



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE CIENCIAS MÉDICAS

UTILIDAD DEL CORRECTO LLENADO DE LOS CERTIFICADOS DE
DEFUNCIÓN Y SU IMPACTO EN LA VIGILANCIA SANITARIA

ALPRECHT NIETO ELIZABETH PAMELA
MÉDICA

MACHALA
2022



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE CIENCIAS MÉDICAS

UTILIDAD DEL CORRECTO LLENADO DE LOS CERTIFICADOS
DE DEFUNCIÓN Y SU IMPACTO EN LA VIGILANCIA
SANTARIA

ALPRECHT NIETO ELIZABETH PAMELA
MÉDICA

MACHALA
2022



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE CIENCIAS MÉDICAS

EXAMEN COMPLEXIVO

UTILIDAD DEL CORRECTO LLENADO DE LOS CERTIFICADOS DE DEFUNCIÓN
Y SU IMPACTO EN LA VIGILANCIA SANITARIA

ALPRECHT NIETO ELIZABETH PAMELA
MÉDICA

CHILQUINGA VILLACIS SIXTO ISAAC

MACHALA, 27 DE JUNIO DE 2022

MACHALA
27 de junio de 2022

UTILIDAD DEL CORRECTO LLENADO DE LOS CERTIFICADOS DE DEFUNCIÓN Y SU IMPACTO EN LA VIGILANCIA SANITARIA

por ELIZABETH PAMELA ALPRECHT NIETO

Fecha de entrega: 17-jun-2022 02:46p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1858677451

Nombre del archivo: FICADOS_DE_DEFUNCI_N_Y_SU_IMPACTO_EN_LA_VIGILANCIA_SANITARIA.txt (28.51K)

Total de palabras: 4509

Total de caracteres: 23869

CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

La que suscribe, ALPRECHT NIETO ELIZABETH PAMELA, en calidad de autora del siguiente trabajo escrito titulado UTILIDAD DEL CORRECTO LLENADO DE LOS CERTIFICADOS DE DEFUNCIÓN Y SU IMPACTO EN LA VIGILANCIA SANITARIA, otorga a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tiene potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

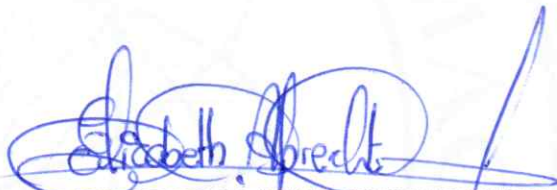
La autora declara que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

La autora como garante de la autoría de la obra y en relación a la misma, declara que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asume la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Machala, 27 de junio de 2022



ALPRECHT NIETO ELIZABETH PAMELA
0705042653

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer en primer lugar a Dios por darme salud, determinación, responsabilidad y las fuerzas necesarias para haber culminado una etapa más en mi carrera y haber podido llegar a cumplir mis objetivos, quiero agradecer a mis padres; a pesar de que mi papá falleció cuando yo estaba cursando la etapa final de mi carrera y de que el tiempo no fue suficiente para que pudiera ver mi periodo universitario culminado, quiero agradecerle en lo más profundo de mi corazón porque sé que desde el cielo él me observa y estará contento conmigo por haber llegado, con esfuerzo, hasta el final; quiero agradecer a mi mamá porque ella ha tenido la fortaleza necesaria para poder guiarme a pesar de todas nuestras pérdidas y problemas, nunca me ha desmotivado y ha estado conmigo en todos mis momentos difíciles, justamente gracias a ese apoyo incondicional que ella me ha brindado es que he podido llegar al lugar que tanto he esperado, quiero agradecer a mis hermanos por haberme acompañado durante toda esta etapa universitaria y por último pero sin ser menos importante quiero agradecer a todos mis tutores, docentes y doctores conocidos que me han brindado su apoyo, su confianza, aquellos que me han dado la oportunidad de colaborar con ciertas actividades para aprender un poco de lo que será mi vida profesional y aquellos que han apoyado para lograr la culminación de este trabajo.

RESUMEN

Introducción: El certificado de Defunción es un oficio médico legal, que proporciona datos tanto estadísticos, epidemiológicos y legales, es un documento establecido por la Organización Mundial de la Salud que permite que las agencias gubernamentales recopilen estadísticas vitales para obtener documentación oficial de las muertes y ayuda a identificar problemas sanitarios apremiantes. **Objetivo:** Esbozar la utilidad del correcto llenado de los certificados de defunción mediante la revisión de fuentes bibliográficas actualizadas para la credibilidad legal, epidemiológica y estadística a nivel sanitario. **Metodología:** es un estudio realizado mediante una revisión bibliográfica obtenidas de bases de datos como: ELSEVIER, Scielo, JMIR publications, PubMed, PAHO, SAGE journals y Redalyc. **Resultados:** se encontraron 60 artículos de los cuales se escogieron 28 bibliografías que mencionan los conceptos, estructura y aspectos importantes sobre el certificado de defunción, de las cuales 5 corresponden a guías y 23 artículos científicos de los cuales 4 corresponden a cuartil 1, 9 de cuartil 2, 7 de cuartil 3 y 3 con cuartil 4 **Conclusión:** En base a la revisión sistemática, se evidencia que los profesionales de salud no conocen el adecuado llenado del certificado de defunción, esto justifica que se debe capacitar a los médicos en la certificación correcta para perfeccionar la precisión y la utilidad legal, epidemiológica y estadística de los datos de la razón de fallecimiento.

Palabras Clave: Certificado de defunción, Causas de Muerte, Registros.

ABSTRACT

Introduction: The death certificate is a legal medical document, which provides both statistical, epidemiological and legal data. It is a document established by the World Health Organization that allows government agencies to collect vital statistics to obtain official documentation of deaths and helps identify pressing health problems. **Objective:** To outline the usefulness of correctly filling out death certificates by reviewing updated bibliographic sources for legal, epidemiological and statistical credibility at the health level. **Methodology:** it is a study carried out through a bibliographic review obtained from databases such as: ELSEVIER, Scielo, JMIR publications, PubMed, PAHO, SAGE journals and Redalyc. **Results:** 60 articles were found, of which 28 bibliographies were chosen that mention the concepts, structure and important aspects of the death certificate, of which 5 correspond to guidelines and 23 scientific articles, of which 4 correspond to quartile 1, 9 to quartile 2, 7 of quartile 3 and 3 with quartile 4 **Conclusion:** Based on the systematic review, it is evident that health professionals do not know the proper completion of the death certificate, this justifies that doctors should be trained in the certification to improve the accuracy and legal, epidemiological, and statistical utility of reason-of-death data.

Keywords: Death certificate, Causes of Death, Records.

