

CALIDAD DEL LLENADO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN Y MUERTE FETAL EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL EN MÉXICO

QUALITY ON FILLING THE DEATH CERTIFICATE AND FETAL DEATH IN A SECOND LEVEL HOSPITAL IN MÉXICO

Hernández Mier C
Especialista en Medicina Legal por la Universidad Autónoma del Estado de México, México
Master en Medicina Forense por la Universidad de Valencia, España

Correspondencia: hernandezmier@hotmail.com

Resumen: los certificados de defunción y muerte fetal son de valor legal, epidemiológico y estadístico, el objetivo del presente estudio es proponer un modelo objetivo y evaluar la calidad del llenado en un hospital de segundo nivel en México. Metodología: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo, tomando como variables los requisitos establecidos en la Guía Para el Llenado del Certificado de Defunción y del Certificado de Muerte Fetal. La evaluación de los certificados se realizó mediante la aplicación del modelo propuesto. Resultados: Se evaluaron 26 certificados de defunción y 73 certificados de muerte fetal. De los certificados de defunción evaluados, el 26.9% presentaban una calidad buena y el 7.6% presentaba una calidad pésima, encontrando como principales errores la existencia de causas de muerte ubicadas sin una secuencia lógica, rubros sin llenar, uso de abreviaturas y deficiente legibilidad de la letra. De los certificados de muerte fetal el 21% de los presentaba una calidad buena, y en el 39.8% de los casos la calidad era pésima, detectando problemática en la utilización de causas de muerte no clasificables en la Clasificación Internacional de Enfermedades en su 10ª revisión (CIE 10), uso de abreviaturas, rubros sin llenar y la deficiente legibilidad de la letra. Conclusión: La utilización de un sistema objetivo de evaluación de la calidad del llenado del certificado de defunción y muerte fetal, es una herramienta de utilidad para la identificación de las oportunidades de mejora, y centrar la capacitación de forma adecuada en las Instituciones.

Palabras clave: Certificado de defunción; Certificado de muerte fetal; Modelo de evaluación.

Abstract: the death certificates and fetal death are of legal, epidemiological and statistical value, the objective of the present work was to propose an objective model and to evaluate the quality of filling in a second level hospital in México. Methods, we realized and observational, descriptive, retrospective trials, bearing in mind the variables: The requirements that establishes the guidelines of Filling Death Certificates and Fetal Death Certificates. The evaluation of the certificates was review by the proposed model. Results: Were evaluated 26 death certificates and 73 fetal death certificates, It was found that 26.9% had a good quality and 7.6% had a terrible quality. The most common errors were the cause of death without a logical sequence, items without filling, use of abbreviations, deficient legibility of the letter. In the fetal death certificates, 21% had a good quality, 39.8% had a terrible quality, detecting the principals errors in causes of death not classifiable on the 10th review of international disease classification (CIE 10), use of abbreviations, items without filling and deficient legibility of the letter. Conclusions: The use of an objective evaluation in the quality on filling death certificates and fetal death system is a useful tool to identify the improvement opportunities and to focus on institutions training.

Key words: Death certificate, fetal death certificate, evaluation model.

INTRODUCCIÓN

En México, la Ley General de Salud (LGS) en su artículo 338 establece que un certificado es la constancia expedida en los términos que establezcan las Autoridades Sanitarias competentes, para la comprobación o información de determinados hechos. Los certificados de defunción y muerte fetal son los dos modelos para certificar las muertes en nuestro país. Las autoridades judiciales o administrativas sólo admitirán como válidos los certificados que se ajusten a lo dispuesto anteriormente (LGS Art. 392). Por su parte, el Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades

(CEMECE) tiene entre sus funciones contribuir al mejoramiento de la certificación de las defunciones y de las estadísticas derivadas, por lo que ha realizado un esfuerzo para editar y distribuir la guía para el llenado. (1)

