

# MEJORAMIENTO CONTINUO DE CALIDAD DE DATO EN NACIMIENTOS Y DEFUNCIONES -CLINICA LAS LAJAS

SEGUIMIENTO Y EVALUACION A MEDICOS -CLINICA LAS LAJAS 2024

\* Indica que la pregunta es obligatoria

---

1. Correo \*

---

MEJORAMIENTO CONTINUO DE CALIDAD DE DATO NACIMIENTOS Y DEFUNCIONES CLINICA LAS LAJAS VIGENCIA 2024



01



## Certificación médica de nacido vivo.



### Generalidades

En este módulo se expondrán los aspectos más relevantes relacionados con la certificación médica de un nacido vivo. Este proceso, si bien no es complejo operativamente tiene implicaciones legales y estadísticas significativas en aspectos importantes como el reconocimiento de los derechos fundamentales (identidad y condición jurídica) de las personas, y el direccionamiento de la planeación territorial con impacto en la calidad de vida de los ciudadanos.

Ahora bien, la certificación médica de un nacido vivo, cumple dos funciones principales: la primera consiste en garantizar los derechos de este nuevo ciudadano a través del registro civil y la segunda, es la contribución de información de carácter estadístico y demográfico para el análisis de las dinámicas y transiciones de la población, así como del perfil de natalidad y fecundidad del país.

El Médico y otros profesionales de la salud autorizados (enfermería, auxiliares y promotores de salud), tienen un papel muy importante en el subsistema de Estadísticas Vitales; en tanto son los encargados de diligenciar de manera completa, oportuna y veraz la información solicitada en la certificación médica de los hechos vitales.

Colombia cuenta con una plataforma electrónica RUAFND en ambiente web, que permite el registro en línea de hechos vitales (nacimientos y defunciones), lo que facilita la disposición de información en tiempo real. Sin embargo, si no cuenta con conectividad a internet en la institución donde se presta el servicio, es procedente diligenciar el formato físico (Figura 1), (estos casos son excepcionales y lo habitual es realizarla certificación en la plataforma web).

02



Figura 1. Certificados Médicos- en Físico y Plataforma RUAFND.

Actualmente la aplicación web RUAFND, funciona de manera adecuada desde internet Explorer, ingresando al link de la aplicación: <https://nd.ruaf.gov.co/websitende/login.aspx> También se puede acceder a través de un buscador diligenciando "aplicación RUAFND" y seleccionando "REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS A LA PROTECCIÓN SOCIAL " (Figura 2). Las instrucciones detalladas para el funcionamiento de la aplicación, están disponibles en el "Manual de Usuario de los Módulos de Nacimientos y Defunciones, aplicación NDE del Proyecto Registro Único de Afiliados al Sistema de la Protección Social –RUAF–"

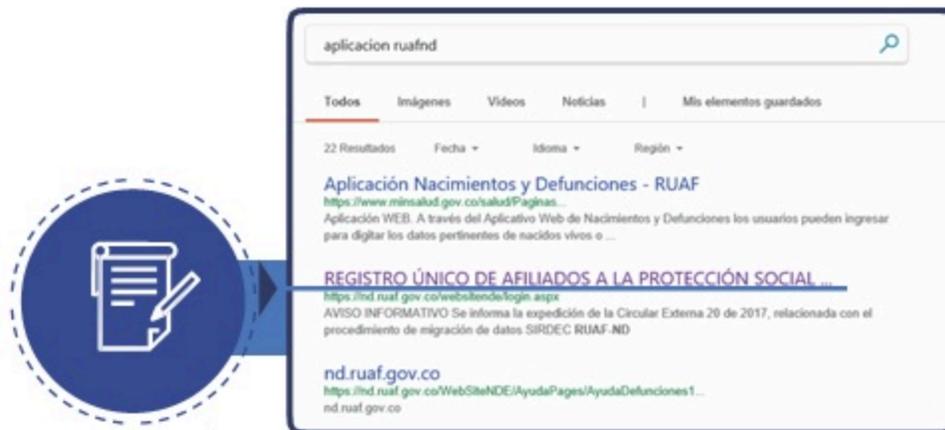


Figura 2. Pantalla Motor de Búsqueda Plataforma RUAFND

03

- En cuanto al **procedimiento de certificación** de un **nacido vivo**, éste **tiene diferentes momentos** (Figura 4):
- El **primer momento**, está **dado por el alistamiento de la información a consignar en el certificado**.
- El **segundo**, consiste en **ingreso y certificación en la plataforma** (excepcionalmente en el **certificado físico**).
- El **tercer momento**, corresponde a la **entrega del antecedente con las indicaciones precisas a la madre, padre o familiares del recién nacido para que oportunamente realicen la inscripción del registro civil**.

