



Documento de orientación para la gestión territorial de las Estadísticas Vitales

Ministerio de Salud y Protección
Social

Dirección de Epidemiología y Demografía
Grupo de Gestión de Conocimiento y Fuentes de
Información

Octubre 2024

Contenido

1. Glosario	4
2. Siglas.....	6
3. Introducción	7
4. Alcance.....	10
5. Responsabilidades de los actores en el fortalecimiento del sistema de estadísticas vitales	10
a. Desde el ámbito institucional -IPS-	11
➤ Gestionar el acceso de los médicos y demás roles a la aplicación RUAF-ND.....	11
➤ Seguimiento y control al reporte de los hechos vitales en la aplicación RUAF-ND	11
➤ Seguimiento y control en la generación y uso de certificados contingentes (físicos).....	11
➤ Revisión y auditoria de la calidad del dato	12
➤ Gestión de Enmiendas estadística	12
b. Desde las direcciones municipales de salud	13
➤ Seguimiento de las series históricas	13
➤ Seguimiento y control en la generación y uso de certificados contingentes (físicos).....	14
➤ Gestión de enmiendas estadísticas.....	14
➤ Revisión y auditoria de la calidad del dato	14
➤ Recuperación estadística de hechos vitales (vigilancia demográfica).....	15
c. Desde las direcciones departamentales y distritales de salud	16
➤ Revisión y auditoria de la calidad del dato	16
➤ Confrontación con otras fuentes de información	16
➤ Uso de herramientas informáticas para la validación de datos (validadores y aplicaciones)	17
➤ Gestión de enmiendas Estadísticas	18



➤ Diligenciamiento del formato de gestión territorial	19
➤ Comités de estadísticas vitales	19
d. Desde el Ministerio de Salud y Protección Social.....	21
➤ Gestión intersectorial e interinstitucional para el fortalecimiento del SRCEV	21
➤ Disposición y mantenimiento de la herramienta RUAF-ND	22
➤ Seguimiento de indicadores de cobertura, oportunidad y calidad de las EEVV... ..	22
➤ Gestión de enmiendas estadísticas:.....	23
➤ Seguimiento a la generación y uso de los formatos contingentes.....	24
➤ Disponibilidad y acceso al Micrositio RUAF-ND	25
➤ Disponibilidad y administración del Diplomado de EEVV	25



1. Glosario

Calidad: Los datos generados de los hechos vitales deben cumplir con criterios de completitud, consistencia y coherencia de tal forma que cumplan con los atributos para la producción estadística.

Certificados contingentes: son aquellos certificados de defunción y nacido vivo que se diligencian físicamente por el médico que certifica, cuando el aplicativo no funciona y son subidos posteriormente al RUA-FND por el estadístico vital.

Certificado de Defunción: Documento destinado a acreditar la defunción de todo individuo nacido vivo o nacido muerto, según el caso.

Ciclo PHVA: También llamado ciclo de Deming, es una estrategia dinámica y flexible que permite la mejora continua de los diferentes procesos en las instituciones. Consta de 4 pasos: planear, hacer, verificar y actuar.

Cobertura: Es la inclusión de la totalidad de los hechos vitales ocurridos en el territorio en el RUA-F-ND, tanto los ocurridos en las instituciones de salud como los ocurridos fuera de las mismas y son resultado de implementación de vigilancia demográfica.

Contingencia: situación en la que la persona certificadora por alguna circunstancia no puede ingresar el certificado de nacimiento o defunción al aplicativo RUA-F-ND y lo debe realizar en físico; en esta situación el estadístico vital debe garantizar que el documento sea diligenciado con posterioridad en el aplicativo en el menor tiempo posible.

Enmienda estadística: mecanismo mediante el cual se soportan los ajustes o correcciones en los certificados de defunción que presentan inconsistencias, omisión, errores o déficit de información que afectan la producción estadística. Este proceso se realiza con los certificados que fueron cargados al RUA-F-ND y ya fueron procesados por el DANE 30 días después de haber sucedido el hecho vital.

Estadísticas vitales: Son un proceso que reúne información mediante un registro y reporta la frecuencia o la ocurrencia de acontecimientos vitales específicos y definidos por el sistema (Nacimientos y defunciones en Colombia), así como las características propias de los hechos vitales. También integra procesos de compilación, procesamiento, análisis, evaluación y difusión de los datos de forma estadística (Naciones Unidas, 2001) ¹.

Consultado el 26 de septiembre de 2024¹ Disponible en <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/nacimientos-y-defunciones>



Formato de gestión territorial: también llamado lista de chequeo es el instrumento en donde se diligencia todo lo relacionado con los hechos vitales en la entidad territorial, desde el número de hechos vitales por mes, como el número de hechos vitales relacionados con EISP, capacidad de talento humano, entre otros y el cual se envía totalmente diligenciado mensualmente al MSPS.

Gestión: se refiere al proceso de recopilación, análisis y utilización de datos relacionados con nacimientos y defunciones. Estas estadísticas son fundamentales para la planificación y evaluación de políticas públicas, ya que proporcionan información sobre la demografía, la salud y las tendencias sociales de una población.

Indicador: expresión cuantitativa o cualitativa observable que permite describir características, o fenómenos de la realidad a través de la evolución de una variable o el establecimiento de una relación entre variables, la que, comparada con periodos anteriores, permite evaluar el desempeño y su evolución en el tiempo. Debe cumplir con tres características básicas: simplificación, medición y comunicación. (guía para diseño construcción e interpretación de indicadores DANE).

Monitoreo: se refiere al proceso continuo de seguimiento y evaluación de datos relacionados los nacimientos y defunciones. Este proceso es esencial para asegurar la calidad y la relevancia de la información que se recopila y se utiliza para la toma de decisiones.

