

Registros de Defunciones: Análisis de Códigos Basuras Antes y Durante la Pandemia COVID-19, Chile

Vidal C.,¹ Sandaña C.,² Perez V.,³ Hoffmeister L.¹

1. Instituto de Salud Pública. Facultad de Medicina. Universidad Andrés Bello Chile .
2. Superintendencia de Seguridad Social, Chile
3. Fundación Arturo López Pérez

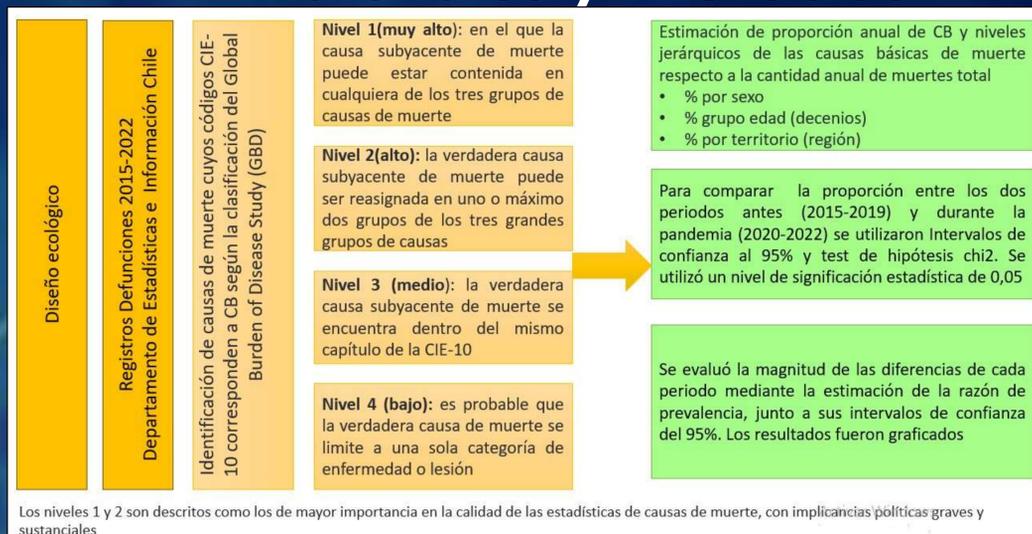
Introducción

Los análisis las causas de muerte son fundamentales para monitorear la salud de las poblaciones y contribuir a las decisiones de políticas públicas en salud (1). Chile ha realizado importantes esfuerzos para mejorar la calidad de sus registros vitales, registros que se podrían ver afectados por la extensa emergencia sanitaria por COVID-19.

Un enfoque tradicional para evaluar la calidad en su registro es la medición de las denominadas “causas mal definidas”, correspondientes a aquellas registradas con códigos R de la décima versión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) (2). Sin embargo, han surgido nuevas estrategias como la medición de los “códigos basura” (CB) propuesta por el Global Burden of Disease Study (GBD) (3), que considera una mayor cantidad y variedad de códigos CIE-10, además de proponer una jerarquización de éstos según relevancia. Los CB de nivel 1 y 2 son los más relevantes dado su efecto en la calidad de la información en salud.

El objetivo de esta comunicación fue Evaluar los cambios en la calidad de registro de las causas de mortalidad antes y durante de la pandemia por Covid-19

Materiales y Métodos



Los niveles 1 y 2 son descritos como los de mayor importancia en la calidad de las estadísticas de causas de muerte, con implicancias políticas graves y sustanciales

Resultados

Se registraron 994.404 defunciones entre el 2015-2022 de las cuales 32,6% IC95%(32,5%-32,7%) presentan un código basura. Los códigos basura provienen principalmente del nivel jerárquico 1 y 2. Según sexo, en ambos periodos el porcentaje fue levemente mayor en hombres (p-valor<0,001).

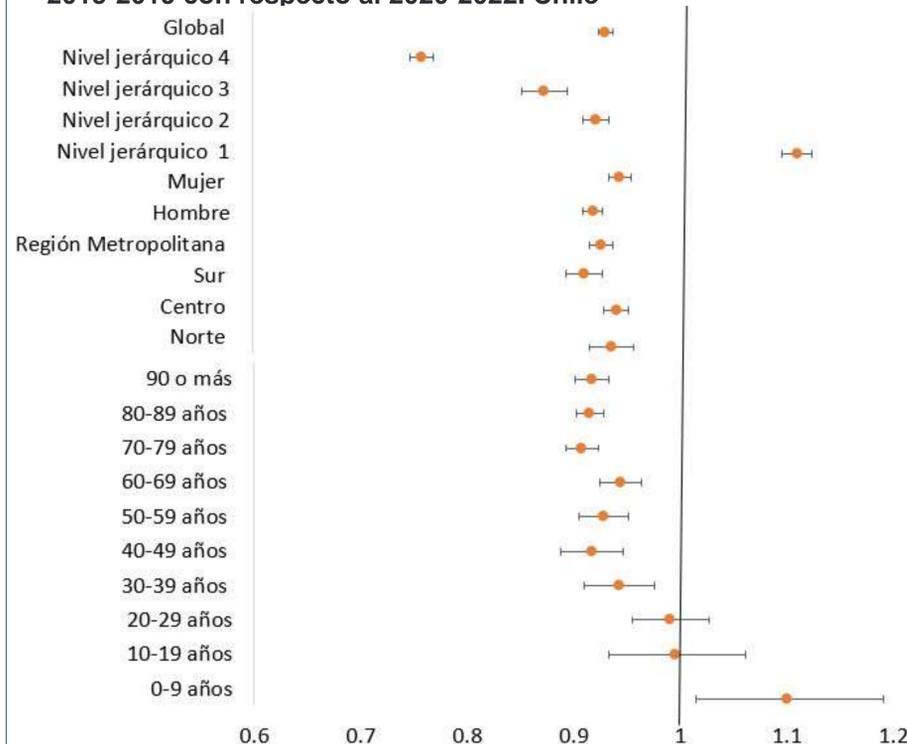
En función de la edad, las cifras más altas lo obtienen los grupos de 10 a 19 años y 20 a 29, no se observan diferencias estadísticas antes o durante la pandemia. Por territorio las macrozonas han disminuido esos códigos entre dos y tres puntos porcentuales (antes y durante la pandemia).

