

## DUDAS RAZONABLES: LA CORRECTA FILIACIÓN DE LAS MUERTES POR GRIPE EN EL GRUPO SEGÚN LA CAUSA DE DEFUNCIÓN CON EL NUEVO MODELO DE CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN DE 2020

MAJOR CONCERNS: THE CORRECT FILIATION OF INFLUENZA VIRUS DEATHS IN THE GROUP BY CAUSE OF DEATH WITH THE NEW SPANISH MEDICAL DEATH CERTIFICATE FROM 2020

Frutos Pérez J.M.<sup>1</sup>

Frutos Pérez A.I.<sup>2</sup>

Llinares Serra A.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Médico especialista en Medicina Interna.

Departamento de Salud de Xàtiva - Ontinyent.

<sup>2</sup>Médico Forense. Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Valencia.

<sup>3</sup>Jefe de Departamento de Inglés.

Escuela Oficial de Idiomas. Gandía. Valencia.

España.

Correspondencia: jmafrutos100@gmail.com

**Resumen:** El vigente modelo de Certificado Médico de Defunción en España (2020) introduce respecto al anterior modelo (instaurado en enero de 2009) el que se debe consignar el grupo al que pertenece el cadáver, según la clasificación de los cadáveres en función de la causa de defunción (Guía de Consenso sobre Sanidad Mortuoria, de julio de 2018).

Este artículo pretende hablar de las dudas que el clínico puede tener a la hora de certificar la defunción en los casos de gripe y tratará de exponer su posible pertenencia al grupo I y grupo III de dicha enfermedad.

**Palabras clave:** Certificado Médico de Defunción en España, certificación de la muerte, certificación muerte por gripe, Guía de Consenso sobre Sanidad Mortuoria.

**Abstract:** Unlike former legal guidelines (2009), today's Spanish Medical Death Certificate (2020) stipulates that group records which corpses belong to must be kept at all times, according to corpse classification based upon the causes of death (Consensus Guidelines for Mortuary Health, July 2018).

This article aims to discuss the concerns that clinicians may have when certifying death in cases of influenza virus, as well as an attempt at determining its possible classification as group I and group III of the aforementioned disease.

**Keywords:** Spanish Medical Death Certificate, death certification, death certification due to influenza virus, Consensus Guidelines for Mortuary Health.

### INTRODUCCIÓN

Con la entrada en vigor durante el pasado año 2020 del nuevo Certificado Médico de Defunción, que sustituye al modelo de enero de 2009 (1) (2), se hace consignar al clínico una serie de apartados de importancia para el correcto manejo del cadáver, como son: *enfermedad infecciosa, grupo al que pertenece el cadáver* – según la Guía de Consenso sobre Sanidad Mortuoria (julio, 2018), *posibilidad de incineración y condicionantes para la misma*, entre otros (3). Esta Guía establece tres grupos, según la etiología de la defunción que, además de la importancia para el manejo de los cadáveres y evitar la diseminación comunitaria de ciertas patologías, puede tener importancia de cara a posible temporalidad para las exhumaciones civiles de cara a reagrupar a miembros de una misma familia.

La clasificación a la que se hace referencia es la siguiente (3):

Grupo I: *aquellos que presentan un riesgo para la salud pública y/o profesional, porque el fallecido padeciera una enfermedad infectocontagiosa de las que se incluyen en el anexo I de la presente guía y que se podrá modificar en función de la evidencia científica disponible. Se incluyen dentro de este grupo: carbunco, difteria respiratoria, fiebres hemorrágicas víricas (arbovirus, arenavirus, bunyavirus,*

*filovirus, flavivirus, hantavirus y otros), así como fiebres hemorrágicas de origen desconocido, fiebre Q, peste neumónica, viruela, encefalopatías espongiiformes transmisibles humanas.*

Además incluye dentro del grupo I la siguiente consideración: *enfermedades potencialmente transmisibles, de origen conocido o desconocido, que puedan transmitirse de persona a persona y supongan riesgo relevante para la salud pública.*

Grupo II: *aquellos que presenten riesgo radiológico por la presencia en los mismos de sustancias o productos radiactivos. Para su tratamiento se estará a lo dispuesto en la normativa sobre seguridad nuclear.* Esto es, cadáveres contaminados por sustancias radioactivas.

