

CIRCULAR CONJUNTA N° **000020** DE 2017

**PARA:** Direcciones Territoriales de Salud (DTS), Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), Unidades Básicas de Medicina Legal (UBML), Médicos Forenses, Profesionales médicos que prestan el servicio social obligatorio (SSO) y otro personal de salud autorizado para certificar defunciones, Comités Departamentales, Distritales y Municipales de Estadísticas Vitales (EEVV).

**DE:** Ministro de Salud y Protección Social  
Director del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

**ASUNTO:** Directrices operativas del servicio web para la migración de datos de la certificación médica de defunciones por causa externa entre el Sistema de Información Red de Desaparecidos y Cadáveres –SIRDEC, y el registro de Nacimientos y Defunciones del Registro Único de Afiliados al Sistema de la Protección Social –RUA/ND.

**FECHA:** 11 MAY 2017

---

La certificación de las defunciones por causa externa de acuerdo con los conceptos, normas, procedimientos e instrumentos establecidos en la Ley 9ª de 1979<sup>1</sup>, los Decretos 786 de 1990<sup>2</sup>, y 1171 de 1997<sup>3</sup>, requiere de una investigación judicial y un dictamen forense, cuya competencia legal corresponde al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF)<sup>4</sup>. Esta competencia es apoyada por los profesionales médicos que prestan el ser-

<sup>1</sup> Establece como función del Ministerio de Salud definir las normas y procedimientos para la certificación y registro de la muerte de todo ser humano (artículo 516); y la inclusión de variables para que en caso de muerte violenta, se especifique si ella se originó por violencia accidental, homicidio o suicidio (artículo 517).

<sup>2</sup> Establece la autopsia médico-legal como procedimiento para determinar las causas de muerte y fuente de información necesaria para diligenciar el certificado de defunción (artículo 5). Por extensión de la competencia para practicar necropsias médico legales, certifican defunciones todos los médicos dependientes del INMLCF, los médicos que prestan el servicio social obligatorio; los médicos oficiales; y otros médicos, designados para realizarlas por parte de una autoridad competente y previa su posesión para tales fines (artículo 9).

<sup>3</sup> Establece el registro de datos relacionados con las muertes violentas: suicidios, homicidios, accidentes de tránsito y otros accidentes, al expedirse el certificado de defunción. En caso de no haberse determinado la causa de la muerte, y de encontrarse el hecho para dictamen del Instituto Nacional de Medicina legal y Ciencias Forenses, deberá indicarse también como sucedió, el lugar y dirección de ocurrencia del mismo (artículo 6)

<sup>4</sup> Ley 938 de 2004 -Estatuto orgánico de la Fiscalía General de Nación, que adscribe al INMLCF como autoridad nacional con funciones asistenciales, científicas, extra-periciales y sociales en el área de la medicina legal y las ciencias forenses (Título III, artículos 35 y 36).

vicio social obligatorio, médicos oficiales<sup>5</sup> y otros médicos designados por autoridad competente, en aquellas áreas donde el INMLCF no cuenta con capacidad operativa.

Dicha certificación, que hasta la fecha se viene realizando en formatos físicos pre-enumerados por el DANE, luego enviados a las Direcciones Territoriales de Salud para su revisión y crítica, y posteriormente regresan al DANE para su captura, procesamiento y difusión de acuerdo con los procedimientos establecidos<sup>6</sup>, es un proceso que hoy tarda alrededor de 18 meses por el gran número de defunciones certificadas por el INMLCF que deben recopilarse de forma manual.

Basados en principios normativos de cooperación e integración funcional de los servicios, incluidos sus sistemas de información<sup>7</sup>, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses han definido un nuevo procedimiento informático para el mejoramiento de la cobertura, oportunidad y calidad de la certificación médica de defunciones por causa externa violenta, mediante un servicio web que permite la migración automática de los datos de las defunciones certificadas por los médicos forenses, los profesionales médicos que prestan el servicio social obligatorio, médicos oficiales y otros médicos autorizados para ejercer funciones forenses, desde el Sistema de Información Red de Desaparecidos y Cadáveres –SIRDEC, hacia el aplicativo de Nacimientos y Defunciones del Registro Único de Afiliados al Sistema de la Protección Social –RUAF/ND<sup>8</sup>.

