



Fortalecimiento del Sistema de Estadísticas Vitales

Módulo de Nacimientos y Defunciones del RUAF

Generalidades del Proceso de Estadísticas Vitales y Marco Normativo

Fortalecer el Sistema de Registro Civil y Estadísticas Vitales a partir de la Implementación del Módulo de Nacimientos y Defunciones del RUAF.

SISTEMA DE REGISTRO CIVIL Y ESTADISTICAS VITALES

SUBSISTEMA DE REGISTRO CIVIL

Inscripción obligatoria, continua y permanente de los hechos vitales para fines jurídicos y administrativos.

SUBSISTEMA DE ESTADISTICAS VITALES

Recopilación de información de los hechos vitales tanto en su frecuencia como en sus características, para su análisis y difusión.

Decreto 2666 de 1953; Se crea el DANE

Ley 9/1979: Título 9 Establece reglas para los registros médicos.

Ley 23/1981: Código de ética Médica

Art.51 El texto del Certificado Médico será claro, preciso y ceñido estrictamente a la verdad.

Art. 52 Sin perjuicio de las acciones legales pertinentes, incurre en falta grave contra la ética el médico a quien se comprobare haber expedido un certificado falso.

Decreto Ley 786 – 1990: Por el cual se reglamenta la práctica de autopsias clínicas y médico –legales. *Art 9: los médicos en servicio social obligatorio son profesionales competentes para la practica de autopsias médico legales.*

Ley 220/95: Incluye la Hemoclasificación en los documentos de identificación.

RESOLUCION 761 de 1998 - DANE: Adopta la Décima Revisión CIE-10, para codificar mortalidad.

RESOLUCION 1895 de 2001 – Minsalud: Adopta la CIE 10 para codificación de morbilidad.

COMISIÓN INTERSECTORIAL DE GESTIÓN DE LAS ESTADÍSTICAS VITALES
Órgano consultivo y asesor
([Decreto 955/02](#))

MARCO NORMATIVO

RESOLUCION 01346 – 1997: Min salud; Reglamenta el Manual de principios y procedimientos.

DECRETO 1171 DE 1997: Min salud: Reglamenta la certificación médica y autoriza a enfermeras, auxiliares de enfermería y promotoras de salud, sólo en áreas en donde no existe médico ni en SSO para certificar.

Circular 24 de 1999: RNEC: Amplia y complementa aspectos sobre certificados NV y Defunción.

Resolución 03114 de 1998: Crea comités de Estadísticas vitales.

Ley 79 de 1993: Los datos del DANE tienen carácter de reserva estadísticas.

Circular conjunta 081 de 2007: Cambio en certificados de Nacido vivo y Defunción.

Corresponde al último profesional que haya prestado atención en salud al fallecido expedir el certificado de defunción; en el evento de no encontrarse, se deberá acudir al médico que le haya prestado servicios de salud con anterioridad.

De no ser posible ubicar un profesional médico para la realización del certificado de defunción, se aplicará lo dispuesto en el **Art. 7 del Dec. 1171 de 1997**. Cuando la última atención haya sido brindada en una IPS, ésta deberá garantizar durante las 24 horas del día, el médico responsable de expedir los certificados de defunción.

Si el paciente fallece durante el traslado a otra IPS, la responsabilidad de expedir el certificado, es de la IPS que está refiriendo al paciente.

Cuando el paciente no tiene diagnóstico clínico y no hay sospecha de muerte violenta, se realizará autopsia clínica en los términos establecidos en los **Art. 15 y 17 del Dec. 786 de 1990**.

Art. 37. Ejes del Sistema de Inspección, vigilancia y control de la Supersalud, mencionando en el Numeral 6. Información. Vigilar que los actores del Sistema garanticen la producción de los datos con calidad, cobertura, pertinencia, oportunidad, fluidez y transparencia.

Art. 44. De la información en el SGSS. Se implementará el Sistema Integrado de Información de la Protección Social -SISPRO-, el que cumplirá las siguientes funciones:

- a) Registrar la información de acuerdo con las NORMAS EMANADAS DEL MPS. Capturar y sistematizar la información del SIVIGILA.
- b) RECOGER Y SISTEMATIZAR la información que determine el MPS para monitorear los resultados en salud de las Entidades Territoriales las EPS Contributivo y Subsidiado.

LEY 797- ARTÍCULO 15 DE 2003. SISTEMA DE REGISTRO ÚNICO. Corresponde al Gobierno definir el **DISEÑO, ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO** de:

- a) El registro único de los afiliados al sistema general de pensiones, al sistema de seguridad social en salud, al sistema general de riesgos profesionales, al Sena, ICBF, y a las Cajas de Compensación Familiar, y de los beneficiarios de la red de protección social. Dicho registro deberá integrarse con el registro único de aportantes y la inclusión de dicho registro será obligatorio para acceder a los subsidios o servicios financiados con recursos públicos a partir de su vigencia;
- b) El sistema que permita la integración de los pagos de cotizaciones y aportes parafiscales a las entidades mencionadas en el inciso anterior, así como los demás aportes previstos para el sistema de seguridad social y protección social.”

DECRETO 1637 DE MAYO 26 DE 2006, Reglamentó la Ley 797 determinando **CONDICIONES BÁSICAS PARA LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL RUAF** al Sistema de la Protección Social.

RESOLUCIÓN 2358 DE JUNIO DE 2006, Fijó las **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS** para el cumplimiento de la obligación por parte de las administradoras de reportar la información al Registro Único de Afiliados RUAF.

CIRCULAR 0064 de octubre 2008, **RESPONSABILIDADES EN EL PROCESO DE IMPLANTACIÓN** de la automatización de los certificados de Nacido Vivo y Defunción.

CIRCULAR 081 DE NOV. 13 DE 2007 CONJUNTA DEL MPS Y EL DANE

Anuncia los ajustes realizados a los certificados de nacido vivo y defunción en el marco del mejoramiento tecnológico de las EEVV.

Los nuevos certificados entraron en vigencia a partir del 15 de Noviembre de 2007, las Instituciones que aún cuentan en existencia con los anteriores certificados de NV y Defunción, deberán entregarlos inmediatamente a la oficina de epidemiología.

Registro Único de Afiliados (RUAF)

Es un sistema de información que tiene como componente principal una base de datos única donde se almacena la información de la Protección Social, que contiene el registro de los afiliados al Sistema Integral de Seguridad Social (Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales y Cajas de Compensación)

Con dos objetivos:

- Administrar la información sobre afiliados al SGSSS (Permitir acceso a subsidios financiados con recursos públicos, facilitar procesos automatizados de afiliación y movilidad entre administradoras y subsistemas de la Protección Social)
- Registrar nacimientos, defunciones y flujo de extranjeros (Expedición de certificados, de registro civil para reconocimiento como colombiano y trámites legales pertinentes)

Instrumento legal: constituyen la prueba del nacimiento o la defunción para todos los efectos jurídicos y administrativos

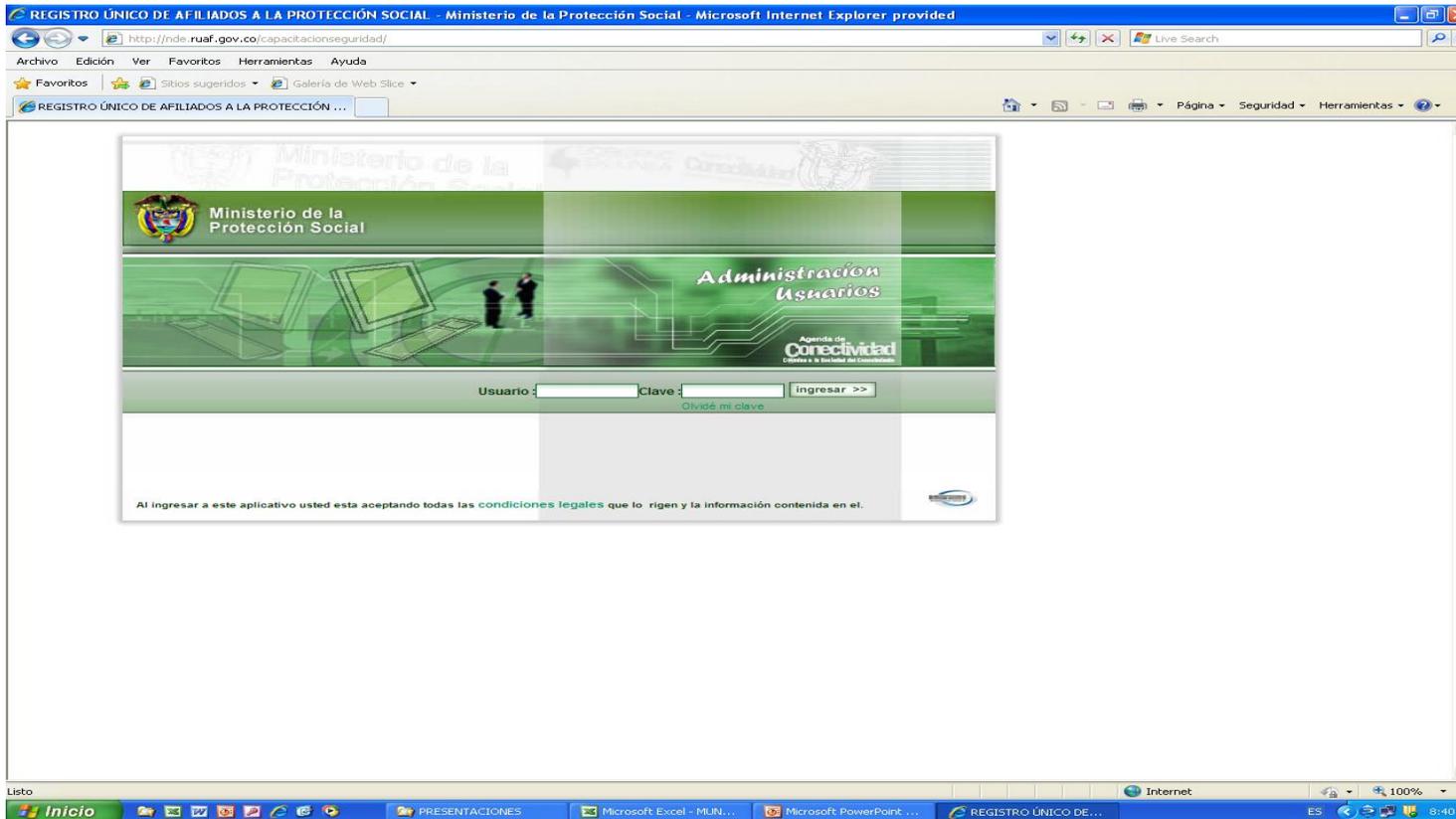
Instrumento de salud pública: las estadísticas vitales son fuente para la formulación de políticas, planes y programas de salud pública y el seguimiento requerido