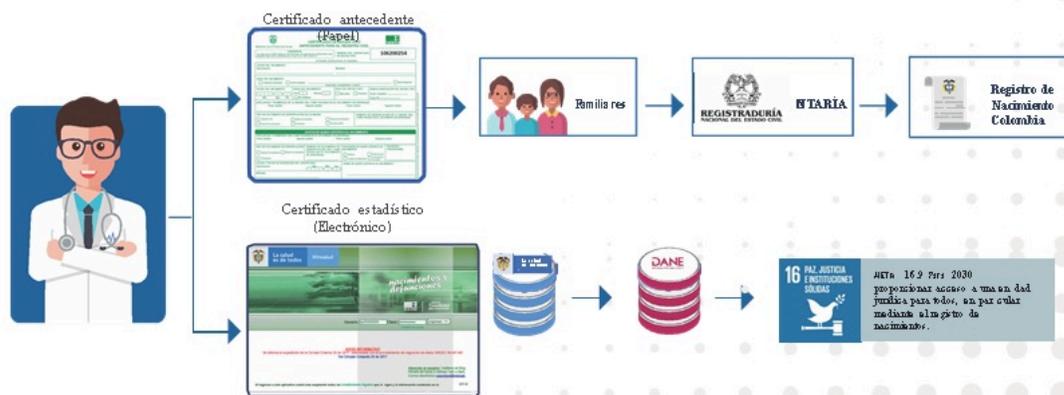


Figura 4. Procedimiento de certificación médica y registro civil de nacimiento.

1.

**Datos del Nacimiento.** Correspondiente a las características propias del nacimiento, dónde ocurre el hecho vital (departamento, municipio, área, institución de salud, lugar donde ocurrió el nacimiento, sexo, peso, talla del nacido vivo, fecha de nacimiento, hora, parto atendido por, tiempo de gestación, número de consultas prenatales que tuvo la madre, tipo de parto, multiplicidad del embarazo, APGAR del nacido vivo, hemoclasificación del nacido vivo y reconocimiento étnico).

2.

**Datos de los Padres del Nacido Vivo.** Corresponde a datos propios de la madre del nacido vivo (nombres, documento de identidad, edad, estado conyugal, nivel educativo, lugar de residencia, número de hijos nacidos vivos, fecha de nacimiento del anterior hijo nacido vivo, número de embarazos incluido el presente, régimen de seguridad social) y los datos del padre (edad y nivel educativo).

3.

**Datos de quien certifica el nacimiento.** Corresponde a la información del profesional de la salud que está realizando la certificación del hecho vital, para la certificación en la plataforma web estos datos se encuentran precargados.

### 3. Recomendaciones para facilitar el proceso de certificación de un nacido vivo

#### 3.1 Procedimentales

- El usuario y contraseña asignado a cada profesional de salud para acceder a la plataforma RUAFND es único e intransferible y por tanto, será responsable de la información ingresada de cada hecho vital.
- Si un médico o profesional autorizado certifica un nacimiento en una Institución Prestadora de Servicios (IPS), debe diligenciar de manera obligatoria todas las variables. Lo que no encuentre relacionado en la historia clínica debe ser indagado con la madre o familiares del nacido vivo.
- Es una buena práctica diligenciar las dos partes del certificado una vez ocurre el nacimiento para evitar pérdidas de información; en los casos eventuales en que esto no sea posible y diligencie las partes del certificado por separado, verifique que tanto el número del certificado antecedente y los datos consignados en éste, sean los mismos que se diligencian en el certificado estadístico en el aplicativo web RUAFND.