Personal de salud autorizado: Enfermeros o auxiliares de enfermería que diligencian el certificado de defunción, en casos en que no haya un médico en el lugar. En aquellas áreas del país donde no exista médico permanentemente, como en áreas rurales dispersas, el Ministerio de Salud autoriza enfermeras(os), auxiliares de enfermería para diligenciar el certificado de defunción, como parte del proceso de recuperación estadística de la información, haciendo la salvedad que no certifican la defunción.

Oportunidad: Es el tiempo transcurrido entre la ocurrencia del hecho vital y su registro en el aplicativo RUAF-ND, el cual debe ser el menor posible y antes de dar de alta bien sea a la madre del recién nacido o de la entrega del cadáver a los familiares.

2. Siglas

COVE: Comité de Vigilancia Epidemiológica

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

DTS: Direcciones Territoriales de Salud

DDS: Dirección Departamental de Salud

DMS: Dirección Municipal de Salud

EEVV: Estadísticas Vitales

ET: Entidades Territoriales

EAPB: Empresa Administradora de planes de Beneficios

EISP: Eventos de Interés en Salud Pública

ESAP: Escuela Superior de Administración Pública

INS: Instituto Nacional de Salud

IPS: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud

INMLCF: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

ND: Módulo de Nacimientos y Defunciones

OPS: Organización Panamericana de la Salud

PDSP: Plan Decenal de Salud Pública

SVSP: Sistema de vigilancia en salud pública

RUAF: Registro Único de Afiliados

RUAF- ND: es la aplicación tecnológica creada por el MSPS, con el propósito de recopilar la información de los nacimientos y defunciones ocurridos en el todo el territorio nacional.

RNEC: Registraduría Nacional del Estado Civil



SISPRO: Sistema Integrado de información de la Protección social

SRCEV: Sistema de Registro Civil y Estadísticas Vitales

SDS: Secretaria Distrital/Departamental de Salud

TICs: Tecnologías Informáticas y de Comunicaciones Tecnología de Información y Comunicaciones.

3. Introducción

Las estadísticas vitales se constituyen en un registro continuo que recopila información sobre nacimientos, defunciones fetales y no fetales ocurridas en el territorio nacional. Este registro permite identificar características, necesidades, y disparidades desde perspectivas socio-demográficas y económicas además constituye la base para la formulación de los planes de gobierno a nivel nacional y territorial, facilitar la utilización eficiente de los recursos, especialmente de salud pública, y sirve como insumo para las proyecciones de población y la formulación de políticas públicas.

En Colombia desde 1994 el Ministerio de Salud ha venido trabajando, conjuntamente con el Departamento Administrativo Nacional de Estadística -DANE- y la Registraduría Nacional del Estado Civil en el fortalecimiento de la gestión territorial para mejorar el reporte de información de los nacimientos y defunciones. Para ello, el Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS-, dispuso la herramienta de captura, cuyo objetivo es trascender del diligenciamiento manual de los certificados de nacido vivo y de defunción, al diligenciamiento en tiempo real a través de medios magnéticos, logrando reducir de manera significativa el tiempo de obtención, análisis y producción estadística de datos de los hechos vitales (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019).

En el mismo sentido, el artículo 112 de la Ley 1438 de 2011 establece que el MSPS, a través del Sistema Integrado de Información de la Protección Social -SISPRO-, articulará el manejo y será responsable de la administración de la información, especialmente de aquella producida en las fuentes primarias del sistema de salud. Esta herramienta permite obtener procesar y consolidar la información necesaria para la toma de decisiones que apoyen la elaboración de políticas, el monitoreo regulatorio y la gestión de servicios en cada uno de los niveles y en los procesos esenciales del sector: aseguramiento, financiamiento, oferta, demanda y uso de servicios.

Asimismo, la Resolución interna No 1294 del 24 de abril de 2013, expedida por el MSPS “Por la cual se crean, organizan y conforman tres Grupos Internos de Trabajo en la Dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social” señala, entre las funciones del Grupo de gestión del Conocimiento y Fuente de Información, de la Dirección de Epidemiología y Demografía la de “Prestar la asistencia técnica a los grupos de trabajo e instituciones relacionados con las diferentes etapas del mejoramiento de las fuentes de información primaria y secundaria que se integran en el SISPRO.” Esto se lleva a cabo en cumplimiento de las funciones de dirigir el Plan Decenal de Salud Pública – PDSP- y desarrollar las actividades en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública -SVSP- en los componentes epidemiológico, demográfico y de servicios de salud, de acuerdo con lo indicado por el Decreto 4107 de noviembre de 2011. Entre otras actividades, esta función que entre otras actividades se concreta en la gestión rectora para la certificación médica de nacimientos y defunciones, así como en la generación de estadísticas vitales, en armonía con la normatividad vigente.

Para lograr obtener datos válidos y confiables se requiere de la aplicación de procesos, procedimientos y flujos estandarizados en los sistemas de información que permita realizar el monitoreo y evaluación de la cobertura, calidad y oportunidad de las Estadísticas Vitales.

En tal sentido, la validación de información deberá ser garantizada en las diferentes instancias, es decir, desde la unidad sanitaria más pequeña, correspondiente al nivel institucional (IPS, unidades básicas de INMLCF, hospitales, clínicas), hasta el nivel municipal (Secretarías municipales), el nivel departamental/distrital (Direcciones Territoriales y Distritales de Salud) y el nivel nacional (MSPS).