La presente circular conjunta establece las directrices técnicas para la puesta en marcha de este procedimiento por todos los responsables de su operación complementando los lineamientos de la Circular Conjunta 025 de mayo de 2014:

#### A. Procedimientos en las Unidades Básicas de Medicina Legal

1. Las Unidades Básicas del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (UBML) se identifican en los sistemas SIRDEC y RUAF/ND con códigos cuya estructura está conformada por el código DIVIPOLA<sup>9</sup> (5 dígitos que corresponden a departamento y municipio), la sigla "INML" y un número consecutivo hasta de 4 dígitos que corresponde

<sup>5</sup> De acuerdo a las definiciones adoptadas por el INMLCF en el Reglamento técnico para la determinación médico forense de estado de salud en persona privada de la libertad (INMLCF, 2009), Médico Oficial es todo médico contratado por una entidad del Estado, ya sea mediante relación legal y reglamentaria o por contrato de prestación de servicios, y que está debidamente capacitado y entrenado para realizar procedimientos forenses.

<sup>6</sup> Resolución 1346 de 1997, adopta el Manual de Principios y Procedimientos del Sistema de Registro Civil y Estadísticas Vitales y los formatos únicos para la expedición de los certificados de Nacido Vivo y de Defunción (artículo 2)

<sup>7</sup> Ley 9ª de 1979. Es función del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) dictar las disposiciones necesarias para que en el sistema de tránsito de los certificados individuales de defunción, incluyendo aquellos provenientes de autopsias médico-legales, tenga prioridad el subsistema de información del MSPS (artículo 521). Decreto 2455 de 1986 provee la integración de los Servicios de Salud con los de Medicina Legal para la práctica de necropsias y aportes periciales científicos que por extensión se aplica a la certificación de las defunciones. Decreto 019 de 2012 –provee indicaciones conducentes a la armonización e interoperabilidad de los sistemas de información que administran datos sobre defunciones (artículo 23) y la racionalización de trámites (artículo 38).

<sup>8</sup> Circular Externa 064 de 2008, emitida por el Ministerio de la Protección social, mediante la cual se implanta el aplicativo RUAF/ND como plataforma tecnológica para el registro automatizado de los certificados médicos de nacimientos y defunciones atendidos y/o captados por el sistema de salud.

<sup>9</sup> La División Político-administrativa de Colombia DIVIPOLA es un estándar de codificación que permite la identificación de las unidades geográficas en que está dividido el territorio nacional: departamento, municipio, corregimiento y centro poblado.

a la identidad institucional de cada una de las UBML asignados y administrados por la Dirección General del INMLCF. Ejemplos de este formato son "11001INML1" para la sede central y "76622INML100" para la UBML del Municipio de Roldanillo. Esta identificación servirá para efectos de control de calidad y supervisión que deben ejercer las Direcciones Territoriales de Salud (DTS) en su proceso de gestión de las EEVV.

2. Los médicos forenses, profesionales médicos que prestan el servicio social obligatorio, médicos oficiales y otros médicos autorizados, se identifican con el número de cédula de ciudadanía cuando accedan como USUARIOS al SIRDEC y/o al RUAF/ND, según ejerza el rol como perito forense de Medicina Legal o medico asistencial adscrito en una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS). Los usuarios autorizados ingresan al SIRDEC con su respectivo número de documento de identidad y contraseña asignada por INMLCF, que el propio usuario puede personalizar después del primer ingreso. La desactivación de los usuarios cuando ya no presten servicios a la institución, es una operación a nivel central del INMLCF informada por el área de gestión del talento humano del instituto y la provista por las Direcciones Territoriales de Salud en el caso de los profesionales médicos que prestan el servicio social obligatorio.
3. Los médicos del INMLCF, médicos oficiales y profesionales médicos que prestan el servicio social obligatorio que realicen autopsias médico-legales y accedan al SIRDEC, deben diligenciar toda la información requerida para el registro del cadáver, incluyendo el número de certificado impreso en el certificado antecedente provisto por el DANE. Los diagnósticos de causa de muerte en el momento de registro, pueden ser diagnósticos definitivos, presuntivos o diferidos con mención de "muerte en estudio" o "en estudio", hasta que esté disponible el reporte de resultados de la necropsia.

La información de las variables registradas en SIRDEC, homologadas con las del certificado de defunción, migran automáticamente al aplicativo RUAF/ND a través del servicio web, lo que implica que los datos consignados en SIRDEC equivalen para efectos legales al certificado en formato físico.