- Si los productos de la concepción de un mismo parto, son dos o más se debe expedir un certificado por cada nacido vivo.
- Si el producto nace vivo y a los pocos segundos o minutos fallece, se debe diligenciar el certificado de nacido vivo y el certificado de defunción (se deben tener en cuenta las definiciones de nacido vivo y de nacido muerto mencionadas anteriormente).
- En los casos donde los partos ocurran en domicilio, y lleguen de manera inmediata a la IPS, se debe certificar diligenciando toda la información.
- Si el nacimiento ocurre en lugar diferente a institución de salud y tarda en ser notificado, el profesional de salud puede certificarlo siempre y cuando tenga la suficiente evidencia de la relación filial (madre e hijo), para ello deberá realizar el respectivo examen físico a la madre y al menor. De igual manera considerará el testimonio proporcionado por familiares o personal que atendió el parto. Todo el procedimiento con respecto al examen físico, interrogatorio a testigos, debe quedar claramente documentado en la historia clínica.

Concluido el proceso de verificación de la relación filial (madre e hijo), el profesional tiene la certeza de expedir el certificado y considerando el tiempo transcurrido versus el día de la certificación, algunas de las variables no son de obligatorio diligenciamiento como el peso al nacer, la talla y el APGAR del nacido vivo, (sólo aplica para estos casos fortuitos).

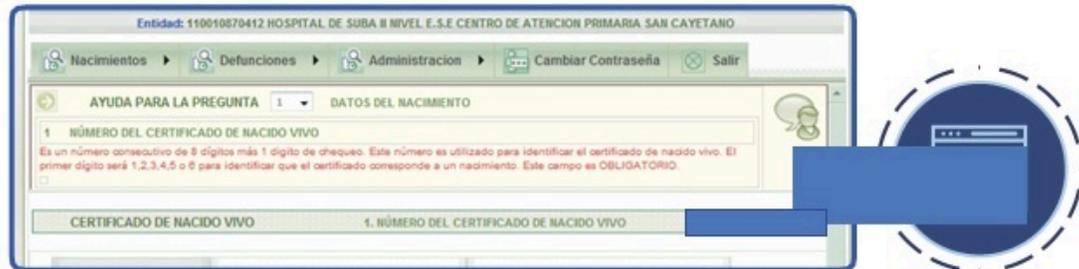
Si, después del examen no se puede establecer la relación filial (madre hijo) o simplemente no se cuenta con la suficiente evidencia para certificar el nacimiento, el profesional puede abstenerse de certificar este hecho vital. En estas situaciones lo pertinente es remitir a la familia, a la Registraduría Nacional del Estado Civil, advirtiéndoles que deben ir acompañados de testigos hábiles que confirmen la ocurrencia del nacimiento.

- En los casos en que realice una certificación médica en el formato físico, diligencie con letra imprenta clara y evite el uso de siglas y abreviaturas.

### 3.2 Diligenciamiento de las variables

- El aplicativo cuenta con unas ayudas a las que usted podrá acceder cuando se ubique en el título de cada variable y le presente el signo de interrogación (?) (Figura 5).

Figura 5. Pantalla ayuda para la pregunta.



- Debe haber consistencia entre los valores consignados de peso, talla y semanas de gestación.
- Si al momento de diligenciar el certificado estadístico de nacido vivo no se cuenta con el dato de la hemoclasificación, esta variable pasa en blanco y deberá ser actualizada a la mayor brevedad posible, para ello ingrese por modificar nacido vivo y actualice la información.
- Los datos de la madre deben ser diligenciados tal como se encuentran en el documento de identificación.
- El dato correspondiente a edades de los padres tiene los siguientes rangos, para las madres de 10 a 54 años y la edad mínima del padre corresponde a 12 años.
- La variable de pertenencia étnica es una variable de auto-reconocimiento, por tanto, para realizar el diligenciamiento debe indagar con los padres del menor.
- En cuanto a la variable fecha de nacimiento del anterior hijo nacido vivo, consigne los datos correspondientes sin confundir esta fecha con la fecha de ocurrencia del parto actual, que sólo será válida cuando se trate de partos múltiples.

## CAPITULO DE DEFUNCIONES





## Unidad 1. Componentes del certificado de defunción

### 1. Generalidades

En esta sección se exponen los aspectos más importantes sobre la certificación médica de una defunción, proceso que operativamente no es complejo, pero tiene implicaciones legales y estadísticas relevantes.

Cuando se realiza una certificación médica de una defunción, se cumplen dos funciones principales: la primera es dar constancia de la ocurrencia del deceso y sus causas, mediante procedimientos de atención post mortem<sup>1</sup>, y coadyuvar en el reconocimiento jurídico de los deberes y derechos del fallecido y sus familias, a través del registro civil<sup>2</sup>

La segunda función es la contribución de información de carácter estadístico y demográfico para el análisis de las dinámicas y transiciones de la población, así como la caracterización del perfil de morbilidad y mortalidad que presenta el país<sup>3</sup>.