La gestión de las estadísticas vitales es el proceso mediante el cual se planean, organizan, integran, direccionan y controlan recursos (intelectuales, materiales, de talento humano, entre otros), con el propósito de obtener el máximo beneficio posible y alcanzar los objetivos propuestos. Entre las herramientas sugeridas por el Ministerio para llevar a cabo una gestión efectiva se encuentra el uso del ciclo PHVA, el cual es aplicable a cualquier proceso de gestión y permite realizar el seguimiento y evaluación de las actividades desde su planeación hasta su ejecución. Ver figura No. 1:

Figura 1. Ciclo PHVA para la gestión de las estadísticas vitales en los territorios



Fuente: Elaboración propia grupo gestión de conocimiento y fuentes de información - EEVV.

El ciclo está compuesto por cuatro fases: planear, hacer, verificar y actuar, las cuales se explicarán a continuación dentro del proceso de estadísticas vitales:

- **Planear:** en esta fase, es importante reconocer el territorio, tanto sus generalidades como particularidades, así como comprender sus fortalezas y debilidades, las capacidades del talento humano y necesidades de recursos económicos, tecnológicos, humanos, entre otros.
- **Hacer:** en esta fase, los equipos de gestión de las entidades territoriales deberán definir acciones para garantizar que la certificación de los hechos vitales cumpla con los atributos de calidad, cobertura y oportunidad, de acuerdo con los lineamientos técnicos y normativos, así como la disponibilidad de los recursos técnicos, económicos y humanos que hagan viables estas acciones. Para ello es importante considerar acciones como capacitación continua, asistencia técnica acompañamiento y articulación con otros actores y sectores.



- **Verificar:** desde la entidad territorial, se debe realizar la revisión y seguimiento constante de los resultados y el comportamiento de los indicadores directamente relacionados con la gestión de las estadísticas vitales del territorio.
- **Actuar:** en esta fase, se implementan las mejoras necesarias que aseguren la efectividad del proceso y el logro de los objetivos propuestos.

Es importante aclarar que este proceso es permanente y que las acciones se realizan de manera simultánea, lo que genera una gestión más efectiva. Este documento tiene como propósito orientar las acciones del funcionamiento cotidiano en las Direcciones Departamentales, Distritales, Municipales de Salud, así como en las Instituciones Prestadoras de Salud -IPS-, con el fin de fortalecer la gestión de las estadísticas vitales.

4. Alcance

Este documento espera brindar a las Direcciones Departamentales, Distritales, Municipales de Salud, así como a los Prestadores de los Servicios de Salud, una guía práctica que les permita gestionar adecuadamente la certificación de los hechos vitales.

Asimismo, busca orientarlas en las estrategias para el seguimiento y evaluación de la calidad, cobertura y oportunidad de las estadísticas vitales -EEVV- en todos los niveles. Finalmente, el documento permitirá estandarizar los procesos, procedimientos y responsabilidades de las Direcciones Territoriales de Salud en la gestión de las estadísticas vitales.

5. Responsabilidades de los actores en el fortalecimiento del sistema de estadísticas vitales

Para obtener datos válidos y confiables, se requiere de la aplicación de procesos, procedimientos y flujos estandarizados en los sistemas de información que permitan realizar el monitoreo y evaluación de la cobertura, calidad y oportunidad de las Estadísticas Vitales. En este sentido, la validación de información deberá ser garantizada en las diferentes



instancias, es decir, desde la unidad sanitaria más pequeña -IPS, pasando por el nivel municipal (Secretarías municipales), el nivel departamental/distrital (Direcciones Territoriales y Distritales de Salud) y el nivel nacional (Ministerio de Salud y Protección Social. Registraduría Nacional del Estado Civil y DANE).

a. Desde el ámbito institucional -IPS-

Las instituciones de salud son la primera instancia que genera y gestiona la información de EEVV. Por lo tanto, deben garantizar que la información generada en la certificación de los hechos vitales _ nacimientos y defunciones- sea reportada de manera oportuna a través de la herramienta RUAF ND, cumpliendo con los atributos de calidad (completitud, coherencia, consistencia y veracidad). Para ello, deben realizar las siguientes actividades:

➤ Gestionar el acceso de los médicos y demás roles a la aplicación RUAF-ND

La institución de salud debe garantizar la gestión administrativa correspondiente para la solicitud y creación del usuario del RUAF ND de sus médicos asistenciales quienes son los que generan, certifican y registran los hechos vitales de la institución en dicho aplicativo.

Así mismo deben realizar la gestión de la creación del usuario del área de vigilancia epidemiológica que se encarga del seguimiento y retroalimentación del proceso de EEVV vitales en la institución; los roles asignados: medico auditor, anulador, estadístico vital.

Si tienen cualquier duda respecto a la generación de usuarios pueden consultar: [ASIF03 Manual \(minsalud.gov.co\)](https://www.minsalud.gov.co/ASIF03Manual).

➤ Seguimiento y control al reporte de los hechos vitales en la aplicación RUAF-ND

El funcionario o personal designado por la IPS (estadístico vital o auditor médico) debe cotejar de manera permanente el número de hechos vitales ocurridos o atendidos por la institución con otras fuentes administrativas, como los libros de partos, la morgue, la facturación y los RIPS, entre otros. Esto con el fin de asegurar que todos los hechos vitales ocurridos o atendidos por la institución hayan sido cargados al RUAF-ND.

➤ Seguimiento y control en la generación y uso de certificados contingentes (físicos)

El funcionario o personal designado por la IPS debe monitorear la generación, diligenciamiento y carga de datos a RUAF-ND de los certificados que, por alguna

circunstancia, hayan sido diligenciados en formatos físicos o contingentes, garantizando que todos los hechos vitales registrados manualmente sean ingresados a la aplicación en el menor tiempo posible.