4. Para el llenado de la variable 5 del certificado de defunción: *V5. Nombre de la Institución de Salud donde ocurrió la defunción – código*, por parte del INMLCF, se aclara que sólo procede cuando la defunción que está certificando ocurrió en una IPS y luego fue derivada al INMLCF. Para el efecto, cuando corresponda el diligenciamiento de la variable ESCENARIO en el SIRDEC, se desplegará un listado de IPS con su respectivo código filtrado según el municipio y departamento de ocurrencia de la defunción, para que el profesional que esté registrando el caso, seleccione el nombre y código de la IPS.
5. A partir del 1º de julio del presente año, siempre que se tenga acceso al SIRDEC, los peritos del INMLCF no tienen que diligenciar el formulario largo del certificado de defunción. El único formato que se debe seguir diligenciando en físico es el **Certificado de Defunción Antecedente para el Registro Civil** (formulario corto del certificado de defunción del DANE), el cual es entregado a los familiares del fallecido para efectos de los trámites de inhumación y registro civil.

donde

*AP*

*Handwritten signatures and initials.*

6. En los casos donde se requieran correcciones del **Certificado de Defunción Antecedente para el Registro Civil** por errores o enmendaduras, se debe utilizar uno nuevo y anular el certificado que se daña o se pierde, toda vez que por disposiciones legales vigentes<sup>10</sup>, la Registraduría Nacional del Estado Civil no acepta copias del certificado antecedente original que no sean impresiones desde el RUAF/ND. Por tanto, para reducir la incidencia de esta potencial novedad, se insta a los médicos forenses, profesionales médicos que prestan el servicio social obligatorio, médicos oficiales y otros médicos autorizados, al diligenciamiento cuidadoso y preciso del certificado de defunción antecedente para el registro civil.

Hasta tanto se disponga de una funcionalidad que permita la impresión del **Certificado de Defunción Antecedente para el Registro Civil** directamente desde el SIRDEC, de manera análoga como se realiza hoy desde RUAF/ND, se continuará el diligenciamiento del formato físico del certificado antecedente pre-enumerado por el DANE.

7. La corrección de inconsistencias de datos correspondientes al formulario largo del certificado de defunción (certificado estadístico) que sean solicitadas por las DTS a las UBML, serán realizadas por cada perito directamente en el aplicativo *SIRDEC*. Estas correcciones quedarán registradas en cada uno de los expedientes o carpetas de necropsia y serán informadas mensualmente a las DTS. Las correcciones realizadas en *SIRDEC* se reflejarán una vez sean enviadas al *RUAF/ND*.
8. Es competencia de todas las Unidades Básicas de Medicina Legal, reforzar la inducción a sus médicos forenses, médicos oficiales y profesionales médicos que prestan el servicio social obligatorio, sobre el correcto diligenciamiento de la información del cadáver, con la calidad y oportunidad que se requieren para la certificación de la defunción a través del *SIRDEC*. La Subdirección de Servicios Forenses del INMLCF atenderá cualquier duda que surja en la aplicación de los procedimientos descritos, a través del correo [sforense@medicinalegal.gov.co](mailto:sforense@medicinalegal.gov.co).

## B. Procedimientos en las Entidades de Salud (DTS, IPS)

1. Las Direcciones Territoriales de Salud y los Comités de Estadísticas Vitales<sup>11</sup> son responsables de supervisar la calidad y oportunidad de los datos migrados mediante la crítica rutinaria desde el aplicativo RUAF/ND y la gestión de enmiendas cuando se requieran, así como la gestión de cobertura de los hechos vitales certificados por el INMLCF. No obstante, mientras se alcanza cobertura tecnológica de los certificados de defunción emitidos por el INMLCF, las DTS deben continuar el proceso de recepción, revisión y sistematización de los certificados en físico que les llegue, tal como está indicado en la Circular 064 de 2008.
2. El seguimiento y evaluación de completitud y calidad de los datos de la certificación médico-legal de las defunciones, migrados del *SIRDEC* al *RUAF/ND*, es responsabilidad

<sup>10</sup> Registraduría Nacional del Estado Civil. Circular 008 de 2009, implementa el procedimiento de sustitución del certificado antecedente mal diligenciado o extraviado, para efectos de la expedición del Registro Civil y la Licencia de inhumación.

<sup>11</sup> Resolución 3114 de 1998, establece la creación de los Comités de Estadísticas Vitales y sus funciones.

de los profesionales con roles de auditoría, epidemiología y estadísticos vitales de las Secretarías de Salud e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. De hecho, todas las correcciones/modificaciones realizadas por INMLCF podrán ser visualizadas por los gestores de las DTS a través del Reporte de Auditorías del aplicativo *RUAF/ND*.

