

Colombia - Estadísticas vitales de natalidad y defunciones de Santiago de Cali - 2014

Secretaría de Salud Pública Municipal

Informe generado el : March 3, 2025

Visite nuestro catálogo de datos en : <https://planestadistico.cali.gov.co/amda/index.php>

Identificación

NÚMERO ID DE LA ENCUESTA
SSPM-EV-EVND-2014

TÍTULO
Estadísticas vitales de natalidad y defunciones de Santiago de Cali - 2014

ABREVIATURA O ACRÓNIMO
EVND

TÍTULO TRADUCIDO
Vital Statistics of Birth and Deaths of Santiago de Cali

PAÍS

Nombre	Código de país
Colombia	COL

TIPO DE ESTUDIO
Encuesta de demografía y salud [hh/dhs]

INFORMACIÓN DE LA SERIE
ANTECEDENTES

Antes de 1987, las estadísticas de nacimientos realizadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas DANE, se elaboraban recogiendo información de alcaldías, notarías y parroquias. Sin embargo, a partir de 1987, por mandato legal y constitucional, la Registraduría asumió la función y recibió los archivos del Servicio Nacional de Inscripción (SNI), que hasta ese momento se encontraban en el DANE.

La información de nacimientos y defunciones producida por el DANE con fines estadísticos es captada a partir del año 1998, año en que se estableció en el país el Sistema de Registro Civil y Estadísticas Vitales, a través de los certificados de nacido vivo y defunción, los cuales a su vez, están constituidos por dos partes: un certificado-antecedente y uno estadístico.

Los certificados de nacido vivo y de defunción son diligenciados por personal médico, enfermeras o personal de salud autorizado que atienda el hecho vital. Cuando la causa de la defunción es un evento externo y/o violento o existan dudas en cuanto al diagnóstico inicial que generó la muerte, los certificados deben ser diligenciados por los médicos del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INML-CF). Para los casos en que el hecho vital ha sucedido sin tener contacto con el sector salud, los formatos de los certificados deberán ser diligenciados por los funcionarios de las notarías y registradurías.

En el año 2005, se inició, de manera conjunta entre el DANE y el Ministerio de la Protección Social (hoy Ministerio de Salud y Protección Social), el proceso de modernización tecnológica del Subsistema de Estadísticas Vitales, mediante la implementación de una plataforma electrónica, perteneciente al Sistema Integral de Información de la Protección Social SISPRO, a través del módulo de nacimientos y defunciones del Registro Único de Afiliados (RUAF N-D), para captar de manera sincronizada los eventos vitales, capturando en línea la información de los nacimientos y defunciones.

En concordancia con esta idea, se conformó en el DANE el grupo central de codificación (CIE10), con la finalidad de mejorar el proceso de codificación de la mortalidad y constituir un equipo responsable de investigar esta temática. Desde allí se ha venido avanzando, de manera conjunta con el Ministerio de Salud y Protección Social, en el ajuste y adaptación de todos los procesos requeridos para la mejora de la calidad de los datos desde la fuente básica.

RESUMEN / ABSTRACT
PRESENTACIÓN

La Secretaría de Salud Pública es un organismo de la estructura administrativa del Municipio de Santiago de Cali, que tiene la responsabilidad de dirigir, coordinar y vigilar el funcionamiento del sistema municipal de salud sin que implique que las otras entidades del sistema sean financiadas con recursos del Municipio, y de proveer los servicios de salud que la comunidad requiere en los campos de la promoción, fomento y restauración de la salud, prevención de enfermedad y protección del ambiente.

La misión de la Secretaría de Salud Pública es, lograr un mejoramiento de las condiciones de vida de la población, asegurando un nivel de salud de país desarrollado, con tasas de mortalidad y morbilidad bajas; fácil acceso a los servicios de salud y disponibilidad de todos los servicios que exijan los cambios en la estructura de la población, la evolución de la cultura y el desarrollo científico y tecnológico.

La visión de la Secretaría de Salud Pública es, ser un modelo como autoridad sanitaria en el país, logrando reducir la mortalidad y morbilidad evitables, promoviendo la construcción de entornos saludables y una mejor calidad de vida de la población del Municipio de Santiago de Cali, por el liderazgo en la adopción, formulación y adaptación de políticas públicas saludables, con altos estándares de calidad en el ejercicio de la rectoría en salud, fomentando la innovación e investigación, la apropiación de conocimiento y tecnologías, con un equipo técnico de trabajo que ha aplicado los recursos asumiendo los principios fundamentales de la gestión pública, la ética y la transparencia, con plena participación de la población, actores y sectores que inciden sobre la salud.