Para ello, deberá garantizar existencias de certificados contingentes de defunción y de nacidos vivos, hacer seguimiento al uso y carga en la aplicación RUAF-ND, y garantizar la custodia de estos documentos. Es importante aclarar que la institución que genera el certificado es la responsable de subir el mismo al aplicativo RUAF-ND.

➤ Revisión y auditoria de la calidad del dato

En primera instancia, el médico que certifica deberá garantizar que ésta se realice de manera inmediata, respaldándose en la historia clínica, un buen interrogatorio a familiares o acompañantes, y en los resultados de laboratorio o exámenes diagnósticos para lograr una certificación completa, consistente y veraz.

Una vez los datos se encuentren cargados en la aplicación RUAF-ND, la institución de salud deberá revisar y validar la información con el fin de identificar fallas en la certificación, como registros incompletos, incoherentes o inconsistentes y realimentar al profesional que certificó para que realice los ajustes necesarios.

Así mismo, la IPS debe confrontar la información de RUAF-ND con otras fuentes, como PAI, SIVIGILA, RIPS y la historia clínica, con el objetivo de lograr la concordancia de los datos reportados en las diferentes fuentes.

En el caso de que el profesional que realizó la certificación ya no se encuentre en la entidad, el ajuste podrá ser realizado por el auditor médico o por quien designe la institución.

➤ Gestión de Enmiendas estadística

Este procedimiento aplica para aquellas defunciones que se ingresaron a la aplicación RUAF-ND y que después de transcurridos los 30 días del ingreso, requieren alguna modificación que aplica en los siguientes casos:

- Cuando el cambio realizado afecta la información de los eventos de interés en salud pública, dificultando la concordancia entre lo reportado por el sistema de vigilancia epidemiológica y la aplicación RUAF-ND.



- Cuando hay ajustes o modificaciones en variables sociodemográficas de cualquier evento que afectan las cifras ya publicadas, tales como tipo de defunción, sexo, edad y probable causa de muerte.

Las solicitudes de enmienda deben ser remitidas al municipio en el mismo archivo recibido de EXCEL especificando los ajustes correspondientes siguiendo los siguientes criterios:

Debe enviarse solo un documento de enmienda en PDF. Cada PDF debe estar nombrado de la siguiente manera: fecha en que se envía en formato año, mes, día (aaaa-mm-dd), seguido el título “ENM”, el nombre del municipio, el tipo de defunción (fetal o no fetal -FT o, NF), el año de defunción y número de certificado:

Ejemplos de nomenclatura:

- 202400305_ENM_Bogotá_NF_2023_798123854.pdf
- 20240305_ENM_Córdoba_Montería_FT_2023_798123854.pdf

Una vez que la institución recibe la solicitud, tiene siete (7) días calendario para realizar la revisión y verificación correspondiente de la información, así como para gestionar la enmienda estadística correspondiente.

b. Desde las direcciones municipales de salud

En cuanto al ámbito municipal y local, se deberá garantizar el cumplimiento de los procedimientos y lineamientos establecidos por el ente rector o autoridad sanitaria para la generación de datos con calidad, cobertura y oportunidad.

Las ETS del nivel municipal son responsables de gestionar la calidad, cobertura y oportunidad de los registros reportados por las IPS en su jurisdicción. Es decir, la entidad municipal se encarga de gestionar y enviar toda la información del municipio al departamento dentro de los plazos establecidos (definidos en cada uno de los procedimientos aquí nombrados) Para ello, deberá llevar a cabo los siguientes procedimientos:

➤ Seguimiento de las series históricas

El funcionario o referente de EEVV del municipio debe monitorear la producción de hechos vitales de los meses o periodos anteriores, con el fin de detectar aumentos o disminuciones

inusuales en el reporte de información por parte de las diferentes IPS y así tomar las medidas necesarias de manera oportuna.

➤ Seguimiento y control en la generación y uso de certificados contingentes (físicos)

El funcionario o referente de EEVV del municipio debe monitorear la generación, diligenciamiento y cargue de datos a RUAF-ND por contingencia, garantizando que todos los hechos vitales diligenciados manualmente sean ingresados en la aplicación en el menor tiempo posible.

Es importante tener en cuenta que el municipio es totalmente autónomo en la solicitud y manejo de las existencias de sus certificados de defunción y nacidos vivos por contingencia y debe garantizar que haya flujo de la papelería contingente dentro de la vigencia.

Adicionalmente, es importante que, no solo como parte de este proceso, sino también en el contexto de la vigilancia demográfica (que se explicará más adelante), el municipio administre los certificados que considere necesarios para que los equipos en campo puedan recuperar los hechos vitales correspondientes.

➤ Gestión de enmiendas estadísticas

Una vez que el municipio recibe el requerimiento desde la ET, tiene tres días calendario para gestionar el mismo y solicitar los ajustes correspondientes a sus instituciones de salud. Así mismo, al recibir la respuesta de las instituciones, el municipio debe revisar y consolidar las enmiendas estadísticas recibidas, garantizando la calidad en el proceso al verificar que los archivos cumplan con lo descrito previamente, así como la oportunidad en el envío a la entidad territorial.

➤ Revisión y auditoría de la calidad del dato

El funcionario o personal designado por el municipio debe revisar y validar los datos registrados en la aplicación RUAF-ND. Una vez identificados los registros incompletos o inconsistentes, se debe informar a la institución de salud para que se realimente al profesional certificador y este realice los ajustes correspondientes.

En el caso de ajuste en las defunciones en las que han pasado más de 30 días desde su grabación en la aplicación RUAF-ND se debe diligenciar el documento de enmienda

correspondiente y remitirlo a la entidad territorial de salud de su jurisdicción, realizando el ajuste pertinente en la aplicación.

