

MEMORANDA

## EL REGISTRO DE DEFUNCION CON PARTICULAR REFERENCIA A COLOMBIA

MAGDA RUIZ SALGUERO\*

### INTRODUCCION

El análisis de la mortalidad, la fecundidad, la nupcialidad y los movimientos migratorios son fundamentales para caracterizar la dinámica de crecimiento y desarrollo de una población.

Los registros vitales son estadísticas continuas que recogen información sobre defunciones, nacimientos y matrimonios. Por mucho tiempo se les atribuyó importancia legal solamente, pero en los últimos años, particularmente después de la Segunda Guerra Mundial, se les ha reconocido valor como fuente de datos estadísticos, para la planificación social y económica, diseño y evaluación de programas de salud, políticas de crecimiento poblacional, programas de planificación familiar y en fin todo lo relacionado con políticas de población.

El uso parcial de los registros repercutió desfavorablemente en su calidad y en su cobertura en la mayoría de los países en desarrollo. Los sesgos y limitaciones que estos problemas generan han inutilizado el registro; para suplir esta deficiencia han surgido alternativas para estimar indicadores demográficos mediante preguntas retrospectivas de mortalidad y fecundidad incluidas en censos y encuestas. Sin embargo, los supuestos teóricos sobre los que están contruidos estos métodos, no se cumplen en algunos países, como es el caso de Colombia, por lo cual pueden resultar inadecuados.

El objeto de este artículo es destacar la importancia del registro de defunciones como instrumento epidemiológico, sus ventajas y limitaciones, el estado actual del registro en Colombia y hacer algunas recomendaciones para mejorar su calidad.

### Importancia del registro de defunciones

El precursor de los registros civiles actuales fue el registro eclesiástico. Las actas de matrimonio, bautismo y entierros eran archivadas y las parroquias periódicamente elaboraban un informe de los eventos que se habían llevado a cabo. En las actas de defunción además de los datos del difunto se anotaba la causa de la muerte. Cuando los registros se oficializaron se sentaron las bases legales para ello y se decretó su obligatoriedad.

En muchos países la información para propósitos legales es breve y se lleva en libros de actas. Para propósitos estadísticos son recogidos datos adicionales a través de un informante y luego pasan a la oficina de estadísticas vitales. En otros países las formas legales y estadísticas están combinadas en un certificado único de defunción cuya copia pasa a la oficina de estadística.

Como instrumento legal el certificado de defunción constituye una prueba de la muerte para efectos del entierro, cremación u otra forma de disponer del cadáver; para determinar los seguros de vida y los reclamos de prestaciones sociales; para trámites de herencias y adjudicación de posesión de propiedades. También dan la evidencia legal del derecho del cónyuge superviviente a volverse a casar y permite actualizar archivos como los de seguridad social, registros electorales, cuentas bancarias y personas desaparecidas.

Como instrumento de salud pública el registro de defunciones sirve para identificar casos de enfermedades que son objeto de vigilancia epidemiológica, para medir la magnitud de los problemas de salud, para evaluar los programas desarrollados y para estudios

\*División de Investigaciones Especiales, Instituto Nacional de Salud. Bogotá, Colombia.

de factores de riesgo de mortalidad. Los análisis de las estadísticas de defunción permiten formular hipótesis básicas para el desarrollo de estudios específicos con metodologías adecuadas.

### Ventajas del registro de defunción

1. La mayor ventaja del registro de defunción desde el punto de vista de salud pública es el poder contar con un flujo permanente de información que permita identificar los cambios ocurridos en los patrones de mortalidad. El disponer de una serie histórica relativamente larga permite también identificar problemas coyunturales, al alterarse la tendencia de la mortalidad, la cual suele presentar cambios paulatinos.

2. El registro por ser de ámbito nacional y aplicable a toda la población permite caracterizar la mortalidad según distintas variables como edad, sexo y raza, para el país y para subdivisiones geográficas aún de tamaño pequeño, respondiendo a las necesidades de planificación de salud local. En países con buena calidad en los registros, los resultados son comparables de una región a otra del país y de un período a otro.

3. El uso de definiciones y clasificaciones internacionales permiten hacer comparaciones con otros países.

4. Otra ventaja, sumamente importante, del registro de defunción es la información de causa de muerte. En muchos países, prácticamente es la única fuente de información al respecto. Aún en países con buena información de morbilidad, los datos de mortalidad por causa son muy utilizados.

5. El flujo continuo de los datos es una base permanente que obvia la necesidad de montar encuestas periódicas con los consiguientes altos costos, posibles cambios en la metodología y limitaciones en los niveles de desagregación.

