

Documento Metodológico Defunciones Infantiles

Área de Estadísticas
Continuas

Estadísticas de Población

2004



Estadísticas de población/ Defunciones infantiles

Al igual que las defunciones generales, las defunciones infantiles reflejan las que ocurren en el país en un periodo determinado, generalmente un año. Entre las variables que recoge esta estadística están: edad, sexo, causa de la muerte, lugar de residencia habitual, entre otras.

A continuación, un detalle de la metodología utilizada para la obtención de las estadísticas de defunciones infantiles.

1. Recepción de material

Una vez por semana personal de la unidad se moviliza a las oficinas centrales del Registro Civil a retirar todos aquellos certificados que han sido enviados por los diferentes centros hospitalarios, funerarias, cementerios, morgue judicial y delegaciones distritales y cantonales durante la semana anterior, lo que representa aproximadamente un 100% del total de certificados que ingresan a la unidad.

2. Ordenamiento del material

Una vez que el material se ha ordenado, se procede a clasificarlos por mes y por provincia de registro; y se mantienen en forma separada del resto de defunciones, contando así con todas las defunciones infantiles separadas por mes y provincia de ocurrencia.

Durante este proceso de ordenamiento, se controla por medio de un listado con todas las instituciones de salud o no, que están autorizadas a confeccionar certificados de defunción, si en alguna institución de importancia; por ejemplo, el Hospital de Niños (de acuerdo al volumen de defunciones infantiles que en el pasado han presentado); falta ingresar material para algún mes en particular, por lo que se procede a realizar llamadas telefónicas a las instituciones de salud para conocer la situación de envío del mes faltante. Una vez que el material está ordenado y clasificado pasa a la etapa de conteo manual.

3. Conteo manual de los certificados

Los certificados de defunción infantil tienen la particularidad de ser el principal insumo para la elaboración de la Tasa de Mortalidad Infantil.

Debido a esto, se realiza una separación previa de los certificados de defunción infantil, los cuales son contabilizados y separados para llevar un monitoreo del volumen de este indicador, así como el análisis puntual de los casos.

Una vez terminado el proceso de conteo todos los certificados pasan a la etapa de crítica y codificación.

4. Crítica y Codificación

Una vez que el material está ordenado y contabilizado se inicia la etapa de crítica y codificación, en la cual se realiza una crítica exhaustiva de la información, de esta manera se pueden identificar aquellas defunciones infantiles que ingresan a la unidad sin su respectivo certificado médico, por ejemplo. También se identifican certificados que se contradicen entre la edad y la causa, por ejemplo que diga que el bebe tenía 7 meses y la causa anote *óbito fetal*.

Al igual, que los certificados de defunción, los códigos utilizados se encuentran establecidos en manuales y directrices internacionales.

Esta tarea es efectuada por dos funcionarias, quienes han sido capacitadas en la interrelación de las variables, así como en el uso de los diferentes manuales y guías. Los manuales e instructivos están basados en las recomendaciones internacionales que proponen organismos como las Naciones Unidas (ONU), la Organización Mundial de la Salud (OMS), y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), para poder efectuar comparaciones con otros países.

En las variables civiles se utilizan, principalmente, cuatro manuales, a saber, la División Territorial Administrativa, el Manual de Ocupaciones a dos dígitos, Manual de Códigos de Instituciones Hospitalarias y el Manual de Códigos de Países. En la codificación de las variables de diagnóstico se utiliza la Décima Clasificación Internacional de Enfermedades.

5. Digitación

Finalizada la etapa de codificación se inicia la etapa de digitación, la cual arranca con la numeración manual de los certificados.

Esta etapa finaliza cuando se completa un mes y provincia en particular y el archivo se pasa a la etapa de limpieza.

- **Limpieza automática de errores**

Cuando finaliza la etapa de digitación, cada uno de los archivos (una provincia de un mes), se procede a aplicarle el programa de corrección automática para eliminar las inconsistencias o errores.

Este programa detecta errores generales como son causa de muerte fuera de rango, defunciones infantiles con edad ignorada, etc. Finalizada esta etapa el archivo de un mes completo se conserva hasta completar un trimestre y se pasa a la etapa de tabulaciones de control.

1. Tabulaciones de control

Una vez aplicado el plan de inconsistencias y completado un trimestre, se procede a realizar el programa de tabulaciones de control, tabulados que son exclusivamente de uso interno.

Este programa consiste en la tabulación de cuadros que visualicen los cruces más importantes entre las variables y que se evidencien casos extraños, entre ellos, la coherencia entre la causa de muerte y el grupo de edad a la que pertenece.

Por otra parte, estos tabulados ayudan a controlar el volumen de datos ignorados que se presentan en algunas variables y que se monitorea la información, como es el caso de la variable causa de muerte.

Una vez que los tabulados de control han sido analizados y las variables corregidas, el archivo ya "limpio" se archiva hasta completar un semestre para iniciar la siguiente etapa.

2. Control de información con Ministerio de Salud

También se realizan controles del volumen de certificados de defunción infantil con el Ministerio de Salud.

El Ministerio de Salud envía a la unidad una copia de la boleta de declaración obligatoria que deben completar todas las instituciones cuando ocurre una muerte infantil.

Con estas boletas se realiza una confrontación con las ingresadas a la unidad y así se ubican aquellas que no han sido notificadas al Ministerio, como también aquellas que fueron notificadas al Ministerio y no han ingresado a la unidad.

Con esta información se genera un listado que es enviado al Ministerio de Salud, donde se identifican, tanto los casos que no han sido notificados al Ministerio como los casos no ingresados al INEC. Con este listado ambas instituciones unen esfuerzos para ubicarlos y determinar su situación.

3. Tabulados para uso del Centro de Información

Todo el procedimiento anteriormente descrito se realiza en forma periódica, una vez que se cuenta con información revisada y corregida de un semestre, se procede a enviar solicitud a la Unidad Técnica de Sistemas de Informática para la elaboración de los tabulados que se ponen al servicio del público en el Centro de Información.

Principales definiciones que se utilizan:

Defunción infantil: son todas aquellas defunciones de niños y niñas ocurridas antes de cumplir un año de vida. Dentro de estas defunciones infantiles encontramos las neonatales y postneonatales.

Defunción neonatal: se refiere a las defunciones ocurridas en los primeros 28 días de vida, el cual es considerado el período de mayor riesgo.

Defunción postneonatal: se refiere a las defunciones que ocurren a partir de los 29 días de vida y antes de cumplir un año.

Tasa de mortalidad infantil: relación entre las defunciones de menores de un año ocurridas durante un año calendario y los nacimientos ocurridos en el mismo periodo, por cada mil nacimientos.

Tasa de mortalidad neonatal: relación entre las defunciones de niños y niñas de 0 a 28 días de nacidos en un año dado y el total de nacimientos en ese año, por cada mil nacimientos.

Tasa de mortalidad postneonatal: relación entre las defunciones de niños y niñas de 29 días a menos de un año de nacidos y el total de nacimientos en ese año, por cada mil nacimientos.

Tasa de mortalidad infantil interanual: consiste en tomar siempre un periodo de 12 meses, es decir, cuando se obtiene la información de los nacimientos y las defunciones infantiles de un determinado mes, se toman los datos de 11 meses hacia atrás para completar un año.