➤ Recuperación estadística de hechos vitales (vigilancia demográfica)

La vigilancia demográfica es una parte importante de la vigilancia epidemiológica, a través de la cual se realiza el seguimiento y recuperación de los hechos vitales que ocurrieron en la comunidad y no fueron captados por el sector salud. Su finalidad es lograr una mejor cobertura y seguimiento de estos eventos, contribuyendo de manera efectiva a la producción estadística del país.

Por lo anterior, las entidades de salud municipales deberán llevar a cabo las acciones correspondientes con las IPS que no cumplan con el reporte de estos hechos vitales y garantizar levantamiento de la información estadística con su respectiva documentación e ingreso a la plataforma del RUAf-ND. A continuación, se mencionan algunas actividades que pueden contribuir a este proceso:

- ✓ Confrontación y búsqueda de información, en otras fuentes previamente mencionadas.
- ✓ Revisión y seguimiento periódico de los registros administrativos institucionales.
- ✓ Programación periódica de visitas de campo o jornadas de salud en zonas rurales de la entidad territorial.
- ✓ Cruce de bases de datos con el registro civil, para que aquellos hechos vitales que no hayan tenido contacto con el sector salud y que fueron registrados a través de testigos sean incorporados a la aplicación RUAf-ND por las ETS, mediante un trabajo colaborativo con los gestores de la información del DANE en las sedes y subsedes territoriales, así como mediante búsquedas activas en IPS, funerarias, parroquias, cementerios, visitas de campo o entrevista con familiares.
- ✓ Proveer de certificados contingentes periódicamente a los equipos básicos de salud que están en las comunidades.
- ✓ Identificar Líderes comunitarios y fortalecer la comunicación con ellos, con el fin de lograr la notificación periódica y en lo posible oportuna de los hechos vitales ocurridos en sus comunidades.

Es importante resaltar que las recuperaciones de estos hechos vitales no deben generar certificación antecedente para el registro civil, ya que no se constituyen en una certificación medica sino en una recuperación de datos con fines estadísticos.

c. Desde las direcciones departamentales y distritales de salud

En el ámbito departamental y distrital, el Comité Departamental de Estadísticas Vitales, es el nivel técnico de coordinación interinstitucional, responsable de la operación del sistema en cada una de las unidades locales, cumplimiento de procedimientos, concertación de acciones concernientes a garantizar la calidad, cobertura y oportunidad de los hechos vitales en el nivel territorial.

➤ Revisión y auditoria de la calidad del dato

El funcionario o personal designado por el distrito o departamento debe revisar y validar los datos registrados en la aplicación RUAF-ND. Una vez identificados los registros incompletos o inconsistentes, se debe informar al municipio quien a su vez realiza la revisión y solicita a la institución de salud que retroalimente al profesional certificador y este realice los ajustes correspondientes.

Para el caso de ajuste en las defunciones en las cuales han pasado más de 30 días a partir de la inclusión en la aplicación RUAF-ND, se debe diligenciar el documento de enmienda correspondiente y remitirlo a la entidad territorial de salud de su jurisdicción.

➤ Confrontación con otras fuentes de información

La entidad territorial debe confrontar la información de RUAF-ND con otras fuentes, de información como PAI, SIVIGILA, RIPS, actas de unidades de análisis, bases preliminares del DANE, entre otras, con el fin de lograr la concordancia de los datos reportados desde las diferentes fuentes.

Adicionalmente, como parte del seguimiento al procedimiento de enmienda estadística descrito previamente en este documento, desde la Dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud se recomienda a las ETS trabajar de manera permanente y articulada con el equipo de referentes de eventos de interés en salud pública para:

- ✓ Mantener la concordancia de la información de EEVV – EISP.
- ✓ Definir necesidad de ajustes al certificado de defunción de manera oportuna.
- ✓ Realizar el seguimiento de los hechos vitales en los territorios relacionados con EISP que deban ser captados de manera inmediata o en el menor tiempo posible por ambos sistemas, para generar las acciones en salud pública a que haya lugar.

- ✓ Recuperar estadísticamente los casos cuando sea necesario.

Finalmente, se recomienda la participación del referente de EEVV en las unidades de análisis de mortalidad por EISP, junto con el equipo de SIVIGILA de la ET o distrital (quienes convocan a dicho espacio), con el fin de definir, como resultado de este espacio, la necesidad de enmienda estadística, según corresponda, que deberá ser remitida a la ET para su posterior envío al MSPS. Los equipos territoriales de salud deben garantizar la gestión en la generación de la enmienda, así como su corrección en la plataforma RUAF-ND, en el menor tiempo posible.

- Uso de herramientas informáticas para la validación de datos (validadores y aplicaciones)

Dentro del procedimiento para la gestión de la calidad de los datos, se insta a todas las instituciones o entidades para hacer uso de herramientas informáticas propias o las proporcionadas desde el nivel nacional para la optimizar la auditoria de la calidad de los datos.

Entre las herramientas disponibles se encuentran:

- ✓ Validadores de calidad: Son herramientas en formato Excel con programación de macros, diseñadas y proporcionadas por el DANE con el fin de mejorar la auditoria de la calidad de los datos de los certificados de nacimientos y defunciones del RUAF-ND. Esta herramienta permite la identificación de posibles inconsistencias en variables que no cuentan con validación alguna en la aplicación.

Se recomienda su uso de manera periódica, al menos una vez a la semana, o con mayor frecuencia de acuerdo a la cantidad de datos que genere la institución. Una vez identificadas las posibles inconsistencias, se deben gestionar los ajustes correspondientes de manera oportuna, dentro de los 30 días de su ingreso al RUAF-ND.