Insumo demográfico: permite profundizar en el análisis de los dos principales componentes de la dinámica poblacional

VENTAJAS

- Agiliza la toma de decisiones, disminuye costos, evita duplicidad, mejora la calidad y oportunidad de la información.
- Se moderniza el proceso de captura de la información (Formularios electrónicos con Crítica y Validación Automática del número de certificado, nuevas variables)
- Reduce el tiempo de obtención, análisis y producción estadística de los datos de nacimientos y defunciones en línea.
- Unifica información existente sobre afiliados al SGSSS.
- Posibilita hacer actualizaciones, modificaciones o correcciones antes llamadas enmiendas a los registros, por lo tanto lo que se espera de manera gradual es la disminución del número de antecedentes anulados.

APLICATIVO DE CAPACITACION MODULO ADMINISTRACIÓN DE USUARIOS (IPS)



REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS A LA PROTECCIÓN SOCIAL - Ministerio de la Protección Social - Microsoft Internet Explorer provided

http://nde.ruaf.gov.co/capacitacionseguridad/

Ministerio de la Protección Social

Administración Usuarios

Agencia de Conectividad

Usuario: Clave: Ingresar >>

[Olvíde mi clave](#)

Al ingresar a este aplicativo usted esta aceptando todas las condiciones legales que lo rigen y la información contenida en el.

Internet 100%

Inicio PRESENTACIONES Microsoft Excel - MUN... Microsoft PowerPoint ... REGISTRO ÚNICO DE...

<http://nde.ruaf.gov.co/capacitacionseguridad>

RESPONSABILIDADES INTERINSTITUCIONALES

IPS

- Los médicos de cada una de las IPS tienen la responsabilidad de alimentar la base de datos RUAF y expedir los Certificados Antecedentes para el Registro Civil.
- Propender por la calidad de los datos registrados, asegurando el correcto diligenciamiento en los instrumentos proporcionados.
- Velar por que los médicos fuentes de la información, adopten el cambio cultural en la operación de sistema.
- Apoyar la capacitación permanente del personal de salud y administrativo en el diligenciamiento y cumplimiento de los procesos establecidos con la modernización del sistema.

RNEC y SUPERNOTARIADO

- Alimentar la información del RUAF-ND con los hechos vitales que no fueron reportados directamente por el sector salud.
- Realizar el control de la información con sus bases de datos.
- Entregar al Sistema el NUIP del nacido vivo.



MPS

- Garantizar la implantación gradual del proceso automatizado de certificación de los nacimientos y defunciones en las instituciones de salud.
- Diseñar y coordinar estrategias de capacitación dirigidas al sector salud.
- Supervisar la calidad y resultados del proceso y de los datos.
- Coordinar los procesos de administración y mantenimiento de la herramienta suministrada a las fuentes de información.
- Gestionar la información

DANE

- Mantener el proceso de distribución de los certificados antecedentes (y estadísticos), así como la recolección de los ya diligenciados para las situaciones de falta de TIC.
- Realizar la codificación centralizada y consolidación respectiva
- Participar en la implantación gradual del proceso automatizado de certificación de los nacimientos y las defunciones en las instituciones de salud.
- Realizar la consolidación de la información para generar las estadísticas, tendencias y movimientos referentes a los hechos vitales.

- Mantener el Control, Cobertura y Calidad de todo el proceso.

SENA

- Apoyar pedagógica y técnicamente la capacitación virtual y presencial necesaria en el proceso de implementación a través de convenio establecido con el MPS.

DSSA – DLS

- Supervisar diligenciamiento automatizado y en papel.
- Ingresar al aplicativo los certificados diligenciados en papel.
- Revisión y selección de certificados que tengan problemas
- Evaluar irregularidades y tomar acciones correctivas
- Solicitar enmiendas estadísticas o

RNEC Y SUPERNOTARIADO

INML

- Alimentar la información del RUAF-ND, con la información de defunciones violentas o que

GOBIERNO

PLANEACIÓN

- Apoyado por el COEV
- RRHH capacitado
- Capacidad tecnológica instalada
- Diagnóstico para la implementación
- Matriz de fichas de evaluación institucional
- Plan operativo

EJECUCION

- Plan de acción:
- Actividades de implementación, capacitación
 - Acompañamiento al proceso
 - Captura en Línea

SEGUIMIENTO

EVALUACIÓN

- Indicadores de seguimiento a la implementación, cobertura y calidad
- Cumplimiento a la planeación
- Monitoreo realizado



- La Secretaría Municipal de Salud apoyará a la INSTITUCIÓN aclarando las inquietudes que presente relacionadas con el diligenciamiento del certificado, comunicándose con la persona encargada de Estadísticas Vitales.
- La Secretaría Municipal de Salud se compromete a suministrar la papelería necesaria para el diligenciamiento del antecedente del certificado de nacido vivo y defunción, según procedimiento que se tiene establecido.
- La revisión de los certificados de nacido vivo y defunción, diligenciados en el aplicativo RUAF_ND por parte de las instituciones, la realizará semanalmente el grupo de Estadísticas Vitales de la Secretaría Municipal de Salud, y las inconsistencias serán reportadas a través del correo electrónico institucional creado para tal fin.

REQUERIMIENTOS ASISTENCIALES

Garantizar la calidad, veracidad, oportunidad y cobertura de los hechos vitales registrados en la institución

Registrar todo hecho vital que ocurra dentro de la institución.

Todas muerte fetal independientemente del tiempo de gestación debe ser registrada en el sistema . (Decreto 1171 de 1997)

A toda muerte por causa externa se le debe realizar necropsia Médico legal y esta deberá ser hecha por medicó legista para los municipios donde exista medicina legal. (Decreto 0786 de 1990)

En ningún caso se debe certificar como muerte natural la ocurrida por un hecho externo. (Decreto 0786 de 1990)

Se debe realizar la necropsia clínica para establecer las causas de la muerte, así como la existencia de patologías asociadas y otras particularidades del individuo y de su medio ambiente, cuando se trata de muertes naturales donde esta se requiera . (Decreto 0786 de 1990)

Se debe realizar necropsia Médico legal aunque la persona fallecida hubiese recibido atención médica por razón de los hechos causantes de la muerte externa. (Decreto 0786 de 1990)

La responsabilidad de la captura y certificación en un principio es del médico tratante.

ROLES DEL SISTEMA

En la Institución Prestadora de Salud:

Mínimo tres (3) roles:

1. Rol administrador de la Aplicación ND a nivel institucional
2. Rol Operativo de las Estadísticas Vitales
3. Rol Médico

Secretaria Municipal de Salud:

1. Rol de secretaria municipal de salud



ROLES DEL SISTEMA

ROL	FUNCIONES
Medico	Registrar Nacido Vivo y Defunción Consultar Nacido Vivo y Defunción (Visualizar, Consulta Revisión, Consulta Excel) Modificar Nacido Vivo y Defunción Confirmar Nacido Vivo y Defunción Imprimir Nacido Vivo y Defunción Indicador Tiempo de Confirmación y Modificación Indicador Registros Confirmados Indicador Certificados registrados
Estadistico Vital	Consultar Nacido Vivo y Defunción (Visualizar, Consulta Revisión, Consulta Excel) Modificar Nacido Vivo y Defunción Confirmar Nacido Vivo y Defunción Imprimir Nacido Vivo y Defunción Indicador Tiempo de Confirmacion y Modificacion Indicador Registros Confirmados Indicador Certificados registrados Indicador de Actualizacion de Datos Indicador de Hemoclasificacion Indicador de Auditoria Registrar por Contingencia Nacido Vivo Sincronizar Solicitar actualizacion de datos Consultar Actualizacion de datos Contactenos
Auditor Medico	Consultar Defunción (Visualizar, Consulta Revisión, Consulta Excel) Modificar Defunción Solicitar actualizacion de datos Consultar Actualizacion de datos Contactenos
Epidemiologia	Consultar Defunción (Visualizar, Consulta Revisión, Consulta Excel)

REGISTRO DE CERTIFICADO DE NACIDO VIVO



**Ministerio de Salud
y Protección Social**
Registro Único de Afiliados a la Protección Social

NDE | **Nacimientos y Defunciones**

DANE | **Agenda de Conectividad**

Login: SDSCUNDINAMARCA1 **Usuario:** GLORIA LUCIA DIAZ
Entidad: 250010000001 SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE CUNDINAMARCA

[Nacimientos](#) ▶ [Defunciones](#) ▶ [Administracion](#) ▶ [Cambiar Contraseña](#) [Salir](#)

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO 1. NÚMERO DEL CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

I. DATOS DE NACIMIENTO **II. DATOS DE LOS PADRES DEL NACIDO VIVO** **III. DATOS DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO**

DATOS DEL NACIMIENTO

2. LUGAR DEL NACIMIENTO
Departamento: Municipio:

3. AREA DEL NACIMIENTO

Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío)

4. SITIO DEL PARTO ¿Cuál?

5. NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD
 Código

6. SEXO DEL NACIDO VIVO (Doble Digitación) **7. PESO DEL NACIDO VIVO, AL NACER** (Doble Digitación)



REGISTRO DE CERTIFICADO

DE DEFUNCION



Ministerio de Salud y Protección Social
Registro Único de Afiliados a la Protección Social

NDE | **Nacimientos y Defunciones**



Agenda de Conectividad
Cíganos a las redes. Conectados.