ÍNDICE

RESUMEN.....	7
ABSTRACT.....	8
INTRODUCCIÓN.....	11-12
DESARROLLO.....	13-26
ASPECTOS GENERALES DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN.....	13-14
FALENCIAS EN EL LLENADO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN.....	15
ESTRUCTURA DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN.....	16-20
MODELO DEL LLENADO CORRECTO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN.....	21-25
EL PAPEL DEL MÉDICO EN LA CERTIFICACIÓN DE LAS DEFUNCIONES.....	26
CONCLUSIONES.....	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	28-31

ÍNDICE DE ESQUEMAS

ESQUEMA 1: Ejemplo del llenado correcto del certificado médico de defunción.....	23
ESQUEMA 2: Modelo del registro del ítem 21 en caso de muertes accidentales.....	23
ESQUEMA 3: Ejemplo del llenado del ítem 19 del certificado médico de defunción.....	24
ESQUEMA 4: Modelo del llenado correcto del certificado médico de defunción.....	25
ESQUEMA 5: Modelo del llenado correcto del certificado médico de defunción.....	25

INTRODUCCIÓN

El certificado de defunción es un oficio médico legal, cuya función es proporcionar datos tanto estadísticos, epidemiológicos y legales, es un documento vital establecido por la Organización Mundial de la Salud que permite que las agencias gubernamentales recopilen estadísticas vitales para obtener documentación oficial de todas las defunciones y los litigios de deceso. (1)

Sirve para identificar problemas sanitarios apremiantes y no pretende documentar la historia de una patología presente o los problemas clínicos del difunto, sino centrarse en el proceso ligado a la muerte, permite brindar una debida atención al final de la vida, sin embargo, este procedimiento es deficiente debido al incorrecto y/o incompleto registro de los certificados de defunción motivo que impide determinar su impacto en la vigilancia sanitaria. (2)

En muchos países como: Finlandia, Inglaterra, Alemania, Francia, existen problemas con la errónea certificación de defunción y América Latina reporta con frecuencia el mayor porcentaje de errores al realizar el documento legal ya que los médicos no tienen las oportunidades adecuadas para aprender a realizarlo cabalmente en el transcurso de su estudio médico; además, algunos hospitales carecen de las instalaciones sanitarias necesarias para precisar el motivo de fallecimiento de manera precisa. (3)

Según datos obtenidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS), un 89.93 % de todos los certificados de defunciones registrados presentan errores en la información redactada y un 92% de esos certificados de defunción son elaborados por médicos; por lo cual la OMS propone emplear el modelo internacional del certificado médico de defunción y brinda guías para un adecuado llenado del mismo; actualmente México es el país que realiza los certificados de defunción con este sistema. (4)

En el Ecuador el Instituto Nacional de Estadística de Censos (INEC) quien trabaja junto con el Registro Civil y el Ministerio de Salud Pública (MSP), detalló en el año 2019 unas 5,4 defunciones por cada 1.000 habitantes, en el año 2020 se registró un 15.124 % más de fallecidos con respecto al año anterior y para el año 2021 se obtuvo una tasa de 7.4 defunciones por cada 1.000 habitantes. (5)

Esta información ayuda a conocer la tendencia que ha tenido la mortalidad en el Ecuador a lo largo de los años y contribuye a determinar el desarrollo que existe a nivel sanitario, sin embargo, este sistema sigue siendo deficiente por la manera incorrecta de registrar la información del difunto en el documento de deceso. (6)

Los errores de los certificados de defunción son un problema que vienen acarreado desde muchos años atrás y en muchos países, en muchos artículos se mencionan errores como el mal llenado de los nombres del fallecido hasta la manera incorrecta de colocar el código CIE-10 de la enfermedad, esto ha tenido un impacto negativo en los escrutinios de defunciones anuales según la OMS, en tasas de causas de mortalidad, entre otros.

Por tal motivo, me he permitido realizar este trabajo, con el fin de documentar adecuadamente el esqueleto del acta de deceso para que este documento sea utilizado en su totalidad como una herramienta de utilidad y/o apoyo en los ámbitos epidemiológicos, estadísticos y legales.

Por ende, el objetivo de mi trabajo es esbozar la utilidad del idóneo llenado de los certificados de defunción mediante una revisión sistemática de la literatura para credibilidad legal, epidemiológica y estadística a nivel sanitario.

DESARROLLO

ASPECTOS GENERALES DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

En un trabajo publicado por Wigertz Annette en el año 2020, se establece que la normativa que actualmente regula la expedición del certificado de defunción es antigua, datando el primer reglamento en el año 1889, en el mismo se instauran las disposiciones en que hay obligatoriedad de expedirlo por parte del galeno tratante, instituyendo plazos máximos entre la definitiva visita y el deceso; tras pasar ese periodo, queda a discernimiento del facultativo la firma del documento. (6,7)

En 1942, se instituyó el modelo de certificado oficial de defunción, encomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), de uso obligatorio y en el año 1954, una ordenanza del Ministerio de Salud Pública (MSP) decreta pautas relacionadas a la exportación de las actas de defunción en todos los establecimientos (6) y en el mismo año se comenzó a clasificar las defunciones según la fecha del acontecimiento y por el domicilio frecuente de los difuntos y después de ese momento todo el detalle de los antecedentes se ha efectuado de manera continua. (1)

En Uruguay en el año 2012, se nombra un decreto establecido en el año 1979 donde se menciona que debe utilizarse de manera forzosa los formularios que expide el MSP acreditando a este ministerio a enmendarlo “cuando así lo sugieran las privaciones técnicas que se encuentran enlazadas a la pesquisa de mortalidad en el territorio”. (6,8)

El Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) nombra que desde el año 1976, se ha trabajado de manera colaborativa con las oficinas de la Dirección General del Registro Civil y el MSP, juntos hacen público la información explícita de las defunciones generales con frecuencia anual y de manera progresiva a través de una cobertura a nivel nacional. (1)

En el año 1990, la OMS menciona que los países necesitan saber cuántas personas mueren cada año para que sus sistemas de salud funcionen como es debido y para lograr ese objetivo se necesita el certificado de defunción, esta tarea es desafiante para los médicos o personas que poseen esta responsabilidad ya que si el certificado de defunción no se completa y/o llena de manera correcta, el documento es rechazado por el registrador público oficial de estadísticas vitales y el nivel de la vigilancia sanitaria desciende. (4)

Según Moreno Küstner Berta junto a sus colaboradores, mencionan que finalmente en 2001 y 2003 se establecen decretos donde se establece que la contrafirma del médico debe ser legible o de lo contrario se utilice un sello de goma y que se adjunte el número de afiliado a

la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios; es importante mencionar también que la antigüedad de algunas normas no les ha quitado vigencia para ser tan aplicables hoy como en el momento de su sanción. (9,10)

En España en el año 2020, nos menciona que la existencia de los registros de muertes actúan como factores que permiten asimilar el conocimiento social, estos certificados médicos de defunción aparecieron por ciertas razones como: lograr una superior continuidad de apoyo dada por parte del galeno al agonizante en el entorno urbano o rural que ayuda a elaborar en una estadística científica de cómo es la profiláctica pública; este motivo fue una de las bases para lograr el desarrollo del sistema sanitario así como también estilos de vida saludables y a la creación de los empadronamientos civil. (3)

Según Adeyinka en el año 2021, el documento o acta de defunción es una estipulación indispensable para el empadronamiento de un fallecimiento en los despachos del registro civil, es un dato público al que pueden acceder la familia del difunto, los investigadores clínicos, los abogados y las compañías de seguros cuando hay un litigio involucrado, motivo por el cual debe ser entregado de manera oficial e inmediatamente después de haber ocurrido el hecho. (4)

Este documento médico legal proporciona información del semillero vecino de la muerte, que puede ser un evento, una condición clínica o un proceso de enfermedad, que no es adecuado para la continuación de la vida, además permite conocer los eventos de defunciones ocurridas en un año de investigación, lugar de fallecimiento de las personas, el mismo que es crucial para la planificación de la salud y para permitir que los pacientes reciban la atención adecuada en el sitio donde sucedió la expiración. (4,5)

El MSP junto con la INEC, mencionan que en el certificado de defunción se investiga minuciosamente cierto tipo de variables como: “fecha de inscripción, fecha de nacimiento del fallecido, edad al fallecer, sexo, fecha de acontecimiento, estado civil del fallecido, lugar del fallecimiento, ubicación del acontecimiento, residencia habitual del fallecido y razón de muerte”, por tal motivo se deben describir completamente las variables de manera precisa y detallada y objetivar que no se presenten de forma eludidas para la averiguación con fines estadísticos. (1,7)

