

Calidad en el llenado del Certificado Médico de Defunción, un problema médico-legal. Cárdenas. 2016.

Enseñat Guerra Juan Vicente¹
Ferrás Valle Carmen Maria ²
Montoro Galindo Julio³

¹ Dirección Municipal de Salud/ Departamento docente/ Esp. en MGI, Cárdenas, Cuba
vddcardenas.mtz@infomed.sld.cu

² Policlínico Universitario “José Antonio Echeverría” / Esp. en MGI, Cárdenas, Cuba

³ Facultad de Ciencias Médicas de Matanzas/ Departamento de Defensa/ Lic. En Física, Cárdenas, Cuba,

Resumen: Introducción: El Certificado Médico de Defunción (CMD) es un documento de gran importancia y de obligado uso. En todos los casos tiene tanto objetivo demográfico como epidemiológico, y tendrá también un objetivo medicolegal cuando la muerte implique o presuponga una responsabilidad. Objetivo: determinar la calidad del llenado del CMD en el municipio de Cárdenas durante el año 2016. Métodos: estudio descriptivo y longitudinal, universo dado por la totalidad de fallecidos (1292) durante el año 2016 y la muestra por la totalidad de adultos fallecidos durante el año 2016. Con la información aportada por el Departamento de Estadística de la Dirección Municipal de Salud de Cárdenas se recopilaron los datos de donde se obtuvieron las variables: cantidad de defunciones, calidad del llenado del CMD y principales errores en el llenado de este. Resultados: se aprecia que del total de CMD aún un 16,02 %, no se llenan con calidad, observamos que el principal error radicó en señalar las causas de muerte del fallecido con un 47,34 % del total que hubo que hacerle reparos. Conclusiones: durante el año 2016 en el municipio de Cárdenas hubo un total de 1292 fallecidos, de ellos 1239 correspondieron a adultos, aún algunos CMD se llenan sin calidad y los principales errores en el llenado del mismo fueron: de las causas de muerte del fallecido, llenado incorrecto de cada acápite y del nombre, apellidos y número profesional del médico por su orden.

Palabras claves: Certificado Médico de Defunción.

I. INTRODUCCIÓN

A partir de los cambios ocurridos en Cuba desde la década del 90, se ha hecho inminente la elevación de la calidad de la formación integral de los profesionales del sector de la salud, donde la educación superior ha desempeñado un papel esencial en tales retos. (Cardentey J, González R, 2016)

La muerte se puede definir como un evento obtenido como resultado de la incapacidad orgánica de sostener la homeostasis. Dada la degradación del ácido desoxirribonucleico (ADN) contenido en los núcleos celulares, la réplica de las células se hace cada vez más costosa. Desde el punto de vista médico es el cese global de funciones sistémicas en especial de las funciones bioeléctricas cerebrales, y por ende de las neuronales. (Salvat 1906-1914, Terzo Occhio 2001, Becker, E., 2003)

En el siglo XX la muerte se definía como el cese de la actividad cardíaca (ausencia de pulso), ausencia de reflejos y de la respiración visible, con estas estimaciones muchas personas fueron inhumadas estando en estado de vida latente o afectada por periodos de catalepsia. (Bowker, J., 1996) Posteriormente, gracias a los avances tecnológicos y al mejor conocimiento de la actividad del cerebro, la muerte pasó a definirse con un electroencefalograma en el que se acusa la ausencia de actividad bioeléctrica en parte del cerebro. Aún esto demostró ser insuficiente más tarde ya que eventos posteriores demostraron que este proceso en algunos casos muy excepcionales podía ser reversible, como era en el caso de los ahogados y dados por fallecidos en aguas al borde del punto de congelación. (Bowker, J. 1996 y García-Sabell, D., 1999)

Históricamente los intentos por definir el momento preciso de la muerte han sido problemáticos. Antiguamente se definía la muerte como el momento en que cesan los latidos del corazón y la respiración, pero el desarrollo de la ciencia ha permitido establecer que realmente la muerte es un proceso, el cual en un determinado momento, se torna irreversible. Hoy en día, cuando es precisa una definición del momento de la muerte, se considera que este corresponde al momento en que se produce la irreversibilidad de este proceso. Existen en medicina protocolos clínicos que permiten establecer con certeza el momento de la muerte, es decir, que se ha cumplido una condición suficiente y necesaria para la irreversibilidad del proceso de muerte. (Becker, E., 2003, Bowker, J. 1996 y Poveda, J., 2009)

En el año 2013 concluyó en Brasilia la reunión anual de Centros Colaboradores de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la Familia de Clasificaciones Internacionales (FCI). En esta reunión se revisó el estado actual del proceso de implementación de la FCI y se discutieron aspectos importantes relacionados con la calidad de las estadísticas de mortalidad.