➤ Gestión de enmiendas Estadísticas

La gestión de las enmiendas estadísticas se realiza desde la Dirección de Epidemiología y Demografía del MSPS, a partir de la consulta de los certificados de defunción que han sido modificados como resultado del proceso de auditoría de la calidad del dato.

La periodicidad del requerimiento para la gestión de las enmiendas es mensual; las entidades territoriales tienen tres días a partir de la solicitud para gestionar la misma con sus municipios.

Las solicitudes de enmienda serán remitidas a cada ETS en archivo Excel, y en este, la entidad territorial deberá relacionar el resultado o procedimiento realizado para su ajuste.

En los casos en los cuales se requiera enmienda física, se deberá diligenciar y firmar el formato dispuesto por el DANE, escanearlo y enviarlo al MSPS para revisión, verificación y envío al DANE. La entidad territorial debe garantizar que los documentos cumplan con los parámetros establecidos para el envío, definidos previamente.

En los casos que no cumplan con los parámetros definidos, estas deberán ser devueltos con requerimiento administrativo a la entidad municipal.

Tenga en cuenta...

- Las enmiendas solo se realizan en defunciones que tienen 30 días o más registradas en el RUAF-ND.
- Las correcciones no relacionadas con los motivos acá descritos aquí se pueden realizar directamente en el aplicativo RUAF-ND.
- La persona encargada de gestionar las enmiendas en cada nivel debe tener un correo institucional.
- Cada novedad relacionada con el proceso de enmienda debe ser registrada en el Excel de la solicitud.
- La base de la justificación de la enmienda son los soportes de atención, unidades de análisis, necropsias y demás fuentes de información con las que cuente la institución.

➤ Diligenciamiento del formato de gestión territorial

Tiene como propósito conocer las acciones que adelantan las entidades para garantizar la calidad, cobertura y oportunidad de los datos, en concordancia con los indicadores medibles desde el nivel nacional a partir de la información registrada en RUAF-ND.

El formato de lista de chequeo es diseñado a nivel nacional y debe ser utilizado por las entidades territoriales del orden departamental y distrital con una periodicidad mensual, cumpliendo con los siguientes parámetros:

- ✓ Debe ser diligenciado sin modificar su estructura, con el fin de lograr la estandarización de los resultados y la consolidación de los informes de gestión a nivel nacional.
- ✓ Debe ser enviado al MSPS en los primeros diez (10) días calendario del mes siguiente al correo de estadísticas vitales.
- ✓ El archivo Excel debe ser nombrado de la siguiente manera:
Lista_Cheq_Gest_EEVV_ETS_MES_2024
Ejemplo: Lista_Cheq_Gest_EEVV_GUAJIRA_MAYO_2024

➤ Comités de estadísticas vitales

Los espacios de análisis se convierten en una oportunidad para adelantar la gestión en términos de cobertura y calidad. Un caso específico son los comités de estadísticas vitales que se realizan en las entidades territoriales, donde se analizan:

- ✓ El comportamiento de los indicadores de las EEVV en el territorio: nacidos vivos y defunciones, tanto por parte de las entidades territoriales y distritales de salud como del DANE cuando se considere necesario.
- ✓ El comportamiento de las mortalidades derivadas de EISP, cuando se considere necesario.
- ✓ La calidad de la información de los hechos vitales generados por el IMLCF.

En este contexto y específicamente frente al funcionamiento de los comités de estadísticas vitales, la Resolución 3114 de 1998 creó los comités de Estadísticas Vitales en las Direcciones Territoriales de Salud con 3 objetivos específicos:

- ✓ Coordinar la entrega, distribución y recolección de los Certificados de Nacido Vivo y de Defunción.



- ✓ 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.
- ✓ Mejorar la calidad, cobertura y oportunidad de la certificación, tanto en nacimientos como en defunciones.

Adicionalmente los Comités de Estadísticas Vitales cumplen las siguientes funciones:

- ✓ Velar por el estricto cumplimiento de los objetivos del Comité (mencionar la norma nuevamente).
- ✓ Apoyar la capacitación permanente del personal de salud y administrativo, en el diligenciamiento y cumplimiento de procedimientos de expedición de los Certificados de Nacido Vivo y de Defunción.
- ✓ Establecer mecanismos para la revisión y selección de los certificados que presenten problemas en su diligenciamiento, con el fin de evaluar las irregularidades y tomar acciones correctivas correspondientes.
- ✓ Asumir la investigación en aquellos casos en que un certificado reportado como perdido aparezca posteriormente diligenciado.
- ✓ Solicitar la enmienda estadística de los certificados de defunción cuando sea necesario.
- ✓ Establecer un mecanismo de búsqueda activa de información de nacimientos y defunciones a nivel de las oficinas de Registro Civil, cementerios y parroquias, para complementar la información a nivel territorial.

El Comité de Estadísticas Vitales debe ser liderado por las Entidades Territoriales de Salud. En el caso que se trate de un departamento y un distrito se definirá quien liderara el comité, que se llevará a cabo de manera conjunta en los periodos establecidos. Es importante recordar que los Comités de Estadísticas Vitales cuentan con el direccionamiento permanente del MSPS.



d. Desde el Ministerio de Salud y Protección Social

A partir de los datos reportados a través de la aplicación RUAF-ND, el equipo de estadísticas del MSPS ejecuta diversas actividades para monitorear los procesos de gestión de cada una de las entidades territoriales, con el objetivo de obtener datos con cobertura, calidad y oportunidad.

Es importante tener en cuenta que, en esta parte del proceso, la responsabilidad de la gestión de las EEVV desde el nivel nacional se centra, como ente rector del sector salud, en proporcionar línea técnica para la asistencia, acompañamiento y capacitación del talento humano, así como en la articulación interinstitucional e intersectorial con todos los actores involucrados en el proceso de certificación y gestión de los datos con calidad, cobertura y oportunidad.