Grupo III: *aquellos que no presenten los riesgos de los grupos I y II.*

A este respecto, las enfermedades infectocontagiosas son mayoritariamente agrupadas en el grupo I, según el anexo I de la mencionada Guía de Consenso de Sanidad Mortuoria. Bien es cierto que, originalmente, el COVID-19 (o enfermedad por el Sars-CoV2 que tan presente ha estado en los últimos años en nuestra sociedad y a nivel nosocomial), comenzó considerándose grupo I hasta la última modificación por un protocolo del Ministerio de Sanidad con fecha 26/05/2020 respecto al “*manejo de cadáveres COVID-19*”, en la que se indicaba su pertenencia al grupo III, proponiendo medidas adicionales para el manejo de los cuerpos de acuerdo a la información existente y las recomendaciones internacionales.

Así como en el caso de esta enfermedad infecciosa se tiene el protocolo elaborado por el Ministerio, no se ha encontrado en la bibliografía consultada ningún posicionamiento en el que se indique a qué grupo deben pertenecer los cuerpos infectados por gripe. Además del cambio en el modelo de Certificado Médico de Defunción, el uso masivo de la PCR y PCR múltiple en los últimos años hace que se diagnostiquen (en algunos casos ruego se me permita el uso del término “*sobre diagnostiquen*”) casos asintomáticos de gripe o trazas de virus que conforman la positividad para la PCR para gripe, pero con nula capacidad de transmisión comunitaria (fase de convalecencia y recuperación de la enfermedad).

Dado que no existe un consenso claramente establecido a la pertenencia de la gripe como grupo I o grupo III, se expondrán los argumentos a favor de clasificarla dentro de cada uno de los grupos mencionados.

#### **Gripe. Argumentos a favor de ser considerada como grupo I:**

Cabe empezar el presente epígrafe teniendo en consideración que las patologías de las que se habla en el grupo I son patologías con una elevada transmisión comunitaria y con un pronóstico de gravedad o mortalidad en gran parte de los casos. Sin embargo, la gripe cumple con este criterio (se transmite con gran celeridad en el medio comunitario y, en ciertos casos, puede resultar mortal, por sí misma o por las complicaciones que presenta) (4).

Por una parte, cabe destacar que la gripe como tal no aparece mencionada en las enfermedades infectocontagiosas recogidas en el grupo I (*véase apartado de introducción*).

Sin embargo, por lo anteriormente expuesto, podría incluirse en este grupo dado que, según la Guía de Consenso sobre Sanidad Mortuoria, cumple con el requisito de *enfermedad potencialmente transmisible, de origen conocido, que pueda transmitirse de persona a persona y suponga riesgo relevante para la salud pública*. Tan solo basta con recurrir a la prensa de las últimas semanas para ver que el cumplimiento de dicha aseveración es un hecho (5) (6) (7) (8).

Por último, cabría recalcar que si se considera grupo I y de acuerdo con la Guía de Consenso sobre Sanidad Mortuoria, en su punto 8 (exhumación de cadáveres, restos humanos y restos cadavéricos), “*los cadáveres de los grupos I y II no se podrán exhumar*”.

