

COSTA RICA: ESTADÍSTICAS VITALES

Prácticas de monitoreo y evaluación



Olga Martha Araya Umaña
Unidad de Estadísticas
Demográficas
olga.araya@inec.go.cr



- ◆ Fuentes de los registros de nacimientos y defunciones.
- ◆ Proceso de producción.
- ◆ Evaluación de cobertura de las estadísticas vitales 2014: metodología y principales resultados.
- ◆ Cotejo con bases de datos del Registro Civil.
- ◆ Monitoreo constante de temas específicos.



Fuentes de los registros de nacimientos y defunciones

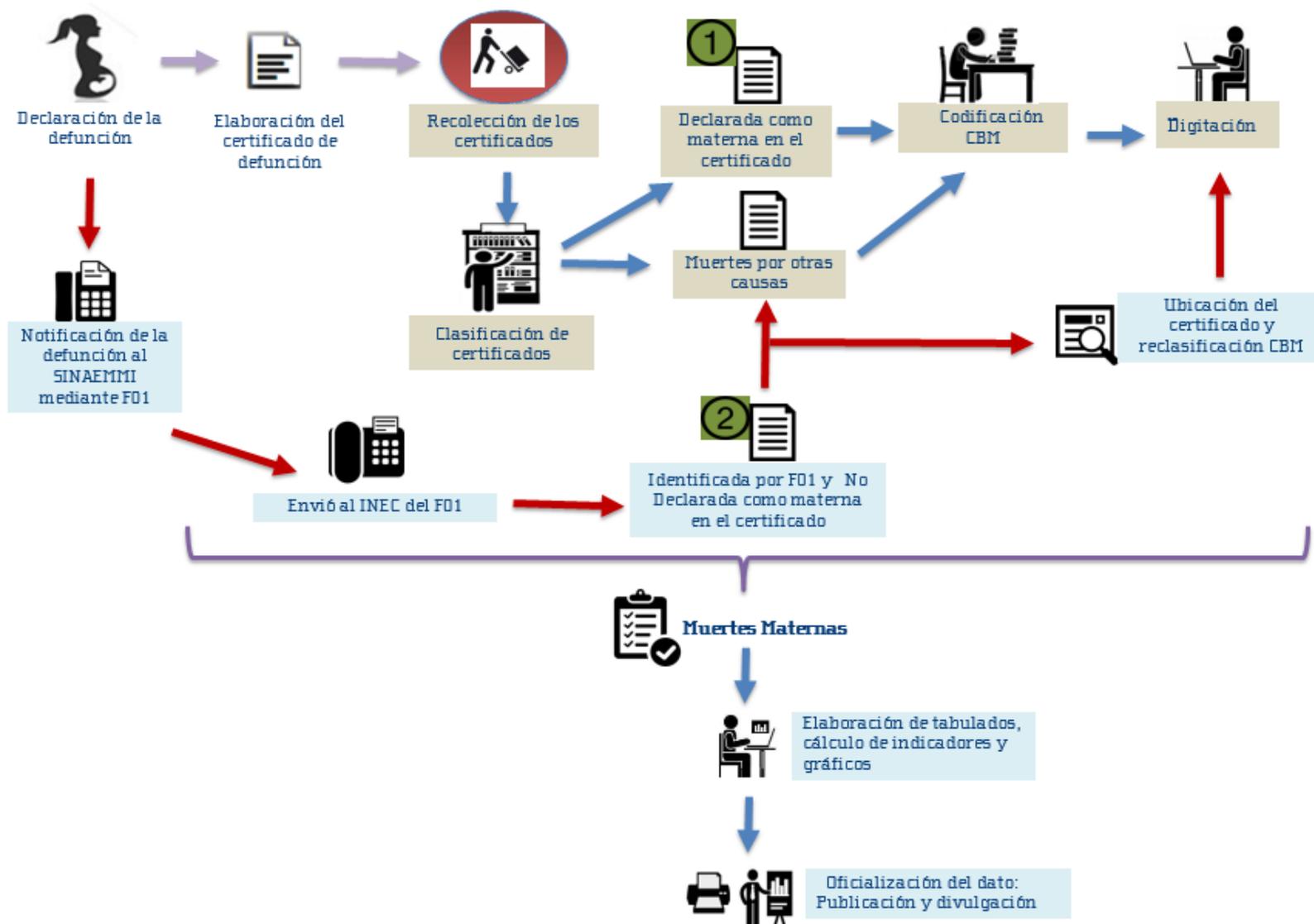
Registro de defunciones



Este formulario es el documento oficial para declarar una defunción en Costa Rica. Incluye secciones para datos personales de la persona fallecida, detalles de la defunción (causa, hora, lugar), datos de la familia (padres, cónyuge), y datos del declarante. El formulario está diseñado para ser llenado a máquina o con bolígrafo, y debe ser firmado por el declarante. Incluye un espacio para el sello de la oficina y un espacio para observaciones.