En la revista JMIR Medical Informatics del año 2020, nos dice que cuando el facultativo redacta de manera correcta el documento de deceso ayuda a que los escrutinios de defunción sean de una buena calidad esto nos permite realizar un adecuado análisis de las

fundamentales causas de fallecimiento y tomar decisiones en virtud del principal objetivo del ministerio de salud pública que es “incrementar la cualidad de vida de las personas”. (11,12)

FALENCIAS DEL LLENADO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

En un trabajo publicado por Neeraj Gupta y sus colaboradores en el año 2014, nos dice que al momento de certificar un deceso se percibe como un papeleo de rutina poco glamoroso; aunque el tema de la certificación de la defunción se incluye en muchos planes de estudio de pregrado de las facultades de medicina, tiene poca importancia práctica en la etapa temprana de la enseñanza médica, además muchos galenos no acogen una formación adecuada en esta habilidad y pocos hospitales o programas de residencia ofrecen instrucciones formales para llenar los certificados de defunción; las imprecisiones en el registro de las actas de defunción socavan la calidad de estos datos. (13,14)

En un trabajo obtenido de la base de datos de Journals del año 2021 de Perú, se manifiesta que los errores mayores al llenar el certificado de defunción generalmente incluyen: reportar múltiples causas por línea, letra ilegible, secuencia causal incorrecta, reportar condiciones mal definidas como la causa subyacente de la muerte, falta de causa externa para las muertes por accidentes y violencia, y la falta de información importante acerca de las neoplasias; los errores menores típicamente incluyen: uso de abreviaturas, faltan intervalos de tiempo, y dejar líneas en blanco en el primer ítem del certificado médico. (15,16)

En el año 2017, se establece que otros de los errores que existen actualmente al momento de llenar el certificado médico de defunción son observadas con frecuencia en el ámbito de los litigios de fallecimiento como: anotar una misma causa de manera repetitiva, que el motivo básico de la defunción no esté correlacionado con la causa intermedia ni directa, que se redacten enfermedades que no estén consignadas y que solo sean una sospecha o que no estén precisadas y que se omitan detalles o características de enfermedades. (17)

Según Córdova y sus colaboradores, en su trabajo del año 2019, nos menciona que un fundamento habitual para abolir el certificado de deceso es el haber matriculado en primer lugar los apellidos del fallecido y que estas impericias son observadas en algunos colegas por el poco tiempo que se le dedica a este particular y debilitan la calidad de los escrutinios de mortalidad. (17,18)


En España se menciona que no cumplir con el adecuado registro de las causas de decesos deriva una gran importancia a nivel epidemiológico ya que como consecuencia se presenta una mala organización de los recursos destinados a la salud. (3)

ESTRUCTURA DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN


En el año 2014 el Ministerio de Salud Pública, determina que el certificado de defunción es una sola hoja distribuida por secciones que se encuentran separadas por literales y que cada parte constituye a datos específicos que deben ser colocados por orden; en la primera parte del formulario de defunción debemos de colocar la oficina del registro civil, provincia, cantón, parroquia, fecha de inscripción y el acta de inscripción según el orden que se encuentra distribuido por números; estos datos colocados son la entrada para llenar el formulario de defunción. (18,19)

EL PRESENTE FORMULARIO DEBE SER LLENADO CON LETRA CLARA, LEGIBLE, EN IMPRENTA Y SIN BORRONES NI ENMENDADURAS


ANTES DE LLENAR ESTE FORMULARIO LEA LAS INSTRUCCIONES ESCRITAS AL REVERSO



INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS



Ministerio de Salud Pública



Dirección General de Registro Civil, Identificación y Cedulación

2016
Form. EV-3
FOLIO

FORMULARIO DE DEFUNCIÓN GENERAL

1600

La información de este recuadro deberá ser llenado por funcionarios de las Oficinas del Registro Civil, en el momento de la Inscripción.

<p>1) OFICINA DE REGISTRO CIVIL DE:</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center; font-size: 8px;">USO INEC</td> <td style="width: 50%; text-align: center; font-size: 8px;">Oficina Nº</td> </tr> </table>	USO INEC	Oficina Nº	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center; font-size: 8px;">USO INEC Fecha de crítica</td> </tr> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">Año</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">Mes</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">Día</td> </tr> </table>	USO INEC Fecha de crítica			Año	Mes	Día
USO INEC	Oficina Nº									
USO INEC Fecha de crítica										
Año	Mes	Día								
<p>2) PROVINCIA:</p> <p>CANTÓN:</p> <p>PARROQUIA URBANA O RURAL:</p>	<p>3) FECHA DE INSCRIPCIÓN: _____ / _____ / _____</p> <p style="font-size: 8px; text-align: center;">Año Mes Día</p>	<p>4) ACTA DE INSCRIPCIÓN: _____</p> <p style="font-size: 8px; text-align: center;">(Debe ser el mismo que conste en el libro de inscripciones)</p>								

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Ministerio de Salud Pública, Dirección General de Registro Civil. (2016).
Formulario de Defunción General.

Seguidamente vamos a encontrarnos con la sección “A” del formulario de defunción general, la misma que hace referencia a “los datos del fallecido o fallecida” tales como: nombres y apellidos, nacionalidad, cedula o RUC, edad al fallecer, residencia habitual del fallecido, sexo, fecha del nacimiento, fecha del fallecimiento, estado civil, instrucción, auto-identificación étnica y por último lugar donde ocurrió el deceso. (20)

abarca todos los antecedentes que son importante para distinguir las singularidades del fallecido a quien compete el certificado; siempre debe registrarse en primer lugar el nombre y seguidamente los apellidos del difunto sin olvidarnos que deben ser inscriptos de manera precisa y exacta. (18)