La operación de Estadísticas Vitales de Natalidad y Defunción de Santiago de Cali, se fundamenta en los procesos de nacimiento y muerte, permite cuantificar y describir las variables de tiempo, lugar y persona de los eventos relacionados con las muertes de los habitantes del Municipio de Cali. Los datos generados tienen gran importancia en el proceso de vigilancia de los principales eventos de interés de salud pública, en el diseño de planes de salud y en la distribución de los recursos destinados para la atención de las personas y el ambiente.

OBJETIVOS

a) OBJETIVO GENERAL

Producir información estadística de natalidad y mortalidad ocurridas en el municipio de Santiago de Cali que contribuyan al análisis de la situación de salud.

b) OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar el número de defunciones y de nacidos vivos, según variables de persona, lugar y tiempo, en el municipio, comunas y corregimientos.
- Proveer insumos para realización de análisis demográfico y epidemiológico a partir de la mortalidad, la fecundidad, la estructura y el crecimiento de la población.
- Facilitar el cálculo de los principales indicadores de salud pública relacionados con los nacimientos y defunciones, como tasa bruta de natalidad, tasas de fecundidad, tasa de mortalidad infantil, tasa de mortalidad general y tasa de mortalidad materna, entre otros.
- Proporcionar los insumos básicos para la realización de planes, programas, proyectos e investigaciones.

TIPO DE DATOS

Series históricas

UNIDAD DE ANÁLISIS

a) Unidad de observación: Personas

b) Unidad de análisis: Hechos vitales, nacimientos y defunciones

Alcance

NOTAS

MARCO DE REFERENCIA

A continuación, se presenta el marco de referencia (marco teórico, marco conceptual y marco legal) que enmarca la operación estadística de Estadísticas Vitales de Natalidad y Defunción de Santiago de Cali, que permite la comprensión y culminación del propósito.

a) MARCO TEÓRICO

El Sistema de Estadísticas Vitales está orientado a recoger información sobre algunos hechos vitales que ocurren a lo largo de la vida de las personas, tales como nacimientos y defunciones, siendo éstos, los principales agentes de cambio demográfico de una población.

Para analizar el estado y la dinámica de una población, se requiere la observación, el registro y la recolección de los sucesos

ocurridos de acuerdo con ciertas condiciones de tiempo y espacio. El registro de estos eventos puede realizarse una sola vez o de manera secuencial, a medida que se produce el hecho vital.

El registro de las estadísticas vitales de los nacimientos y las defunciones, permiten cuantificar y describir las variables de tiempo y lugar, así como las características de identificación de las personas en todo el territorio, datos básicos para el sistema de vigilancia de los principales eventos de salud, del diseño de planes de gobierno y de la distribución de los recursos, entre otros.

El sistema de estadísticas vitales acopia información por medio de la frecuencia de ocurrencia de ciertos hechos vitales (en la actualidad, de nacimientos y defunciones), así como las características pertinentes de los propios sucesos y de las personas; posteriormente consolida, analiza, evalúa, presenta y difunde esos datos como información estadística.

El método utilizado para su recolección es el registro continuo y permanente de los hechos vitales y de sus características, mediante el diligenciamiento por parte de médico o personal autorizado de salud, del respectivo certificado de nacido vivo o de defunción.

Los hechos vitales pueden ser referidos en dos formas:

- Según el lugar de ocurrencia del hecho vital.
- Según el lugar de residencia del fallecido o de la madre del recién nacido.

b) MARCO CONCEPTUAL

Los principales conceptos que deben ser considerados para abordar el entendimiento de la operación estadística de Estadísticas Vitales de Natalidad y Defunción, de acuerdo a lo establecido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como soporte teórico e ilustrativo que precisa los principales términos y conceptos empleados y relacionados, son:

Nacido vivo: "Expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre, independientemente de la duración del embarazo, de un producto de la concepción que, después de dicha separación, respire o dé cualquier otra señal de vida, como latidos 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".

Defunción: "Desaparición permanente de todo signo de vida, cualquiera que sea el tiempo transcurrido desde el nacimiento con vida (cesación postnatal de las funciones vitales sin posibilidad de resucitar)". Esta definición excluye las defunciones fetales, la cual se encuentra en el Glosario. Los principales conceptos que deben ser considerados para abordar el entendimiento de la investigación son los siguientes:

El uso de la información proveniente de las estadísticas vitales es muy variado, en el campo demográfico, por ejemplo, posibilitan el cálculo de tasas que informan niveles, tendencias y patrones de comportamiento de las variables demográficas que afectan tanto el volumen como la composición de la población. Respecto al sector salud, la información es de utilidad para planeación, seguimiento y evaluación de los programas y proyectos que buscan mejorar las condiciones de salud de la población, por ejemplo, la reducción de la tasa de mortalidad, propósito que requiere como insumo la cuantificación de dichas tasas por causa, sexo y edad, así como la medición de la posible influencia del crecimiento demográfico.