Login: SDSCUNDINAMARCA1 **Usuario:** GLORIA LUCIA DIAZ

Entidad: 250010000001 SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE CUNDINAMARCA

 **Nacimientos** ▶  **Defunciones** ▶  **Administracion** ▶  **Cambiar Contraseña**  **Salir**

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN 1. NÚMERO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

I. INFORMACIÓN GENERAL II. DEFUNCIONES FETALES O DE MENORES DE UN AÑO III. DEFUNCIÓN DE MUJERES EN EDAD FÉRTIL

IV. MUERTES VIOLENTAS V. CAUSAS DE DEFUNCIÓN PARA TODOS LOS CASOS

I. INFORMACIÓN GENERAL

2. LUGAR DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

Departamento: Municipio:

3. ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

Inspección, corregimiento o caserío:

4. SITIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN ¿Cuál?

5. NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN



ROL ESTADISTICO VITAL

Recepcionar, relacionar, distribuir y controlar el manejo de los antecedentes y estadísticos de nacido vivo y de defunción en blanco y diligenciado o anulados dentro de la institución.

Realizar control de cobertura, calidad y oportunidad de los hechos vitales ingresados en la institución.

Visualizar datos de un certificado de Nacido Vivo ó defunción ingresado por la institución.

Modificar datos de un certificado de Nacido Vivo ó defunción antes y después de confirmar en el Sistema.

Confirmar datos de un certificado de Nacido Vivo o defunción que aún no ha sido confirmado

Imprimir antecedente de certificado de Nacido Vivo y Defunción

Realizar consultas y obtener reportes de los datos de los certificados de Nacido Vivo y Defunción expedidos por la institución

Velar por la correcta utilización de la contraseña.

Ingresar en el sistema los datos del certificado de Nacido Vivo y Defunción.

Visualizar datos de un certificado de Nacido Vivo ó defunción ingresado por él.

Modificar datos de un certificado de Nacido Vivo ó defunción antes de confirmar en el Sistema.

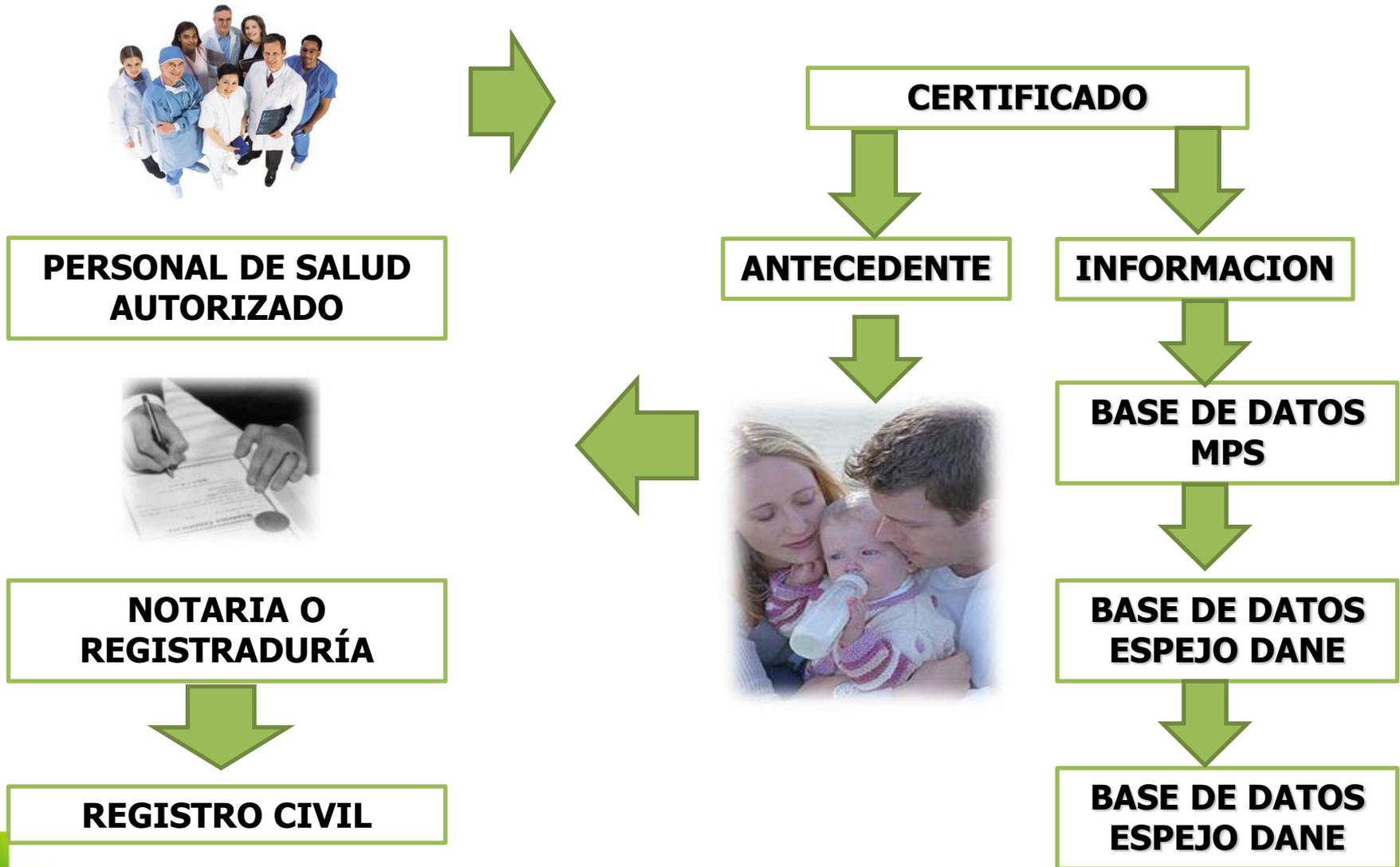
Confirmar datos de un certificado de Nacido Vivo o defunción que aún no ha sido confirmado

Realizar consultas y obtener reportes de los datos de los certificados de Nacido Vivo y Defunción expedidos por él mismo.

Realizar las actualizaciones, modificaciones o correcciones que puedan surgir de la pre crítica hecha en la institución y de las solicitudes de aclaración hechas por la SSM.

Garantizar la oportunidad y calidad de los hechos vitales que ingrese.

Velar por la correcta utilización de la contraseña.



PROCECIMIENTO DEFUNCION – NO NATURAL



ACTA DE
LEVANTAMIENTO

AUTORIZACION
JUDICIAL

NECROPSIA

CERTIFICADO DE
DEFUNCION
INML-CF



ANTECEDENTE

DATOS

REGISTRO CIVIL
DE DEFUNCION

FAMILIARES

BASE DE DATOS
ESPEJO DANE

ESTADISTICAS DE
DEFUNCIONES



PROCEDIMIENTO DEFUNCION FETAL



**PERSONAL DE SALUD
AUTORIZADO**

“El prestador expide el certificado de defunción para efectos estadísticos”.

Todas muerte fetal independientemente del tiempo de gestación debe ser registrada en el sistema . (Decreto 1171 de 1997).

No hay implicaciones con Registro Civil.

(Decreto 1260 de 1970)

CERTIFICADO



INFORMACION



**BASE DE DATOS
MPS**



**BASE DE DATOS
ESPEJO DANE**



**ESTADÍSTICAS DE
DEFUNCIONES**

CERTIFICACION MEDICA DE LA CAUSA DE DEFUNCION

- Consignar el tiempo transcurrido entre cada una de las patologías que conllevaron a la muerte.
- Emplear letra imprenta, clara y legible.
- Sin borrones, ni enmendaduras.
- Utilizar diagnósticos dados por la CIE-10.
- No utilizar causas mal definidas: paro cardiorrespiratorio, síncope, dificultad respiratoria, Falla multisistémica etc.
- Diligenciar por cada renglón una y solo una causa
- No usar siglas, ni abreviaturas.

Objetivo: Captar información uniforme

Finalidad: Realizar investigaciones epidemiológicas Generar estadísticas de mortalidad y establecer mecanismos para prevención y control

Causas de Muerte: todas aquellas enfermedades, estados morbosos o lesiones que produjeron la muerte o contribuyeron a ella, y las circunstancias del accidente o de la violencia que produjo dichas lesiones

Causa Básica de Muerte: La enfermedad o lesión que inició la cadena de acontecimientos patológicos que condujeron directamente a la muerte las circunstancias del accidente o violencia que produjo la lesión fatal.

CAUSA DE MUERTE

V. CAUSAS DE DEFUNCION PARA TODOS LOS CASOS

36. COMO DETERMINO LA CAUSA DE MUERTE

- 1 Necropsia 2 Historia clinica 3 Pruebas de laboratorio 4 Interrogatorio a familiares o testigos

37. ¿RECIBIO ASISTENCIA MEDICA DURANTE EL PROCESO QUE LO LLEVO A LA MUERTE?