Tabla1. Proporción de códigos basura según periodo, nivel y características demográficas

		2015-2019	2020-2022
		% IC(95%)	% IC(95%)
Código basura (Global)		33,4 (33,25-33,51)	30,89 (30,75-30,04)
Nivel jerárquico 1 *		10,67 (10,59-10,75)	11,77 (11,67-11,87)
Nivel jerárquico 2 *		9,96 (9,88-10,74)	9,13 (9,04-9,22)
Nivel jerárquico 3 *		3,24 (3,19-3,29)	2,81 (2,76-2,87)
Nivel jerárquico 4 *		9,51 (9,43-9,59)	7,19 (7,11-7,27)
Sexo	Hombre *	34,70 (34,52-34,87)	31,71 (31,51-31,91)
	Mujer *	31,92 (31,73-32,10)	29,96 (29,76-30,17)
Grupo edad	0-9 años *	18,93 (18,17-19,72)	20,82 (19,63-22,06)
	10-19 años	68,82 (67,31-70,29)	68,46 (66,43-70,42)
	20-29 años	73,87 (72,99-74,73)	73,13 (72,04-74,18)
	30-39 años*	57,74 (56,89-58,58)	54,40 (53,41-55,39)
	40-49 años*	40,83 (40,21-41,46)	37,43 (36,70-38,16)
	50-59 años *	30,05 (29,65-30,45)	27,88 (27,42-28,34)
	60-69 años *	25,43 (25,13-25,73)	23,99 (23,67-24,33)
	70-79 años *	27,27 (27,020-27,53)	24,75 (24,47-25,03)
	80-89 años *	33,28 (33,04-33,53)	30,44 (30,16-30,71)
	90y más *	42,80 (42,44-43,16)	39,23 (38,85-39,62)
Macrozona	Norte*	32,80 (32,42-33,18)	30,55 (30,12-30,98)
	Centro*	32,82 (32,61-33,04)	30,72 (30,48-30,96)
	Sur *	34,51 (34,18-34,84)	31,26 (30,90-31,64)
	Región Metropolitana*	33,61 (33,40-33,82)	30,99 (30,76-31,22)

* Prueba chi2 < 0,01

Figura 2. Razón de Prevalencia de códigos Basura del periodo 2015-2019 con respecto al 2020-2022. Chile



Conclusión

Se encontró una alta proporción de CB, similar a la encontrada en otros países (4). Sin embargo, no se advierte que la calidad de los registros de defunciones haya empeorado durante la pandemia. Al comparar los periodos, en casi todos los subgrupos comparados, exceptuando las edades jóvenes, existe una disminución.

Una de las principales fuentes de variabilidad en la presencia de CB fue la edad de la muerte. Es importante medir con precisión las causas de muerte. Un CB puede surgir en varias etapas del proceso de diagnóstico, certificación y codificación de muertes, conocer la contribución de cada etapa podría orientar los esfuerzos de mejora de la calidad.

Es necesario realizar estudios sistemáticamente que valoren la calidad de estos registros, los cuales son fundamentales para el monitoreo de la salud poblacional.

Referencias

1. Mathers CD, Fat DM, Inoue M, Rao C, Lopez AD. Counting the dead and what they died from: an assessment of the global status of cause of death data. Bull World Health Organ. 2005;83:171-7.
2. Organización Panamericana de la Salud. Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud. — 10a. revisión. Washington, D.C. : OPS
3. GBD 2016 Causas de Muerte Colaboradores. Mortalidad global, regional y nacional específica por edad y sexo por 264 causas de muerte, 1980-2016: un análisis sistemático para el Estudio de carga global de enfermedades 2016. Lancet. 2017;390:1151-210. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32152-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32152-9) .
4. França E, Ishitani LH, Teixeira R, Duncan BB, Marinho F, Naghavi M. Changes in the quality of cause-of-death statistics in Brazil: garbage codes among registered deaths in 1996-2016. Popul Health Metr. 2020 Sep 30;18(Suppl 1):20.

Autor correspondencia: carolina.vidal@unab.cl