En esta instancia se hace indispensable, además, identificar los factores que la modifican como las condiciones sanitarias generales, epidemiológicas, desnutrición infantil, deficiencia en atención médica o enfermedades específicas. El gobierno requiere conocer la magnitud de los cambios que experimentan los distintos segmentos poblacionales, medidos con las tasas de natalidad, mortalidad, éxodo urbano, entre otras, con el fin de satisfacer la demanda de servicios, tales como vivienda, educación, salud, recreación, etc.

c) MARCO LEGAL

El sistema de Estadísticas Vitales está reglamentado por las siguientes normas:

•Resolución 1171 de 1997, emanada del Ministerio de Salud la cual Reglamenta la certificación médica con la expedición de los certificados de nacido vivo y de defunción, para lo cual autoriza al personal de salud, como las enfermeras, auxiliares de enfermería y promotores de salud para diligenciar los certificados en aquellas áreas del país donde no exista profesional médico ni en Servicio Social Obligatorio.

•Resolución 1346 de 1997, emanada del Ministerio de Salud, por la cual se adopta el Manual de Principios y Procedimientos

Únicos para la expedición de los certificados de nacido vivo y de defunción.

·Resolución 03114 de agosto de 1998, que crea los Comités de Estadísticas Vitales en las direcciones territoriales de salud, con el objetivo de coordinar la distribución y recolección de los certificados, velar por el cumplimiento de las labores de crítica al diligenciamiento de los mismos y mejorar la calidad, cobertura y oportunidad de la certificación médica.

·Decreto 955 de año 2002, mediante la cual se crea la Comisión Intersectorial de Gestión de las Estadísticas Vitales como órgano consultivo y asesor, Responsable de la planeación, ejecución, implantación, seguimiento, supervisión y evaluación del sistema.

·Realizar las modificaciones y ajustes de los diferentes procesos. Circular externa conjunta 0081 del 2007, emanada del Ministerio de la Protección Social y DANE, por medio de la cual se informa a los ajustes de los certificados de Nacido Vivo y Defunción como parte del mejoramiento tecnológico.

·Circular Externa No 064 del 2008, emanada del Ministerio de la Protección Social por medio de la cual se asignan las responsabilidades en el proceso de implementación de la automatización de los certificados de Nacido Vivo y Defunción.

·Resolución 0761 de 1998 (DANE): adopta la Décima Revisión CIE-10 para codificar mortalidad.

·Ley 79 de 1993, Artículo 5º: Ley de reserva estadística. Los datos suministrados al Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, en el desarrollo de los censos y encuestas, no podrán darse a conocer al público ni a las entidades u organismos oficiales, ni a las autoridades públicas, sino únicamente en resúmenes numéricos, que no hagan posible deducir de ellos información alguna de carácter individual que pudiera utilizarse para fines comerciales, de tributación fiscal, de investigación judicial o cualquier otro diferente del propiamente estadístico.

d) REFERENTES INTERNACIONALES

La División de Estadística de las Naciones Unidas, en la sección de estadísticas vitales, ha publicado los siguientes documentos que sirven como referente:

- Principios y recomendaciones para un sistema de estadísticas vitales, revisión 2, Naciones Unidas (número de venta: 01.XVI.10).
- Manual sobre Sistemas de Registro Civil y Estadísticas Vitales. Gestión, operación y mantenimiento. Naciones Unidas (número de venta: S.98.XVII.11)
- Manual sobre Sistemas de Registro Civil y Estadísticas Vitales: Preparación del marco legal. Naciones Unidas (número de venta: S98.XVII.7).
- Manual sobre Sistemas de Registro Civil y Estadísticas Vitales: Desarrollo de la información, la educación y la comunicación. Naciones Unidas (número de venta: S.98.XVII.4).
- Manual sobre Sistemas de Registro Civil y Estadísticas Vitales: Normas y protocolos para la divulgación y el archivo de datos personales. Naciones Unidas (número de venta S.98.XVII.6).
- Manual sobre sistemas de Registro Civil y Estadísticas Vitales: informatización. Naciones Unidas (número de venta: S.98.XVII.10).
- Manual de Sistemas y Métodos de Estadísticas Vitales, volumen I: Aspectos jurídicos, institucionales y técnicos. Naciones Unidas (número de venta: S.91.XVII.5).
- Manual X. Técnicas indirectas de estimación demográfica. Naciones Unidas, Nueva York, 1986.
- Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud - CIE 10. Organización Panamericana de la Salud - OPS, Oficina Sanitaria Panamericana, Organización Mundial de la Salud - OMS, Oficina Regional. Décima Revisión.
- Lista OPS 6/67 para la tabulación de datos de mortalidad CIE-10. Organización Panamericana de la Salud, OPS, 1999.