El Médico y otros profesionales de la salud autorizados (enfermería, auxiliares y promotores de salud), tiene un papel muy importante en el subsistema de Estadísticas Vitales, al diligenciar de manera completa, oportuna y veraz la información solicitada en la certificación médica de los hechos vitales

02

## 2. Certificación de defunción

La certificación de defunción es un acto médico, legal y administrativo que da constancia de la ocurrencia de un fallecimiento. Las bases conceptuales para la certificación de una defunción, son un poco más extensas que las vistas en el módulo de nacido vivo y están determinadas por las características de la defunción como son la edad, sexo, sitio de ocurrencia, manera de muerte y las causas de defunción.

### Tipos de defunción:

#### Defunción fetal:

Es la muerte de un producto de la concepción, antes de su expulsión o extracción completa del cuerpo de su madre, independiente de la duración del embarazo.

La muerte está indicada por el hecho que después de la separación, el feto no respira ni da ninguna otra señal de vida como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria (Organización Mundial de la Salud, 2015).

#### Defunción no fetal:

Desaparición permanente de todo signo de vida, cualquiera que sea el tiempo transcurrido desde el nacimiento con vida (cesación postnatal de las funciones vitales sin posibilidad de resucitar). Esta definición excluye las defunciones fetales (Organización Naciones Unidas-ONU, 1974)

### Probable manera de muerte:

#### Natural:

Corresponden a aquellas situaciones biológicas o estados morbosos que conducen a la muerte, y no por causas incidentales o accidentales.

#### Violenta:

Son esas circunstancias externas que incidentalmente o accidentalmente producen la muerte; por ejemplo, accidentes de transporte, caídas accidentales, lesiones autoinfligidas, ahogamientos, homicidios entre otras.

#### Estudio:

Son las circunstancias que requieren investigaciones judiciales para poder determinar si se trata de una muerte natural o violenta. (Este tipo de muerte solo es certificada por parte del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)

03

## Sitio de ocurrencia

### Institucionales:

Son muertes que ocurren en el interior de una institución prestadora de servicios de salud. (hospital, clínica, centro o puesto de salud).

### Domicilio-otro sitio:

Hace referencia a las muertes ocurridas extra institucionalmente. En el caso de las defunciones es relevante consignar en el certificado, el lugar donde ocurre el fallecimiento, pues esta información permite realizar una adecuada clasificación de la defunción.



04

Estadísticas Vitales Certificación Nacimientos y Defunciones.



## Muertes de acuerdo con la edad del fallecido:

### Aborto:

Se define como la terminación del embarazo, con la expulsión o extracción de un embrión o feto muerto, es decir, que no respira ni da otra señal de vida antes de las 22 semanas de gestación y que pese menos de 500 gramos (DANE, 2013).

o 500 gramos y más, y termina a los siete (7) días completos después del parto. (DANE, 2013).

### Mortinatos:

Incluye las muertes fetales de los productos del embarazo de 500 gramos y de más de 22 semanas de gestación hasta el nacimiento (DANE, 2013).

### Neonatales:

Muertes que ocurren en el periodo neonatal que inicia con el nacimiento y termina a los 28 días completos después del nacimiento (DANE, 2013).

### Perinatales:

Muertes que ocurren en el periodo perinatal que va desde las 22 semanas completas de gestación

### Muerte Infantil:

defunciones de niños menores de un año de edad (menores de 11 meses, 29 días, 23 horas, 59 minutos) ocurridas en el territorio nacional.) (DANE, 2013).

05

Estadísticas Vitales Certificación Nacimientos y Defunciones.



## Muertes de acuerdo con la edad del fallecido:

### Aborto:

Se define como la terminación del embarazo, con la expulsión o extracción de un embrión o feto muerto, es decir, que no respira ni da otra señal de vida antes de las 22 semanas de gestación y que pese menos de 500 gramos (DANE, 2013).

o 500 gramos y más, y termina a los siete (7) días completos después del parto. (DANE, 2013).

### Mortinatos:

Incluye las muertes fetales de los productos del embarazo de 500 gramos y de más de 22 semanas de gestación hasta el nacimiento (DANE, 2013).

