

COMITÉ DEPARTAMENTAL DE ESTADÍSTICAS VITALES



PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR UNA BUENA REVISIÓN DE LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN.

CRUCES DE VARIABLES

CERTIFICADOS DE NACIMIENTOS:

1. Número del Certificado:

Se verifica la secuencia de los seriales para detectar posibles registros que no corresponden a la IPS o identificar faltantes, para garantizar la cobertura o tener en cuenta la novedad para notificar al Ministerio. Se hace necesario Implementar el módulo de distribución de papelería por cada IPS, para evitar el uso de un número no correspondiente por mal digitado el serial, o uso inadecuado del usuario por parte del certificador.

2. Área de nacimiento vs Sitio del nacimiento:

Con esta variable se ha logrado encontrar áreas de nacimientos con Rural disperso y el sitio del nacimiento Institución de Salud. Cuando el parto es institucional, revisar el área de nacimiento no puede ser el CENTRO POBLADO o RURAL DISPERSO, de acuerdo a la entidad territorial. Para el caso de Risaralda, esto genera una inconsistencia informando que las IPS se encuentran ubicadas en Rurales dispersos. Es de aclarar que el Centro de Salud de Irra y Santa Cecilia son los únicos que están ubicados en Centros Poblados.

3. Sitio de Nacimiento VS Municipio Residencia

Para identificar que el hecho vital si corresponde a la cobertura municipal, se valida que cuando el nacimiento ocurre en domicilio y es reportado por IPS, debe coincidir con el municipio de residencia, de lo contrario se debe verificar. (Es posible que resida en otro municipio cuando es área metropolitana y haya asistido a controles a dicha IPS), pero debido a que El certificador está ligado a una IPS ubicada en un municipio no permite modificarlo cuando expide certificado a partos domiciliarios cuya madre estuvo en control prenatal en dicha IPS. ***(Es necesario solicitar al Ministerio que al menos permita posteriormente hacer la modificación a la variable municipio de ocurrencia cuando el parto es domiciliario por uno de los roles del RUAF para aquellos municipios limítrofes).***

4. Fecha de Ocurrencia:

- Se Ordenan los certificados por Numero serial consecutivo, se obtiene el valor de días de oportunidad y los que superan más de 30 días se verifica para detectar si el certificador se equivocó al colocar el año de ocurrencia, a medida que avanza los meses del año se aumentan el valor a tener en cuenta (60, 90, etc) teniendo además como referente la fecha de entrega del serial. Se requiere una validación en el sistema que le muestre un mensaje de alerta al certificador diciéndole que el intervalo de días supera más de los 30 días. (esto es más frecuente los tres primeros meses del año)
- Ordenar en forma consecutiva los seriales y verificar que las fechas sean coherentes con el orden secuencial. (encuentra eventos con mes y día invertido, ejemplo: 4 de agosto 2013 y aparece **08/04/2013**)

COMITÉ DEPARTAMENTAL DE ESTADÍSTICAS VITALES



PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR UNA BUENA REVISIÓN DE LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN.

5. Peso, Talla vs Tiempo de Gestación:

Con el ánimo de identificar los pesos sospechosamente bajos en aquellas semanas de gestación en las cuales el peso al nacer debe ser superior a los 2500 gramos, se revisa el límite inferior de las semanas de gestación desde 35 hasta la 43. Son inconsistentes aquellos pesos que se encuentren por debajo de ese límite inferior. También se revisan los pesos al nacer sospechosamente altos en aquellas semanas de gestación en las cuales el peso al nacer debería encontrarse máximo en el límite superior o percentil 90. Se revisa el límite superior desde la semana de gestación 24 hasta la 29. Son inconsistentes aquellos pesos que se encuentren por encima del límite superior, se toma como referencia la tabla del Sistema de Vigilancia Nutricional – SISVAN. Y aunque en algunos casos si puede ser real, igualmente se valida la información frente a la historia clínica para no tener inconsistencias que pueden ser permitidas por el sistema.