e) REFERENTES NACIONALES

Como referentes nacionales en la operación de estadísticas vitales se encuentran:

- Ministerio de Salud y Protección Social del Estado- (MSPS); Análisis de la situación en Salud y Determinantes Sociales y Ambientales del Municipio de Cali (ASIS) Resolución 1536 de 2015, Planeación Territorial en Salud 2016 (PTS).
- El Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE, en función de su papel como coordinador del Sistema Estadístico Nacional - SEN y en el marco del proyecto de Planificación y Armonización Estadística, trabaja para el fortalecimiento y consolidación del SEN, mediante la producción de estadísticas estratégicas, la generación, adaptación, adopción y difusión de estándares, la consolidación y armonización de la información estadística, la articulación de instrumentos, actores, iniciativas y productos; para mejorar la calidad de la información estadística estratégica, su

disponibilidad, oportunidad y accesibilidad, como respuesta a la demanda cada vez mayor de información estadística.

- Instituto Nacional de salud - (INS), operar y desarrollar el sistema de vigilancia y control en salud pública en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SIVIGILA). Ejercer las funciones del Observatorio Nacional de Salud conforme a los artículos 8° y 9° de la Ley 1438 de 2011.

- Secretaría de Salud del Valle; Resolución 03114 de agosto de 1998, que crea los Comités de Estadísticas vitales en las direcciones territoriales de salud, con el objetivo de coordinar la distribución y recolección de los certificados; velar por el cumplimiento de las labores de crítica al diligenciamiento de los mismos; mejorar la calidad, cobertura y oportunidad de la certificación médica.

TEMAS

Tema
Estadísticas vitales

PALABRAS CLAVE

Palabra clave
Nacimientos
Defunciones
Defunción materna
Defunción fetal

Cobertura

COBERTURA GEOGRÁFICA

Municipio de Santiago de Cali: Rural y Urbano

UNIDAD GEOGRÁFICA

La operación estadística de Estadísticas Vitales de Natalidad y Defunción, se encarga de obtener reportes anualizados de los nacimientos, defunciones fetales y no fetales, ocurridas a nivel de comunas y corregimientos en el municipio de Santiago de Cali.

UNIVERSO

Hecho vital, nacido vivo o defunción, ocurrido en Santiago de Cali en cada año calendario

Productores y Patrocinadores

INVESTIGADORES PRIMARIOS

Nombre	Afiliación
Secretaría de Salud Pública Municipal	Alcaldía de Santiago de Cali

PRODUCTORES

Nombre	Abreviatura / Sigla	Afiliación	Rol
Silvio Duque Rodríguez	SDR	Secretaría de Salud Pública Municipal	Coordinador
Guillermo Perlaza Peláez	GPP	Secretaría de Salud Pública Municipal	Analista
Erquinovaldo Millán	EM	Secretaría de Salud Pública Municipal	Responsable base de datos de mortalidad
Adriana Andrade Espinoza	AAE	Secretaría de Salud Pública Municipal	Responsable base de datos de nacimientos

ORGANIZACIÓN FINANCIADORA / PATROCINADOR

Nombre	Abreviatura / Sigla
Secretaría de Salud Pública Municipal	SSPM

Recolección de Datos

FECHAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Inicio	Fin	Ciclo / Ronda
2014-01-01	2014-12-31	Continuo

MODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FUENTES DE INFORMACIÓN

La operación estadística está basada en distintos sistemas de información y registros administrativos que se mencionan a continuación:

- Bases de datos de los certificados de natalidad y mortalidad de la Secretaría de Salud Pública Municipal.
- Bases de datos de los certificados de natalidad y mortalidad del Ministerio de salud, obtenidos mediante la plataforma RUAF N-D.
- Plataforma del Ministerio de Salud la protección social, Cubos SISPRO - Mortalidad y Morbilidad.
- Proyecciones de población del DANE.
- Bases de datos del sistema SIVIGILA, información de la notificación de los eventos de interés en salud pública.
- Proyecciones de población del Departamento Administrativo de Planeación Municipal.
- Proyecciones de población de la Secretaría de Salud Pública Municipal.
- Documento Cali en cifras, del Departamento Administrativo de Planeación Municipal.
- Documento cuadro de la población mundial.