### Neonatales:

Muertes que ocurren en el periodo neonatal que inicia con el nacimiento y termina a los 28 días completos después del nacimiento (DANE, 2013).

### Perinatales:

Muertes que ocurren en el periodo perinatal que va desde las 22 semanas completas de gestación

### Muerte Infantil:

defunciones de niños menores de un año de edad (menores de 11 meses, 29 días, 23 horas, 59 minutos) ocurridas en el territorio nacional.) (DANE, 2013).

## Muertes en mujeres embarazadas

### Materna

Es la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la duración y el sitio anatómico del embarazo, debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales (Organización Mundial de la Salud, 2015).

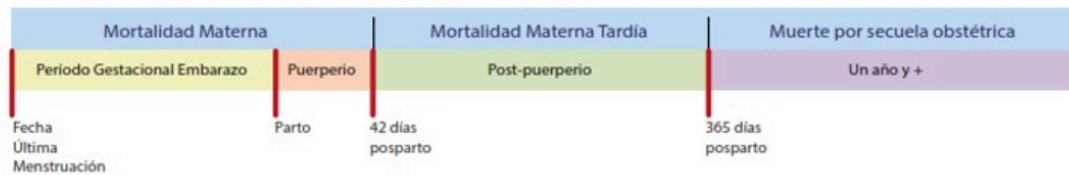
### Defunción materna tardía

Una defunción materna tardía es la muerte de una mujer por causas obstétricas directas o indirectas después de los 42 días pero antes de un año de la terminación del embarazo (Organización Mundial de la Salud, 2015)

### Defunción que ocurre durante el embarazo, el parto o el puerperio

Es la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la causa de la defunción (obstétrica y no obstétrica) (Organización Mundial de la Salud, 2015).

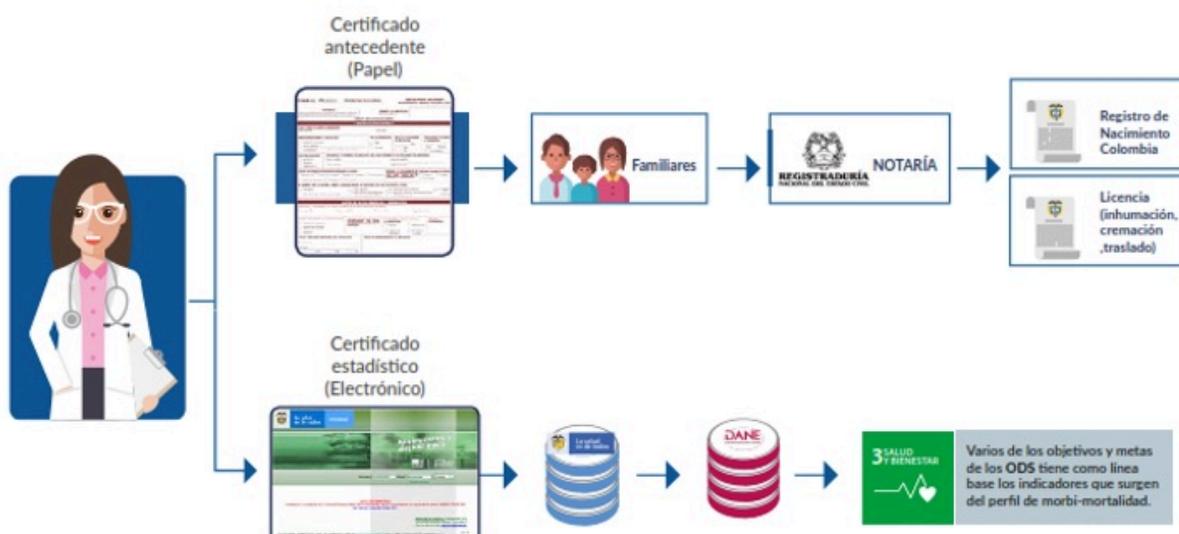
La defunción materna se divide en los siguientes periodos:



07

En cuanto al procedimiento de certificación de una defunción, éste tiene diferentes momentos:

- ✓ **El primer momento**, inicia con el reconocimiento físico del cadáver y alistamiento de la información a consignar en el certificado
- ✓ **El segundo momento** consiste en el ingreso y certificación de la defunción en la plataforma (excepcionalmente en el certificado físico).
- ✓ **El tercer momento** corresponde a la entrega del antecedente de la defunción que será usado para dos fines, el primero la expedición de la licencia de inhumación, cremación o traslado según corresponda y el segundo, la inscripción en el registro civil.





