

ANÁLISIS DEL CONTENIDO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ECUADOR

ANTECEDENTES

- La Asamblea Mundial de la Salud definió las causas de defunción a ser registradas en el certificado médico de causa de defunción como “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”. El propósito de esta definición era asegurar que se registrara toda la información pertinente y que el certificador no seleccionara algunas afecciones para registrarlas y rechazara otras. La definición no incluye síntomas ni modos de morir, tales como paro cardíaco o insuficiencia respiratoria, cuando son el resultados final de un proceso de enfermedad (20^a. Asamblea Mundial de la Salud, 1967).
- Las variables que conforman el contenido del Certificado de Defunción (CD) de un país dependen en gran medida de las necesidades internas de información. Sin embargo, con fines de comparabilidad internacional, particularmente en lo que a la selección de la causa básica de defunción se refiere, la Asamblea Mundial de la Salud recomienda el apego al “Modelo internacional del certificado médico de causa de defunción”. Este modelo, en su versión aprobada en 1990 en la Asamblea, ha sido incluido sin mayores cambios en la CIE10 hasta su versión del 2015^{1/}, presentando posteriormente adecuaciones mayores a partir del 2016^{2/}.
- En cumplimiento del Plan de Acción para para el fortalecimiento de las Estadísticas Vitales (PEV 2017-2022), la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), con apoyo documental del CELADE, realizó un análisis detallado del apego de los CD de 20 países de la Región con las recomendaciones de la CIE10, así como, de su contenido general. La síntesis de dicho análisis, para el caso de Ecuador, se incluye en el presente con el objetivo de contribuir a la mejora de este documento.
- Este trabajo ha sido realizado en el marco de la Red Latinoamericana y del Caribe para el Fortalecimiento de los Sistemas de Información en Salud (**RELACIS/OPS**), componente interpaís del PEV (www.paho.org/relacis).

DATOS GENERALES DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

País	Ecuador
Nombre oficial del documento	Informe Estadístico de Defunción General
Institución(es) de expedición	Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), Ministerio de Salud Pública & Dirección General de Registro Civil, Identificación y Cedulación
Versión/Modelo del documento	2018 Form EV-3
Tipo de documento	Defunciones
Fuente de obtención	CELADE^{3/}

METODOLOGÍA

Para realizar el análisis del contenido del CD se distinguieron tres secciones:



I Alineación con las recomendaciones de la CIE10 versión del 2015

Se contabilizaron de forma simple las recomendaciones incluidas en la CIE10 versión del 2015, sumando **nueve** rubros sujetos a evaluación; cada uno de los cuales es representado por un hexágono en el apartado I de la infografía que se presenta en la página siguiente.



II Alineación con las recomendaciones adicionales de la CIE10 versión del 2016

Se contabilizaron de forma simple las recomendaciones adicionales incluidas en la CIE10 a partir de su versión del 2016, sumando **27** rubros a evaluar; los cuales se representan en forma de hexágono en el apartado II de la infografía antes mencionada.

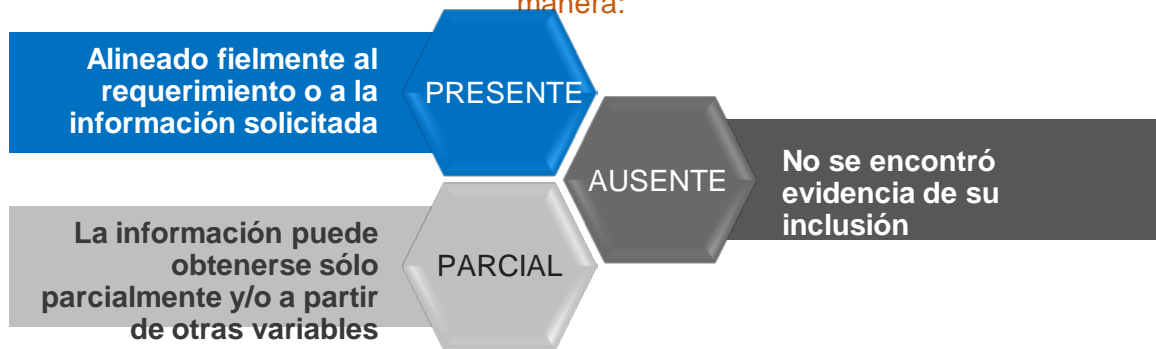
Nota: las recomendaciones retomadas de la versión 2015, no fueron contabilizadas en esta sección.



III Otras variables relevantes para los ODS, PEV y IS4H

Adicional al cumplimiento de los requerimientos de la CIE-10, se identificaron **61** variables y **8** características consideradas de interés en el marco de los ODS, el PEV y la iniciativa IS4H; de estas se seleccionaron las más relevantes para ser sintetizadas gráficamente en forma de hexágono como parte del apartado III de la infografía citada.