Procesamiento de Datos

NOTAS DE METODOLOGÍA

INDICADORES Y PLAN DE RESULTADOS

En la operación de las Estadísticas Vitales de Natalidad y Defunción de la SSPM de Santiago de Cali, la información como los reportes (gráficos, tablas, informes, tasas) se procesan en los programas informáticos Excel y un aplicativo desarrollado en Access, así mismo, dependiendo de la necesidad del análisis se utiliza el Paquete Estadístico SPSS 22 (licenciado) y Epi Info 7 (Gratuito), para cruzar información y generar gráficos estadísticos de nacimientos y defunciones, los mapas temáticos por comunas de Cali se elaboran empleando el software Arcgis (licenciado).

Se tiene establecido que la periodicidad para la presentación de estos resultados es anual, conforme a los lineamientos del calendario de publicación del Ministerio de Salud y Protección Social y de la Secretaría de Salud Municipal.

La presentación de éstos resultados, se da en documentos que son tanto descriptivos como analíticos, por lo que permiten conocer la situación de natalidad y mortalidad de la ciudad de Cali, cuantificar y describir las variables de tiempo, lugar y persona de los eventos relacionados con la natalidad y las muertes de los habitantes del municipio.

Los datos generados tienen gran importancia en el proceso de vigilancia de los principales eventos de salud, en el análisis de la situación de salud del municipio, en el diseño de planes de salud y en la distribución de los recursos destinados para la atención de las personas y el medio ambiente.

Mediante la utilización de los programas informáticos mencionados anteriormente, y el paquete estadístico, la información recopilada es procesada con el fin de generar los cuadros de salida que se mencionan a continuación:

Nacimientos DANE

Cuadro 1. Nacimientos por área y sexo, según sitio de residencia de la madre.

Cuadro 2. Nacimientos por tipo de parto según sitio de residencia de la madre.

- Cuadro 3. Nacimientos por persona que atendió el parto, según sitio de residencia de la madre.
- Cuadro 4. Nacimientos por peso al nacer, según sitio de residencia de la madre.
- Cuadro 5. Nacimientos por grupos de edad de la madre, según sitio de residencia de la madre.
- Cuadro 6. Nacimientos por tiempo de gestación, según sitio de residencia de la madre.
- Cuadro 7. Nacimientos por multiplicidad del embarazo, según sitio de residencia de la madre.
- Cuadro 8. Nacimientos por pertinencia étnica, según sitio de residencia de la madre.
- Cuadro 9. Nacimientos por sitio de parto, según sitio de residencia de la madre.
- Cuadro 10. Nacimientos por régimen de seguridad social de la madre según sitio de residencia de la madre.

Defunciones DANE

Defunciones no fetales totales

- Cuadro 1. Defunciones por área donde ocurrió la defunción y sexo, según grupos de edad.
- Cuadro 2. Defunciones por persona que certifica la defunción, según sitio de residencia.
- Cuadro 3. Defunciones por grupos de edad y sexo, según departamento, municipio y área donde ocurrió la defunción.
- Cuadro 4. Defunción por grupo de edad, sexo, según área de residencia.
- Cuadro 5. Defunciones por grupos de edad y sexo, según lugar de residencia y grupos de causas de defunción
- Cuadro 6. Defunciones por sitio donde ocurrió la defunción, y régimen de seguridad social.
- Cuadro 7. Defunciones maternas, por grupos de edad, según sitio de residencia de la madre.

Defunciones maternas

- Cuadro 8. Defunciones maternas por grupos de edad, según lista de causas a 3 caracteres CIE-10.
- Cuadro 9. Defunción por pertenencia étnica del fallecido y sexo, según departamento de residencia.
- Cuadro 10. Defunción por probable manera de muerte y sexo, según departamento de ocurrencia.
- Cuadro 11. Defunciones por grupo de edad y sexo, según departamentos de ocurrencia y grupos de causas de defunción (lista Colombia 105 para la tabulación de mortalidad).
- Cuadro 12. Defunciones por grupos de edad y sexo, según departamentos de residencia y grupos de causas de defunción (lista Colombia 105 para la tabulación de mortalidad).

Defunciones menores de un año

Por causas de defunción

- Cuadro 1. Defunciones de menores de un año por grupos de edad y sexo, según lugar de residencia de la madre y grupos de causas de defunción

Defunciones por causa externa:

- Cuadro 1. Defunciones por grupos de edad y sexo, lugar de residencia y grupos de causas externas.

Principales causas de defunción:

- Cuadro 1. Diez primeras causas de defunción según el lugar de residencia.