El certificado de defunción se llena para aquella persona que haya fallecido después de haber nacido viva, lo cual puede ocurrir minutos, horas, días, meses o años posteriores al nacimiento. El certificado de muerte fetal se llena para los productos de la concepción que mueren antes de ser expulsados o extraídos del cuerpo de su madre. La Ley General de Salud define al feto a partir de la decimotercera semana de gestación (LGS Art. 314), por lo que todos aquellos productos expulsados o extraídos con trece o más semanas de gestación deben contar con el certificado respectivo. (1)

Al igual que en otros países, los certificados de defunción y de muerte fetal tienen tres propósitos principales:

a) Legal: ninguna inhumación o cremación se hará sin la autorización escrita del Oficial del Registro Civil, quien se asegurará suficientemente del fallecimiento por medio del certificado de defunción. Esta declaración consignada en los códigos civiles de las entidades federativas tiene por objeto tener plena certeza de la muerte. Sólo en el caso de las muertes accidentales o cuando se sospeche la comisión de un delito, serán las autoridades judiciales las que resuelvan lo necesario, incluso el levantamiento del certificado. Con el acta de defunción la familia realiza los trámites para la obtención del permiso de inhumación o de cremación del cadáver. (1)

b) Epidemiológico: permite tener conocimiento de los daños a la salud de la población, fundamenta la vigilancia del comportamiento de las enfermedades (su tendencia y distribución en el tiempo y en el espacio, orienta los programas preventivos y apoya la evaluación y planeación de los servicios de salud. (1)

c) Estadístico: constituye la fuente primaria para la elaboración de las estadísticas de mortalidad, las cuales, además de las causas, recogen otras variables sociodemográficas como la edad, el sexo, el lugar de residencia y ocurrencia de las defunciones. (1)

El Certificado de Defunción consta de las siguientes partes: Datos del fallecido; Datos de la defunción; Datos de las muertes accidentales y violentas; Datos del informante; Datos del certificador; Datos del Registro Civil. Por su parte, el Certificado de Muerte Fetal es el documento indispensable para obtener el permiso de inhumación o cremación del feto (Art. 350 bis 6, Ley General de Salud). Las muertes fetales no están sujetas al Registro Civil, por lo que en la actualidad un gran número de ellas carece del certificado respectivo, lo que condiciona un elevado sub-registro que impide conocer el comportamiento epidemiológico de este fenómeno. Este certificado consta de las siguientes partes: Datos del producto, del embarazo y del suceso; Causas de la muerte fetal; Datos de la madre; Datos del informante; Datos del certificador. (1)

Diversos estudios relacionados con el tema han sido publicados a nivel Internacional. Víctor Cáceres en Perú, mediante la aplicación de un modelo de evaluación (tabla1) muestra que de la totalidad de los certificados emitidos sólo 33,8% tuvieron un buen llenado y 44,6% fueron pésimos o malos. (2)

Tabla 1: Modelo de evaluación de certificados de defunción utilizado por Víctor Soto Cáceres en Perú en el 2006. (2)

CALIDAD DEL CERTIFICADO

ITEMS A EVALUAR

Certificado de buena calidad

- Cuenta con todos los rubros correctamente llenados.
- Diagnóstico de causa básica, causa intermedia y causa final, debidamente identificados y ubicados en su respectivo ítem en secuencia lógica.
- Diagnóstico de causa básica correcto en el desglosable que va a registro civil.

- Diagnóstico de causa básica coincidente tanto en el desglosable que va a registro civil como a estadística MINSA.
- Cuenta con todos los rubros correctamente llenados.
- No usa abreviaturas en los diagnósticos.

Certificado de regular calidad

- Los diagnósticos de causa básica, intermedia y final están consignados, pero no siguen una secuencia lógica o están invertidos en el orden correcto.
- Diagnóstico de causa básica correcto en el desglosable que va a registro civil
- Diagnóstico de causa básica coincidente tanto en el desglosable que va a registro civil como a estadística MINSA.
- Certificado que no cuenta con todos los rubros correctamente llenados.