Con lo anterior, se obtuvo un total de **105** rubros a evaluar, de los cuales por sus características, la mayoría (**96**) fue calificado de la siguiente manera:



Para las secciones I y II, se construyeron dos medidas con el objeto de cuantificar la alineación a ambas versiones de la CIE10. Para ello se otorgó el mismo peso a cada recomendación y se obtuvieron los siguientes porcentajes simples:

$$\text{Porcentaje de Alineación Total} = \text{PAT} = \frac{\text{Rubros "presentes" en la sección}}{\text{Total de rubros a evaluar en la sección}} * 100\%$$

$$\text{Porcentaje de Alineación Potencial} = \text{PAP} = \frac{\text{Rubros "presentes" + "parciales" en la sección}}{\text{Total de rubros a evaluar en la sección}} * 100\%$$

Adicionalmente se revisó de forma particular cada variable contenida en el CD, en cuanto a su planteamiento y contexto con el resto de variables.

Las principales recomendaciones derivadas de los hallazgos de este análisis han sido plasmadas en el presente documento, con el propósito de ser valoradas para su posible incorporación en la siguiente revisión del formato del CD



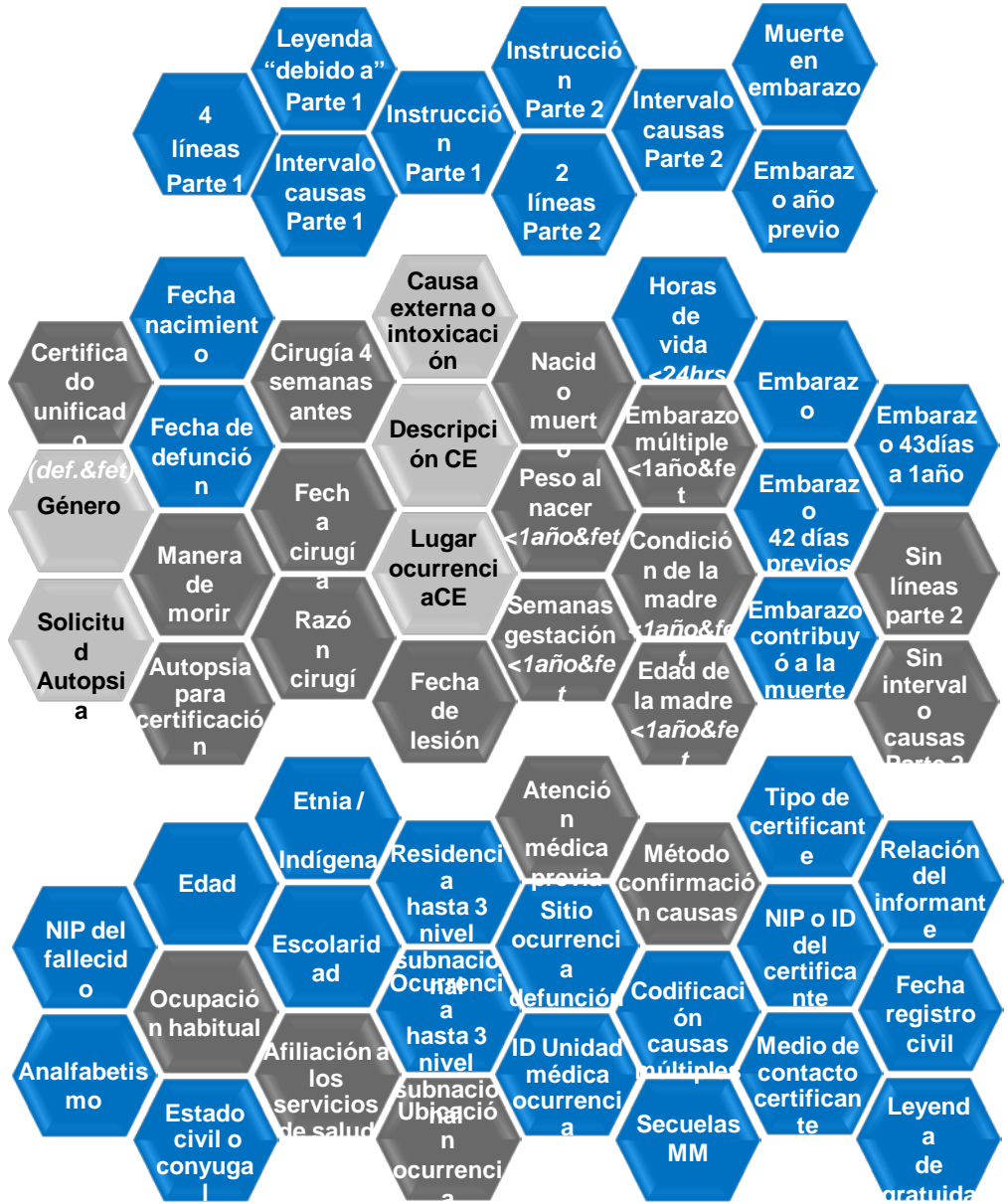
Alineación con las recomendaciones CIE-10 2015
PAT = 100%