Defunciones fetales

- Cuadro 1. Defunciones fetales por área y sexo, según departamento de ocurrencia. Total nacional.
- Cuadro 2. Defunciones fetales por sitio donde ocurrió la defunción y sexo, según departamento de ocurrencia.
- Cuadro 3. Defunciones fetales por grupos de edad de la madre, según departamento de residencia de la madre y grupos de causas de defunción (lista Colombia 105 para la tabulación de mortalidad).
- Cuadro 4. Defunciones fetales por tiempo de gestación, según departamento de residencia y grupo de edad de la madre.
- Cuadro 5. Defunciones fetales por multiplicidad y muerte con relación al parto, según departamento de residencia y grupo de edad de la madre.
- Cuadro 6. Defunciones fetales por sexo, según departamento, municipio de residencia de la madre y grupos de causas de defunción (lista de causas agrupadas 6/67 CIE-10 de OPS).
- Cuadro 7. Defunciones fetales por tiempo de gestación, según departamento de residencia de la madre y grupos de causas de defunción (lista Colombia 105 para tabulación de la mortalidad).
- Cuadro 8. Defunciones fetales por número de hijos nacidos vivos, según departamento, municipio de residencia y grupos de edad de la madre.

Cuadro 9. Defunciones fetales por grupos de edad de la madre, según departamento de residencia y nivel educativo de la madre.

Cuadro 10. Defunciones fetales por peso al nacer, según departamento de residencia y grupo de edad de la madre.

Informes generales

Informe 1. Registros médicos.

Informe 2. Mortalidad ocurrida en Cali por Institución y funeraria.

Informe 3. Causas de muerte por institución.

Informe 4. Mortalidad violenta ocurrida en Cali.

Informe 5. Violentas por día de la semana de residentes.

Informe 6. Listado de Instituciones Prestadoras de Salud.

Informes específicos

Informe A. Por causa de muerte.

Informe B. Por comuna zona urbana.

Informe C. Zona rural.

Informe D. Mortalidad fetal.

Informe E. Mortalidad fetoinfantil.

Informe F. Mortalidad materna.

Informe H. Por E.S.E.

Indicadores de la Calidad/Evaluación de la Calidad

EVALUACIÓN DE DATOS

a) VALIDACIÓN DE LAS FUENTES DE INFORMACIÓN

Existen determinados criterios de validación que se aplican a los registros administrativos y sistemas de información para evaluar su calidad. La calidad de los certificados de nacimientos y defunciones se da pasando por varios filtros:

- La IPS donde ocurren los hechos vitales de nacimientos y de defunción critican la calidad del formulario ingresado en la plataforma web RUAF N-D.
- La secretaria de salud municipal desarrolla mensualmente evaluación de la calidad, cobertura y oportunidad de la información en las bases de datos de nacimientos y de defunciones y retro alimenta a los IPS públicas y privadas en las que se han detectado inconsistencias.
- Junto con el DANE y la secretaria de salud del Departamento del Valle se establecen mecanismos de control de las bases de datos.
- Desarrollo de los comités de estadísticas vitales municipal y departamental.
- Participación de los comités de vigilancia epidemiológica (COVES), y las unidades de análisis de los eventos de interés en salud pública.
- Desarrollo y socialización del documento Ranking trimestral en el que se mide la calidad, oportunidad y cobertura de las estadísticas vitales de las IPS de mayor participación en los hechos vitales de nacimiento y defunciones.
- Capacitaciones al personal Médico de las IPS de Cali en el buen diligenciamiento del certificado de nacimiento y defunciones, además seguimiento y capacitación a los Médicos de las IPS con mayores problemas.

b) MÉTODO GENERAL DE CÁLCULO

A partir de la información recolectada y una vez surtidos todos los controles de calidad en los procesos de crítica, digitación, extracción-transformación-cargue-, consolidación, codificación y procesamiento de la información, se emplean las herramientas de la estadística descriptiva y analítica para la transformación de los datos en información como:

El cálculo de razones, proporciones, porcentajes, la estimación de tasas generales y específicas, esperanza de vida, años de vida potencialmente perdidos (AVPP), indicadores de tendencia central, medidas de asociación y significancia, de dispersión, se emplearán tablas de frecuencia, diagramas de barras o de pastel, mapas de densidad, cruce de variables críticas de caracterización y de la salud.

Igualmente, se entregan insumos para la producción de otros indicadores que permitan el análisis de las diferentes causas de muerte y demás variables de nacimientos y defunciones.

c) ANÁLISIS

i) ANÁLISIS ESTADÍSTICO

La secretaria de salud pública municipal de Cali, para garantizar la calidad, oportunidad y cobertura de las estadísticas vitales, ha diseñado un sistema de evaluación a las instituciones donde se atienden hechos vitales consistentes en:

- Aplicación de instrumento de verificación del proceso de gestión del sistema de las estadísticas vitales – EE.VV. en las IPS.
- Evaluación en la base de datos RUAF N-D del ministerio de la protección social de las IPS seleccionadas de mayor volumen.
- Selección de indicadores que midan la cobertura, calidad y oportunidad.
- Elaboración del Ranking de la IPS con los criterios antes seleccionados.