- ◆ Documento de orden legal, emitido por el Registro Civil.
- ◆ Tripartito (Registro Civil, INEC e interesados)
- ◆ Información sobre causa es llenado por personal médico.
- ◆ Medicatura forense utiliza con formulario especial

Proceso de producción





Evaluación de cobertura de las Estadísticas Vitales Costa Rica, 2014



Estudio realizado con apoyo de UNFPA, por el Dr. Héctor Pérez y Dr. Luis Ángel López.

El estudio se realizó mediante el estudio de otras fuentes de datos demográficos:

- ◆ Aplicación de métodos indirectos (Censos 1984, 2000 y 2011).
- ◆ Comparación con otras fuentes de datos (Registro Civil, CCSS).
- ◆ Empate de bases caso por caso.

Principales hallazgos



Mediante la medición indirecta se determinó, para el periodo 2000-2010:

- ◆ Cobertura de nacimientos prácticamente completa.
- ◆ Cobertura de defunciones (población mayor de 5 años) entre el 97% y 98 %.



Cotejo con otras fuentes de datos:

Registro Civil

Al comparar ambas bases (nacimientos y defunciones) el total de casos son prácticamente los mismos.

Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS)

Al comparar el total de defunciones intrahospitalarias 2000-2012 del INEC con las de CCSS, se evidencian diferencias, el registro de INEC llega a ser 1,44 veces el de la CCSS.

Principales hallazgos



Al empatar las bases, caso por caso, se evidenció que la cobertura de los registros del INEC, con respecto a los de la CCSS, mejoró considerablemente, pasando de ser el 97,6% en 2006, al 99% en 2012.

Quadro 1

Cobertura de los registros de defunciones del INEC con respecto a los de la CCSS
2006 y 2012

Registros	2006		2012	
	Frecuencia	Relativo	Frecuencia	Relativo
Total	5 160	100,0	5 767	100,0
Registros que concuerdan entre CCSS e INEC	5 038	97,6	5 707	99,0
Registros reportados por la CCSS que no tiene el INEC	122	2,4	60	1,0

Fuente: Elaboración propia con base en los registros de defunciones del INEC y la CCSS

Principales recomendaciones



- ◆ Realizar un cotejo permanente del número de cédula con las bases de datos del TSE, para poder validar esta información, la cual es la llave de entrada para poder comparar la base de datos del INEC con otras fuentes de información.
- ◆ Mantener periódicamente este monitoreo con las distintas fuentes de datos como los egresos de CCSS.
- ◆ Coordinación para la estandarización de clasificadores (centros hospitalarios).



Pareo con bases de datos de Registro Civil



Bases de datos defunciones 2013

La base de datos de defunciones INEC cuenta con 19 647 casos y la base del Registro Civil con 19 326 casos.

Identificador	Frecuencia	Porcentaje
Casos empatan	19 010	96,4
Casos presentes en INEC y no en RC	357	1,8
Casos presentes en RC y no en INEC	28	0,1
Casos del 2013 recibidos en RC en 2014	46	0,3
Registros tardíos en INEC	280	1,4
Total	19 721	100,0



Bases de datos nacimientos 2013

La base de datos INEC cuenta con 70 550 casos y la base del Registro Civil con 70 054 casos.

Identificador	Frecuencia	Porcentaje
1 Casos empatan	69 497	97,7
2 Casos presentes en INEC y no en RC	120	0,2
3 Casos presentes en RC y no en INEC	238	0,3
4 Casos nacidos en el extranjero	76	0,1
5 Casos recibidos en 2014 por RC	240	0,3
6 Casos nacidos antes de 2013 en INEC	784	1,1
7 Casos con ID 2 pero madre extranjera o cédula ignorada	148	0,2
Total	71 103	100,0

Ejercicio de cotejo RC-INEC



Bases de datos matrimonios 2013

La base de datos INEC cuenta con 25 725 casos y la base del Registro Civil con 24 242 casos.

Identificador	Frecuencia	Porcentaje
Casos empatan	20 836	71,6
Casos presentes en INEC y no en RC	3 797	13,0
Casos presentes en RC y no en INEC	1 745	6,0
Casos inscritos en 2014 RC	1 638	5,6
Registro tardío INEC	1 092	3,8
Total	29 108	100,0



Monitoreo de temas específicos



Mortalidad materno-infantil y perinatal

Bases con información de identificación para muertes infantiles, maternas y óbitos, que permite el control cruzado y monitoreo continuo de los eventos.