### Desventajas del registro

1. En los países en desarrollo, la más seria de las desventajas es la falta de cobertura. En la mayoría de ellos, el acceso a las oficinas de registro, es difícil para los habitantes de las zonas rurales; además hay poca motivación y en ocasiones desconocimiento de la necesidad de registrar la muerte y de su carácter obligatorio.

2. Otro factor importante es el personal que atiende el registro local. Algunas veces ellos tienen escasa educación, casi siempre están mal remunerados y no reciben entrenamiento para desarrollar su labor; además, con frecuencia reciben información de personas iletradas, lo que redundaría en que información aparentemente simple como la edad tenga problemas. Por otra parte gran cantidad de datos no son consignados en el formulario lo que limita las posibilidades de análisis de los diferenciales de la mortalidad.

### Proceso de registro en Colombia

El registro de defunciones en Colombia estuvo constituido hasta 1968 por el registro eclesiástico, o sea, las partidas de defunción sentadas en las parroquias al celebrarse un entierro. A partir de 1969 se convirtió en el registro civil de las defunciones. El instrumento de recolección es el certificado individual de defunción diseñado de acuerdo a normas internacionales, especialmente lo referente a causa de la muerte.

Esta última variable debe ser certificada por el médico. Cuando no hay médico se debe anotar la causa probable de la muerte, las demás variables (edad, sexo, lugar de defunción, etc.) las puede llenar la autoridad competente (alcalde, inspector de policía). Los puntos de recolección del formulario son las alcaldías y notarías fundamentalmente y en forma excepcional las inspecciones de policía y los corregimientos autorizados por la superintendencia de Notariado y Registro. Esta recolección la hace en su gran mayoría el DANE en cada una de las regionales, excepto en algunas ciudades grandes como Bogotá y Cali en donde existe un convenio entre el DANE y las Secretarías de Salud, que consiste en que estas últimas hacen recolección de los formularios y antes de enviarlos al DANE los critican, codifican y graban. Una vez han cumplido estas etapas, los envían al DANE que vuelve a hacer la crítica y la codificación. En el caso de Bogotá se han tratado de unificar los criterios y procedimientos propios de estos procesos, con el fin de evitar duplicación de trabajo. Fuera de estos dos casos particulares los procesos de recolección, crítica, codificación, grabación y depuración de inconsistencias lo realiza en su totalidad el DANE.

El Instituto Nacional de Salud (INS) ha colaborado con esa institución en la ejecución de algunas de estas tareas con el fin de acelerar la disponibilidad de la información.

Debe anotarse que actualmente en Colombia existen deficiencias en el proceso de capacitación dirigido a las personas que diligencian el formulario, incluido el cuerpo médico, y como en general se identifica con un documento de carácter legal, los datos básicos para análisis epidemiológico o de aspectos de salud, son los más afectados adversamente.

### Calidad del registro en Colombia

Colombia, siendo un país en desarrollo, no está exento de los problemas anotados. Numerosas evaluaciones han mostrado deficiencias en las distintas etapas del proceso de registro. Los resultados de estos estudios han permitido ejercer acciones en ciertas etapas de fácil control, logrando algunas mejorías en la calidad del registro; otras etapas, en cambio, han sido difíciles de intervenir pues requieren la coordinación de varias instituciones, lo cual torna complejos los procedimientos.

Las evaluaciones se han dirigido a medir la cobertura del registro y la calidad y consistencia interna del certificado y los principales resultados son:

#### a. Cobertura

En el país existen grandes diferencias en el grado de cobertura del registro. En departamentos con registros extremadamente deficientes como los de la región Atlántica, excepto Atlántico, donde de cada 100 defunciones ocurridas sólo se registran 40 aproximadamente, hasta departamentos con registros aceptables como los del antiguo Caldas, Antioquia, Valle y Bogotá con coberturas promedio del 93%. Sin embargo, aún en departamentos considerados de buenos registros se encuentran oscilaciones inexplicables desde el punto de vista demográfico; la constancia del fenómeno en todos los departamentos de la misma regional del DANE demuestran que existen problemas administrativos que afectan el registro y por consiguiente el análisis de las tendencias de la mortalidad.

Se ha encontrado que las zonas más afectadas por la falta de cobertura son las áreas rurales de la Costa Atlántica; se estima que de cada 100 defunciones ocurridas sólo se registran 8, lo cual significa que prácticamente no existe registro en estas áreas del país. Esta cobertura diferencial entre la zona urbana y la rural limitan el análisis pues sólo queda caracterizada la

mortalidad urbana y seguramente dentro de la urbana aquella ocurrida en instituciones de atención de salud, que es distinta de la mortalidad general.