(A) DATOS DEL FALLECIDO O FALLECIDA		
5) NOMBRES Y APELLIDOS <small>Es obligatorio este campo, para lo cual debe constar los nombres y apellidos idénticos a los registrados en la cédula o pasaporte</small>		6) NACIONALIDAD Ecuatoriana <input type="checkbox"/> 1 Extranjera <input type="checkbox"/> 2 → <small>Nombre del País</small> <small>USO INEC</small> <small>Código del País</small>
7) CÉDULA DE CIUDADANÍA O PASAPORTE <small>Uso Establecimientos de Salud o Registro Civil</small> <small>Es obligatorio este campo, asegúrese de copiar textualmente el número de la cédula o pasaporte</small>	11) EDAD AL FALLECER Anote una sola respuesta En Horas (Si es menor de 1 día) <input type="text"/> <input type="text"/> 1 En Días (Si es menor de 1 mes) <input type="text"/> <input type="text"/> 2 En Meses (Si es menor de 1 año) <input type="text"/> <input type="text"/> 3 Años Cumplidos <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 4	12) RESIDENCIA HABITUAL DEL FALLECIDO (A) Provincia _____ Cantón _____ Parroquia urbana o rural _____ Localidad _____ Dirección domiciliaria _____ <small>USO INEC</small> DPA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Localidad <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
8) SEXO Hombre <input type="checkbox"/> 1 Mujer <input type="checkbox"/> 2		
9) FECHA DE NACIMIENTO _____ Año _____ Mes _____ Día		
10) FECHA DE FALLECIMIENTO _____ Año _____ Mes _____ Día		
13) ESTADO CIVIL y/o CONYUGAL <small>(Para personas fallecidas de 12 años y más).</small> Unido (a) <input type="checkbox"/> 1 Soltero (a) <input type="checkbox"/> 2 Casado (a) <input type="checkbox"/> 3 Divorciado (a) <input type="checkbox"/> 4 Separado (a) <input type="checkbox"/> 5 Viudo (a) <input type="checkbox"/> 6 Unión de hecho <input type="checkbox"/> 7	14) ALFABETISMO E INSTRUCCIÓN <small>(Para personas fallecidas de 5 años y más)</small> 14.1) ¿SABÍA LEER Y ESCRIBIR? SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 → ↓ Pase a la pregunta 15 14.2) NIVEL DE INSTRUCCIÓN ALCANZADO Ninguno <input type="checkbox"/> 0 Centro de alfabetización <input type="checkbox"/> 1 Primaria <input type="checkbox"/> 2 Secundaria <input type="checkbox"/> 3 Educación básica <input type="checkbox"/> 4 Educación media / Bachillerato <input type="checkbox"/> 5 Ciclo posbachillerato <input type="checkbox"/> 6 Superior <input type="checkbox"/> 7 Posgrado <input type="checkbox"/> 8	15) AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA DE ACUERDO CON LA CULTURA Y COSTUMBRES, CÓMO SE AUTOIDENTIFICABA EL FALLECIDO (A) ? Indígena <input type="checkbox"/> 1 Afroecuatoriano (a) / Afrodescendiente <input type="checkbox"/> 2 Negro (a) <input type="checkbox"/> 3 Mulato (a) <input type="checkbox"/> 4 Montubio (a) <input type="checkbox"/> 5 Mestizo (a) <input type="checkbox"/> 6 Blanco (a) <input type="checkbox"/> 7 Otra <input type="checkbox"/> 8
16) LUGAR DE OCURRENCIA DEL FALLECIMIENTO		
Establecimiento del Ministerio de Salud <input type="checkbox"/> 1 Establecimiento del IESS <input type="checkbox"/> 2 Establecimiento de la Junta de Beneficencia <input type="checkbox"/> 3 Otro establecimiento público (Municipios, Consejos Provinciales, FF. AA., Policía, SOLCA, etc.) <input type="checkbox"/> 4 Hospital, clínica o consultorio privado <input type="checkbox"/> 5 Casa <input type="checkbox"/> 6 Otro Especifique <input type="checkbox"/> 7	16.1) IDENTIFICACIÓN DEL LUGAR DONDE OCURRIÓ EL FALLECIMIENTO: <small>USO INEC</small> <small>Código del Establecimiento de Salud</small> _____ 16.1.1) Nombre del lugar (Establecimiento, casa, otros) _____ 16.1.2) Provincia _____ 16.1.3) Cantón _____ 16.1.4) Parroquia urbana o rural _____ 16.1.5) Localidad _____ 16.1.6) Dirección _____ 16.1.7) Teléfono _____ <small>USO INEC</small> DPA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Localidad <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Ministerio de Salud Pública, Dirección General de Registro Civil. (2016).
 Formulario de Defunción General.

En el año 2014, la INEC menciona que la sección B se refiere a: “certificado médico de defunción” donde se ameritan registrar las razones de deceso certificadas por el médico; en caso de que la defunción sea por una causa materna se debe detallar en la respectiva

sección y anotar el periodo en que ocurrió el fallecimiento, se debe registrar también si fue una muerte accidental o una muerte violenta. (21)

En Inglaterra, se determinó que en la sección de “datos de la defunción” también deben ser anotadas las “Causas de la Defunción”, incorporando el periodo de tiempo meditado de los distintos motivos en conexión a la fecha de la muerte, en referencia al esquema internacional del acta de deceso aconsejado por la Organización Mundial de la Salud (OMS). (22)

En el año 2021, se determinó el modelo internacional del certificado médico de defunción, está formado por dos partes; en la parte I se registran las patologías o lesiones que constituyen las escaleras del suceso que encaminó a la defunción, mientras que en la segunda parte se escriben los padecimientos no relacionados o vinculados con la primera parte sin embargo, su existencia se atribuyó a la muerte, los motivos que estuvieron enlazados directamente con la muerte deben ser detallados en la primer renglón. (23)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), nos menciona que este modelo proporciona elegir el motivo principal de la defunción, mediante los métodos normados por la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, (CIE-10), por esa razón existen áreas para registrar los códigos de cada causa que, seguidamente, son utilizados por el codificador y se recomienda que la persona que está a cargo de elaborar la certificación no debe ocupar estas casillas. (18,23)

El Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), menciona que cada evento patológico en seguimiento debe anotarse en los espacios que existen en el certificado, en cualquier caso, debemos registrar la patología, daño o motivo externo que provocó directamente el fallecimiento. Existen ciertas palabras que no deben ingresarse como causa directa de muerte, como paro cardíaco, fallo respiratorio o cardíaco ya que no detallan de manera específica la muerte y estos datos no son aceptados para la preparación de la defunción. (1)

En el año 2021 Rebanal Jomilynn y sus colaboradores, refieren que el motivo primordial de deceso se escoge para la producción de escrutinios de mortalidad y esa selección es la razón principal del fallecimiento, esto permite comparar la situación de deceso entre algunos países sin olvidarnos que cada vez resulta más indispensable examinar las diversas causas que participan en la defunción y debe existir la misma precaución al momento de registrar cada una de ellas. (19)

La primera parte del acta de deceso que hace mención a los “padecimientos médicos” está destinada a patologías enlazadas con la sucesión de hechos que llevaron en primera mano

a la muerte; la segunda parte corresponden a las causas no relacionadas, pero que constituyen la piedra angular que encarriló a la muerte, además deben ser inscripta toda la información complementaria que es necesaria para seleccionar justamente la causa principal. (24)

(B) CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN										
<i>El presente certificado debe ser llenado con letra clara, legible y en imprenta</i>										
17) CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN CERTIFICADAS POR MÉDICO: <u>Anote sólo una causa por línea.</u>		Tiempo aproximado entre el comienzo de cada causa y la muerte (en minutos, horas, días, semanas, meses o años)								
PARTE I Enfermedad o estado fisiopatológico que produjo la muerte directamente. <table border="0"> <tr> <td>a)</td> <td>debido a (o como consecuencia de)</td> </tr> <tr> <td>b)</td> <td>debido a (o como consecuencia de)</td> </tr> <tr> <td>c)</td> <td>debido a (o como consecuencia de)</td> </tr> <tr> <td>d)</td> <td>debido a (o como consecuencia de)</td> </tr> </table>	a)	debido a (o como consecuencia de)	b)	debido a (o como consecuencia de)	c)	debido a (o como consecuencia de)	d)	debido a (o como consecuencia de)		
a)	debido a (o como consecuencia de)									
b)	debido a (o como consecuencia de)									
c)	debido a (o como consecuencia de)									
d)	debido a (o como consecuencia de)									
CAUSAS ANTECEDENTES: <i>Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa arriba consignada, mencionándose en último lugar, la CAUSA BÁSICA o fundamental.</i>										
PARTE II OTROS ESTADOS PATOLÓGICOS SIGNIFICATIVOS, que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la condujo.										
		<table border="1"> <tr> <td>USO INEC</td> </tr> <tr> <td>Código Causa Básica CIE-10</td> </tr> </table>	USO INEC	Código Causa Básica CIE-10						
USO INEC										
Código Causa Básica CIE-10										
		Código CIE – 10 USO INEC								

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Ministerio de Salud Pública, Dirección General de Registro Civil. (2016). Formulario de Defunción General.