Alineación con las recomendaciones adicionales CIE-10 2016
PAT = 26%
(PAP = 44%)



Otros datos no incluidos en las recomendaciones de la CIE-10 pero relevantes para ODS-PEV-IS4H



CE Causa Externa (homicidios, accidentes, suicidios y eventos de intención no determinada)

ACRÓNIMOS

CELADE Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía

CIE-10 Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, Décima Revisión

ID Código de identificación

IS4H Sistemas de Información para la Salud (IS4H, por sus siglas en inglés)

MEF Mujeres en Edad Fértil

MM Mortalidad (o Muerte) Materna

NIP Número de Identificación Personal

ODS Objetivos de Desarrollo Sostenible

PEV Plan de acción para el fortalecimiento de las Estadísticas Vitales, 2017-2022. OPS/OMS

RECOMENDACIONES

- Evaluar la pertinencia (en el contexto nacional) de las recomendaciones de la CIE-10 versión del 2016, incluyendo aquellas que se retoman de la versión del 2015 y elaborar un plan para realizar las adecuaciones que resulten pertinentes.

Adicional a lo anterior considerar:

- Para las horas de nacimiento y fallecimiento (10A y 10B) adecuar la instrucción al frente de la hoja para determinar el llenado de acuerdo a las horas transcurridas entre la muerte y el nacimiento, tal como aparece en el instructivo al reverso
- Agregar variables para identificar la relación causas-embarazo.
- Considerar el cambio de nombre de la variable “estado civil” (13) por “estado conyugal”, ya que el estado civil estrictamente sólo puede ser casado o soltero.
- Evaluar la posibilidad de agregar variables para captar domicilio de ocurrencia de la lesión y el parentesco del agresor en el apartado de causa externa.

NOTAS Y REFERENCIAS

- 1/ CIE-10, apartado 4.1.3 “Modelo internacional de certificado médico de causas de defunción”. OMS, edición anterior a 2016.
- 2/ CIE-10, apartado 4.1.2 “Certificado internacional de defunción” y apartado 7.1.1 “Modelo internacional de certificado médico de causas de defunción”. OMS, edición 2016 y posteriores.
- 3/ El documento fue enviado por el País a la CELADE en el marco del “Taller regional sobre el uso, completitud y calidad de las estadísticas de nacimientos y defunciones”, realizado en Santiago de Chile del 10 al 12 de septiembre de 2018.

Con el objeto de mantener vigente el presente análisis, solicitamos atentamente el envío de las versiones subsecuentes del CD al siguiente buzón electrónico: relacsis@paho.org

Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud
(OPS/OMS)

Departamento de Evidencia e Inteligencia para la Acción en Salud (EIH) - Sistemas de Información y Plataformas para la Salud (EIH/IS)

Agosto 2019

	I CIE10 2015			II Adicionales CIE10 2016			III NIP.F NIP.C		IV 3°N.O 3°N.R		V Sitio ID.UM		VI Servicio		VII Desigualdad			VIII Calidad		XI Cod.M	X Grat.
GUT	100%	/	100%		30%	/	56%														
DOM	100%	/	100%		30%	/	41%														
MEX	100%	/	100%		26%	/	48%														
ECU	100%	/	100%		26%	/	44%														
PER	100%	/	100%		26%	/	30%														
BOL	89%	/	100%		26%	/	37%														
COL	89%	/	89%		59%	/	67%														
PRY	89%	/	89%		33%	/	63%														
HND	89%	/	89%		26%	/	37%														
BRA	78%	/	100%		41%	/	63%														
URY	78%	/	89%		41%	/	63%														
VEN	78%	/	78%		48%	/	70%														
ARG	67%	/	78%		41%	/	56%														
CRI	67%	/	67%		30%	/	48%														
NIC	67%	/	67%		22%	/	30%														
CUB	56%	/	89%		22%	/	52%														
SLV	44%	/	44%		26%	/	33%														
CHL	33%	/	56%		41%	/	44%														
HTI	33%	/	33%		11%	/	26%														
PAN	11%	/	67%		41%	/	70%														