Nacimientos

- Cobertura = $\frac{\text{Certificados revisados}}{\text{Certificados entregados}} \times 100$
- Calidad = $(\text{Sin confirmar} \times 0,3 + \text{Sin Rh} \times 0,3 + \text{Sin fecha último v} \times 0,1 + \text{Multipli} \times 0,05 + \text{Municipio} \times 0,25) / \text{Certificados entregados} \times 100$
- Oportunidad = $(\text{certificados ingresados} < 24 \text{ horas} / \text{Total certificados revisados}) \times 100$

Defunciones

- Cobertura = $(\text{Certificados revisados} / \text{Certificados entregados}) \times 100$
- Calidad = $(\text{Sin confirmar} \times 0,1 + \text{Dx mal} \times 0,2 + \text{Siglas} \times 0,1 + \text{sin causabasi} \times 0,4 + \text{Barriomalaasig} \times 0,2) / \text{Certificados entregados} \times 100$
- Oportunidad = $(\text{Certificados ingresados} < 24 \text{ horas} / \text{Total certificados revisados}) \times 100$

Adicionalmente, se ha establecido una priorización utilizando la metodología del semáforo de la salud, en la que se tienen los siguientes rangos así:

Intervalo

Situación Ideal: 95% - 100%

Situación en Riesgo: 90% - 94%

Situación Crítica a Intervenir: 0% - 89%

Situación Ideal: (95,0% a 100%) en la evaluación se encontró óptima calidad, oportunidad y cobertura de la información de RUAF N-D, apoyados en procesos administrativos y gerenciales que reflejan condiciones óptimas, prácticas adecuadas y compromiso en el proceso.

Situación en riesgo: (90,0% a 94,0%) en la evaluación se encontró dificultades en la calidad, oportunidad y cobertura de la información de RUAF N-D, seguir trabajando para alcanzar condiciones óptimas, apoyados en procesos administrativos, gerenciales y compromiso en el proceso.

Situación Crítica a intervenir: (0% a 89,0%) en la evaluación se encontró falencias en la calidad, oportunidad y cobertura de la información de RUAF N-D, desarrollar un plan de mejoramiento y seguimiento para lograr condiciones óptimas, apoyados en mejores procesos administrativos, gerenciales y mayor compromiso de la dirección.

Cuando se tiene una base consolidada y verificada se procede a realizar el análisis descriptivo de la información mediante cruces de variables por medio de gráficos y tablas, generando el plan de resultados descrito anteriormente.

ii) ANÁLISIS DE CONTEXTO

La Secretaría de Salud del municipio de Santiago de Cali, desarrolla el monitoreo y seguimiento de los indicadores de calidad, oportunidad y cobertura de las estadísticas vitales de las instituciones públicas y privadas del municipio de Santiago de Cali, desde el año 2010 de manera trimestral. Lo anterior, se realiza a través del instrumento del Ranking y la metodología de semáforo de la salud, que ha sido estandarizado, validado y socializado en el Comité de Estadísticas Vitales Municipal. Este instrumento, ha permitido identificar las instituciones con mayores dificultades, que no alcanzan con los estándares establecidos, en donde se realiza visita de recuperación y acompañamiento en un proceso de mejoramiento y educación.

iii) COMITÉS

La organización del Sistema de Estadísticas Vitales se lleva a cabo mediante la conformación de Comités Nacionales,

Departamentales, Municipales e institucionales que tienen como función contribuir al mejoramiento del registro mediante la coordinación técnica, el asesoramiento y la capacitación. Estos comités en su orden territorial, son:

Comisión Intersectorial de Gestión de las Estadísticas Vitales Es un órgano consultivo y asesor, con el propósito de fortalecer y mantener el Sistema de Registro Civil y Estadísticas Vitales.

Integrantes

- Director del Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE, o su delegado, quien la presidirá.
- Ministro de Salud, o su delegado.
- Registrador Nacional del Estado Civil, o su delegado.
- Superintendente de Notariado y Registro, o su delegado.
- Director del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, INML y CF, o su delegado.
- Director del Instituto Nacional de Salud, INS, o su delegado.
- Director del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF, o su delegado.
- Director del Departamento Nacional de Planeación, DNP, o su delegado.
- Director de Profamilia, o su delegado.
- Jefe del Cuerpo Técnico de Investigación CTI de la Fiscalía, o su delegado.