El lema de la reunión fue "Mejorar la calidad y la implementación". ¿Por qué el interés de la OMS en mejorar la calidad de las estadísticas sanitarias y en particular las de mortalidad? Las estadísticas sanitarias, y en especial los indicadores de mortalidad, constituyen un valioso recurso de información para el proceso de toma de decisiones vinculado con la conducción científica del Sector Salud. Muchas de las acciones de planeamiento y organización de los servicios de salud tienen su referencia en el análisis periódico del cuadro de salud sustentado en las estadísticas sanitarias. Es por eso que la Red de la Métrica de Salud mantiene como premisa que "mejor información en salud significa mejor toma de decisiones y, por consiguiente, mejor salud para todos" (Zacca Peña, E. 2013, Vidaurre-Arenas M., 2012)

La calidad de las estadísticas de mortalidad depende primariamente, entre otros muchos factores, de la calidad del llenado del certificado médico de defunción, documento que hoy para lograr comparabilidad usa un formato regularizado internacionalmente. En el llenado del certificado médico de defunción la principal dificultad gravita en la atribución de la causa de muerte, la que se debe realizar con la finalidad de reflejar la historia de la enfermedad y muerte de la persona, historia que con frecuencia puede ser explicada por varias causas que se relacionan en una cadena de eventos ordenados temporalmente.

¿Cuál es el nivel alcanzado de las estadísticas de mortalidad en Cuba en términos de calidad? En el proverbial artículo de Mathers y otros: "Counting the dead and what they died from" (Contando defunciones y de qué mueren), publicado en el Boletín de la Organización Mundial de la Salud en el 2005 (Mathers CD. y otros, 2005) se hace una revisión de la calidad de los datos para las estadísticas de mortalidad de 115 países. Cuba aparece incluida en el grupo de solo 23 países, en los que se clasifican los datos de mortalidad como de alta calidad, basados en criterios de integridad y cobertura, menos 10 % de causas imprecisas o mal definida y uso de la novena o décima revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades.

Para evaluar los problemas de calidad en la atribución de la causa de muerte, uno de los indicadores más utilizados ha sido la proporción de causas mal definidas que se corresponde con los códigos del capítulo XVIII (R00-R99) de la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades; (Organización Mundial de la Salud, 2003) pero actualmente, aunque útil, resulta insuficiente, por la presencia de un importante subconjunto de causas de dudosa utilidad porque carecen de significación clínica o relevancia para abordar estrategias de prevención y control en la administración de la Salud Pública.

El Certificado Médico de Defunción es un documento de gran importancia y de obligado uso. En todos los casos tiene tanto objetivo demográfico como epidemiológico, y tendrá también un objetivo medicolegal cuando la muerte implique o presuponga una responsabilidad. (Ponce Zerquera, F. 2016). El certificado médico de defunción (CMD), constituye un documento jurídico que avala el fallecimiento y los derechos civiles que de ello se derivan; debe ser llenado por el médico de asistencia, donde se certifican con una secuencia lógica, las causas de muerte. (Verdecia Jiménez, A.I. 2013)

La parte más importante del certificado, desde el punto de vista médico, es la relacionada con las causas de muerte. Para evitar errores se deben seguir las orientaciones de la Dirección Nacional de Estadísticas, basadas en las que aparecen en el Manual de la clasificación estadística internacional de Enfermedades, traumatismos y causas de defunción. (Ponce Zerquera, F. 2016)

Entre los errores que con mayor frecuencia se hallan en los Certificados de Defunción se pueden señalar los siguientes:

- El ordenamiento inverso de la secuencia.
- Anotar una causa más de una vez.
- Consignar enfermedades como sospechadas o no precisadas.
- Omitir detalles o características de enfermedades.(Ponce Zerquera, F. 2016)

Datos que deben consignarse cuidadosamente en el certificado médico de defunción:

Cuando se expiden los certificados de defunción se consignaran completa y cuidadosamente todos los datos que corresponden. Especialmente se llama la atención sobre los que omiten con frecuencia.

- 1- El número del carné de identidad.
- 2- La ocupación, que debe especificarse lo mejor posible.
- 3- La residencia habitual, lugar de ocurrencia de la defunción en los que se consignan la localidad y a veces se omite el municipio o la provincia a que esta pertenece.
- 4- El área de salud en que vivía la persona fallecida o la madre del fallecido, en el neonatal
- 5- Lo relacionado con la confirmación de las causas en la casilla 14 del Certificado médico de defunción neonatal
- 6- La calificación del médico y su número en el Registro de Profesionales de la Salud.
- 7- En las muertes violentas: el lugar en que se produjo el hecho y la descripción concisa y clara de cómo se produjo este.
- 8- Nunca se puede ignorar la edad, el médico tiene que estimarla si no tiene el dato, aunque si puede ignorarse la fecha de nacimiento. (Ponce Zerquera, F. 2016)

II. MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo longitudinal en el municipio de Cárdenas, provincia de Matanzas, durante el año 2016, con el objetivo de determinar la calidad del llenado del Certificado Médico de Defunción. Para ello se revisaron los datos archivados en el Departamento Estadístico de la Dirección Municipal de Salud de Cárdenas

El universo estuvo dado por la totalidad de fallecidos (1292) durante el año 2016 y la muestra por la totalidad de adultos fallecidos durante el año 2016.

