

Calidad del llenado del certificado médico de defunción

Quality of Death Medical Certification

Ana Iris Verdecia Jiménez

Máster en Salud Bucal Comunitaria. Especialista de Primer Grado en Bioestadística. Dirección Provincial de Salud. Holguín. Cuba.

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.

La calidad de las estadísticas de mortalidad depende fundamentalmente del correcto llenado del certificado médico de defunción, que permite realizar un adecuado análisis de las principales causas de muerte y tomar decisiones en virtud del principal objetivo del Ministerio de Salud Pública: elevar la calidad de vida de las personas.

Las estadísticas de mortalidad inciden en la gestión y decisiones a diferentes niveles y los indicadores elaborados a partir de ellas, resultan contundentes indicativos del progreso social, económico y de salud de una nación ¹. Cada certificado médico de defunción consta de dos modelos originales: uno es enviado a las Oficinas de Registro Civil y otro que se utiliza por el sector salud con el objetivo de obtener estadísticas ².

El Departamento de Estadísticas de la Dirección Provincial de Salud recibe semanalmente los certificados emitidos por las diferentes unidades de salud donde inicialmente debe ser revisada la integridad y la calidad de su llenado. Luego, a nivel provincial, se codifican las causas de muerte con la utilización de la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10 ³, y se registran en una base de datos para finalmente ser enviados a la Dirección Nacional de Estadísticas, donde se revisarán y almacenarán de por vida. En el nivel nacional se realiza una revisión exhaustiva y se emiten las bases de datos definitivas a los diferentes sectores, así como, a organismos internacionales.

Durante este proceso de revisión se solicitan reparos que pueden ser a los datos administrativos o desde el punto de vista médico. Al producirse estas correcciones de inmediato se introducen en la base de datos.

En Cuba, se realizan revisiones a la calidad de los datos, ejemplo: en la década de los años 1970 por el Comité Estatal de Estadísticas, luego en los años 80, por la Dirección Nacional de Estadísticas⁴ y los resultados en general son satisfactorios por la veracidad en los datos e integridad en la información. Sin embargo, en 2009, un estudio de alcance nacional, evidenció la necesidad de actualizar conocimientos en las buenas prácticas de la certificación médica de la muerte.

En los últimos años, en la provincia de Holguín se observa un incremento en la cantidad de reparos a los CMD, que puede repercutir en la calidad de las estadísticas de mortalidad. Comúnmente se les llama causas mal definidas a las entidades agrupadas en el Capítulo XVIII de la CIE-10: síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99).

Cuando las causas de muerte se encuentran en este grupo, se afecta el análisis de la información, porque se aporta muy poca información desde el punto de vista clínico o epidemiológico que permita establecer estrategias de prevención y control de las enfermedades. La proporción de casos con causas de muerte mal definidas, además, de ser un trazador de la calidad de los datos de mortalidad, constituye un indicador de la calidad de la atención médica que se brinda a una población determinada.

Entre los factores que pueden influir en el aumento de este indicador negativo están: mala calidad de los servicios médicos prestados, certificados de defunción realizados por personal médico con bajo conocimiento en su llenado, poca profundización en los antecedentes patológicos del paciente, bajo índice de realización de necropsias, deficiente trabajo del Comité de Discusión de Fallecidos, entre otros.

Otro aspecto que afecta la calidad de la información de mortalidad es el elevado número de reparos que se solicitan, por segunda vez, debido a las respuestas incorrectas, insuficientes o su omisión en los reparos emitidos y la devolución a los municipios y unidades por esta causa, que afecta también, la entrega en tiempo de este documento a la Dirección Nacional de Estadísticas.

Es necesaria y urgente la adecuada preparación de los profesionales de la salud en el llenado correcto del CMD, un seguimiento estricto de los principales errores que se cometen, así como, una familiarización de los estudiantes de medicina con la certificación de las causas de muerte. Solo con información confiable se logra que las estadísticas de mortalidad sean consideradas internacionalmente como un sistema íntegro y de total cobertura.

De esta manera, se hace evidente la necesidad de la discusión de la causa de los fallecidos en cada una de las unidades de salud y el logro de un elevado porcentaje de necropsias que validen la certificación de muertes; así como, una revisión de los datos administrativos por parte del personal de estadísticas para erradicar el elevado número de reparos a las causas administrativas y usar la historia clínica como herramienta necesaria para describir detalladamente datos referentes a las causas que provocaron la muerte y el tiempo exacto de estos acontecimientos.

También es importante, la constante preparación del personal en el correcto llenado del CMD.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zacca Peña E, Gran Álvarez MA, Martínez Morales MA, Fernández Viera MR. Calidad de las estadísticas de mortalidad en Cuba según cuantificación de causas de muerte imprecisas. Rev Cubana Sal Públ. 2010[citado 13 dic 2012]; 36 (2): 115-20.
2. Zacca Peña E, Bess S, Ramil Valdez JD, Pérez Leyva ME, Díaz Machado A, Hechavarría Puentes G. Manual de organización de procedimientos en registros médicos y estadísticas. La Habana: Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud; 2012.
3. Organización Panamericana de la Salud. Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud. Washington: OPS; 2008.
4. Gran Álvarez MA, Zacca Peña E, Fernández Viera MR, Martínez Morales MA. Calidad de las estadísticas de mortalidad en provincias cubanas según cuantificación de causas de muerte imprecisas. Rev Cubana Sal Públ. 2010[citado 13 dic 2012]; 36(2): 109-15.

Recibido: 31 de mayo de 2013

Aprobado: 31 de mayo de 2013

Dra. *Ana Iris Verdecia Jiménez*. Dirección Provincial de Salud. Holguín. Cuba.
Correo electrónico: anairis@dps.hlg.sld.cu