

Calidad y uso de los datos del Registro de Mortalidad de la Comunitat Valenciana

Inmaculada Melchor Alós, Carmen García Senchermés, Socorro Valero Box, Purificación Martínez Andreu, Manuel Salinas Varo, Mar Giner Ortín, Óscar Zurriaga Llorens, Carmen Alberich Martí y Hermelinda Vanaclocha Luna

La creación del Registro de Mortalidad de la Comunitat Valenciana contribuyó a mejorar la fiabilidad y calidad de las estadísticas de mortalidad de la Comunitat Valenciana. A lo largo de los 30 años de existencia del Registro, este ha colaborado con el aporte de sus datos en 44 proyectos de investigación sobre el estudio de la salud de los valencianos.

La información disponible en las bases de datos del Registro de Mortalidad de la Comunitat Valenciana (RMCV) procede de los datos cumplimentados hasta 2008 en el Boletín Estadístico de Defunción (BED) y el documento MNP52 y a partir de 2009 del Certificado Médico de Defunción-Boletín Estadístico de Defunción (CMD-BED) y Boletín Estadístico de Defunción con Intervención Judicial (BEDIJ). Estos documentos contienen una parte de información demográfica del fallecido y una parte sanitaria, donde se especifican las diferentes causas de muerte que desencadenaron la defunción. Son cumplimentados por el médico certificador de la defunción, personal del Registro Civil y del juzgado. A partir de las causas de muerte certificadas en estos documentos, se selecciona y codifica la causa básica de defunción (CBD) siguiendo unas normas internacionales establecidas para tal fin, así como todas las entidades nosológicas certificadas en los boletines. Esta tarea es realizada por personal técnico de RMCV con amplia experiencia en este campo.

Los ítems que se utilizan para generar las estadísticas de mortalidad poblacionales básicas de esta comunidad son: la CBD, el sexo, la edad y el municipio de residencia del fallecido.

Las estadísticas de mortalidad de un ámbito geográfico determinado es un indicador muy útil para conocer los problemas de salud del mismo, aunque no están exentas de una limitación muy importante relacionada con la fiabilidad de las mismas en cuanto a la exactitud de las causas de muerte certificadas, ya que, a partir de estas se selecciona la CBD, que es la variable fundamental a tabular en este tipo de estadísticas.

En España, el primer trabajo que abordó la validez de las estadísticas de mortalidad poblacionales fue el realizado por F. García-Benavides (1986)¹ que de entre todas las conclusiones que se obtuvieron en esta investigación dos de ellas fueron: “que la calidad de las estadísticas de mortalidad para el total de causas analizadas presentaban unos índices de exactitud del 80,2%, indicando una buena fiabilidad” y que era “necesario establecer programas con el fin de mejorar calidad de las estadísticas de mortalidad a través de la difusión de criterios que deben ser tenidos en cuenta al certificar una muerte, el abordaje de la codificación múltiple de las causas de muerte, a fin de recuperar información que en muchas ocasiones es la más valiosa y la agilización de los cauces de comunicación entre los profesionales a

fin de conseguir que al certificar una muerte se tenga acceso a toda la información disponible”.

Calidad de los datos que genera el RMCV

Con el fin de disponer de datos de mortalidad fiables en el Registro, desde los inicios del mismo se implantó un programa de mejora, tal y como se puso en evidencia en la investigación de F. García-Benavides¹.

Descripción del programa de mejora

La primera tarea desarrollada dentro del marco del programa de mejora fue la realización de unos seminarios para los médicos certificadores de la Comunidad², donde se ponía en valor la importancia de cumplimentar correctamente el BED y la trascendencia de la información que este documento contenía sobre las estadísticas de mortalidad. Además de recomendar una serie de normas para certificar correctamente las causas de defunción en el BED, así como evitar la utilización de siglas y caligrafía ilegible. Estos cursos fueron impartidos por los epidemiólogos del Servicio de Epidemiología. A partir de ese momento, en las bases de datos de mortalidad se incluyeron una serie de indicadores con el fin de evaluar la calidad de la certificación y cumplimiento de las causas de muerte de los boletines.