- 1 Si 2 No 3 ignorado

38. CAUSAS (en caso de muerte letal, o de menores de 28 dias, informe tambien las causas maternas directas o indirectas en (c) y (d) (CONSIGNE UNA CAUSA POR LINEA)

I. CAUSA DIRECTA

Mecanismo o estado fisiopatológico que produjo la muerte directamente.

a) _____

Debido a:

b) _____

Debido a:

c) _____

Debido a:

d) _____

CAUSAS ANTECEDENTES

Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada en a), mencionándose en, el último lugar, la causa básica o fundamental

Tiempo aproximado entre el comienzo de cada causa y la muerte

II. OTROS ESTADOS PATOLOGICOS IMPORTANTES

Que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbozo que la produjo

Causa básica

39. MUERTE SIN CERTIFICACION MEDICA

Causa probable de muerte _____

40. LUGAR Y FECHA DE EXPEDICION

Año

Mes

Día

_____ Firma y No. de tarjeta profesional o registro

PARA EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICA

Secuencia: Se refiere a dos o mas afecciones o acontecimientos anotados en líneas sucesivas de la parte I del certificado, en la que cada afección es una causa aceptable de la registrada en la línea superior a ella. Debido a:

Causa Directa: Renglón A Choques

- Neurogénico
- Cardiogénico:
 - Falla Cardíaca Aguda
- Hipovolémico
- Séptico
- Traumático
- Anafiláctico
- Anoxias:
 - Anóxica (patología pulmonar)
 - Anémica (disminución de la hemoglobina)
 - Mecánica
 - Estancamiento (disminución de la circulación sanguínea)
 - Histotóxica (incapacidad de los tejidos de fijar el oxígeno)

CAUSA DE MUERTE

V. CAUSAS DE DEFUNCION PARA TODOS LOS CASOS		
36. COMO DETERMINE LA CAUSA DE MUERTE 1 <input type="checkbox"/> Necropsia 2 <input type="checkbox"/> Historia clínica 3 <input type="checkbox"/> Pruebas de laboratorio 4 <input type="checkbox"/> Interrogatorio a familiares o testigos		37. ¿RECIBIÓ ASISTENCIA MÉDICA DURANTE EL PROCESO QUE LO LLEVO A LA MUERTE? 1 <input type="checkbox"/> Sí 2 <input type="checkbox"/> No 3 <input type="checkbox"/> ignorado
38. CAUSAS (en caso de muerte letal, o de menores de 28 días, informe también las causas maternas directas o indirectas en (c) y (d)) (CONSIGNE UNA CAUSA POR LINEA)		Tiempo aproximado entre el comienzo de cada causa y la muerte
I. CAUSA DIRECTA Mecanismo o estado fisiopatológico que produjo la muerte directamente.		
a)	Debido a: Insuficiencia hepática	3 Días
b)	Debido a: Obstrucción de vías biliares	12 Días
c)	Debido a: Cancer de vesicular biliar	3 meses
d)		
CAUSAS ANTECEDENTES Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada en a), mencionándose en, el último lugar, la causa básica o fundamental		
II. OTROS ESTADOS PATOLÓGICOS IMPORTANTES Que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbooso que la produjo		Causa básica

Ley y Decretos del ICMAN. Form. 1 de 2010. Form. ICMAN. D. 011



CAUSA DE MUERTE

V. CAUSAS DE DEFUNCION PARA TODOS LOS CASOS		
36. COMO DETERMINE LA CAUSA DE MUERTE 1 <input type="checkbox"/> Necropsia 2 <input type="checkbox"/> Historia clinica 3 <input type="checkbox"/> Pruebas de laboratorio 4 <input type="checkbox"/> Interrogatorio a familiares o testigos		37. ¿RECIBIO ASISTENCIA MEDICA DURANTE EL PROCESO QUE LO LLEVO A LA MUERTE? 1 <input type="checkbox"/> Si 2 <input type="checkbox"/> No 3 <input type="checkbox"/> ignorado
38. CAUSAS (en caso de muerte letal, o de menores de 28 días, informe también las causas maternas directas o indirectas en (c) y (d)) (CONSIGNE UNA CAUSA POR LINEA)		Tiempo aproximado entre el comienzo de cada causa y la muerte
I. CAUSA DIRECTA Mecanismo o estado fisiopatológico que produjo la muerte directamente.		
a) Hemorragia cerebral		3 días
Debido a: Hipertensión		1 mes
CAUSAS ANTECEDENTES Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada en a), mencionándose en, el último lugar, la causa básica o fundamental		
b) Pielonefritis crónica		5 meses
Debido a: Hipertrofia prostática		1 año
c) _____ Debido a: _____		
d) _____		
II. OTROS ESTADOS PATOLOGICOS IMPORTANTES Que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la produjo		Causa básica
_____		_____

Ley y Política de ICAE. Versión 9 de 2010. Emitida por ICAE. D. 018



CAUSA DE MUERTE

EJEMPLOS

Anciano con antecedente de hipertensión arterial no controlada que fallece súbitamente, en la necropsia se encuentra un hematoma intraparenquimatoso en núcleos basales que se extiende a los ventrículos laterales

V. CAUSAS DE DEFUNCION PARA TODOS LOS CASOS			
36. COMO DETERMINO LA CAUSA DE MUERTE		37. ¿RECIBIO ASISTENCIA MEDICA DURANTE EL PROCESO QUE LO LLEVO A LA MUERTE?	
1 <input type="checkbox"/> Necropsia	2 <input type="checkbox"/> Historia clínica	3 <input type="checkbox"/> Pruebas de laboratorio	4 <input type="checkbox"/> Interrogatorio a familiares o testigos
		1 <input type="checkbox"/> Si	2 <input type="checkbox"/> No 3 <input type="checkbox"/> ignorado
38. CAUSAS (en caso de muerte fetal, o de menores de 28 días, informe también las causas maternas directas o indirectas en (c) y (d))			Tiempo aproximado entre el comienzo de cada causa y la muerte
(CONSIGNE UNA CAUSA POR LINEA)			
I. CAUSA DIRECTA	Debido a:		
Mecanismo o estado fisiopatológico que produjo la muerte directamente.	a) <u>Síndrome de hipertensión endocraneana</u>		
CAUSAS ANTECEDENTES	Debido a:		
Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada en a), mencionándose en, el último lugar, la causa básica o fundamental	b) <u>Enfermedad cerebrovascular</u>		
	c) <u>Hipertensión arterial esencial</u>		
	d)		
II OTROS ESTADOS PATOLOGICOS IMPORTANTES			Causa básica
Que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbooso que la produjo			

EJEMPLO DE FORMULARIO DE CAUSAS DE DEFUNCION PARA TODOS LOS CASOS

CAUSA DE MUERTE

Paciente hospitalizado en estancia prolongada por estado vegetativo secundario a trauma cráneo encefálico en accidente de tránsito, con diagnóstico de sepsis de origen pulmonar y neumonía multilobar por Gram negativos.

Cuatro causas: la causa informada en a (causa directa) se debió a la causa informada en b (causa intermedia) fue originada por una causa previa (causa intermedia) fue originada por otra causa previa (causa antecedente originaria)

V. CAUSAS DE DEFUNCION PARA TODOS LOS CASOS			
36. COMO DETERMINE LA CAUSA DE MUERTE		37. ¿RECIBIO ASISTENCIA MEDICA DURANTE EL PROCESO QUE LO LLEVO A LA MUERTE?	
1 <input type="checkbox"/> Necropsia	2 <input type="checkbox"/> Historia clínica	3 <input type="checkbox"/> Pruebas de laboratorio	4 <input type="checkbox"/> Interrogatorio a familiares o testigos
		1 <input type="checkbox"/> Si	2 <input type="checkbox"/> No 3 <input type="checkbox"/> ignorado
38. CAUSAS (en caso de muerte fatal, o de menores de 28 días, informe también las causas maternas directas o indirectas en (c) y (d) (CONSIGNE UNA CAUSA POR LINEA)			Tiempo aproximado entre el comienzo de cada causa y la muerte
I. CAUSA DIRECTA Mecanismo o estado fisiopatológico que produjo la muerte directamente.			
a) Insuficiencia respiratoria aguda			
Debido a:			
b) Neumonía multilobar			
Debido a:			
II. CAUSAS ANTECEDENTES Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada en a), mencionándose en, el último lugar, la causa básica o fundamental			
c) Coma vegetativo			
Debido a:			
d) Traumatismo en accidente de tránsito			
Debido a:			
III. OTROS ESTADOS PATOLOGICOS IMPORTANTES Que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la produjo			Causa básica

V. y Edición de ICAM: Enero 9 de 2002. Versión 2016. 15-021

CAUSA DE MUERTE

Lactante menor con antecedente de gripe, en la necropsia se encuentra el parénquima pulmonar denso, hipocrepitante con aspecto en parches y salida de líquido espumoso color amarillo.