En un trabajo publicado por Cardozo Emanuel y sus colaboradores, mencionan que el correcto cumplimiento del certificado médico de defunción ayuda a generar adecuadas medidas de prevención y recursos necesarios para poder confrontar las necesidades que existen en la población y permite la añadidura de novedosas medidas sanitarias en el área de la salud; los datos bien mantenidos son un recurso integral y confiable para la indagación y el aumento de los servicios de la atención de la salud. (5,19)

18) MORTALIDAD MATERNA	19) MUERTES ACCIDENTALES Y/O VIOLENTAS	
En el caso de que la defunción corresponda a una MUJER en edad fértil (de 10 a 49 años), Marque el periodo en el que ocurrió la muerte: <i>(Solo marcar una opción)</i>	<i>(Esta información es valiosa para facilitar la determinación del código CIE-10 específico).</i> 19.1) Si la muerte fue accidental o violenta, Señale el tipo presuntivo: <i>(solo marcar una opción)</i>	
Embarazo <input type="checkbox"/> 1 Parto <input type="checkbox"/> 2 Puerperio (hasta 42 días) <input type="checkbox"/> 3 Entre 43 días y 11 meses después del parto o aborto <input type="checkbox"/> 4 No estuvo embarazada durante los 11 meses previo a la muerte <input type="checkbox"/> 5	Accidentes de transporte <input type="checkbox"/> 1 Otros accidentes <input type="checkbox"/> 2 Homicidio <input type="checkbox"/> 3 Suicidio <input type="checkbox"/> 4	19.2) Lugar donde ocurrió el hecho. Vivienda <input type="checkbox"/> 0 Calle o carretera (vía pública) <input type="checkbox"/> 4 Área Agrícola (hacienda, rancho, granja, terreno de sembrío) <input type="checkbox"/> 7 Institución residencial <input type="checkbox"/> 1 Área comercial o de servicios <input type="checkbox"/> 5 Otro <input type="checkbox"/> 8 Escuela u oficina pública <input type="checkbox"/> 2 Áreas industriales (taller, fábrica u obra) <input type="checkbox"/> 6 Se ignora <input type="checkbox"/> 9 Áreas deportivas <input type="checkbox"/> 3
	Descripción: <i>Describe brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo el hecho accidental y/o violento.</i>	
20) SE REALIZÓ NECROPSIA / AUTOPSIA? Sí <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2		

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Ministerio de Salud Pública, Dirección General de Registro Civil. (2016). Formulario de Defunción General.

En la sección C se debe colocar la causa probable de fallecimiento los nombres completos de las personas que dan el testimonio de lo ocurrido las respectivas firmas, direcciones y números de teléfono. (20,24)

(C) PARA MUERTES SIN CERTIFICACIÓN MÉDICA				
21) CAUSA PROBABLE DE LA MUERTE:				
Síntomas:				
Informantes o Testigos	Nombres y apellidos	Firma	Dirección	Teléfono
	Nombres y apellidos	Firma	Dirección	Teléfono

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Ministerio de Salud Pública, Dirección General de Registro Civil. (2016).
Formulario de Defunción General.

La última sección es la D, donde se deben colocar los datos de la inscripción de la defunción como: si el médico que certifica el documento de defunción es un tratante o un médico legista o un funcionario del registro civil, se debe de colocar los datos completos de quien certifica la defunción, datos de quien solicita la inscripción y el parentesco que esa persona tenía con el fallecido. (5,23)

En el año 2020, evoluciona el desarrollo burócrata en México que recolecta la información del fallecido, la misma que se traslada a las zonas de censo en salud dónde, particular especialista codificador preparado en el uso de la CIE inaugurará su terapéutica para escoger la razón principal de defunción y se empezará interpretando los términos médicos expresados en el acta de deceso a códigos y cumplirá el método para escoger la principal razón o motivo de fallecimiento. (24)

(D) DATOS DE LA INSCRIPCIÓN DE LA DEFUNCIÓN			
22) CERTIFICADO POR:			
Médico Tratante	<input type="checkbox"/>	1	22.1) IDENTIFICACIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Nombres y apellidos No. cédula de ciudadanía/pasaporte Dirección de consultorio o domicilio Teléfono Firma y sello
Médico no Tratante	<input type="checkbox"/>	2	
Médico Legista	<input type="checkbox"/>	3	
Autoridad Civil o de Policía	<input type="checkbox"/>	4	
Funcionario del Registro Civil	<input type="checkbox"/>	5	
23) Nombres y apellidos de quien solicita la inscripción: Edad años cumplidos		24) RELACIÓN DE PARENTESCO CON EL FALLECIDO/A	
		Cónyuge	<input type="checkbox"/> 1
		Hijo (a)	<input type="checkbox"/> 2
		Yerno o Nuera	<input type="checkbox"/> 3
		Nieto (a)	<input type="checkbox"/> 4
		Padres o Suegros	<input type="checkbox"/> 5
		Otros parientes	<input type="checkbox"/> 6
		Otros no parientes	<input type="checkbox"/> 7
Observaciones: Este espacio está destinado para que se pueda anotar cualquier comentario que sirva para clarificar algún dato o circunstancia sobre la defunción ocurrida.			USO INEC <input type="checkbox"/> Código crítico - codificador

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Ministerio de Salud Pública, Dirección General de Registro Civil. (2016).
Formulario de Defunción General.

MODELO DEL LLENADO CORRECTO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

El Gobierno de México, nos manifiesta que es responsabilidad del facultativo u otro certificador capacitado, autentificar la información establecida en el certificado de deceso y también señalar los padecimientos mórbidos que guiaron a la muerte como resultado final y explicar cualquier enfermedad de base que pudiese haber colaborado y detallar el lapso de tiempo entre la muerte y la manifestación de cada estado morboso previo aviso, por ende es importante registrar adecuadamente el certificado de defunción. (24)

De acuerdo al modelo internacional del certificado médico de defunción en el año 2021, el galeno tiene únicamente a su disposición cuatro renglones que son utilizados para seleccionar cuatro diagnósticos, que deben ser ampliamente específicos para redactar de manera radical la cadena de hechos que provocaron el fallecimiento del individuo; no se debe registrar términos inespecíficos, como “meningitis”, “bronquitis”, “hepatitis”, etc.; se debe anotar de forma más completa, como: “meningitis tuberculosa”, “bronquitis enfisematosa”, “hepatitis viral tipo A”, etc. (23)

Según Roussel Sylvie y sus colaboradores, se debe leer de la manera más atenta posible los pasos que se encuentran detallados al reverso del acta de defunción sobre las diferentes variables que se deben manejar letra clara, sin correcciones o reemplazo, sin reducciones (como EVC para referirnos a “enfermedad cerebrovascular”, IAM para “infarto agudo de miocardio”, ni mucho menos “HTA, SIRPA, EPOC, IRA” para referirnos a otro tipo de enfermedad, etc.), estas abreviaturas pueden desconcertar al programador y asignar un código para una patología distinta a la principal. No se debe detallar algunas causas en un mismo renglón. (11)

Adeyinka Adebayo y Bailey Keneisha, mencionan que las razones de defunción mal descritas son las que pertenecen al capítulo XVIII de la CIE-10 “síntomas, signos y hallazgos irregulares clínicos y de laboratorio, no reservados en otra parte” (R00-R99); cabe destacar que muerte súbita infantil” (R95), constituye una excepción a esta regla, indicándonos que no se debe apartar esta causa. (4)

