la toma de otras medidas. Dentro de sus funciones están velar por el mejoramiento de la calidad del diligenciamiento de los certificados de nacimiento y defunción y evaluar la cobertura de la certificación de los nacimientos y las defunciones.

La enmienda estadística es el mecanismo mediante el cual se realiza la corrección de los certificados de defunción que presentan inconsistencias o déficit en la información; este documento es para fines estadísticos. Las modificaciones que se realicen a los certificados de defunción a través de la enmienda estadística no modifican, en ningún caso, el registro civil de defunción.

La información objeto de la enmienda estadística en el certificado de defunción hace referencia a las siguientes variables:

- Sexo (pregunta 4).
- Edad (pregunta 11).
- Probable manera de muerte (pregunta 31).
- Cómo ocurrió el hecho (pregunta 32).
- Lugar o dirección de ocurrencia del hecho (pregunta 33).
- Causas (pregunta 36).

El objetivo de la evaluación de la calidad del sistema de estadísticas vitales es garantizar la confiabilidad y la validez de los datos generados de los certificados de nacidos vivos y defunción, de manera que la información que se provea sobre mortalidad y nacimientos sirva como base para la definición de las políticas pertinentes en diferentes sectores.

La evaluación de la calidad debe permitir la detección de errores e inconsistencias tanto en el diligenciamiento de los certificados como en la crítica y codificación, a fin de que sea posible proponer estrategias para la capacitación y reforzamiento de la misma en los niveles donde se detecten problemas.

Los parámetros para la evaluación de la calidad del sistema deben ser diferenciales según el nivel que se pretenda evaluar, de forma que puede hablarse de los siguientes niveles.

- ◆ *Nivel operativo institucional:* se incluyen todas las personas naturales o jurídicas que diligencien certificados de nacido vivo o de defunción.
- ◆ *Nivel de crítica institucional:* se incluyen los estadísticos o el comité institucional que asume dicha función (Cove o comité de estadísticas vitales)
- ◆ *Nivel de consolidación y control distrital:* conformado por el grupo de estadísticas vitales de la Secretaría Distrital de Salud, tiene la responsabilidad de la administración del sistema (solicitud, distribución y recolección de los certificados de nacido vivo y defunción), crítica, codificación y grabación y solicitud de mejoramiento de la información de las fuentes. Entrega al comité distrital de estadísticas vitales los casos que ameriten su intervención.

La evaluación debe realizarse teniendo en cuenta los siguientes parámetros:

- Diligenciamiento.
- Consistencia.
- Cumplimiento.
- Cobertura.

4.2.2.1 Diligenciamiento

En relación con el diligenciamiento de los certificados de nacido vivo y de defunción se revisará:

- ◆ Porcentaje de certificados diligenciados correctamente.
- ◆ Porcentaje de certificados de defunción sin información en alguna de las variables o incompletos. Este porcentaje debe ser igual a cero cuando los certificados son diligenciados por médicos. Cuando lo hace otra persona de salud autorizada para tal efecto, sólo se admitirá que no se diligencie la pregunta relacionada con la causa de defunción (pregunta 36); en esta caso se diligencia la pregunta 37.

- ◆ En los certificados de nacido vivo, el porcentaje sin información o la información incompleta en alguna de las variables debe ser igual a cero cuando sea diligenciado por médico o personal de salud autorizado; cuando el diligenciamiento lo realicen funcionarios de Registraduría o de una notaría, se aceptará que sólo tenga diligenciadas las variables correspondientes a la información esencial para el registro civil de nacimiento (preguntas 1, 4, 6, 7, 8, 10, 14, 22, 23, 32 y 33).
- ◆ Establecer cuál(es) es(son) la(s) variable(s) que presentan mayor dificultad para su correcto diligenciamiento.
- ◆ Porcentaje de certificados con tachones o enmendaduras. Entendiéndose como enmendadura los certificados diligenciados en dos o más tipos de letra, en dos o más colores de tinta, excepto el lápiz rojo utilizado por el estadístico con el ánimo de completar la información. También se considera enmendadura los certificados en los cuales se ha aplicado corrector en algunas de sus partes y se ha escrito nuevamente sobre este.
- ◆ Calidad de la letra (legible).
- ◆ El porcentaje de certificados que utilizan siglas en la variable Causas de defunción.
Se considera indicador de calidad en este aspecto cuando todos los certificados se diligencian correctamente.