3. Los certificados de defunción expedidos por el INMLCF podrán ser reconocidos por los gestores territoriales de Estadísticas Vitales, mediante el examen de las siguientes variables:
  - V1. Número del Certificado de Defunción. Se selecciona el rango de números de certificados correspondiente a la serie entregada por la DTS a las respectivas unidades del INMLCF.
  - V23. Probable manera de muerte: [1=natural; 2=violenta; 3=en estudio] La opción "En estudio", se usa sólo cuando en el momento de diligenciar el certificado no se ha podido establecer la manera de muerte, esta opción es para uso exclusivo del INMLCF.
  - V24. Certificado de defunción expedido por: [1=Médico tratante; 2=Médico no tratante; 3=Médico legista; 4=Personal de salud autorizado; 5=Funcionario del Registro Civil].
  - V45. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN. La búsqueda por diagnósticos explícitos o presuntivos sugestivos de muerte por causa externa o violenta y términos como "Muerte en estudio", "en estudio", "estudio", "estudio....", "necropsia", "por establecer", son "diagnósticos comunes" en los certificados de defunción expedidos por el INMLCF, anotados generalmente en la parte I de la sección V, en uno o varios renglones.
  - La variable que identifica la entidad que registra (digita) el hecho vital es una variable propia del sistema *RUAF/ND* que no aparece en los Certificados de Nacimiento y Defunción. En adelante, el campo será visible en la consulta Excel del *RUAF/ND* y para el caso de las UBML se mostrarán así: "11001INML1 SEDE CENTRAL"; "25175INML143 MOVIL DE LA SABANA DE BOGOTA"; "50683INML535 SAN JUAN DE ARAMA"
  
4. Las Direcciones Territoriales de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social, así como la Sede Central y Regionales del INMLCF, en función de sus roles, realizarán auditorías y seguimientos a la calidad, cobertura y oportunidad de los datos transferidos al módulo *RUAF/ND*, para la respectiva retroalimentación de inconsistencias a que hubiere lugar. La gestión continua de enmiendas estadísticas se complementará con los resultados de los cotejos periódicos de la base principal de Estadísticas Vitales del DANE con otras fuentes.
  
5. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud proveerán los recursos tecnológicos requeridos para que los médicos oficiales, los profesionales médicos que prestan el servicio social obligatorio y otros médicos autorizados, cumplan con el correcto y oportuno diligenciamiento de los certificados de nacimientos y defunciones, tanto en el módulo *RUAF/ND* cuando actúen como médicos clínicos de la IPS, así como en el aplicativo de

00020 11 MAY 2017




SIRDEC cuando desempeñen su rol de médicos legistas, en virtud de la integración de los servicios de salud y medicina legal establecidos por normativa vigente<sup>12</sup>.

6. Las Direcciones Territoriales de Salud (DTS) en coordinación con el INMLCF y el DANE, brindarán el apoyo a IPS y Unidades Básicas de Medicina Legal, en los procesos de inducción y capacitación de médicos, médicos legistas, médicos oficiales y médicos que presten el Servicio Social Obligatorio, para la certificación de las defunciones y el uso adecuado y eficiente de los aplicativos relacionados.
7. El seguimiento y monitoreo de los datos migrados por el servicio web, será una responsabilidad de las DTS, complementada con las acciones que desarrollarán el MSPS y el INMLCF para comprobar que la operación de transferencia se esté realizando correctamente, durante los tres meses siguientes a la puesta en marcha de la migración desde la publicación de esta circular. Posteriormente, se automatizará este proceso con herramientas informáticas de monitoreo.

Para efectos del soporte técnico y tecnológico, todas las consultas, inquietudes y reportes de incidencias operacionales o incompatibilidades con las plataformas instaladas en los equipos de los usuarios, deberán dirigirse de manera simultánea a los siguientes correos electrónicos, así: [soportend@minsalud.gov.co](mailto:soportend@minsalud.gov.co), [estadisticasvital@minsalud.gov.co](mailto:estadisticasvital@minsalud.gov.co), [dinformati@medicinalegal.gov.co](mailto:dinformati@medicinalegal.gov.co), y [sforense@medicinalegal.gov.co](mailto:sforense@medicinalegal.gov.co).

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

11 MAY 2017

  
**ALEJANDRO GAVIRIA URIBE**  
Ministro de Salud y Protección Social

  
**CARLOS EDUARDO VALDÉS MORENO**  
Director General Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

  
Elaboró:  Víctor Hugo Alvarez Castaño  
Revisó/Aprobó:  Sandra Lorena Girón Vargas / Dolly Esperanza Ovalle Carranza / CL García - MINSALUD  
Claudia Adriana García Fino / Sandra Lucía Moreno / Diego Ortiz - INMLCF

<sup>12</sup> Decreto 2455 de 1986, por el cual se provee la integración de los servicios seccionales de salud con los de medicina legal. Resolución 1067 de 1984 (Minjusticia), por la cual se reglamenta la prestación del servicio médico-forense por parte de los médicos rurales y médicos oficiales de los Servicios Seccionales de Salud.