La OMS, se encuentra esclarecida de esta problemática insertada en la CIE-10 dentro del desarrollo de transformación de la causa principal de la Regla A “Senilidad y otros padecimientos mal definidos”, esto tiene como objetivo perfeccionar el código seleccionado como causa básica una vez se haya desconocido la patología mal mencionada y escogido otra que no tenga esas peculiaridades. (20)

En los años siguiente, se realizaron innovaciones a la CIE-10, donde se emplearon códigos establecidos fuera del capítulo XVIII que se debe utilizar la regla “A” al describirlos como patologías mal descritas, en este grupo encontramos: “Paro cardiaco no especificado” (I46.9), “Hipotensión no especificada” (I95.9), “Otros trastornos y los no especificados del sistema circulatorio” (I99), “Insuficiencia respiratoria aguda” (J96.0), “Insuficiencia respiratoria no especificada” (J96.9) y la “Insuficiencia respiratoria del recién nacido” (P28.5). (18,23)

En septiembre del año 2021, se establece que, dentro de todos los motivos de defunción mal descritos, existen unas cuantas no brindan muy poca información y establecen razones de muerte desconocidas, estas corresponden a los códigos R98 “Muerte sin asistencia” y el R99 “Otras causas mal definidas y las no especificadas de mortalidad” donde sin importar que se brindó auxilio, no se pudo identificar la principal causa de muerte. (5)

El Sistema Informático Nacional de Defunciones (SINADEF) en Perú menciona, que se debe monitorear el indicador de “causas de defunción poco beneficioso”; las mismas que establecen causas incurables que no engloban con la definición de causa principal y disfrazan la verdadera razón de defunción como son: “sepsis, insuficiencia respiratoria, deshidratación, insuficiencia cardiaca, insuficiencia renal, eventos de intención no determinada; tumores malignos de sitios mal definidos y de sitios no especificados, entre otras, etc”. (25)

Ejemplos de correcto llenado del Certificado de Defunción

Ejemplo 1.- Paciente de sexo masculino de 40 años de edad llega a emergencia en compañía de familiar quién refiere que el paciente tuvo una caída accidental desde su propio nivel de altura mientras realizaba ejercicio, se golpeó la cabeza contra el filo de la piscina de su casa; al examen físico e Imagenológico se determina que la caída le provocó una fractura de cráneo, después de un día el paciente entró en estado de coma y seguidamente una hemorragia subaracnoidea de la arteria cerebral media; dentro de sus antecedentes patológicos personales, síndrome nefrótico hace 15 años; a pesar de todas las intervenciones que se le realizaron el paciente murió el 23 de enero de 2003. (18)

ESQUEMA 1: Ejemplo del llenado correcto del certificado médico de defunción

(B) CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

El presente certificado debe ser llenado con letra clara, legible y en imprenta

19) CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN CERTIFICADAS POR MÉDICO: Anote sólo una causa por línea.

PARTE I

Enfermedad o estado fisiopatológico que produjo la muerte directamente.

a) **Hemorragia subaracnoidea de arteria cerebral media**

debido a (o como consecuencia de)

CAUSAS ANTECEDENTES:

Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa arriba consignada, mencionándose en último lugar, la CAUSA BÁSICA o fundamental.

b) **Estado de coma**

debido a (o como consecuencia de)

c) **Fractura de cráneo**

debido a (o como consecuencia de)

d) **Al sufrir caída en su mismo nivel, golpe en la cabeza**

PARTE II

OTROS ESTADOS PATOLÓGICOS SIGNIFICATIVOS, que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la condujo.

SÍNDROME NEFRÓTICO

Tiempo aproximado entre el comienzo de cada causa y la muerte. (en minutos, horas, días, semanas, meses o años)

Código CIE - 10

1 día

I601

1 día

R402

2 días

S020

2 días

W010

6 años

N041

I	6	0	1
---	---	---	---

Código Causa Básica CIE-10

Fuente: Elaboración propia

El acta de defunción debe ser llenada por el facultativo legista o persona capacitada por el ministerio público ya que se trató de un accidente y por lo tanto el ítem 21 también debe ser registrado.

ESQUEMA 2: Modelo del registro del ítem 21 en caso de muertes accidentales

21) MUERTES ACCIDENTALES Y/O VIOLENTAS

(Esta información es valiosa para facilitar la determinación del código CIE-10 específico).

21.1) Si la muerte fue accidental o violenta,

Señale el tipo:

(solo marcar una opción)

Accidentes de transporte 1

Otros accidentes 2

Homicidio 3

Suicidio 4

Se ignora 9

21.2) Lugar donde ocurrió el hecho.

Vivienda 0

Institución residencial 1

Escuela u Oficina Pública 2

Áreas deportivas 3

Calle o carretera (vía pública) 4

Área Comercial o de Servicios 5

Áreas industriales (taller, fábrica u obra) 6

Área Agrícola 7

Otro 8

Se ignora 9

Descripción: Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo el hecho accidental y/o violento.

Al estar realizando ejercicio, resbaló y se golpeo la cabeza en el borde de la alberca de su domicilio

Fuente: Elaboración propia

La razón principal del accidente se debe a la caída que tuvo el paciente y el golpe en la cabeza como resultado de la misma; cuando se describen los escrutinios de mortalidad, a manera de prevención sobre los motivos accidentales y/o violentos, se toma el representante externo que provocó la lesión (la caída accidental en la piscina) que ocasionó

la fractura y al mismo tiempo se asigna el código de origen de la lesión, que en este caso es la “fractura de cráneo”. (1)

Ejemplo 2.- Paciente de sexo masculino de 66 años de edad quien tiene como antecedentes quirúrgicos una intervención por colelitiasis hace aproximadamente 20 años, como antecedentes patológicos personales diabetes mellitus no insulino dependiente desde hace 15 años; hace 6 meses antes de su fallecimiento, el mismo que fué el 20/dic/2022 desarrolló glomeruloesclerosis diabética y cinco días previos presentó insuficiencia renal aguda, seguida de un coma hiperglucémico que duró 3 días, se produjo un edema cerebral y lo condujeron hasta la muerte. (18)

ESQUEMA 3: Ejemplo del llenado del ítem 19 del certificado médico de defunción										
(B) CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN										
<i>El presente certificado debe ser llenado con letra clara, legible y en imprenta</i>										
19) CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN CERTIFICADAS POR MÉDICO: <u>Anote sólo una causa por línea.</u>	Tiempo aproximado entre el comienzo de cada causa y la muerte. (en minutos, horas, días, semanas, meses o años)	Código CIE - 10								
PARTE I Enfermedad o estado fisiopatológico que produjo la muerte directamente.	3 días	G936								
Edema Cerebral a) debido a (o como consecuencia de)	3 días	E140								
CAUSAS ANTECEDENTES: <i>Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa arriba consignada, mencionándose en último lugar, la CAUSA BÁSICA o fundamental.</i>	5 días	N179								
b) debido a (o como consecuencia de) Coma Hiperglucémico	6 meses	N083								
c) debido a (o como consecuencia de) Insuficiencia Renal Aguda	15 años	E115								
d) debido a (o como consecuencia de) Glomeruloesclerosis diabética										
PARTE II OTROS ESTADOS PATOLÓGICOS SIGNIFICATIVOS, que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morboso que la condujo.										
DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE										
	<table border="1"> <tr> <td>G</td> <td>9</td> <td>3</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td></td> <td>USC</td> <td>INEC</td> <td></td> </tr> </table>	G	9	3	6		USC	INEC		
G	9	3	6							
	USC	INEC								
	Código Causa Básica CIE-10									

Fuente: Elaboración propia

A pesar de que el caso clínico menciona un antecedente quirúrgico sólo es considerado como un dato adicional ya que no debe de ser registrado debido a que ocurrió 20 años antes del cuadro clínico que evolucionó de manera trágica.