### **Gripe. Argumentos a favor de ser considerada como grupo III:**

El principal motivo que justifica la consideración de la gripe como grupo III lo constituye el hecho de que, según el último protocolo del Ministerio de Sanidad, con fecha 26/05/2020, respecto al “*manejo de cadáveres COVID-19*”, en la que se indicaba su pertenencia al grupo III, proponiendo medidas adicionales para el manejo de los cuerpos de acuerdo a la información existente y las recomendaciones internacionales (3). Además, en el documento de la OMS “*Prevención y control de las infecciones respiratorias agudas con tendencia epidémica y pandémica durante la atención sanitaria*”, y en el documento publicado por el Centro Europeo de Control de Enfermedades se indica que “*no hay evidencia de transmisión de SARS-CoV2 a través del manejo de cadáveres de personas fallecidas por COVID-19, siendo bajo el riesgo potencial de transmisión y está vinculado al contacto directo con el cadáver o sus fluidos, así como con fómites contaminados pero, no obstante, de acuerdo con lo observado en otros virus respiratorios y en aplicación del principio de precaución, se considera que estos cadáveres podrían suponer un riesgo de infección para las personas que entren en contacto directo con ellos*” (2).

Así pues, de manera análoga el virus de la gripe (*Parainfluenza*) como virus respiratorio, podría ser considerado, por una parte, como bajo riesgo potencial de transmisión y, por lo tanto, ser considerado como grupo III con especial protocolo para el manejo de los cadáveres infectados con gripe – de forma análoga a las consideraciones emitidas por el Ministerio de Sanidad al respecto del manejo de cadáveres COVID-19 en su protocolo.

### **CONCLUSIÓN**

En la literatura consultada se presenta una duda razonable respecto a la inclusión de la gripe (*Parainfluenza*) dentro de los grupos I o III de la Guía de Consenso sobre Sanidad Mortuoria. No queda claro si, al tratarse de una enfermedad potencialmente transmisible, de origen conocido, que pueda transmitirse de persona a persona, y suponga riesgo relevante para la salud pública debe ser considerada como grupo I o, si bien, como ya se ha propuesto por el Ministerio de Sanidad, debe ser tratada como grupo III con un protocolo especial para el manejo de los cadáveres infectados por este virus. Mientras tanto, la opción más adecuada, de forma análoga a lo propuesto en el último protocolo de manejo de cadáveres COVID-19, debería ser considerada dentro del grupo III con las oportunas consideraciones de seguridad individual y seguridad pública para el manejo de dichos cuerpos.

### **BIBLIOGRAFÍA**

1. Organización Médica Colegial de España - Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos.  
*Comunicado del CGCOM sobre cumplimentación del Certificado Médico de Defunción.* [En línea] 2020.  
[Citado el: 10 de 01 de 2024.] <https://www.cgcom.es/media/2944/download>.
2. Teijeira-Alvarez, Rafael; León-Sanz, María Pilar; Castro-Herranzd, Sonsoles; Floristán-Floristán, Yugo, Salazar-Lozano, María Inés; Moreno-Iribas, Maria Concepción. La certificación de la defunción de casos de COVID-19. 3, 2020, Revista Española de Medicina Legal, Vol. 46, págs. 101-108. 0377-4732.
3. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Guía de Consenso sobre Sanidad Mortuoria. [En línea] Julio de 2018. [Citado el: 18 de 01 de 2024.]  
[https://www.sanidad.gob.es/areas/sanidadExterior/controlHS/docs/GUIA\\_CONSENSO\\_SANIDAD\\_MORTUORIA.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/sanidadExterior/controlHS/docs/GUIA_CONSENSO_SANIDAD_MORTUORIA.pdf).

4. Mensa, Josep. Guía de Terapéutica Antimicrobiana 2023. s.l. : Editorial ANTARES, Abril 2023.  
9788488825322.
5. Linde, Pablo. La epidemia de gripe comienza a bajar, pero crece la tensión en los hospitales. El País.  
11/01/2024.
6. Coll, Bernat. La oleada de virus reactiva de nuevo la vacunación contra la gripe en Cataluña. El País.  
11/01/2024.
7. Jiménez, Rodrigo. La incidencia de gripe se acerca a su pico: descienden los casos pero aumentan las hospitalizaciones. El Mundo. 11/01/2024.
8. Martín, Antonio. La OMS alerta de la presión hospitalaria en Europa por la gripe y recuerda que el COVID es impredecible. SER. 16/01/2024.