V. CAUSAS DE DEFUNCION PARA TODOS LOS CASOS			
36. COMO DETERMINO LA CAUSA DE MUERTE 1 <input type="checkbox"/> Necropsia 2 <input type="checkbox"/> Historia clínica 3 <input type="checkbox"/> Pruebas de laboratorio 4 <input type="checkbox"/> Interrogatorio a familiares o testigos		37. ¿RECIBIO ASISTENCIA MEDICA DURANTE EL PROCESO QUE LO LLEVO A LA MUERTE? 1 <input type="checkbox"/> Si 2 <input type="checkbox"/> No 3 <input type="checkbox"/> ignorado	
38. CAUSAS (en caso de muerte fetal, o de menores de 28 días, informe también las causas maternas directas o indirectas en (c) y (d)) (CONSIGNE UNA CAUSA POR LINEA)			Tiempo aproximado entre el comienzo de cada causa y la muerte
I. CAUSA DIRECTA Mecanismo o estado fisiopatológico que produjo la muerte directamente.			
a) <u>Insuficiencia Respiratoria Aguda</u> Debido a:			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
CAUSAS ANTECEDENTES Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada en a), mencionándose en, el último lugar, la causa básica o fundamental			
b) <u>Bronconeumonía</u> Debido a:			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
c) _____ Debido a:			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
d) _____ Debido a:			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
II. OTROS ESTADOS PATOLOGICOS IMPORTANTES Que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbooso que la produjo			Causa básica <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Ley 1448 de 2010, Ley 1712 de 2014, Ley 1753 de 2014, Ley 1793 de 2014, Ley 1801 de 2014, Ley 1813 de 2014, Ley 1826 de 2014, Ley 1833 de 2014, Ley 1840 de 2014, Ley 1847 de 2014, Ley 1854 de 2014, Ley 1861 de 2014, Ley 1868 de 2014, Ley 1875 de 2014, Ley 1882 de 2014, Ley 1889 de 2014, Ley 1896 de 2014, Ley 1903 de 2014, Ley 1910 de 2014, Ley 1917 de 2014, Ley 1924 de 2014, Ley 1931 de 2014, Ley 1938 de 2014, Ley 1945 de 2014, Ley 1952 de 2014, Ley 1959 de 2014, Ley 1966 de 2014, Ley 1973 de 2014, Ley 1980 de 2014, Ley 1987 de 2014, Ley 1994 de 2014, Ley 2001 de 2014, Ley 2008 de 2014, Ley 2015 de 2014, Ley 2022 de 2014, Ley 2029 de 2014, Ley 2036 de 2014, Ley 2043 de 2014, Ley 2050 de 2014, Ley 2057 de 2014, Ley 2064 de 2014, Ley 2071 de 2014, Ley 2078 de 2014, Ley 2085 de 2014, Ley 2092 de 2014, Ley 2099 de 2014, Ley 2106 de 2014, Ley 2113 de 2014, Ley 2120 de 2014, Ley 2127 de 2014, Ley 2134 de 2014, Ley 2141 de 2014, Ley 2148 de 2014, Ley 2155 de 2014, Ley 2162 de 2014, Ley 2169 de 2014, Ley 2176 de 2014, Ley 2183 de 2014, Ley 2190 de 2014, Ley 2197 de 2014, Ley 2204 de 2014, Ley 2211 de 2014, Ley 2218 de 2014, Ley 2225 de 2014, Ley 2232 de 2014, Ley 2239 de 2014, Ley 2246 de 2014, Ley 2253 de 2014, Ley 2260 de 2014, Ley 2267 de 2014, Ley 2274 de 2014, Ley 2281 de 2014, Ley 2288 de 2014, Ley 2295 de 2014, Ley 2302 de 2014, Ley 2309 de 2014, Ley 2316 de 2014, Ley 2323 de 2014, Ley 2330 de 2014, Ley 2337 de 2014, Ley 2344 de 2014, Ley 2351 de 2014, Ley 2358 de 2014, Ley 2365 de 2014, Ley 2372 de 2014, Ley 2379 de 2014, Ley 2386 de 2014, Ley 2393 de 2014, Ley 2400 de 2014, Ley 2407 de 2014, Ley 2414 de 2014, Ley 2421 de 2014, Ley 2428 de 2014, Ley 2435 de 2014, Ley 2442 de 2014, Ley 2449 de 2014, Ley 2456 de 2014, Ley 2463 de 2014, Ley 2470 de 2014, Ley 2477 de 2014, Ley 2484 de 2014, Ley 2491 de 2014, Ley 2498 de 2014, Ley 2505 de 2014, Ley 2512 de 2014, Ley 2519 de 2014, Ley 2526 de 2014, Ley 2533 de 2014, Ley 2540 de 2014, Ley 2547 de 2014, Ley 2554 de 2014, Ley 2561 de 2014, Ley 2568 de 2014, Ley 2575 de 2014, Ley 2582 de 2014, Ley 2589 de 2014, Ley 2596 de 2014, Ley 2603 de 2014, Ley 2610 de 2014, Ley 2617 de 2014, Ley 2624 de 2014, Ley 2631 de 2014, Ley 2638 de 2014, Ley 2645 de 2014, Ley 2652 de 2014, Ley 2659 de 2014, Ley 2666 de 2014, Ley 2673 de 2014, Ley 2680 de 2014, Ley 2687 de 2014, Ley 2694 de 2014, Ley 2701 de 2014, Ley 2708 de 2014, Ley 2715 de 2014, Ley 2722 de 2014, Ley 2729 de 2014, Ley 2736 de 2014, Ley 2743 de 2014, Ley 2750 de 2014, Ley 2757 de 2014, Ley 2764 de 2014, Ley 2771 de 2014, Ley 2778 de 2014, Ley 2785 de 2014, Ley 2792 de 2014, Ley 2799 de 2014, Ley 2806 de 2014, Ley 2813 de 2014, Ley 2820 de 2014, Ley 2827 de 2014, Ley 2834 de 2014, Ley 2841 de 2014, Ley 2848 de 2014, Ley 2855 de 2014, Ley 2862 de 2014, Ley 2869 de 2014, Ley 2876 de 2014, Ley 2883 de 2014, Ley 2890 de 2014, Ley 2897 de 2014, Ley 2904 de 2014, Ley 2911 de 2014, Ley 2918 de 2014, Ley 2925 de 2014, Ley 2932 de 2014, Ley 2939 de 2014, Ley 2946 de 2014, Ley 2953 de 2014, Ley 2960 de 2014, Ley 2967 de 2014, Ley 2974 de 2014, Ley 2981 de 2014, Ley 2988 de 2014, Ley 2995 de 2014, Ley 3002 de 2014, Ley 3009 de 2014, Ley 3016 de 2014, Ley 3023 de 2014, Ley 3030 de 2014, Ley 3037 de 2014, Ley 3044 de 2014, Ley 3051 de 2014, Ley 3058 de 2014, Ley 3065 de 2014, Ley 3072 de 2014, Ley 3079 de 2014, Ley 3086 de 2014, Ley 3093 de 2014, Ley 3100 de 2014, Ley 3107 de 2014, Ley 3114 de 2014, Ley 3121 de 2014, Ley 3128 de 2014, Ley 3135 de 2014, Ley 3142 de 2014, Ley 3149 de 2014, Ley 3156 de 2014, Ley 3163 de 2014, Ley 3170 de 2014, Ley 3177 de 2014, Ley 3184 de 2014, Ley 3191 de 2014, Ley 3198 de 2014, Ley 3205 de 2014, Ley 3212 de 2014, Ley 3219 de 2014, Ley 3226 de 2014, Ley 3233 de 2014, Ley 3240 de 2014, Ley 3247 de 2014, Ley 3254 de 2014, Ley 3261 de 2014, Ley 3268 de 2014, Ley 3275 de 2014, Ley 3282 de 2014, Ley 3289 de 2014, Ley 3296 de 2014, Ley 3303 de 2014, Ley 3310 de 2014, Ley 3317 de 2014, Ley 3324 de 2014, Ley 3331 de 2014, Ley 3338 de 2014, Ley 3345 de 2014, Ley 3352 de 2014, Ley 3359 de 2014, Ley 3366 de 2014, Ley 3373 de 2014, Ley 3380 de 2014, Ley 3387 de 2014, Ley 3394 de 2014, Ley 3401 de 2014, Ley 3408 de 2014, Ley 3415 de 2014, Ley 3422 de 2014, Ley 3429 de 2014, Ley 3436 de 2014, Ley 3443 de 2014, Ley 3450 de 2014, Ley 3457 de 2014, Ley 3464 de 2014, Ley 3471 de 2014, Ley 3478 de 2014, Ley 3485 de 2014, Ley 3492 de 2014, Ley 3499 de 2014, Ley 3506 de 2014, Ley 3513 de 2014, Ley 3520 de 2014, Ley 3527 de 2014, Ley 3534 de 2014, Ley 3541 de 2014, Ley 3548 de 2014, Ley 3555 de 2014, Ley 3562 de 2014, Ley 3569 de 2014, Ley 3576 de 2014, Ley 3583 de 2014, Ley 3590 de 2014, Ley 3597 de 2014, Ley 3604 de 2014, Ley 3611 de 2014, Ley 3618 de 2014, Ley 3625 de 2014, Ley 3632 de 2014, Ley 3639 de 2014, Ley 3646 de 2014, Ley 3653 de 2014, Ley 3660 de 2014, Ley 3667 de 2014, Ley 3674 de 2014, Ley 3681 de 2014, Ley 3688 de 2014, Ley 3695 de 2014, Ley 3702 de 2014, Ley 3709 de 2014, Ley 3716 de 2014, Ley 3723 de 2014, Ley 3730 de 2014, Ley 3737 de 2014, Ley 3744 de 2014, Ley 3751 de 2014, Ley 3758 de 2014, Ley 3765 de 2014, Ley 3772 de 2014, Ley 3779 de 2014, Ley 3786 de 2014, Ley 3793 de 2014, Ley 3800 de 2014, Ley 3807 de 2014, Ley 3814 de 2014, Ley 3821 de 2014, Ley 3828 de 2014, Ley 3835 de 2014, Ley 3842 de 2014, Ley 3849 de 2014, Ley 3856 de 2014, Ley 3863 de 2014, Ley 3870 de 2014, Ley 3877 de 2014, Ley 3884 de 2014, Ley 3891 de 2014, Ley 3898 de 2014, Ley 3905 de 2014, Ley 3912 de 2014, Ley 3919 de 2014, Ley 3926 de 2014, Ley 3933 de 2014, Ley 3940 de 2014, Ley 3947 de 2014, Ley 3954 de 2014, Ley 3961 de 2014, Ley 3968 de 2014, Ley 3975 de 2014, Ley 3982 de 2014, Ley 3989 de 2014, Ley 3996 de 2014, Ley 4003 de 2014, Ley 4010 de 2014, Ley 4017 de 2014, Ley 4024 de 2014, Ley 4031 de 2014, Ley 4038 de 2014, Ley 4045 de 2014, Ley 4052 de 2014, Ley 4059 de 2014, Ley 4066 de 2014, Ley 4073 de 2014, Ley 4080 de 2014, Ley 4087 de 2014, Ley 4094 de 2014, Ley 4101 de 2014, Ley 4108 de 2014, Ley 4115 de 2014, Ley 4122 de 2014, Ley 4129 de 2014, Ley 4136 de 2014, Ley 4143 de 2014, Ley 4150 de 2014, Ley 4157 de 2014, Ley 4164 de 2014, Ley 4171 de 2014, Ley 4178 de 2014, Ley 4185 de 2014, Ley 4192 de 2014, Ley 4199 de 2014, Ley 4206 de 2014, Ley 4213 de 2014, Ley 4220 de 2014, Ley 4227 de 2014, Ley 4234 de 2014, Ley 4241 de 2014, Ley 4248 de 2014, Ley 4255 de 2014, Ley 4262 de 2014, Ley 4269 de 2014, Ley 4276 de 2014, Ley 4283 de 2014, Ley 4290 de 2014, Ley 4297 de 2014, Ley 4304 de 2014, Ley 4311 de 2014, Ley 4318 de 2014, Ley 4325 de 2014, Ley 4332 de 2014, Ley 4339 de 2014, Ley 4346 de 2014, Ley 4353 de 2014, Ley 4360 de 2014, Ley 4367 de 2014, Ley 4374 de 2014, Ley 4381 de 2014, Ley 4388 de 2014, Ley 4395 de 2014, Ley 4402 de 2014, Ley 4409 de 2014, Ley 4416 de 2014, Ley 4423 de 2014, Ley 4430 de 2014, Ley 4437 de 2014, Ley 4444 de 2014, Ley 4451 de 2014, Ley 4458 de 2014, Ley 4465 de 2014, Ley 4472 de 2014, Ley 4479 de 2014, Ley 4486 de 2014, Ley 4493 de 2014, Ley 4500 de 2014, Ley 4507 de 2014, Ley 4514 de 2014, Ley 4521 de 2014, Ley 4528 