#### b. Consistencia interna del registro

La calidad y consistencia interna del certificado de defunción se ha analizado en las etapas de diligenciamiento y codificación mediante una muestra de certificados escogida aleatoriamente. En el diligenciamiento se observó si la información no había sido consignada, si era ilegible, si estaba incompleta o era contradictoria entre sí. En codificación se analizó si estando consignada la información, no había sido codificada o si el código escogido estaba errado.

La eficiencia del proceso se midió por la proporción de certificados completos y sin errores de diligenciamiento, ni codificación. Los certificados revisados de 1981 y 1985 indican que aproximadamente uno de cada cuatro formularios (25%) ha sido diligenciado y codificado correctamente.

Al igual que en la cobertura, la calidad es diferente por regional; la de menor eficiencia es la norte, que cubre los departamentos de la Costa Atlántica, excepto Córdoba, donde sólo 5% de cada 100 formularios están correctos y la de mayor eficiencia es la central que cubre Bogotá, Boyacá, Cundinamarca, Huila, Tolima, los Santanderes, Meta, Caquetá y las Intendencias y Comisarías donde 38% de cada 100 están correctos; pero esto tampoco revela buena calidad. El problema más frecuente en el diligenciamiento es la falta de información o la información incompleta. En codificación es la selección errónea del código.

Las variables más afectadas tanto en la etapa de diligenciamiento como en la de codificación son la causa de la muerte principalmente, si hubo certificación médica y el tiempo de permanencia en el municipio donde murió.

Cabría esperar que variables como año, departamento y municipio de la defunción, no presentaran errores por ser de obvio conocimiento para quien diligencia el formulario. Sin embargo, el uso de abreviaturas, la letra ilegible y la no consignación del dato, hace que estas variables tengan errores de diligenciamiento. Variables como "zona de residencia del difunto", "tiempo de permanencia en el municipio donde

murió” y “departamento de residencia habitual”, suelen dejarse sin información. Este problema también afecta a la variable “lugar de la defunción” que se refiere a si ésta ocurrió en hospital, clínica, casa u otro lugar; el estado civil está afectado generalmente por el doble diligenciamiento; esto es frecuente cuando el difunto estuvo casado y separado o viudo y vuelto a casar, etc., y no se sabe cuál de los dos datos consignar.

En el caso de los niños y jóvenes suele suceder que en lugar de registrarlos como solteros, aunque sea obvio, los asignan al rubro otros o los dejan sin información. “Causa de la muerte” es la variable más afectada por problemas en el diligenciamiento. Hay que reconocer la complejidad que caracteriza esta variable, tanto en la consignación del dato como en su codificación. En rigor se recomienda anotar, de acuerdo a normas internacionales, la enfermedad o estado patológico que produjo la muerte directamente, las causas antecedentes o estados morbosos, si existe alguno, que produjeron la causa mencionada, listándose en último lugar la causa básica o fundamental. Por último, los otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte. Para cada causa debe anotarse el tiempo de evolución.

Refiriéndose la presente evaluación sólo a la causa (sin evaluar el tiempo de evolución), se encuentra que el 43% del total de errores en esta variable, se debe a la información incompleta y el 30% a otros errores, bien sea por no ceñirse al orden establecido para la consignación de la información o por tener información contradictoria. El 18% de los errores corresponde a sin información. La letra ilegible y el uso de abreviaturas aportan el 9% del total de errores de la variable “causa de la muerte”.

Dada la importancia de la variable “causa de la muerte” se hizo un seguimiento a los formularios que presentaban error de codificación. El seguimiento consistió en seleccionar el código correcto de la causa de muerte y compararlo con el inicial para determinar si el error ocasionaba cambio de capítulo o de segundo, tercero o cuarto dígito.

En el análisis de mortalidad por grupos de causas de muerte, bien sean agrupaciones de 50 ó de 150 causas, los errores de capítulo y de segundo dígito son los que más lo afectan. Para el análisis por causas específicas cualquier error es grave.

Para 1981 se observó para el total del país, que casi la mitad de los errores ocasionaba cambio del capítulo en tanto que para 1985 esta proporción solo alcanzó el 27% notándose una gran mejoría. En el segundo y tercer dígito prácticamente las proporciones no cambiaron pero en el cuarto dígito se ve el aumento porcentual que compensa la disminución de error a nivel de capítulo. En resumen, para el total del país, en 1981 el 72% de los errores de codificación de causa eran de carácter grave, (cambio de capítulo o de segundo dígito). Para 1985 los errores graves representaban el 53% del total de errores, proporción que aunque sigue siendo importante revela mejoría.