6. Apgar:

- Se verifica que la variable debe estar diligenciada para parto institucional
- Se verifica cuando el dato de Apgar 2 es menor que el Apgar 1 si es real o hay inconsistencia y cuando el dato de Apgar 2 es por debajo de 3 se verifica en la BD de defunciones que se haya reportado la defunción teniendo en cuenta el número de documento de la madre
- No deben aparecer partos domiciliarios con Apgar diligenciado.

7. Parto atendido por:

Cuando sea parto institucional no debe ser atendido por Personal diferente a médicos, cuando aparezca enfermera o auxiliar de enfermería se solicita verificación con la IPS y justificación. Este cruce se lleva al comité para observación y validación de la información, Cuando la opción es **otra** no hay forma de verificar quien lo atendió porque la BD no lo exporta.

8. Multiplicidad del embarazo:

- Para garantizar la cobertura en el reporte, con esta variable se verifican que los partos dobles o triples cuenten con el registro de todos los nacimientos; en caso de aparecer uno solo se verifica en defunciones si esta el (los) otro nacimiento con el numero de documento de la madre, si no esta en defunciones debe verificarse con la IPS si quedo mal definida esta variable o no se ha reportado los otros nacimientos.

9. Número de controles prenatal: Para detectar si realmente no hubo captación de la gestante al control prenatal, Cuando el valor es cero verificar en historia clínica si realmente no tuvo controles prenatales o se omitió información.

10. Factor RH vs Sitio del parto:

- Con el fin de detectar que se esta cumpliendo con guía de atención al Recien nacido se verifica que todos los partos institucionales tengan diligenciado las variables grupo sanguíneo y el Factor RH.
- No deben aparecer partos domiciliarios con RH diligenciado

COMITÉ DEPARTAMENTAL DE ESTADÍSTICAS VITALES



PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR UNA BUENA REVISIÓN DE LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN.

11. Nombre y Apellidos:

Se revisan estas variables, ya que en algunos certificados, han ingresado la información del nombre en el campo de apellidos y viceversa.

Se requiere del apoyo del Ministerio y el DANE para facilitar esta verificación

12. Número de documento de identificación de la madre:

- Esta variable se revisa frente al tipo de documento, para validar que los números consignados correspondan a los especificados por la Registraduría Nacional del estado civil según el sexo y la edad, para menores de 17 años debe ser tarjeta de identidad cuyo número empieza con el número 10 0 11 y consta de 10 dígitos (Ej: 1008956743), otras empiezan por dos últimos dígitos del año/mes/día y 5 dígitos más (Ej: 94022915723) pueden encontrarse casos con registro civil.
- También se verifica que no exista en mayores de 18 años con tipo documento cedula de ciudadanía y con numeración de los dos últimos dígitos del año/mes/día y 5 dígitos más (Ej: 94022915723).
- Además es un error que la numeración que inicia con el año mes día tenga solo 9 o 10 dígitos, debe tener 11 dígitos
- Igualmente se encuentran cédulas que estando dentro de este rango, tienen más de los 8 dígitos correspondientes ó de las cédulas nuevas que deben contar con 10 dígitos y quedan con **9 o 11** dígitos.
- Se hace un cruce para verificar que en el número del documento de identidad no aparezca registrado el número de documento del médico certificador, o el número correspondiente al certificado.

13. Área de residencia habitual vs Localidad:

Esta variable se le hace control para poder disponer de datos confiables para el análisis georreferenciado

- Existe marcado en área “Centro Poblado” y quedan ubicados como cabeceras municipales porque en descripción del nombre de Centro Poblado seleccionan el nombre del municipio, y no el nombre real de un centro poblado. (Esto debería presentarlo el RUAF como un error, aunque la Divipola aparece así.
- Verificar los registros con área rural disperso y que en la descripción aparecen sitios que pertenecen a centros poblados, como también en ocasiones aparece es el nombre del municipio
- Cuando marcan rural Disperso o cabecera municipal se debe verificar que los nombres de los barrios o veredas si correspondan a ese municipio, caso La Virginia, tiene lugar de residencia La Virginia y el nombre del sector pertenece a Pereira, también casos expedidos por IPS de Pereira y aparecen residentes en barrios de Dosquebradas y en municipio registran Pereira y viceversa. (Es dispendioso la verificación pero está afectando el indicador de nacimientos según residencia habitual de la madre).
- Para el caso de Pereira cuando la residencia de la madre es cabecera municipal debe traer la localidad diligenciada, (comuna) la gestión la está realizando la Secretaría de Salud Municipal y ella solicita a las IPS completar esta información. El aplicativo no tiene restringido que un barrio esté ligado a una comuna permitiendo