Dentro de las principales actividades de gestión que se realizan desde el nivel nacional se encuentran:

➤ Gestión intersectorial e interinstitucional para el fortalecimiento del SRCEV

En el marco del Decreto 955 de 2002, se crea la Comisión Intersectorial de las Estadísticas vitales, la cual se constituye en el órgano consultivo y asesor que orienta, coordina y establece parámetros del Sistema de Registro Civil y Estadísticas Vitales -SRCEV- y está conformada por todas las instituciones del orden nacional involucradas tanto en la certificación de los hechos vitales como en el registro civil de los nacimientos y defunciones.

De la Comisión Intersectorial de las Estadísticas Vitales se deriva el Comité Técnico de Gestión de las Estadísticas Vitales, establecido por la Resolución 1566 (DANE, 2012). Su propósito es llevar a cabo las acciones necesarias para cumplir con las políticas, estrategias y objetivos fijados por la Comisión. En dicho comité se realizan mesas de trabajo de manera periódica para definir mejoras en el proceso de EEVV a nivel nacional, tales como:

- ✓ La modernización tecnológica para el reporte de nacimientos y defunciones en la aplicación RUAF-ND.
- ✓ Interoperabilidad RUAF-ND – SIRDEC.
- ✓ Gestión de enmiendas estadísticas.
- ✓ Documentación técnica y normativa del SRCEV.
- ✓ Procesos de recuperación estadística-vigilancia demográfica. (principalmente en población étnica y con alta ruralidad).



➤ Disposición y mantenimiento de la herramienta RUAF-ND

Desde el MSPS, la Dirección de Epidemiología y Demografía, junto con la OTIC, realiza de manera permanente y articulada el seguimiento al aplicativo RUAF-ND, con el fin de garantizar su adecuado funcionamiento.

En esta gestión, se realiza seguimiento permanente a la operabilidad del sistema, y actualización de las variables y validaciones necesarias. Además, se gestiona la interoperabilidad de RUAF-ND con el SIRDEC, logrando la integración de la información sobre la certificación de las muertes de interés forense mediante el proceso de migración de datos y la certificación médica para los trámites de registro civil y disposición final del cadáver desde Medicina Legal.

➤ Seguimiento de indicadores de cobertura, oportunidad y calidad de las EEVV

El seguimiento de los indicadores de calidad, cobertura y oportunidad de los hechos vitales, permite conocer el grado de avance hacia el cumplimiento de objetivos en la obtención de datos útiles. Esto considera aquellos indicadores que proporcionan elementos de juicio para proyectar acciones de mejora con el fin de lograr eficacia de la gestión mediante la identificación de factores críticos y claves de éxito. Esto permite priorizar las ET que necesitan de un mayor acompañamiento y asistencia técnica para el fortalecer la gestión de EEVV. Para ello, desde el nivel nacional se dispone de un tablero de indicadores, que se actualiza de manera permanente. Sus resultados que se realimentan a los territorios periódicamente y presentan durante las asistencias técnicas, capacitaciones y reuniones nacionales con referentes de EEVV.

En relación a la cobertura de los hechos vitales se hace seguimiento a los históricos de producción de los nacimientos y defunciones anualmente con el fin identificar disminuciones inusuales en el reporte que puedan generar una alerta de un posible subregistro

En cuanto al indicador de oportunidad, se hace seguimiento al reporte de los hechos vitales a través de la plataforma RUAF-ND para que este se haga en el menor tiempo posible y siempre antes de dar el alta a la madre del recién nacido o la entrega del cadáver a los familiares del fallecido para la disposición final.

Por su parte, el análisis de calidad del dato se basa principalmente en la revisión de la cadena causal de la defunción, la cual, se hace con el fin de identificar las fallas en el diligenciamiento por parte de los médicos certificadores, quienes deberán generar el ajuste correspondiente a que haya lugar, de manera oportuna y facilitar así el proceso de codificación y producción estadística por parte del DANE.

Dado lo anterior, el MSPS desde la Dirección de Epidemiología y Demografía viene desarrollando estrategias para la revisión de los diagnósticos o causas de muerte diligenciadas por el médico en el capítulo VI del certificado de defunción, con el fin de identificar fallas en el diligenciamiento en cuanto a la secuencia fisiopatológica de las causas diligenciadas, la temporalidad entre cada una de las causas y la contribución de cada una de estas con la muerte.

Cabe resaltar que el propósito principal en el correcto diligenciamiento de las causas de defunción es que estas sirvan de insumo para obtención de indicadores de mortalidad, se favorezca la investigación, la planificación en salud y facilite, tanto el seguimiento de políticas públicas como la evaluación de la atención en salud.

A partir de la revisión del capítulo de causas del certificado de defunción se hace la respectiva retroalimentación de los registros identificados con inconsistencias o fallas en su diligenciamiento a las entidades territoriales departamentales y distritales para que estas a su vez escalen la gestión para el ajuste de los datos con los respectivos municipios e IPS donde se certificaron las defunciones.

➤ Gestión de enmiendas estadísticas:

La gestión de enmiendas estadísticas es un proceso mediante el cual se realizan los ajustes o correcciones en los certificados de defunción que presentan inconsistencias, omisiones, errores o déficit de información que afectan la producción estadística. Esto se aplica, cuando los datos han sido modificados o requieren ser modificados después de haber sido procesados por el DANE.