A partir del año 1988 todas las defunciones ocurridas en la Comunidad, tienen codificadas todas las causas de muerte certificadas en el BED/CMD-BED/BEIJ, como medida para mejorar la calidad de los datos siguiendo las recomendaciones expuestas anteriormente.

Desde los inicios de la creación de registro, se definieron los requisitos que debían cumplir las BED para ser incluidos en el programa de mejora y a partir de 2009 en el CMD-BED y BEIJ. Estos fueron: defunción de menor de 75 años y que el BED/CMD-BED/BEIJ presentase alguno de los siguientes problemas: ausencia de causa de muerte, causa imposible de muerte, causa improbable de muerte, causas de muerte mal definidas (incluidas actualmente en los grupos XVIII y XIX de la CIE-10), causas mal definidas de muerte no incluidas en los anteriores grupos, presencia de siglas o abreviaturas de difícil o dudosa interpretación y letra ilegible. Definiendo una ficha de recogida de la información del programa, que incluía las siguientes variables: el número del boletín, el sexo, la edad, las causas de muerte certificadas inicialmente y las causas de muerte obtenidas después de la llamada y si el resultado de la

misma era positivo, es decir, que la información obtenida mejoraba la calidad de la CBD. Inicialmente, en el programa únicamente se contactaba con los médicos certificadores a través de llamada telefónica. A partir de 1989, se incluyeron como fuentes también consultadas por el programa vía telefónica los registros civiles y los juzgados, excepto los de Valencia, ciudad que se iba personalmente³.

Desde el año 2006 con el Registro colaboran el Registro de Mortalidad Perinatal de la Comunitat Valenciana y el IMLV-Unidad de Valoración del Riesgo de la Muerte Súbita Familiar con el fin de mejorar la información correspondiente a las defunciones de menos de 24 horas de vida y las muertes por síndrome de la muerte súbita del lactante, respectivamente. En 2013 se sumó a la colaboración con el programa de mejora el Instituto Médico Legal de Valencia, en relación a las defunciones ocurridas en Valencia ciudad.

Resultados del programa de mejora del RMCV para las defunciones ocurridas en la Comunitat Valenciana en el año 2015

En el año 2015, 844 defunciones fueron incluidas en el programa de mejora, que representaban alrededor de un 1,9% del total de defunciones ocurridas en la Comunitat Valenciana (CV) en este año.

El 58,4% de las defunciones incluidas en el programa tenían certificada una causa de muerte considerada “mal definida” por el programa, y en el 38,6% se considero la necesidad de ampliar información (tabla 1).

Se obtuvo un resultado positivo del programa en un 63,4% del total de los boletines. Por fuentes consultadas, este valor fue de 38,2% en los médicos certificadores, de 65,0%, en los juzgados excluyendo los de Valencia ciudad, y de 60,5% en los juzgados de Valencia ciudad.

En un 16,7% de los boletines incluidos en el programa, la información que disponían las fuentes consultadas era la misma que la que constaba en el boletín.

Uso de los datos que genera el RMCV

Uno de los principales usuarios de los datos que se generan en el RMCV desde su creación es el Instituto Nacional de Estadística (INE), pues tal y como se especifica en los diferentes convenios entre este organismo y la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, mensualmente se deben remitir a los servicios centrales del INE la información referente a la causa básica de defunción de todas las defunciones ocurridas en esta Comunidad seleccionada y codificada de acuerdo a las normas internacionales vigentes para tal fin en España. Esta información es utilizada por el INE para generar anualmente las estadísticas de defunciones por causas de muerte a nivel nacional, provincial y autonómico. Contribuyendo a que estas estadísticas tengan más calidad y se presenten con mayor celeridad.

La Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, a partir de los datos existentes en las bases de datos del RMCV dispone de toda la información referente a las defunciones de residen-

Tabla 1. Distribución de los boletines incluidos en el programa de mejora de la calidad de los datos de mortalidad de 2015 por fuente consultada y motivo de inclusión en el programa

Motivo de inclusión en el programa	Fuentes consultadas						Total	
	Médico certificador		Juzgados excluyendo los de Valencia ciudad		Juzgados de Valencia ciudad		N	%
	N	%	N	%	N	%		
En blanco	0	0,0	36	5,8	4	2,1	40	4,7
Causa improbable	0	0,0	1	0,2	0	0,0	1	0,1
Mal definidas	30	88,2	359	57,9	104	54,7	493	58,4
Ampliar	4	11,8	223	36,0	82	43,2	309	36,6
Causa imposible	0	0,0	1	0,2	0	0,0	1	0,1
Total	34	100	620	100	190	100	844	100

N: Número

Tabla 2. Listado de las diferentes líneas de investigación en las que el RMCV ha aportado datos de mortalidad por entidades financiadoras

Líneas de investigación	Entidades financiadoras			
	Autonómica	Nacional	Internacional	Total
Distribución geográfica y temporal de la mortalidad en áreas pequeñas	5	2	0	7
Mortalidad cardiovascular	2	1	0	3
Mortalidad por cáncer	2	1	0	3
Mortalidad por enfermedades respiratorias	1	0	0	1
Mortalidad de enfermedades renales	1	0	0	1
Mortalidad materna	1	1	0	2
Mortalidad perinatal	1	0	0	1
Desigualdades socioeconómicas y mortalidad general y evitable	1	5	0	6
Contaminación atmosférica y salud	5	2	4	11
Clima, meteorología y salud	1	1	2	4
Dieta, estilos de vida y salud	0	1	0	1
Sistemas de información en salud pública	0	0	3	3
Vigilancia de enfermedades congénitas	0	0	1	1
Total	20	14	10	44

tes en la CV desde 1987, pudiendo hacer uso de la misma sin vulnerar el secreto estadístico de los datos. Desde 1989 el RMCV es el responsable de la publicación de las monografía sanitaria sobre el análisis de mortalidad por áreas/departamentos de salud de la CV y de la generación de unas bases de datos de microdatos de mortalidad tabulados para los ámbitos geográficos de interés de la conselleria, por edad, sexo y causa básica de defunción.

También son usuarios de los datos de mortalidad, el Registro de Mortalidad Perinatal de la CV y los diferentes registros de enfermedades del Servicio de Estudios y Estadísticas Sanitarias, servicios de otras direcciones generales de la Conselleria de Sanitat, y otros solicitantes de datos de mortalidad como investigadores, profesores, estudiantes, agrupaciones vecinales, etc.

Uno de los motivos expuestos en la necesidad de creación del RMCV fue contribuir a la investigación sanitaria de esta Comunidad, este se ha cumplido a lo largo de los 30 años de existencia del Registro, colaborando con el aporte de sus datos en diferentes proyectos de investigación asignados mediante convocatoria pública y financiados por diferentes entidades. En la tabla 2 se presenta un resumen.

A estos 44 proyectos de investigación hay que añadir las 7 tesis doctorales realizadas a partir de los datos también del RMCV.

.....
Inmaculada Melchor Alós¹, Carmen García Senchermés¹, Socorro Valero Box¹, Purificación Martínez Andreu¹, Manuel Salinas Varo¹, Mar Giner Ortín¹, Óscar Zurriaga Llorens², Carmen Alberich Martí² y Hermelinda Vanaclocha Luna²

¹Registro de Mortalidad de la Comunitat Valenciana. Servicio de Estudios Epidemiológicos y Estadísticas Sanitarias. Dirección General de Salud Pública. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

²Servicio de Estudios Epidemiológicos y Estadísticas Sanitarias. Dirección General de Salud Pública. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

Referencias bibliográficas

- García-Benavides F. Fiabilidad de las estadísticas de mortalidad. Comunidad Valenciana. Conselleria de Sanitat i Consum. Generalitat Valenciana. 1986.
- Seminario de certificación médica de causas de defunción. Comunidad Valenciana. Conselleria de Sanitat i Consum. Generalitat Valenciana. 1989.
- Melchor I, García-Senchermes C, Martínez P, Valero S, Giner M, Pina JA, et al. Análisis de Mortalidad por Departamentos de Salud de la Comunidad Valenciana 2006. Comunidad Valenciana. Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanitat. 2008.