COMITÉ DEPARTAMENTAL DE ESTADÍSTICAS VITALES



PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR UNA BUENA REVISIÓN DE LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN.

colocar una comuna que no corresponde, por lo tanto se debe verificar frente a la lista de barrios y teniendo en cuenta direcciones para los casos en que existan barrios con el mismo nombre pero de diferentes comunas.

14. Número de hijos nacidos vivos, incluyendo el presente y Fecha del anterior hijo nacido vivo:

- Sólo debe aparecer en blanco cuando sea el primer hijo nacido vivo.
- Se Verifica que si es primer embarazo el número de hijo nacido vivo puede ser mayor a dos sólo cuando el parto es múltiple, de lo contrario es un error.
- Si el parto es múltiple el orden de hijos nacidos vivos debe ser diferente en forma consecutiva de acuerdo a la hora de nacimiento. (tener en cuenta que el sistema permite digitar un número mayor a 20)
- Se Verifica con la IPS el dato cuando el número de hijos nacidos vivos en mujeres menores de 19 años no es consistente con la edad, teniendo en cuenta la fecha del ultimo hijo nacido vivo.

15. Número de embarazos con edad de la madre:

- Para mujeres menores de 25 años Verificar el dato cuando aparece con más de 10 embarazos teniendo además en cuenta la fecha del ultimo hijo nacido vivo.(Lo hace solo subsele DANE las STS no)
- Verificar en embarazos múltiples que el número de embarazos debe ser igual, existen médicos que cometen el error de colocar # embarazos diferentes.
- El número de embarazos debe ser coherente con el número de nacidos vivos y edad de la madre.

16. Régimen de seguridad social y Administradora de Salud:

Se valida esta información para que sea consistente de acuerdo con la tabla de administradoras, se deben tener en cuenta cuales EPS pertenecen al régimen especial y cuales al régimen de excepción (Fuerzas militares, Policía Nacional y Magisterio: que actualmente es Cosmitet), también que EPS subsidiadas atienden en el departamento.

17. Edad del Padre: Debe quedar unificado criterio para captura del dato, no deben registrar 99 para cuando no se conoce la edad la edad del padre, debe dejarse en blanco para lo cual la BD lo exporta como -4.

18. Lugar y fecha de expedición vs fecha del nacimiento:

Con el fin de evaluar la oportunidad en el reporte e identificar los médicos que inciden en la oportunidad de los hechos vitales

19. Estado:

Para verificar los certificados que aun están con estado Registrado y solicitar sean confirmados.

COMITÉ DEPARTAMENTAL DE ESTADÍSTICAS VITALES



PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR UNA BUENA REVISIÓN DE LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN.

CERTIFICADOS DE DEFUNCIONES:

1. Número del Certificado:

Se verifica la secuencia de los seriales para detectar posibles registros que no corresponden a la IPS o identificar faltantes, para garantizar la cobertura o tener en cuenta la novedad para notificar al Ministerio. Se hace necesario Implementar el módulo de distribución de papelería por cada IPS, para evitar el uso de un número no correspondiente por mal digitado el serial, o uso inadecuado del usuario por parte del certificador.

2. Área de defunción vs Sitio del defunción:

Con esta variable se ha logrado encontrar áreas de defunción con Rural disperso y el sitio de la defunción Institución de Salud. Cuando la defunción es institucional, se revisa el área de defunción, no puede ser el CENTRO POBLADO o RURAL DISPERSO de acuerdo a la entidad territorial. Para el caso de Risaralda, esto genera una inconsistencia informando que las IPS se encuentran ubicadas en Rurales dispersos. Es de aclarar que el Centro de Salud de Irra y Santa Cecilia son los únicos que están ubicados en Centros Poblados.