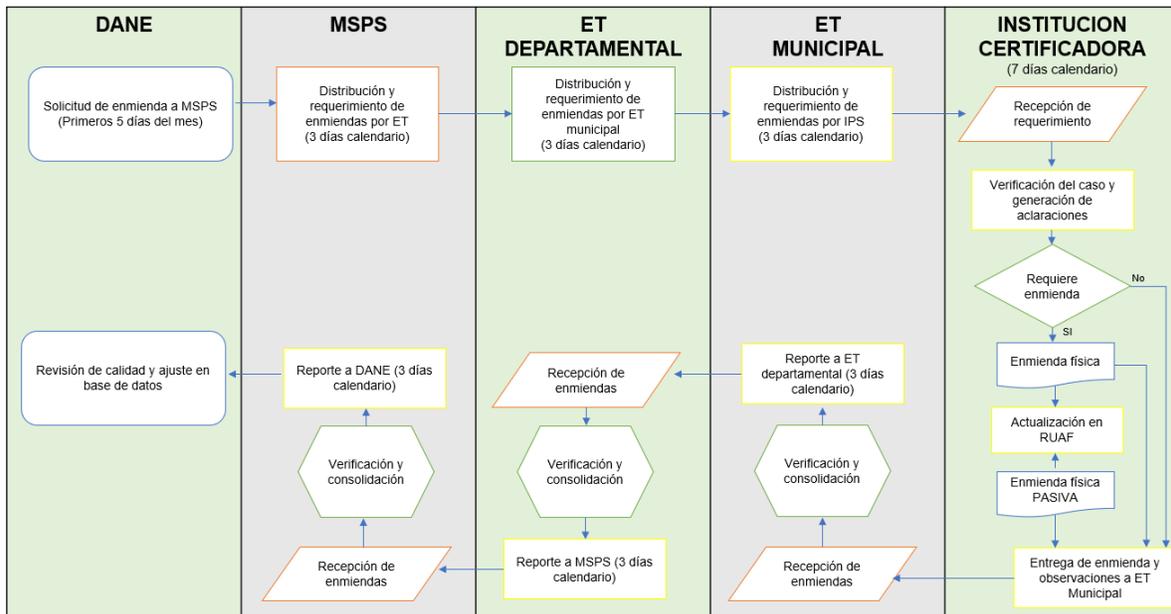
Dado que estos datos son generados desde el sector salud, es responsabilidad de este escalar la gestión para el ajuste de los datos en los plazos establecidos, con el fin de asegurar que las cifras oficiales sean coherentes, consistentes y útiles.

Una vez que se identifica la necesidad de generar una enmienda estadística, envía la solicitud al MSPS en los primeros cinco días de cada mes. A su vez el MSPS, dentro de los tres días calendario posteriores a la solicitud, envía a cada una de las ET departamentales y distritales lo correspondiente para la gestión, Estas entidades deberán escalar la solicitud hasta la institución de salud que realizó la certificación para su ajuste y levantamiento del documento de enmienda en los plazos establecidos. Estos documentos deberán ser enviado por la IPS a la ET para su revisión y consolidación; y posterior envío al MSPS.

Finalmente, el MSPS recibe los documentos, validando la información tanto en la aplicación RUAF-ND como en la solicitud realizada, previa verificación de los parámetros establecidos.

A continuación, se muestra el flujograma del proceso de enmienda estadística descrito. Figura No. 2:

Figura 2. Flujograma proceso de enmienda estadística



Fuente: Elaboración propia grupo gestión de conocimiento y fuentes de información - EEVV.

➤ Seguimiento a la generación y uso de los formatos contingentes

Desde el MSPS se realiza un seguimiento periódico a las direcciones departamentales, distritales y municipales de salud en la gestión de los certificados de nacido vivo y defunción de contingencia. Mensualmente, se solicita la gestión relacionada con estos certificados para garantizar así que estos sean ingresados en su totalidad al RUAF-ND y que las entidades territoriales mantengan la rotación adecuada.

Adicionalmente el MSPS es el encargado de proporcionar las directrices correspondientes en caso que se presente una contingencia prolongada en el territorio nacional.



➤ Disponibilidad y acceso al Micrositio RUAF-ND

Desde la página del MSPS se encuentra dispuesto de manera permanente el micrositio del RUAF-ND en donde los usuarios del sistema pueden acceder a información útil para el fortalecimiento tanto en la operatividad del reporte de los nacimientos y las defunciones, como lineamientos técnicos, normatividad, manuales, entre otros.

El acceso al micrositio es público y puede accederse a través de el a los enlaces para uso de los módulos de administración de usuarios y aplicación para el reporte de nacimientos y defunciones, así como al módulo de capacitación y prueba con ayudas audiovisuales para el registro de nacimientos y defunciones en el RUAF-ND.

➤ Disponibilidad y administración del Diplomado de EEVV

El diplomado de EEVV es una herramienta desarrollada por el MSPS y la ESAP desde 2018 diseñada para mantener actualizado al personal en salud que trabaja en la gestión de las estadísticas vitales. Además, busca capacitar a los médicos responsables en todo lo relacionado con el subsistema de EEVV incluyendo normatividad, operatividad del sistema, alimentación del aplicativo RUAF-ND, certificación de nacidos vivos y defunciones.

El Ministerio de Salud y Protección Social se encarga de:

- ✓ Orientar la generación de las cohortes periódicamente
- ✓ Proporcionar la línea técnica
- ✓ Verificar la inscripción de las diferentes entidades territoriales, y asegurar la realización y cumplimiento del diplomado por parte de las personas inscritas.
- ✓ Informar de manera oportuna a las entidades territoriales sobre la creación de cohortes, con el fin de lograr que la mayoría de los médicos asistenciales y profesionales de la salud a cargo de la gestión de las EEVV en los territorios realicen el diplomado.