Certificado de mala calidad

Presencia de alguno de los siguientes ítems:

- Presenta como diagnóstico paro cardiorrespiratorio o paro cardiaco.
 - Aquellos certificados que no tienen en secuencia lógica las causas de muerte.
 - Diagnóstico de causa básica incorrecto en el desglosable para registro civil.
- Diagnóstico de causa básica no coincidente tanto en el desglosable que va a registro civil como a estadística MINSA.

Certificado de pésima calidad

- Si tiene dos a más ítems de los considerados malos.

Isabelle Horon en 2005, reportó que en Maryland, Estados Unidos de América, solo el 62% de las muertes maternas están registradas en el certificado de defunción. (3), así como lo reportado por estudios realizados en México en comunidades Mayas en donde se reporta la existencia de sub-registros en muertes maternas (4). Torres Palacios en el 2009, muestran que el 27.8% de los certificados de defunción están llenados equivocadamente en las causas de muerte. (5) Krupa C. en el 2013, publica un artículo sobre la problemática del llenado de certificados de defunción en los Estados Unidos de América, estableciendo que uno de los principales errores se encuentra en los diagnósticos de muerte ya que se confunde la manera de morir con la causa de muerte. (6) Freire de Carvalho MH, durante el 2001 publicó un estudio realizado sobre la validez de la causa de muerte básica expresada en los certificados de defunción en un Hospital de Hermosillo, Sonora, México, mediante el cual evidenció que solo el 69% de los certificados tenían una causa básica válida. (7) Estudios realizados en Colombia sobre la calidad de la certificación de mortalidad durante el periodo 2002 al 2006, se observó que el 90% de los certificados estaban adecuadamente llenados, existiendo los principales errores en agregar como causas de muerte a signos, síntomas y patologías no específicas. (8) Cáceres también hace referencia a que el principal error radica en referir el mecanismo de muerte y no la causa. (9) Pritt reporta que de los certificados de defunción estudiados el 82% presentan múltiples errores en su elaboración. (10) En Taiwán, Lu reporta que en diversos casos solo es proporcionado el mecanismo de muerte y no la causa. (11) Estudios realizados en Cuba por Rodríguez en el 2012, refiere que el principal error es la omisión de detalles relacionados a las causa de muerte. (12) Valdez en el 2013 reportó que el 28% de los certificados de defunción tenía al menos un error, el 19% era ilegible, y en el 13.8% de los casos la certificación fue incompleta. (13) Por todo lo anterior y como lo estableció Aung en su investigación, los medios más importantes para la obtención de mejoras en el llenado es la capacitación mediante talleres. (14) Por lo que se estableció como pregunta de investigación ¿Cuál es la calidad del llenado del certificado de defunción y muerte fetal en el Hospital de segundo nivel en México?.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo, retrospectivo, en el cual se incluyeron los Certificados de defunción y muerte fetal llenados durante el año 2012 en el Hospital del Niño y la Mujer “Dr. Alberto López

Hermosa” de la Ciudad de San Luis Potosí, México, y fueron eliminados los certificados no disponibles. Para el desarrollo de la investigación se realizó el censo de todos los certificados de defunción y muerte fetal que fueron emitidos durante el 2012, para la evaluación se tomó como base el modelo propuesto por Cáceres, mismo que fue rediseñado a los requerimientos en México. La rúbrica utilizada para la evaluación se muestra en la tabla 2.

Tabla 2: Rúbrica del modelo propuesto para la evaluación de los certificados de defunción y muerte fetal en México.

CALIDAD DEL LLENADO

RÚBRICA

Bueno

- Lineamientos legales de emisión cumplidos.
 - Herramienta correcta de llenado
 - Todos los rubros correctamente llenados.
- Diagnósticos identificados, ubicados y secuencia lógica.
 - Diagnósticos clasificables en la CIE – 10.
 - Identificado la duración del diagnóstico.
 - Letra legible.
- Sin tachaduras, enmendaduras o sobrescritura.
 - Sin abreviaturas

Regular

* Presencia de uno a dos ítems considerados malos:

- Herramienta de llenado no correcta.
 - Letra no legible.
- Con tachaduras, enmendaduras o sobrescritura.
 - Con abreviaturas.
- Rubros llenados erróneamente o rubros faltantes.