3. Sitio de Defunción VS Municipio Residencia

Para identificar que el hecho vital si corresponde a la cobertura municipal, se valida que cuando la defunción ocurre en domicilio y es reportado por IPS, debe coincidir con el municipio de residencia, de lo contrario se debe verificar porque para área metropolitana es posible que resida en otro municipio, pero debido a que El certificador está ligado a una IPS ubicada en un municipio no permite modificarlo cuando expide certificado a muertes domiciliarias y que el paciente fue atendido anteriormente en dicha IPS. **(Es necesario solicitar al Ministerio que al menos permita posteriormente hacer la modificación a la variable municipio de ocurrencia cuando la defunción es domiciliario por uno de los roles del RUAF para aquellos municipios limítrofes).**

4. Fecha de Ocurrencia:

- Con el fin de identificar hechos vitales reportados en vigencias no correspondientes, se Ordenan los certificados por Numero serial consecutivo e IPS, se obtiene el valor de días de oportunidad y los que superan más de 30 días se verifica para detectar si el certificador se equivocó al colocar el año de ocurrencia, a medida que avanza los meses del año se aumentan el valor a tener en cuenta (60, 90, etc) teniendo además como referente la fecha de entrega del serial. Se requiere una validación en el sistema que le muestre un mensaje de alerta al certificador diciéndole que el intervalo de días supera más de los 30 días.
- Ordenar en forma consecutiva los seriales y verificar que las fechas sean coherentes con el orden secuencial. (encuentra eventos con mes y día invertido, ejemplo: 09 de noviembre 2012 y aparece **11/09/2012**)

5. Nombres y Apellidos:

Se revisan estas variables, ya que en algunos certificados, han ingresado la información del nombre en el campo de apellidos y viceversa.

COMITÉ DEPARTAMENTAL DE ESTADÍSTICAS VITALES



PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR UNA BUENA REVISIÓN DE LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN.

6. Tipo y Número del documento VS Sexo del fallecido:

- Realizando la validación del número de identificación para que corresponda dentro de los rangos de documento para hombres y para mujeres. Para los documentos antiguos los números asignados a los hombres se encuentra: < de 20.000.000 y >= a 70.000.000 y para las mujeres se encuentran en el rango de >= 20.000.000 y <70.000.000
- Se valida que los tipos de documentos VS números consignados correspondan a los especificados por la Registraduría Nacional del estado civil, para menores de 7 años el tipo de documento debe ser registro civil, no debe aparecer con tarjeta de identidad; para edades entre 7 y 17 años debe ser tarjeta de identidad cuyo número empieza con el numero 10 0 11 y consta de 10 dígitos (ejem 1008956743), otras empiezan por dos últimos dígitos del año/mes/día y 5 dígitos mas (ejem. 94022915723) pueden encontrarse en este grupo fallecidos con registro civil. Para mayores de 18 años de edad el tipo documento debe ser cedula de ciudadanía o extranjería, también pueden encontrarse con registro civil o tarjeta identidad, pero estos casos se deben verificar con la IPS.
- Verificar que en el numero del documento de identidad no aparezca registrado el numero de documento del medico certificador, o el numero correspondiente al certificado.

7. Fecha Nacimiento del Fallecido:

Cuando la edad del fallecido es mayor de un día (tipo edad 2,3, 4) se verifica que no puede ser igual a la fecha de ocurrencia.

8. Estado Conyugal:

Para los menores de 12 años debe aparecer como soltero, las casillas no deben venir en blanco, se solicita verificación cuando existen muchos registros de una institución y un mismo medico diligenciado esta variable **sin información** y se solicita a la vez tomar medidas correctivas.

9. Ocupación vs edad:

- Puede ir la Variable en blanco para menores de 4 años, para los mayores de 4 años debe de ir alguna ocupación o en su defecto ninguna.
- Cuando existen varios registros con esta variable diligenciada **“sin información”** verificar si es el mismo medico, para tomar medidas correctivas en la captura del dato

NOTA: La BD que se exporta no permite verificar si la muerte tuvo que ver con la ocupación y se requiere para los respectivos análisis de salud ocupacional.