Se estima que transcurridos dos años de la implementación del sistema, el total de anulados, tanto de nacido vivo como de defunción, no debe exceder 10%.

4.2.2.2 Consistencia

En cuanto a la consistencia de los certificados de defunción y nacido vivo, se tendrá en cuenta que la información consignada en los mismos respecto a los hechos vitales sea coherente; es decir, que al realizar el cruce de las preguntas de control exista concordancia. Por tanto, en los certificados de nacido vivo debe compararse que haya coherencia entre los siguientes grupos de preguntas:

- ◆ Que el lugar de nacimiento en la pregunta 6 se clasifique adecuadamente en la 7 (área de nacimiento).
- ◆ Que si en la pregunta 8 se opta por la respuesta 1, en la 9 se escriba el nombre de la institución.
- ◆ Que el lugar de residencia habitual, pregunta 23, esté bien clasificado en la pregunta 24 (área de residencia).
- ◆ Que al revisar la pregunta 14, si aparece una respuesta diferente a la 1, se haya diligenciado un certificado de nacido vivo por cada uno de los hijos nacidos vivos que reporte la madre.
- ◆ Comparar las preguntas 25, 26 y 27, en cuyas respuestas debe haber coherencia.
- ◆ Las preguntas 10 y 32 deben ser consistentes, puesto que el certificado debe ser diligenciado por la persona que atiende el nacimiento.
- ◆ Si la persona que firma el certificado es un trabajador de la salud que requiere registro o tarjeta para ejercer su profesión, debe anotar el número correspondiente debajo de la firma.

En los certificados de defunción debe haber coherencia entre las siguientes preguntas:

- Que el lugar de defunción en la pregunta 5 se clasifique adecuadamente en la 6 (área de defunción).
- Si la respuesta a la pregunta 1 es igual a 1, no deben diligenciarse las preguntas de la 8 a la 12 y en la 13 se contestará con el régimen al cual pertenece la madre.
- Si la respuesta a la pregunta 7 es una institución prestadora de servicios, debe anotarse su nombre y el código.
- Las preguntas 14 y 15 deben ser coherentes y en caso de muerte fetal se colocará la información de la madre.
- Debe revisarse que si a la pregunta 16 se responde 1 (natural) no puede venir diligenciada la sección IV del certificado; pero si la respuesta es 2 (violenta), debe asegurarse que esta sección esté diligenciada en su totalidad.
- En la pregunta 20, si la respuesta es 2 y todos los productos del embarazo nacieron muertos, deberá asegurarse que se diligenciaron los certificados de defunción correspondientes.
- Si la muerte es fetal entonces debe diligenciarse en su totalidad la sección II del certificado.
- Si se trata de la muerte de una mujer entre 10 y 54 años, debe revisarse que se haya diligenciado en su totalidad la sección III del certificado.
- Si a la pregunta 17 se responde 1, 2 ó 3, la sección V (causas de defunción) debe diligenciarse en su totalidad.
- Revisar, en las preguntas 24 y 25, que la edad de la madre no sea demasiado joven para el número de hijos que reporta.
- Si la respuesta a la pregunta 28 es afirmativa y el producto del embarazo también muere, debe asegurarse que se haya diligenciado el correspondiente certificado de defunción.
- Si el certificado de defunción no es expedido por médico, no debe diligenciarse la pregunta 36 (causa de defunción), sino la pregunta 37.
- Si la persona que diligencia el certificado es profesional de la salud que requiere de registro o tarjeta profesional para ejercer su profesión, siempre deberá anotar dicho número a continuación de la firma.
- Cuando el certificado es diligenciado por médico, en la sección V deben estar correctamente establecidas las causas directa y básica de la muerte, al igual que la secuencia de los estados morbosos que conducen a la muerte y, en la medida de lo posible, establecer el tiempo transcurrido entre cada uno de los eventos.

4.2.2.3 Cumplimiento

Cuando se habla de cumplimiento se hace referencia a la relación existente entre el número de certificados recolectados y el número de licencias de inhumación expedidas. Entendiéndose que un cumplimiento de ciento por ciento implica que el número de certificados recolectados sea igual al número de certificados diligenciados y, por supuesto, al número de licencias de inhumación, relación en la que el denominador para el caso de los certificados de defunción, es el número de licencias de inhumación elaboradas.

$$\frac{\text{Número de certificados recolectados} \times 100}{\text{Número de licencias de inhumación expedidas}}$$

Debe tenerse en cuenta que el porcentaje anterior hace referencia a las defunciones no fetales, puesto que no todas las fetales requieren licencia de inhumación.