La evaluación realizada con base en los certificados de 1981 permitió identificar una serie de problemas, algunos de ellos correspondían a las etapas de responsabilidad del DANE, institución que con apoyo del INS trató de intervenir. Particularmente se dictaron cursos de crítica y codificación a los funcionarios del DANE encargados de estos procesos y aumentó la supervisión, lo cual redundó, como muestran las cifras de 1985, en una mejoría.

#### c. Grabación

El proceso de grabación no ha sido evaluado de manera sistemática pero sí se han encontrado irregularidades como registros grabados dos veces, volumen importante de información que pasó los procesos de crítica y codificación pero que no fue grabada y errores propios del proceso de grabación. El problema radica en que la depuración por programa no siempre detecta estos errores de grabación y el proceso de verificación es costoso y en algunas oportunidades debe suspenderse.

#### d. Frecuencia de defunciones cuya causa se refiere a síntomas, signos o estados morbosos mal definidos.

Anualmente cierto número de defunciones tienen su causa mal definida, esto es, que se mencionan los signos o síntomas de enfermedad o que simplemente no se especifica su causa.

La frecuencia de defunciones cuya causa está mal definida es un indicador de la calidad del registro de defunción y está asociada con el nivel de desarrollo de un país o región, con los adelantos tecnológicos y con la atención de salud que tenga la población.

El análisis de mortalidad por causas, a través de series de tiempo, puede estar afectado por el cambio en la frecuencia de las mal definidas, por ejemplo, adelantos en la calidad de los diagnósticos puede hacer que algunas causas, que antes quedaban como mal definidas presenten aumento sin que realmente se haya dado.

La proporción de defunciones por causa mal definida disminuyó en el país entre 1979 (7.3%) y 1986 (5.2%). Los grupos de edad más afectados por este problema son los de uno a cuatro años, cinco a catorce y los de sesenta y cinco y más años.

e. *Frecuencia de defunciones con certificación médica*

Otro indicador de la calidad del registro es la proporción de defunciones que tienen certificación médica, por cuanto personal calificado, puede describir con mayor precisión la causa de la muerte. En Colombia la proporción de defunciones con certificación médica está alrededor del 45%, que puede considerarse bastante bajo. Este problema se ve agravado por la falta de capacitación del médico para este asunto específico pues al no conocer el certificado, sus detalles y los criterios para la selección del código correcto, puede omitir información de suma importancia.

Un análisis realizado por el INS, con base en los certificados de muertes de mujeres en edad fértil ocurridas en instituciones, mediante comparación con un resumen de la historia clínica correspondiente, constató que la mortalidad materna se subestima en un 42%, por no mencionar en el certificado de defunción las complicaciones del embarazo, parto o puerperio que antecedieron a la causa que desencadenó la muerte. De manera que se hace indispensable dar instrucción a los médicos y demás personal que diligencia el certificado, con el fin de lograr una mejor calidad.

## CONCLUSIONES

Por ser Colombia un país de rápidos cambios demográficos, los métodos indirectos de estimación de la mortalidad y la fecundidad resultan con frecuencia inadecuados. En el caso específico de la mortalidad, estos métodos proporcionan estimaciones de su nivel pero no aportan información sobre la causa de la muerte y su estructura por edad y sexo; por esta razón el registro de defunción persiste como un valioso instrumento para el diseño y evaluación de programas de salud.

Preservarlo y perfeccionarlo es labor en la que debe comprometerse el sector salud dando apoyo a la institución responsable de entregar este tipo de datos al país, pero también con una intervención directa, para que, lo que al sector salud compete, como es la capacitación de los médicos y la concientización de las instituciones de salud sea cada vez mejor y redunde en la buena calidad de este instrumento.

## BIBLIOGRAFIA

1. Moriyama IWAO. Advantages and disadvantages of continuous registration systems for national, subnational and diferencial mortality analysis.
2. Pabón A, Ruiz M. La mortalidad en Colombia. Volumen V: Niveles ajustados de mortalidad por secciones del país 1973-1985 y análisis de causas por sexo y edad 1979-1981. ENS. INS. Bogotá, octubre 1986.
3. Pabón A, Ruiz M. "Aspectos complementarios de la mortalidad" INS - OPS. Bogotá, octubre 1987.
4. Ruiz M. Evaluación de la calidad y consistencia interna del certificado individual de defunción. 1981-1985. DANE-INS. Bogotá, mayo 1988.