10. Pertenencia étnica del fallecido:

Se verifica que debe aparecer identificado a que grupo étnico pertenece.

COMITÉ DEPARTAMENTAL DE ESTADÍSTICAS VITALES



PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR UNA BUENA REVISIÓN DE LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN.

11. Área de residencia habitual del fallecido vs Localidad:

Esta variable se le hace control para poder disponer de datos confiables para el análisis georeferenciado

- Para el caso de Pereira cuando la residencia del fallecido es cabecera municipal debe traer la localidad, la gestión la está realizando la Secretaría de Salud Municipal y con ella en las capacitaciones, se hace énfasis de completar esta información
- Existe marcado en área “Centro Poblado” y quedan ubicados como cabeceras municipales porque en descripción del nombre de Centro Poblado seleccionan el nombre del municipio, y no el nombre real de un centro poblado. (Esto debería presentarlo el RUAF como un error, aunque la Divipola aparece así)
- Verificar los registros con área rural disperso y que en la descripción aparecen sitios que pertenecen a centros poblados, como también en ocasiones aparece es el nombre del municipio
- Cuando marcan rural Disperso o cabecera municipal se debe verificar que los nombres de los barrios o veredas si correspondan a ese municipio, caso La Virginia, tiene lugar de residencia La Virginia y el nombre del sector pertenece a Pereira, también casos expedidos por IPS de Pereira y aparecen residentes en barrios de Dosquebradas y en municipio registran Pereira y viceversa. (Es dispendioso la verificación pero está afectando el indicador de nacimientos según residencia habitual de la madre).

12. Régimen de seguridad social y Administradora de salud:

Variables que aparecen en blanco en algunos casos. Se valida esta información para que sea consistente de acuerdo con la tabla de administradoras, se deben tener en cuenta cuales EPS pertenecen al régimen especial y de excepción.

13. Peso y semanas de gestación:

Se hace seguimiento solo a las no fetales que aparecen sin el dato de peso y que son muertes hospitalarias

14. Tipo de documento de la madre y Número de documento de la madre:

Esta variable se valida igual que en nacimientos.

15. Nombres y Apellidos de la madre:

Se revisan estas variables, ya que en algunos certificados, han ingresado la información del nombre en el campo de apellidos y viceversa.

16. Capítulo mujeres en edad fértil (de 10 a 54 años):

En ocasiones esta variable viene diligenciada **Sin Información**, la Secretaria Departamental de Salud devuelve los registros que aparecen diligenciados con al menos una de las respuestas SIN INFORMACION , aduciendo quedebe colocar Si o NO para confirmar o descartar una muerte materna.

COMITÉ DEPARTAMENTAL DE ESTADÍSTICAS VITALES



PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR UNA BUENA REVISIÓN DE LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN.

17. Sitio de la defunción (Hospital/Clínica) frente a Recibió asistencia médica:

NO se está haciendo control a esta variable por que el sistema valida variable como determinó la causa de muerte frente si recibió, o no recibió asistencia médica.

18. Probable manera de Muerte VS Certificado expedido por:

- No deben aparecer muertes de causa externa reportadas por IPS
- No deben aparecer muertes en estudio reportadas por IPS como tampoco por médico legista

19. Causas de muerte:

Para mejorar el diligenciamiento en la secuencia lógica de causas de defunción que permita identificar la causa básica de muerte. Este proceso es manual y las Secretarías Territoriales de Salud lo hacen en base a la capacitación básica y al apoyo del personal de epidemiología, quedándose algunas causas que son identificadas por el DANE

Se hacen las siguientes verificaciones :

Campo vacío en causas de defunción

Utilización de siglas.

Causas mal definidas cómo únicas causas.

Secuencias no lógicas.

Ingresas procedimientos y no las enfermedades.

Más de una causa por renglón o todas las causas en un solo renglón y los demás en blanco.

Causas de nacidos vivos en muertes fetales.

20. Lugar y fecha de expedición vs fecha del nacimiento:

Con el fin de evaluar la oportunidad en el reporte e identificar los médicos que inciden en la oportunidad de los hechos vitales

21. Estado:

Para verificar los certificados que aun están con estado Registrado y solicitar sean confirmados.