de 2014, Ley 4535 de 2014, Ley 4542 de 2014, Ley 4549 de 2014, Ley 4556 de 2014, Ley 4563 de 2014, Ley 4570 de 2014, Ley 4577 de 2014, Ley 4584 de 2014, Ley 4591 de 2014, Ley 4598 de 2014, Ley 4605 de 2014, Ley 4612 de 2014, Ley 4619 de 2014, Ley 4626 de 2014, Ley 4633 de 2014, Ley 4640 de 2014, Ley 4647 de 2014, Ley 4654 de 2014, Ley 4661 de 2014, Ley 4668 de 2014, Ley 4675 de 2014, Ley 4682 de 2014, Ley 4689 de 2014, Ley 4696 de 2014, Ley 4703 de 2014, Ley 4710 de 2014, Ley 4717 de 2014, Ley 4724 de 2014, Ley 4731 de 2014, Ley 4738 de 2014, Ley 4745 de 2014, Ley 4752 de 2014, Ley 4759 de 2014, Ley 4766 de 2014, Ley 4773 de 2014, Ley 4780 de 2014, Ley 4787 de 2014, Ley 4794 de 2014, Ley 4801 de 2014, Ley 4808 de 2014, Ley 4815 de 2014, Ley 4822 de 2014, Ley 4829 de 2014, Ley 4836 de 2014, Ley 4843 de 2014, Ley 4850 de 2014, Ley 4857 de 2014, Ley 4864 de 2014, Ley 4871 de 2014, Ley 4878 de 2014, Ley 4885 de 2014, Ley 4892 de 2014, Ley 4899 de 2014, Ley 4906 de 2014, Ley 4913 de 2014, Ley 4920 de 2014, Ley 4927 de 2014, Ley 4934 de 2014, Ley 4941 de 2014, Ley 4948 de 2014, Ley 4955 de 2014, Ley 4962 de 2014, Ley 4969 de 2014, Ley 4976 de 2014, Ley 4983 de 2014, Ley 4990 de 2014, Ley 4997 de 2014, Ley 5004 de 2014, Ley 5011 de 2014, Ley 5018 de 2014, Ley 5025 de 2014, Ley 5032 de 2014, Ley 5039 de 2014, Ley 5046 de 2014, Ley 5053 de 2014, Ley 5060 de 2014, Ley 5067 de 2014, Ley 5074 de 2014, Ley 5081 de 2014, Ley 5088 de 2014, Ley 5095 de 2014, Ley 5102 de 2014, Ley 5109 de 2014, Ley 5116 de 2014, Ley 5123 de 2014, Ley 5130 de 2014, Ley 5137 de 2014, Ley 5144 de 2014, Ley 5151 de 2014, Ley 5158 de 2014, Ley 5165 de 2014, Ley 5172 de 2014, Ley 5179 de 2014, Ley 5186 de 2014, Ley 5193 de 2014, Ley 5200 de 2014, Ley 5207 de 2014, Ley 5214 de 2014, Ley 5221 de 2014, Ley 5228 de 2014, Ley 5235 de 2014, Ley 5242 de 2014, Ley 5249 de 2014, Ley 5256 de 2014, Ley 5263 de 2014, Ley 5270 de 2014, Ley 5277 de 2014, Ley 5284 de 2014, Ley 5291 de 2014, Ley 5298 de 2014, Ley 5305 de 2014, Ley 5312 de 2014, Ley 5319 de 2014, Ley 5326 de 2014, Ley 5333 de 2014, Ley 5340 de 2014, Ley 5347 de 2014, Ley 5354 de 2014, Ley 5361 de 2014, Ley 5368 de 2014, Ley 5375 de 2014, Ley 5382 de 2014, Ley 5389 de 2014, Ley 5396 de 2014, Ley 5403 de 2014, Ley 5410 de 2014, Ley 5417 de 2014, Ley 5424 de 2014, Ley 5431 de 2014, Ley 5438 de 2014, Ley 5445 de 2014, Ley 5452 de 2014, Ley 5459 de 2014, Ley 5466 de 2014, Ley 5473 de 2014, Ley 5480 de 2014, Ley 5487 de 2014, Ley 5494 de 2014, Ley 5501 de 2014, Ley 5508 de 2014, Ley 5515 de 2014, Ley 5522 de 2014, Ley 5529 de 2014, Ley 5536 de 2014, Ley 5543 de 2014, Ley 5550 de 2014, Ley 5557 de 2014, Ley 5564 de 2014, Ley 5571 de 2014, Ley 5578 de 2014, Ley 5585 de 2014, Ley 5592 de 2014, Ley 5599 de 2014, Ley 5606 de 2014, Ley 5613 de 2014, Ley 5620 de 2014, Ley 5627 de 2014, Ley 5634 de 2014, Ley 5641 de 2014, Ley 5648 de 2014, Ley 5655 de 2014, Ley 5662 de 2014, Ley 5669 de 2014, Ley 5676 de 2014, Ley 5683 de 2014, Ley 5690 de 2014, Ley 5697 de 2014, Ley 5704 de 2014, Ley 5711 de 2014, Ley 5718 de 2014, Ley 5725 de 2014, Ley 5732 de 2014, Ley 5739 de 2014, Ley 5746 de 2014, Ley 5753 de 2014, Ley 5760 de 2014, Ley 5767 de 2014, Ley 5774 de 2014, Ley 5781 de 2014, Ley 5788 de 2014, Ley 5795 de 2014, Ley 5802 de 2014, Ley 5809 de 2014, Ley 5816 de 2014, Ley 5823 de 2014, Ley 5830 de 2014, Ley 5837 de 2014, Ley 5844 de 2014, Ley 5851 de 2014, Ley 5858 de 2014, Ley 5865 de 2014, Ley 5872 de 2014, Ley 5879 de 2014, Ley 5886 de 2014, Ley 5893 de 2014, Ley 5900 de 2014, Ley 5907 de 2014, Ley 5914 de 2014, Ley 5921 de 2014, Ley 5928 de 2014, Ley 5935 de 2014, Ley 5942 de 2014, Ley 5949 de 2014, Ley 5956 de 2014, Ley 5963 de 2014, Ley 5970 de 2014, Ley 5977 de 2014, Ley 5984 de 2014, Ley 5991 de 2014, Ley 5998 de 2014, Ley 6005 de 2014, Ley 6012 de 2014, Ley 6019 de 2014, Ley 6026 de 2014, Ley 6033 de 2014, Ley 6040 de 2014, Ley 6047 de 2014, Ley 6054 de 2014, Ley 6061 de 2014, Ley 6068 de 2014, Ley 6075 de 2014, Ley 6082 de 2014, Ley 6089 de 2014, Ley 6096 de 2014, Ley 6103 de 2014, Ley 6110 de 2014, Ley 6117 de 2014, Ley 6124 de 2014, Ley 6131 de 2014, Ley 6138 de 2014, Ley 6145 de 2014, Ley 6152 de 2014, Ley 6159 de 2014, Ley 6166 de 2014, Ley 6173 de 2014, Ley 6180 de 2014, Ley 6187 de 2014, Ley 6194 de 2014, Ley 6201 de 2014, Ley 6208 de 2014, Ley 6215 de 2014, Ley 6222 de 2014, Ley 6229 de 2014, Ley 6236 de 2014, Ley 6243 de 2014, Ley 6250 de 2014, Ley 6257 de 2014, Ley 6264 de 2014, Ley 6271 de 2014, Ley 6278 de 2014, Ley 6285 de 2014, Ley 6292 de 2014, Ley 6299 de 2014, Ley 6306 de 2014, Ley 6313 de 2014, Ley 6320 de 2014, Ley 6327 de 2014, Ley 6334 de 2014, Ley 6341 de 2014, Ley 6348 de 2014, Ley 6355 de 2014, Ley 6362 de 2014, Ley 6369 de 2014, Ley 6376 de 2014, Ley 6383 de 2014, Ley 6390 de 2014, Ley 6397 de 2014, Ley 6404 de 2014, Ley 6411 de 2014, Ley 6418 de 2014, Ley 6425 de 2014, Ley 6432 de 2014, Ley 6439 de 2014, Ley 6446 de 2014, Ley 6453 de 2014, Ley 6460 de 2014, Ley 6467 de 2014, Ley 6474 de 2014, Ley 6481 de 2014, Ley 6488 de 2014, Ley 6495 de 2014, Ley 6502 de 2014, Ley 6509 de 2014, Ley 6516 de 2014, Ley 6523 de 2014, Ley 6530 de 2014, Ley 6537 de 2014, Ley 6544 de 2014, Ley 6551 de 2014, Ley 6558 de 2014, Ley 6565 de 2014, Ley 6572 de 2014, Ley 6579 de 2014, Ley 6586 de 2014, Ley 6593 de 2014, Ley 6600 de 2014, Ley 6607 de 2014, Ley 6614 de 2014, Ley 6621 de 2014, Ley 6628 de 2014, Ley 6635 de 2014, Ley 6642 de 2014, Ley 6649 de 2014, Ley 6656 de 2014, Ley 6663 de 2014, Ley 6670 de 2014, Ley 6677 de 2014, Ley 6684 de 2014, Ley 6691 de 2014, Ley 6698 de 2014, Ley 6705 de 2014, Ley 6712 de 2014, Ley 6719 de 2014, Ley 6726 de 2014, Ley 6733 de 2014, Ley 6740 de 2014, Ley 6747 de 2014, Ley 6754 de 2014, Ley 6761 de 2014, Ley 6768 de 2014, Ley 6775 de 2014, Ley 6782 de 2014, Ley 6789 de 2014, Ley 6796 de 2014, Ley 6803 de 2014, Ley 6810 de 2014, Ley 6817 de 2014, Ley 6824 de 2014, Ley 6831 de 2014, Ley 6838 de 2014, Ley 6845 de 2014, Ley 6852 de 2014, Ley 6859 de 2014, Ley 6866 de 2014, Ley 6873 de 2014, Ley 6880 de 2014, Ley 6887 de 2014, Ley 6894 de 2014, Ley 6901 de 2014, Ley 6908 de 2014, Ley 6915 de 2014, Ley 6922 de 2014, Ley 6929 de 2014, Ley 6936 de 2014, Ley 6943 de 2014, Ley 6950 de 2014, Ley 6957 de 2014, Ley 6964 de 2014, Ley 6971 de 2014, Ley 6978 de 2014, Ley 6985 de 2014, Ley 6992 de 2014, Ley 6999 de 2014, Ley 7006 de 2014, Ley 7013 de 2014, Ley 7020 de 2014, Ley 7027 de 2014, Ley 7034 de 2014, Ley 7041 de 2014, Ley 7048 de 2014, Ley 7055 de 2014, Ley 7062 de 2014, Ley 7069 de 2014, Ley 7076 de 2014, Ley 7083 de 2014, Ley 7090 de 2014, Ley 7097 de 2014, Ley 7104 de 2014, Ley 7111 de 2014, Ley 7118 de 2014, Ley 7125 de 2014, Ley 7132 de 2014, Ley 7139 de 2014, Ley 7146 de 2014, Ley 7153 de 2014, Ley 7160 de 2014, Ley 7167 de 2014, Ley 7174 de 2014, Ley 7181 de 2014, Ley 7188 de 2014, Ley 7195 de 2014, Ley 7202 de 2014, Ley 7209 de 2014, Ley 7216 de 2014, Ley 7223 de 2014, Ley 7230 de 2014, Ley 7237 de 2014, Ley 7244 de 2014, Ley 7251 de 2014, Ley 7258 de 2014, Ley 7265 de 2014, Ley 7272 de 2014, Ley 7279 de 2014, Ley 7286 de 2014, Ley 7293 de 2014, Ley 7300 de 2014, Ley 7307 de 2014, Ley 7314 de 2014, Ley 7321 de 2014, Ley 7328 de 2014, Ley 7335 de 2014, Ley 7342 de 2014, Ley 7349 de 2014, Ley 7356 de 2014, Ley 7363 de 2014, Ley 7370 de 2014, Ley 7377 de 2014, Ley 7384 de 2014, Ley 7391 de 2014, Ley 7398 de 2014, Ley 7405 de 2014, Ley 7412 de 2014, Ley 7419 de 2014, Ley 7426 de 2014, Ley 7433 de 2014, Ley 7440 de 2014, Ley 7447 de 2014, Ley 7454 de 2014, Ley 7461 de 2014, Ley 7468 de 2014, Ley 7475 de 2014, Ley 7482 de 2014, Ley 7489 de 2014, Ley 7496 de 2014, Ley 7503 de 2014, Ley 7510 de 2014, Ley 7517 de 2014, Ley 7524 de 2014, Ley 7531 de 2014, Ley 7538 de 2014, Ley 7545 de 2014, Ley 7552 de 2014, Ley 7559 de 2014, Ley 7566 de 2014, Ley 7573 de 2014, Ley 7580 de 2014, Ley 7587 de 2014, Ley 7594 de 2014, Ley 7601 de 2014, Ley 7608 de 2014, Ley 7615 de 2014, Ley 7622 de 2014, Ley 7629 de 2014, Ley 7636 de 2014, Ley 7643 de 2014, Ley 7650 de 2014, Ley 7657 de 2014, Ley 7664 de 2014, Ley 7671 de 2014, Ley 7678 de 2014, Ley 7685 de 2014, Ley 7692 de 2014, Ley 7699 de 2014, Ley 7706 de 2014, Ley 7713 de 2014, Ley 7720 de 2014, Ley 7727 de 2014, Ley 7734 de 2014, Ley 7741 de 2014, Ley 7748 de 2014, Ley 7755 de 2014, Ley 7762 de 2014, Ley 7769 de 2014, Ley 7776 de 2014, Ley 7783 de 2014, Ley 7790 de 2014, Ley 7797 de 2014, Ley 7804 de 2014, Ley 7811 de 2014, Ley 7818 de 2014, Ley 7825 de 2014, Ley 7832 de 2014, Ley 7839 de 2014, Ley