Dato consensuado del total de eventos.

Defunciones Cáncer

Cotejo con el Registro Nacional de Tumores.

Defunciones maternas



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION DE GARANTIA DEL ACCESO A SERVICIOS DE SALUD

**Sistema Nacional de Análisis de Mortalidad Materna
Formulario de Reporte de Muerte Materna**

Datos de identificación:

Nombre de la madre: _____ Edad: años

Número de cédula: _____ Nacionalidad: _____

Estado civil: _____ Escolaridad: _____

Lugar de Residencia: Provincia: _____ Cantón: _____ Distrito _____

Otras señas de la casa: _____

Teléfono de la familia: _____

Datos de la muerte materna :

Lugar donde ocurrió la muerte: _____

Provincia : _____ Cantón _____ Distrito _____ Región M.Salud _____

Defunción en etapa: Prenatal : Edad gestacional : _____

Parto Preparto _____ Durante parto _____ Post parto _____

Post-parto : Número de días: _____

Fecha de la muerte: _____

Causa de muerte: A- _____ B- _____

C- _____

Autopsia: SI Número: _____ Hospitalaria Forense

NO

Reportada por: _____

SELLO

"De la atención de la enfermedad a la promoción de la salud"

- ◆ Documento de vigilancia epidemiológica, notificación obligatoria.
- ◆ Debe ser enviado a la secretaría técnica del SINEAMMI en un plazo no mayor a 7 días hábiles.
- ◆ Este es enviado vía fax o por correo electrónico al INEC para su cotejo y seguimiento.

Defunciones infantiles



MINISTERIO DE SALUD- CCSS- SINAMI 

SISTEMA NACIONAL DE ANALISIS MORTALIDAD INFANTIL
INSTRUMENTO 01 REGISTRO DE CASOS

LUGAR DE FALLECIMIENTO: _____ MES: _____ AÑO _____

REGION DE SALUD: _____ AREA SALUD: _____ EBASIS _____

NOMBRE DEL NIÑO/NIÑA: _____ # EXPEDIENTE: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ FECHA FALLECIMIENTO: _____

EDAD EXACTA: _____ SEXO: FEMENINO MASCULINO AMBIGUO

PESO AL NACER: _____ SEMANAS DE GESTACIÓN: _____

NOMBRE DE LA MADRE: _____ # EXPEDIENTE: _____

EDAD: _____ ESTADO CIVIL: _____ ESCOLARIDAD: _____

NACIONALIDAD DE LA MADRE: _____

RESIDENCIA: PROVINCIA: _____ CANTON _____ DISTRITO: _____

DIRECCIÓN EXACTA: _____ TELEFONO: _____

CAUSAS DE MUERTE

A: _____ AUTOPSIA: SI NUMERO: _____
NO

B: _____

C: _____

II. _____

Persona responsable del reporte: _____ SELLO

- ◆ Documento de vigilancia epidemiológica, notificación obligatoria.
- ◆ Debe ser enviado a la secretaría técnica del SINEAMMI en un plazo no mayor a 7 días hábiles.
- ◆ Este es enviado vía fax o por correo electrónico al INEC para su cotejo y seguimiento.



Defunciones por AH1N1, dengue, tosferina y otros eventos de vigilancia epidemiológica.

Cotejo con las fuentes de información del Sistema de Vigilancia de la Salud del Ministerio de Salud Pública.



Mejoramiento en la calidad del llenado de los certificados





- ◆ Certificado digital en todos los centros de salud públicos (94%).
- ◆ Coordinación puntual con el Registro Civil, para la detección de inconsistencias.
- ◆ Acceso a la Plataforma de Servicios Institucionales del Tribunal Supremo de Elecciones, para la captura inmediata de variables, a través del número único de identificación.



- ◆ Cursos virtuales, a través de la RELACSYS, para la codificación de causa básica de defunción.
- ◆ Curso virtual del correcto llenado del certificado de defunción, a través del portal de la RELACSYS.
- ◆ Foro virtual sobre consultas para la discusión y análisis de códigos de la CIE-10 tanto en mortalidad como en morbilidad.
- ◆ Cooperación Sur-Sur de buenas prácticas con los países de la Región.

+ INFORMACION,
MEJORES DECISIONES PAÍS.
LO DICE USTED, LO DICE INEC.



Muchas Gracias