Ejemplo 3.- Paciente de sexo femenino de 50 años de edad ingresó por el área de emergencia de una casa de salud en compañía de su familiar quien nos refirió que hace aproximadamente 4 días presentó hematemesis. Sus diagnósticos de ingreso fueron “hemorragia por várices esofágicas e hipertensión portal”; como antecedentes patológicos personales diagnosticada de cirrosis hepática hace 5 años e infección por hepatitis B de diez años aproximadamente. Tres días después de su ingreso desafortunadamente falleció. (26)

ESQUEMA 4: Modelo del llenado correcto del certificado médico de defunción

(B) CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

El presente certificado debe ser llenado con letra clara, legible y en imprenta

19) CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN CERTIFICADAS POR MÉDICO: <u>Anote sólo una causa por línea.</u>		Tiempo aproximado entre el comienzo de cada causa y la muerte. (en minutos, horas, días, semanas, meses o años)	Código CIE - 10
PARTE I Enfermedad o estado fisiopatológico que produjo la muerte directamente.	a) Hemorragia por ruptura de várices esofágicas debido a (o como consecuencia de)	3 días	I850
	b) Hipertension Portal debido a (o como consecuencia de)	3 días	K766
	c) Hematemesis debido a (o como consecuencia de)	4 días	K920
	d) Cirrosis Hepática debido a (o como consecuencia de)	5 años	N083
CAUSAS ANTECEDENTES: Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa arriba consignada, mencionándose en último lugar, la CAUSA BÁSICA o fundamental.			
PARTE II OTROS ESTADOS PATOLÓGICOS SIGNIFICATIVOS, que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la condujo.	HEPATITIS B	10 años	B181
		USC: 1 8 INEC: 5 0 Código Causa Básica CIE-10	

Fuente: Elaboración propia

Ejemplo 4.- Paciente de sexo masculino de 62 años de edad con antecedentes patológicos personales de Diabetes Mellitus tipo II diagnosticado hace aproximadamente 10 años y controlado con metformina de 500 mg; lamentablemente fallece después de una septicemia de 1 hora de evolución. Dos días antes de su deceso se determina un absceso renal y un mes antes presentó una pielonefritis crónica de naturaleza infecciosa que desarrolló debido a una hipertrofia prostática benigna que padecía desde un año antes. (14)

ESQUEMA 5: Modelo del llenado correcto del certificado médico de defunción

(B) CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

El presente certificado debe ser llenado con letra clara, legible y en imprenta

19) CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN CERTIFICADAS POR MÉDICO: <u>Anote sólo una causa por línea.</u>		Tiempo aproximado entre el comienzo de cada causa y la muerte. (en minutos, horas, días, semanas, meses o años)	Código CIE - 10
PARTE I Enfermedad o estado fisiopatológico que produjo la muerte directamente.	a) Septicemia debido a (o como consecuencia de)	1 hora	A419
	b) Absceso renal debido a (o como consecuencia de)	2 días	N151
	c) Pielonefritis crónica infecciosa debido a (o como consecuencia de)	1 mes	N110
	d) Hipertrofia Prostática Benigna debido a (o como consecuencia de)	1 año	N40
CAUSAS ANTECEDENTES: Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa arriba consignada, mencionándose en último lugar, la CAUSA BÁSICA o fundamental.			
PARTE II OTROS ESTADOS PATOLÓGICOS SIGNIFICATIVOS, que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la condujo.	Diabetes Mellitus no insulino dependiente	10 años	E115
		USC: A 4 INEC: 1 9 Código Causa Básica CIE-10	

Fuente: Elaboración propia

EL PAPEL DEL MÉDICO EN LA CERTIFICACIÓN DE LAS DEFUNCIONES

En el año 2019, se determina que la transmisión de un certificado de defunción debe ser, por sobretodo, un acto médico ya que es considerado un experto legalmente apto para certificar y constatar el deceso de un individuo, empleando la estructura del certificado de defunción; el facultativo tiene cargo de conciencia moral y jurídico de registrar adecuadamente la información en todos los renglones del certificado de deceso. Por lo tanto, debe verificarlo antes de realizar la rúbrica en el mismo. (18,26)

Lo que debe hacer el médico: según la INEC en el año 2016, se debe detallar toda la información de tipificación del difunto, empleando un registro de identificación válido: “Documento Nacional de Identidad (DNI), Acta o Partida de Nacimiento, Pasaporte, Carnet de Extranjería”, u otro personalización que permita reconocer al individuo; en los casos donde el difunto no esté fehacientemente identificado, se debe comunicar al Ministerio Público para la identificación y certificación de la defunción. (1,4,15)

El MSP indica, manifiesta que es obligación anotar los motivos del deceso, guiándonos a través de las normas internacionales, colocando una causa en su respectivo renglón, el código CIE-10 que hace referencia a cada causa de muerte y el lapso de tiempo entre el inicio de la patología y la muerte; siempre debemos revisar que todos los ítems estén adecuadamente llenados, antes de rubricar. (26)

Lo que no debe hacer el médico: en el año 2016, las nuevas normas mencionan que no debe de existir una firma en un acta de defunción que esté en blanco, ya que está prohibido llenar un certificado de defunción, sin haber revisado previamente el cuerpo del difunto y sin haber corroborado su muerte; tampoco se debe recibir bajo ninguna circunstancia una transacción monetaria por el uso del formato del certificado de defunción o por la certificación del deceso en un establecimiento de salud ya sea público o privado. (20)

En qué situaciones debe emitirse un certificado de defunción y en que situaciones no: la OPS menciona, que los certificados se emiten en las muertes por patologías de base, conocidos como muertes por causa natural, así como también en las muertes por un motivo externo o razón violenta, también cuando un “niño o niña nace, vive y muere después del nacimiento, sin importar el tiempo del embarazo, del peso del recién nacido o del tiempo que ha permanecido vivo y en la muerte fetal, si la gestación dura 22 semanas o más, o el peso del feto es 500 gramos o más”. (26,27)

El acta de deceso no debe emitirse en una muerte fetal, si el embarazo fué menos de 22 semanas y con un peso menos a 500 gramos, en amputaciones y en inhumación. (26)

CONCLUSIONES

En base a la revisión sistemática, se evidencia que los profesionales de salud no conocen el adecuado llenado del certificado de defunción, esto justifica que se debe capacitar a los médicos en la certificación correcta para perfeccionar la precisión y la utilidad legal, epidemiológica y estadística de los datos de la razón de fallecimiento.

Se requiere que la mayoría de los países adopten el modelo internacional del certificado médico de defunción, que ya se lo viene utilizando en Ecuador y que es el instrumento más completo para consignar el motivo principal del deceso, ayudando a los sistemas de salud para establecer nuevas medidas que permitan una mejora a nivel sanitario.