CAUSA DE MUERTE

Paciente hospitalizado en estancia prolongada por estado vegetativo secundario a trauma craneoencefálico en accidente de tránsito, con diagnóstico de sepsis de origen pulmonar y neumonía multilobar por gram negativos.

V. CAUSAS DE DEFUNCION PARA TODOS LOS CASOS			
36. COMO DETERMINE LA CAUSA DE MUERTE 1 <input type="checkbox"/> Necropsia 2 <input type="checkbox"/> Historia clínica 3 <input type="checkbox"/> Pruebas de laboratorio 4 <input type="checkbox"/> Interrogatorio a familiares o testigos		37. ¿RECIBIO ASISTENCIA MEDICA DURANTE EL PROCESO QUE LO LLEVO A LA MUERTE? 1 <input type="checkbox"/> Si 2 <input type="checkbox"/> No 3 <input type="checkbox"/> ignorado	
38. CAUSAS (en caso de muerte fatal, o de menores de 28 días, informe también las causas maternas directas o indirectas en (c) y (d) (CONSIGNE UNA CAUSA POR LINEA)			Tiempo aproximado entre el comienzo de cada causa y la muerte
I. CAUSA DIRECTA Mecanismo o estado fisiopatológico que produjo la muerte directamente.			
a) Debido a: Insuficiencia Respiratoria Aguda			
CAUSAS ANTECEDENTES Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada en a), mencionándose en, el último lugar, la causa básica o fundamental			
b) Debido a: Neumonía Multilobar			
c) Debido a: Coma Vegetativo			
d) Debido a: Traumatismo en Accidente de Tránsito			
II. OTROS ESTADOS PATOLOGICOS IMPORTANTES Que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morboso que la produjo			Causa básica

17 de febrero de 2016. Excmo. Jefe de SED. Ferrn DAME D. 021

Revisión de la Calidad de las Bases de Datos

Por qué se revisa la Calidad?

Identificar, ubicar y caracterizar los principales errores y dificultades en el registro de las Estadísticas Vitales en forma permanente, que permita orientar las acciones de mejora continúa para la obtención de datos confiables.

- El total de los registros ingresados en la Web están completos y en estado de “CONFIRMADO”.

- El total de los registros ingresados en la Web son CONSISTENTES.

- La certificación de causas de muerte, en los registros de defunción, deben cumplir los estándares establecidos por OMS.

Por qué se revisa la Cobertura?

Controlar el subregistro, lograr la captura de la totalidad de los hechos vitales en ambos subsistemas y para cada zona geográfica

Disponer de información confiable, cercana a la realidad, para el cálculo de indicadores. Estadísticas vitales es un insumo para datos poblacionales.

- Coincidencia del 100% de los hechos Vitales ocurridos en la IPS con los registros ingresados a la Web**
- Coincidencia entre los hechos vitales registrados en la web y el comportamiento histórico de los mismos en la SMS y SDS**

Oportunidad

El registro en la Web, de los eventos debe efectuarse inmediatamente después de ocurridos los hechos vitales o máximo 24 horas.

Todos los registros deben estar confirmados antes de los 7 días después de ingresados en la Web.

Realizar las modificaciones correspondientes dentro de los 30 días, antes de cerrarse el registro en la base de datos

El seguimiento y evaluación de la calidad, cobertura y oportunidad debe realizarse permanentemente, utilizando las bases exportadas a Excel de los registros ingresados por el personal médico en el aplicativo RUAF-ND y los demás registros de la institución que permitan monitorear la información ingresada.

ACTOR	PERIODICIDAD
Instituciones de Salud	Como mínimo 2 veces por semana o de acuerdo a volumen de información
DLS	Como mínimo 1 vez a la semana

Criterios de control a la calidad y oportunidad de los datos

En nacimientos revisar:

- **Certificados que se encuentren en estado de REGISTRADO, pasados los 7 días definidos para realizar esta actividad.**
- **Certificados que se encuentren con la variable hemoclasificación en blanco cuando el parto ha sido atendido en institución de salud.**
- **Los partos ocurridos en institución de salud deben ser atendidos por MEDICO, no se admite que sea atendido por enfermera, auxiliar de enfermería u otros.**
- **En la variable multiplicidad del embarazo se busca que si el parto fue doble, triple o cuádruple, aparezca el mismo número de certificados en la Web.**

Criterios de control a la calidad y oportunidad de los datos

En nacimientos revisar:

- En busca de posibles errores de digitación, se revisa que la edad de la madre cuando esta es menor o igual a 20 años, el número de hijos nacidos vivos no exceda los 4.
- Pesos y tallas que se salen del rango según semanas de gestación, de acuerdo al SISVAN. (Se anexa cuadro al final)
- Cuando el parto es institucional, el área de nacimiento no debe ser el CENTRO POBLADO o RURAL DISPERSO.
- La oportunidad del registro se refiere a que este debe ser ingresado al sistema durante las 24 horas siguientes a la ocurrencia del hecho, si este es atendido en la institución de salud.