Para efectos del certificado de nacido vivo, se trabajan cifras estimadas con base en el número de nacimientos institucionales registrados durante el mismo periodo de tiempo en el año inmediatamente anterior.

$$\frac{\text{Número de certificados de nacidos vivos recolectados} \times 100}{\text{Número de nacimientos por institución}}$$

El porcentaje aceptable en cuanto al cumplimiento es de 90%.

Se recomienda hacer esta evaluación en cada una de las instituciones prestadoras de servicios que generan nacimientos; por tanto, se requiere de la información estadística de los egresos por esta causa el año anterior.

4.2.2.4 Cobertura

Hace referencia a:

1. La distribución de los certificados de nacido vivo y defunción a todas las instituciones prestadoras de servicio o que certifiquen estos hechos vitales y que cumplan con los requisitos establecidos para su funcionamiento.
2. La capacitación de los profesionales de la salud responsables del diligenciamiento de los certificados.
3. La asesoría y el seguimiento brindado a las instituciones prestadoras de los servicios.

Por tanto, es importante saber:

- ◆ El número de instituciones a las que se les debe entregar certificados de nacidos vivos.
- ◆ El número de instituciones a las que se les debe entregar certificado de defunción.
- ◆ El número de instituciones a las que se les ha entregado certificado de nacido vivo y de defunción.
- ◆ El número de profesionales de la salud que potencialmente diligenciarán los certificados.
- ◆ El número de profesionales de la salud capacitados.
- ◆ El número de profesionales de la salud que labora en cada IPS.
- ◆ El número de profesionales capacitados por IPS.
- ◆ El número de visitas de asesoría o seguimiento realizadas a las IPS.
- ◆ El número de hechos vitales ocurridos en cada IPS.
- ◆ El número de hechos vitales certificados por cada IPS.
- ◆ El número de certificados de defunción a los que se les solicita enmienda estadística.
- ◆ El número de enmiendas estadísticas recibidas.

También es importante evaluar la oportunidad en la distribución de los certificados, al igual que la suficiencia en cuanto al número de certificados entregados por institución.

4.2.2.5 Indicadores demográficos

Tasa bruta de mortalidad: es la cantidad de defunciones por unidad de población; se refiere a la cantidad de defunciones en un periodo de tiempo dado.

$$\text{TBM} = \frac{\text{Total de defunciones} \times 10.000}{\text{Población en riesgo}}$$

Tasa bruta de natalidad: número de nacidos vivos en un año dado por cada 1.000 habitantes

$$\text{TBN} = \frac{\text{Número de nacimientos} \times 1.000}{\text{Población a mitad de periodo}}$$

Tasa general de fertilidad: relaciona el número de nacimientos con la población en edad reproductiva, mujeres de 15 a 44 años.

$$\text{TGF} = \frac{\text{Total de nacimientos} \times 1.000}{\text{Mujeres entre los 15-44 años}}$$

Tasa de fertilidad total: el número promedio de hijos vivos que tendría una mujer durante su vida reproductiva si se mantuvieran las tasas de fecundidad del periodo analizado.

$$\text{TFT} = \frac{\text{Sumatoria de las tasas de fertilidad específicas por edad} \times 5 \text{ (rango de clase)}}{1.000}$$

Bibliografía

1. Departamento Administrativo Nacional de Estadística, Dane. Manual de precritica y codificación para los certificados de nacido vivo y defunción. 1999.
2. Departamento Administrativo Nacional de Estadística, Dane. Manual de principios y procedimientos sistema de registro civil y estadísticas vitales. 1997.
3. Dane-Sánchez, M. P. Propuesta para la evaluación de calidad del sistema de estadísticas vitales. Noviembre, 1997.
4. OMS-OPS. Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud. Décima revisión. Volumen 1. Tercera reimpression. 1997. Páginas 1167 y 1169.

FLUJOGRAMA DE DISTRIBUCIÓN Y RECOLECCIÓN DE CERTIFICADOS