REFERENCIAS

1. Instituto nacional de encuestas y estadísticas del Ecuador (INEC). Documento Metodológico del Registro Estadístico de Defunciones Generales. [Internet]. Quito – Ecuador: Soledad Carrera; Junio 2021 [consultado el 06 de junio del 2022]. Disponible en:
https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Defunciones_Generales_2020/Metodolog%C3%ADa_EDG_2020.pdf
2. Hart, J.D., Sorchik, R., Bo, K.S. et al. Improving medical certification of cause of death: effective strategies and approaches based on experiences from the Data for Health Initiative. Revista BMC Med.2020; 18(74). Disponible en:
<https://doi.org/10.1186/s12916-020-01519-8>
3. Teijeira R, León M, Castro S, Floristán Y, Salazar M, Moreno M. La certificación de la defunción de casos de COVID-19 en España. Revista Española de Medicina Legal. 2020; 46(3): 101-108. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.reml.2020.05.006>
4. Adeyinka A, Bailey K. Death Certification. 2022 Apr 21. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island Florida: StatPearls Publishing; Enero 2022. [Consultado el 6 de junio 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30252271/>
5. Seitz K, Deliens L, Cohen J, Cardozo EA, Tripodoro VA, Marcucci FCI, et al. Feasibility of using death certificates for studying place of death in Latin America. Revista Panamericana de Salud Pública. 2021; 45:e149. Disponible en:
<https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.149>
6. Lambe M, Wigertz A, Sandin F, Holmberg E, Amsler S, Andersson T, Pettersson D. Estimates of lung and pancreatic cancer survival in Sweden with and without inclusion of death certificate initiated (DCI) cases. Revista Acta Oncol. 2020; 59(11): 1322-1328. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/0284186X.2020.1826572>
7. Campoverde F, Campoverde N, García E. La tasa de Mortalidad General del Ecuador del INEC subestima erróneamente al Cáncer: Artículo Original. Revista Oncología (Ecuador) 2020; 30(3): 178–191. Disponible en: <https://doi.org/10.33821/488>
8. Van G. Managing Death Reporting at a Peak of the COVID-19 Pandemic in New York City in Spring 2020. American Journal of Public Health. 2022; 5(112): 709-711. Disponible en: <https://ajph.aphapublications.org/doi/full/10.2105/AJPH.2022.306762>

9. Moreno B, González F. Subregistro de los suicidios en el Boletín Estadístico de Defunción Judicial en Málaga. *Revista Gaceta Sanitaria*. 2020; 34(6): 624-626. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.09.003>
10. Montalvo C, Kelly Y. Evaluación de la calidad de los certificados de defunción del Hospital Amor de Patria, de San Andrés Islas, Colombia, en 2014. *Revista Fac. Nac. Salud Pública*. 2018; 36(3): 61-70. Disponible en: <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v36n3a07>
11. Verdecia A. Calidad del llenado del certificado médico de defunción. *Revista Correo Científico Médico (CCM)*. 2013; 17(3): 372-374. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=45600>
12. Falissard L, Morgand C, Roussel S, Imbaud C, Ghosn W, Bounebach K, Rey G. A Deep Artificial Neural Network-Based Model for Prediction of Underlying Cause of Death From Death Certificates: Algorithm Development and Validation. *Revista JMIR Med Inform*. 2020; 8(4): e17125. Disponible en: <https://doi.org/10.2196/17125>
13. Della V, Horia P, Roitero k. Underlying Cause of Death Identification from Death Certificates via Categorical Embeddings and Convolutional Neural Networks. *Revista IEEE International Conference on Healthcare Informatics (ICHI)*. 2020; 1(1): 1-6. <https://doi.org/10.1109/ICHI48887.2020.9374316>
14. Schuppener LM, Olson K, Brooks EG. Death Certification: Errors and Interventions. *Revista Clinical medicine & Research*. 2020; 18(1): 21-26. Disponible en: <https://doi.org/10.3121/cmr.2019.1496>
15. Gamage USH, Adair T, Mikkelsen L, Mahesh PKB, Hart J, Chowdhury H, Li H, Joshi R, Senevirathna WMCK, Fernando HDNL, McLaughlin D, Lopez AD. The impact of errors in medical certification on the accuracy of the underlying cause of death. *Revista PLoS One*. 2021; 16(11): e0259667. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0259667>
16. Yao FX, Wang Q. The pregnancy checkbox on the death certificate. *Revista Taiwan J Obstet Gynecol*. 2020; 59(3): 466-467. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.tjog.2020.03.026>
17. Prieto J, Fondebrider L, Salado M, Tidball M. La gestión de las personas fallecidas a causa de la pandemia de COVID-19 y los retos organizativos desde la óptica de los

servicios medicolegales. Revista Española De Medicina Legal. 2021; 47(4): 164–171. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.reml.2021.01.003>

18. Córdova J. Guía para el llenado de los Certificados de Defunción y muerte fetal. Centro Mexicano para la clasificación de Enfermedades (CEMECE). [Internet]. México. Córdova J. 2007. Consultado el 06 de junio del 2022. Disponible en: https://www.google.com/search?q=guia+para+el+llenado+de+los+certificados+de+defuncion+y+muerte+fetal&source=lmns&authuser=1&bih=657&biw=1366&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjXvdSg6fD3AhUZg3IEHdHLA5EQ_AUoAHoECAEQAA
19. Rebanal J, Adair T, Mikkelsen L. Is training doctors in medical certification effective? Evidence from a prospective study in the Philippines. Revista Health Information Management Journal. 2021; Disponible en: <https://doi.org/10.1177/18333583211059229>
20. Instituto nacional de encuestas y estadísticas del Ecuador (INEC). Formulario de defunción general. [Internet]. Quito – Ecuador: INEC; 2016. [consultado el 06 de junio del 2022]. Disponible en: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/2016/Formulario%20Defuncion%20General%202016.pdf
21. Ramirez-Villalobos D, Stewart A, Romero M, Gomez S, Flaxman A, Hernandez B. Analysis of causes of death using verbal autopsies and vital registration in Hidalgo, Mexico. Revista PloS one. 2019; 14(7): e0218438. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0218438>
22. Barnard S, Chiavenna C, Fox S, Charlett A, Waller Z, Andrews N, Goldblatt P, Burton P, De Angelis D. Methods for modelling excess mortality across England during the COVID-19 pandemic. Revista Stat Methods Med Res. 2021; 9622802211046384. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/09622802211046384>
23. Rodríguez A. Causas de defunción mal definidas o imprecisas. [Internet]. Argentina. Rodríguez A; 7 de marzo 2018. [consultado el 6 de junio 2022]. Disponible en: <https://www3.paho.org/relacsis/index.php/es/areas-de-trabajo/desigualdades/item/879-foro-becker-causas-de-defuncion-mal-definidas-o-imprecisas>
24. Secretaría de salud de México. CORRECTO LLENADO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN MUERTES POR VIRUS SARS-COV2 (COVID-19). [Internet]. México. Alcocer J; 2019. [Consultado el 6 de junio 2022]. Disponible en:

https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/04/Correcto_llenado_del_certificado_de_defuncion_muertes_por_COVID-19.pdf

25. Zeta N, Soncco C. Calidad del registro del certificado de defunción en un hospital pediátrico de Lima, Perú. Revista Anales de la Facultad de Medicina. 2017; 78(4): 405-408. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v78i4.14261>
26. Ministerio de salud de Perú. Guía técnica para el correcto llenado del certificado de defunción. [Internet]. Lima-Perú; Septiembre del 2018. [Consultado el 6 de junio 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4459.pdf>
27. Pinto P, Santiago A, Guijarro C, Dorado E, Albarrán J. Cumplimentación del certificado médico de defunción en Madrid: un estudio descriptivo trasversal. Revista Clínica Española. 2020; 220(4), 215-227. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rce.2019.05.015>
28. Barbería E, Xifró A, Martín C, Arimany J. Consideraciones sobre la emisión del certificado médico de defunción [Considerations on issuing death certificates]. Revista Aten Primaria. 2013; 45(7): 396-7. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2012.11.015>