## El certificado de defunción consta de 5 capítulos así:

**1.**

### **Información General.**

Correspondiente a las características propias de la defunción como son: dónde ocurre el hecho vital (departamento, municipio, área, institución de salud, sitio donde ocurrió la defunción, tipo de defunción fecha y hora de la ocurrencia, sexo del fallecido, nombres y apellidos, tipo y número de documento del fallecido, fecha de nacimiento del fallecido, estado conyugal, edad del fallecido, nivel educativo, ocupación del fallecido, pertenencia étnica, lugar y área de residencia del fallecido, régimen de seguridad social y entidad administradora de plan de beneficios, la probable manera de muerte y quién expide el certificado de defunción)

**2.**

### **Defunciones Fetales o de menores de un año.**

Si se seleccionó muerte fetal o el fallecido es menor de un año, se activa lo que corresponde a la relación de la muerte con el parto, tipo de parto, multiplicidad del embarazo, tiempo de gestación, peso al nacer, datos de la madre del feto o menor de un año, tipo y número de documento, edad de la madre, número de hijos nacidos vivos y nacidos muertos que ha tenido la madre, estado conyugal y nivel educativo de la madre.

**3.**

### **Defunciones de Mujeres en edad fértil.**

Si el fallecido es de sexo femenino y está en el rango de edad de 10 a 54 años, se activa este capítulo que registra antecedentes obstétricos correspondientes a la información de si estaba embarazada al momento del fallecimiento, o si estuvo embarazada en las últimas seis semanas o en los últimos 12 meses.

## 4.

### **Muertes Violentas.**

Este capítulo se activa cuando se han seleccionado las opciones de muerte violenta o en estudio en la pregunta probable manera de muerte. Este capítulo es exclusivo para el médico legista y consta de las variables probable manera de muerte, cómo ocurrió, lugar o dirección de la ocurrencia del hecho.

## 5.

### **Causas de Defunción.**

Este capítulo se activa para todas las defunciones. Consta de las variables de cómo determinó la causa de muerte, si se recibió asistencia médica durante el proceso que lo llevó a la muerte, causas de defunción que se dividen en dos partes, una correspondiente a la cadena causal; la segunda a otros estados patológicos que contribuyeron a la muerte, así como el tiempo aproximado entre el comienzo de cada causa y el deceso. Por último, la variable de causa probable de muerte cuando no es certificada por un médico sino por personal autorizado de salud (Decreto 1171 de 1997).

### **Datos de quien certifica la defunción.**

Datos del profesional de la salud que está realizando la certificación del hecho vital, estos datos ya vienen precargados de acuerdo con los datos de generación del usuario en la IPS. La fecha y lugar de expedición ya viene diligenciada (departamento y municipio de la institución de salud) y la fecha actual cargada del sistema, que corresponde a la fecha en que se está ingresando el hecho vital a la plataforma.





## Recomendaciones para certificación de muertes no fetales

- Para diligenciar el sexo del fallecido (masculino, femenino), ingrese lo correspondiente a lo registrado en el documento de identidad.
- En la variable sexo, la opción indeterminado, debe ser utilizada únicamente para los casos en que, por el estado del cadáver, no es posible determinarlo.
- El estado conyugal de los menores de 10 años corresponde a solteros.
- En cuanto a la escolaridad para menores de tres años se registra la opción: ninguno. Cada categoría escolar tiene cierto rango de cursos, para conocerlos en detalle (vea el anexo al finalizar este documento), es pertinente mencionar que se presentan casos en los que una persona de 60 años puede tener una escolaridad de preescolar, pero no que un niño tenga nivel de escolaridad de doctorado.
- La variable ocupación, sólo aplica para mayores de 5 años y debe ser diligenciada para establecer si la muerte tiene relación o no con un accidente laboral o enfermedad profesional.
- La variable de pertenencia étnica es una variable de auto-reconocimiento, que se debe indagar con los familiares del fallecido.
- En cuanto a la pregunta si recibió asistencia médica, tener en cuenta que se refiere al acompañamiento y asistencia que se brindó al paciente durante su proceso de enfermedad o al momento de fallecer.