SISVAN

**SISTEMA DE
VIGILANCIA
EPIDEMIOLOGICA
DEL ESTADO
NUTRICIONAL**

VALIDACION PESO TALLA Y SEMANAS DE GESTACIÓN				
EG (SEM)	PESO EN GRM		LONGITUD EN CM	
	MINIMO	MAXIMO	MINIMO	MAXIMO
24	350	700	20.0	32.6
25	540	890	30.9	34.7
26	560	980	31.2	35.2
27	600	1120	31.9	36.7
28	650	1180	32.7	37.2
29	740	1360	34.1	38.7
30	850	1440	35.6	39.4
31	1010	1660	36.2	41.3
32	1180	1910	37.2	43
33	1400	2140	39.3	44.2
34	1630	2380	41.3	45.5
35	1880	2630	43.2	47
36	2100	2980	44.2	48.6
37	2380	3291	45.7	50.0
38	2550	3560	46.6	51.3
39	2710	3810	47.5	52.2
40	2840	4020	47.0	52.3
41	2920	4140	48.0	52.8
42	2910	4120	48.0	52.6
43	2900	6500	48.4	60

Criterios de control a la calidad y oportunidad de los datos

En Defunciones revisar:

- **Certificados que se encuentren en estado de REGISTRADO, pasados los 7 días definidos para realizar esta actividad.**
- **La oportunidad del registro se refiere a que este debe ser ingresado al sistema durante las 24 horas siguientes a la ocurrencia del hecho, si este es atendido en la institución de salud.**
- **Debe diligenciarse una sola causa por renglón.**
- **Cuando la probable manera de muerte es natural la causa de muerte descrita en cualquiera de los renglones no debe aparecer como externa o violenta, y viceversa.**
- **Además de tener en cuenta todos las observaciones en las causas de muerte presentadas a continuación.**

Las abreviaturas o siglas **NO** deben ser usadas en los diagnósticos de causa de muerte :

IRA

EDA

DHT

ICC

IAM

EPOC

TBC

FUV

TPPDB

SFA

STP

FX

TCE

TX

TEC

MALL

DM

CID

HVDA

Diagnósticos que **NO** pueden aparecer en el certificado **NO TIENEN CODIGO EN CIE-10**

- Falla orgánica multisistémica
- Falla multiorgánica
- Síndrome de falla multisistémica
- Síndrome constitucional
- Ó cualquiera de sus derivaciones

Diagnósticos mal definidos y/o no precisos

- Paro Cardiorespiratorio
- Insuficiencia Respiratoria/Hepatica/Renal
- Hipovolemia
- Hemorragia Abdominal /Gastrointestinal
- Hipotensión
- Anoxia
- Anemia
- Ascitis
- Carcinomatosis
- Convulsiones
- Asistolia
- Desnutrición
- Escaras Sépticas
- Neumonía
- Obstrucción Intestinal
- Causas Mal definidas: Falla orgánica multisistémica, Senilidad

ESTAS CAUSAS ENTRE OTRAS, DEBEN APARECER ASOCIADAS A OTRAS ENFERMEDADES

Diagnósticos mal definidos y/o no precisos

- Tumor (sin mención de sitio y/o naturaleza)
- Malformación congénita sin especificación
- Hepatitis sin clasificar (tipo)
- Accidentes de tránsito sin especificación de vehículo o condición del ocupante o peatón
- Caída (dónde, cómo?)

EL MEDICO DEBE EN LO POSIBLE ESPECIFICAR TIPO, LOCALIZACION Y DEMAS INFORMACION QUE PERMITA CLASIFICAR MEJOR LA CAUSA.

Diagnósticos **NO** válidos para muertes fetales

- Insuficiencia Respiratoria
- Dificultad Respiratoria Recién nacido
- Membrana hialina
- Inmaduridad Pulmonar
- Displasia Broncopulmonar
- Hipoglicemia neonatal
- Enterocolitis

**EXISTEN PATOLOGIAS DE
USO EXCLUSIVO PARA
CERTIFICAR MUERTES
NEONATALES**

La falsedad ideológica.

Es aquella que existe en un acto incluso exteriormente verdadero, cuando contiene declaraciones mendaces. Se llama ideológica porque el documento no es falso en sus condiciones de existencia, sino que son falsas las ideas que en él se quieren afirmar como verdaderas. Ella puede consistir en hacer aparecer en el documento como ocurrido algo que en la realidad no ocurrió o acaeció de manera distinta. Por eso se la denomina, también, falsedad histórica.

Ley 599/2000 ART. 286 «El servidor público que en ejercicio de sus funciones, al extender documento público que pueda servir de prueba, consigne una falsedad o calle total o parcialmente la verdad, incurrirá en prisión de (4) a ocho (8) años e inhabilitación para el ejercicio de derechos y funciones públicas de cinco (5) a diez (10) años.

RESPONSABILIDAD DE LAS IPS Y DEMAS INSTITUCIONES

- ✓ CAPACITAR (o apoyar) a su recurso humano.
- ✓ Garantizar la DISPOSICIÓN PERMANENTE DE CERTIFICADOS en su institución.
- ✓ CONTROLAR administrativamente la SOLICITUD Y DEVOLUCIÓN de los certificados.
- ✓ Garantiza COBERTURA, OPORTUNIDAD Y CALIDAD de la información, mediante labores de PRECRÍTICA y mejoramiento de la información.
- ✓ ENVIAR la información a la Secretaría Municipal de Salud debidamente relacionada y de manera oportuna.
- ✓ Realizar el ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN en los comités institucionales.
- ✓ PARTICIPAR en el **COEV** del municipio conforme a invitación.

VIGILANCIA Y CONTROL, SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO

- **ARTICULO 6o.** El Comité de Estadísticas Vitales tendrá a su cargo la responsabilidad de ejercer la vigilancia y el control sobre los Certificados de Nacido Vivo y de Defunción.
- **ARTICULO 7o.** El personal de salud que incumpla estas disposiciones estará sujeto a las sanciones contempladas en el Código Disciplinario Unico (**Ley 734/02**), como quiera que dicho incumplimiento constituye falta a sus deberes, independientemente de las sanciones penales, civiles y éticas a que haya lugar.

COMITÉ DE ESTADÍSTICAS VITALES COEV

Son equipos de trabajo de carácter interinstitucional conformados por los actores comprometidos con el Sistema de Registro Civil y EEVV.

Son creados en las Direcciones Territoriales de Salud, o incorporados en las instituciones a los Comités de Vigilancia Epidemiológica, según Resolución 03114/98 (Ministerio de Salud).

FUNCIONES

- Velar por el estricto cumplimiento de los objetivos del comité.
- Apoyar la **CAPACITACIÓN PERMANENTE** del personal de salud y administrativo en los temas relacionados con EEVV.
- Investigación en casos de **CERTIFICADOS PERDIDOS**.
- **BÚSQUEDA ACTIVA** de información de nacimientos y defunciones a nivel de las oficinas de Registro Civil, Cementerios y Parroquias, para complementariedad.
- Establecer mecanismos para 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. (**FUNCIONES DE CRÍTICA**)
- **SOLICITAR ENMIENDA ESTADÍSTICA** de defunciones.
- LIDERAR LA **PLANEACIÓN, IMPLEMENTACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN** del proceso de implementación del sistema de modernización tecnológica en el marco del RUAFA, Mejorando la calidad, cobertura y oportunidad de la certificación, tanto en nacimientos como en defunciones.

CONFORMACION A NIVEL MUNICIPAL

- Médico director del hospital o centro de salud local o quien se delegue
- Un profesional que represente al laboratorio
- Epidemiólogo o representante del área de vigilancia en salud pública municipal.
- Un representante del DANE de existir
- Un técnico de estadística o auxiliar
- Un representante de notaria o Registraduría local
- Un representante con funciones administrativas

RESPONSABILIDAD DE LA ENTIDAD MUNICIPAL DE SALUD

- ✓ Capacitar al recurso humano en su territorio.
- ✓ Distribuir y recolectar de acuerdo al flujo de papelería.
- ✓ Controlar administrativamente la distribución y recolección.
- ✓ Garantizar la cobertura, oportunidad y calidad de la información.
- ✓ Realizar la precritica y análisis de la información.
- ✓ Enviar la información a Secretaría Departamental de Salud debidamente relacionada.
- ✓ Coordinar el comité estadísticas vitales en el municipio.
- ✓ Acompañar a las IPS en sus comités institucionales.

CONFORMACION A NIVEL INSTITUCIONAL

- En las diferentes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, IPS, el Comité de Estadísticas Vitales estará conformado por las mismas personas que participan en el Comité de vigilancia Epidemiológica. La mayor parte de ellos cuentan con:
 1. El director de la institución.
 2. Subdirector científico.
 3. Responsable dependencia de epidemiología –salud pública
 4. Responsable dependencia de información o estadística.
 5. Responsable acciones de promoción y prevención.
 6. Representante de cada servicio.

ACCIONES DE LOS COMITES DE EV

- Promover **actividades de capacitación** dirigida a todos los actores del sistema para dar a conocer el funcionamiento y responsabilidades para el mantenimiento del Sistema de RC y EEVV a nivel territorial-municipal e institucional.
- Hacer **análisis y uso de la información** para la toma de decisiones en torno a programas y planes de gestión en salud a nivel territorial e institucional.
- **Difundir la información sobre EEVV** a través de documentos, boletines, web, que permitan el conocimiento de la situación de natalidad y mortalidad del territorio o institución y faciliten su uso y consulta.
- Establecer **mecanismos** a nivel territorial **para dar solución** a las situaciones particulares y diversas que se originan en torno a los procesos de certificación de los hechos vitales dentro del sistema y que no están definidas ó estandarizadas aprovechando la participación de los actores del sistema.

Gracias

*Grupo Estadísticas Vitales Secretaría de Salud
Gobernación de Santander*