Comités de Estadísticas Vitales de las Direcciones Territoriales Son equipos de trabajo de carácter interinstitucional e intersectorial conformados por las diferentes Instituciones comprometidas en el Sistema de Registro Civil y Estadísticas Vitales. Estos comités están encargados de gestionar la información de los Certificados de Nacido Vivo y de Defunción en el ámbito territorial, las coberturas y calidad de notificación mínimas necesarias, para el buen registro de estos hechos vitales. Sus objetivos son:

1. Coordinar la entrega, distribución y recolección de los Certificados de Nacido Vivo y de Defunción.
2. Velar por el cumplimiento de las labores de crítica al diligenciamiento de los certificados que deben realizar las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y las Direcciones Territoriales de Salud.
3. Mejorar la calidad, cobertura y oportunidad de la certificación, tanto en nacimientos como en defunciones.

Integrantes

Un representante del DANE Regional o Subsede si existiere.
 Un representante de las Oficinas de Registro Civil.
 Un representante de las Autoridades Territoriales relacionadas con el tema.
 Un representante del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses.
 Dos representantes por las Direcciones Territoriales de Salud: Uno por el área de Epidemiología, quien lo presidirá, y otro por Información y Estadística. La participación de los representantes del sector salud será de carácter obligatorio.

En el Departamento del Valle del Cauca, adicional a los representantes de las instituciones antes mencionadas que tienen delegación territorial, están como invitados especiales la Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali, E.S.E Antonio Nariño, E.P.S Seguro Social, Unidad Ejecutora de Saneamiento UES y los Representantes de las comunidades indígenas agremiados a través de la ORIVAC y ACIVA RP.

El Comité municipal de Santiago de Cali, funciona articuladamente con el Comité Departamental. Así mismo, en el resto de municipios del departamento del Valle del Cauca, se han creado los Comités municipales de Estadísticas Vitales, los cuales tienen las mismas funciones en su ámbito local. A la fecha se han creado veintiséis (26) comités y los restantes están en proceso de creación.

Comités de Estadísticas Vitales de las IPS En las diferentes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS, el Comité de Estadísticas Vitales está conformado por las mismas personas que participan en el Comité de vigilancia Epidemiológica.

Funciones de los Comités de Estadísticas Vitales:

1. Velar por el estricto cumplimiento de los objetivos del Comité.
2. Apoyar 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.
3. Establecer mecanismos para la revisión y selección de los certificados que presenten problemas en su diligenciamiento, con el fin de evaluar la irregularidad y tomar acciones correctivas del caso.
4. Asumir la investigación en aquellos casos, en que un certificado reportado como perdido aparezca posteriormente diligenciado.
5. Solicitar la Enmienda Estadística de los certificados de defunción, cuando sea del caso.

6. Establecer el mecanismo de búsqueda activa de información de nacimientos y defunciones a nivel de las oficinas de Registro Civil, Cementerios y Parroquias, para complementar a nivel territorial.

Responsabilidades de las instituciones que integran los Comités de Estadísticas Vitales:

Institución Responsabilidades

DANE Central: Edita e imprime certificados, distribuye, consolida, procesa, produce cifras oficiales y divulga la información.

DANE Territorial: Distribuye, critica, codifica, graba, procesa, retroalimenta y participa en el Comité de Estadísticas Vitales.

Direcciones Territoriales de Salud: Capacita, distribuye, recibe, realiza control administrativo, garantiza la cobertura, la oportunidad y la calidad, preside el Comité de Estadísticas Vitales.

IPS Públicas y Privadas: Aseguran el correcto diligenciamiento pre-crítica y devolución de los certificados de nacido vivo y de defunción.

Política de Acceso

CONTACTOS

Nombre	Afiliación	Correo electrónico
Silvio Duque Rodríguez	Secretaría de Salud Pública Municipal	silvio.duque@cali.gov.co

PERSONAL AUTORIZADO PARA EL ACCESO A DATOS

Nombre	Afiliación
Secretaría de Salud Pública Municipal	Alcaldía de Santiago de Cali

Producción de Metadatos

ID DEL DOCUMENTO DDI

COL-CALI-SSPM-EVND-2016

PRODUCTORES

Nombre	Abreviatura/Sigla	Afiliación	Rol
Paola Andrea Silva Roza	PASR	Departamento Administrativo de Planeación Municipal	Documentador
Guillermo Perlaza Peláez	GPP	Secretaría de Salud Pública	Verificador
Silvio Duque Rodríguez	SDR	Secretaría de Salud Pública	Verificador
Carlos Andres Torres Ricaurte	CATR	Departamento Administrativo de Planeación Municipal	Verificador

FECHA DE PRODUCCIÓN DE METADATOS

2017-08-21

VERSIÓN DEL DOCUMENTO DDI

Versión 1 (Agosto 21 de 2017)

Descripción de los datos

Archivo de datos	Casos	Variables
------------------	-------	-----------