El objeto de estudio fue el correcto llenado del Certificado Médico de Defunción en adultos y el campo de acción el Certificado Médico de Defunción.

Requisitos de inclusión: Todos los Certificados Médicos de Defunción en adultos en el municipio de Cárdenas, provincia de Matanzas, durante el año 2016.

Requisitos de exclusión: Todos los Certificados Médicos de Defunción en edades pediátricas en el municipio de Cárdenas, provincia de Matanzas, durante el año 2016.

Se recogieron las variables: cantidad de defunciones, calidad del llenado del CMD y principales errores en el llenado de este.

Los datos obtenidos fueron procesados mediante una computadora Pentium IV con sistema operativo Windows 7, y los resultados se expresaron en tablas, con cifras absolutas y porcentajes.

III. RESULTADOS

Tabla No. 1 Mortalidad en el municipio de Cárdenas durante el año 2016

Defunciones 2016	Defunciones pediátricas	%	Defunciones adultos	%
1292	53	4,10	1239	95,9

Fuente: Departamento de Estadística Dirección Municipal de Salud

En la tabla No. 1 podemos observar el comportamiento de la mortalidad en el municipio durante el año 2016, observando que hubo un total de 1292 fallecimientos, de ellos 1239 corresponden a adultos para un 95,9 % del total, esto se corresponde con la vida natural de la especie humana, ya que es muy común que fallezcan más adultos que niños.

Tabla No. 2 Calidad del llenado del Certificado Médico de Defunción.

Certificados Médicos de Defunción 2016	Con Calidad	%	Sin Calidad	%
1292	1085	83,97	207	16,02

Fuente: Departamento de Estadística Dirección Municipal de Salud

En la tabla No. 2 se aprecia que del total de Certificados Médicos de Defunción en adultos un 83,97 % (1085 Certificados Médicos de Defunción) se llenan con calidad, pero sin embargo aún un 16,02 % (207 Certificados Médicos de Defunción), no se llenan con calidad, además por cada Certificado Médico de Defunción se utilizan cinco modelos

Tabla No. 3 Principales errores en el llenado del Certificado Médico de Defunción.

Errores	Número	%
Llenado incorrecto de cada acápite	75	36,23
Del nombre, apellidos y número profesional del médico	34	16,42
De las causas de muerte del fallecido	98	47,34
Total	207	100

Fuente: Departamento de Estadística Dirección Municipal de Salud

Al analizar la tabla No. 3 observamos que los principales errores radican en señalar las causas de muerte del fallecido con un número de 98 Certificados Médicos de Defunción erróneos para un 47,34 % del total que hubo que hacerle reparos, le siguen por su orden el llenado incorrecto de cada acápite y no poner correctamente el nombre, apellidos y número profesional del médico.

IV. CONCLUSIONES

Más de la décima parte del total de Certificados Médicos de Defunción presentaron errores en su confección y los principales fueron: de las causas de muerte del fallecido, llenado incorrecto de cada acápite y del nombre, apellidos y número profesional del médico por su orden.

REFERENCIAS

- Becker, E. (2003). La negación de la muerte. Barcelona: Kairós.
- Bowker, J. (1996). Los significados de la muerte. Cambridge University Press.
- Cardentey García J, González Rodríguez R. (2016). Aspectos acerca de la superación profesional en la educación médica. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412016000100015 (Consultado 15 marzo 2017).
- García-Sabell, D. (1999). Paseo alrededor de la muerte. Madrid: Alianza Editorial.
- Mathers CD, Fat D, Inoue M, Rao C, Lopez AD. (2005). Counting the dead and what they died from: an assessment of the global status of cause of death data. Bull World Health Organization; 83(3):171-7.
- Meditazioni sul teschio (1), in Terzo Occhio n°97, diciembre 2000; Meditazioni sul teschio (2), in Terzo Occhio n°98, marzo 2001.
- Organización Mundial de la Salud. (2003) Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud. Vol. 2. Washington, D.C.: OMS.
- Ponce Zerquera, F. (2016). Libro de Medicina Legal. Editorial Ciencias Médicas y Editorial Pueblo y Educación. Reimpresión. Cap. 13, págs. 218-222.
- Poveda, J; Silvia Laforet (2009). El buen adiós. Espasa. ISBN 9788467030266.
- Verdecia Jiménez, A.I. (2013). Calidad del llenado del certificado médico de defunción. Correo Científico Médico de Holguín. ISSN 1560-4381 CCM; 17 (3).
- Vidaurre-Arenas M. (2005). Red de la Métrica de Salud: una alianza mundial para mejorar el acceso a la información para los prestadores de atención en salud y para los encargados de la formulación de políticas. Boletín Epidemiológico/OPS [Internet]. Jun [citado noviembre 2012]; 26(2): [aprox. 25 p.]. Disponible en: http://www.paho.org/spanish/dd/ais/be_v26n2-sp-redmetricasalud.htm.
- Zacca Peña, E. (2013). Reflexiones en torno a la calidad de las estadísticas de mortalidad en Cuba. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología; 51 (1):1-3.