Malo

- Diagnósticos ordenados sin secuencia lógica de eventos.
- y/o

* Presencia de tres a cuatro ítems considerados malos:

- Forma de llenado no correcta.
 - Letra no legible.
 - Con tachaduras.
 - Con enmendaduras.
 - Con abreviaturas
- Rubros llenados erróneamente.
- Sin identificación de la duración del diagnóstico.

Pésimo

- Lineamientos legales de emisión no cumplidos.
- y/o
- Diagnósticos no identificados, o no ubicados, y sin secuencia lógica.
- y/o

- Diagnósticos no clasificables en la CIE – 10.

y/o

* Presencia de cinco o más ítems considerados malos:

- Forma de llenado no correcta.
 - Letra no legible.
 - Con tachaduras.
 - Con enmendaduras.
 - Con abreviaturas
- Rubros llenados erróneamente.
- Sin identificación de la duración del diagnóstico.

RESULTADOS.

Se evaluaron un total de 26 certificados de defunción y 73 certificados de muerte fetal, lo que representó el 83.8% de los certificados de defunción y el 92.4% de los certificados de muerte fetal emitidos en el año en mención. El resto de los certificados fueron eliminados por no encontrarse en los expedientes clínicos respectivos.

Del análisis de los certificados se destaca que el 96% de los certificados de defunción y el 100% de los certificados de muerte fetal cumplen con los lineamientos legales de emisión, ya que uno de los certificados de defunción (4%) se emitió cuando la causa de muerte es de tipo violenta (obstrucción de vías aéreas por cuerpo extraño).

En el caso de los certificados de defunción evaluados el 26.9% presentaban una calidad buena, con ausencia de errores, y el 7.6% presentaba una calidad pésima. De los certificados de muerte fetal, el 21% de los certificados evaluados presentaba una calidad buena, y en el 39.8% de los casos la calidad era pésima, al incluir causas de muerte inespecíficas y no clasificables en la CIE 10. (tabla 3; gráfica 1)

Tabla 3. Calidad del llenado del certificado de defunción y muerte fetal.

<i>Calidad del certificado</i>	<i>Certificado de defunción</i>	<i>Certificado de muerte fetal</i>
Buena	26.9 %	21.9 %
Regular	42.4 %	26.0 %
Mala	23.1 %	12.3 %
Pésima	7.6 %	39.8 %

Fuente: Certificado de defunción y muerte fetal emitidos durante el 2012

Se detectó como principales errores el dejar espacios sin llenar, uso de abreviaturas, escasa legibilidad de la letra, y la presencia de tachaduras. (tabla 4)

Tabla 4. Errores en el adecuado llenado del certificado de defunción y muerte fetal.

<i>Criterios de evaluación</i>	<i>Certificado de Defunción</i>	<i>Certificado de muerte fetal</i>
Presencia de espacios sin llenar	26.1 %	26.1 %
Presencia de abreviaturas	19.3 %	26.1 %
No legibilidad de la letra	7.7 %	37 %
Presencia de tachaduras	3.9 %	2.8 %
Incumplimiento de LLE*	4 %	0 %
Presencia de enmendaduras	0 %	2.8 %
Forma de llenado incorrecta	0 %	1.4 %

***Lineamientos legales de emisión**

Fuente: Certificado de defunción y muerte fetal emitidos durante el 2012.

En los certificados de muerte fetal el principal rubro que se omite llenar son los datos relacionados al producto en un 8.1%, y el nombre del informante en un 6.8% de los casos. En los certificados de defunción, los datos médico certificante se omite en el 11.5 %. (Tabla 5)

Tabla 5. Omisiones en el llenado de los espacios del certificado de defunción y muerte fetal.

<i>Rubros sin llenar</i>	<i>Certificado de Defunción</i>	<i>Certificado de muerte fetal</i>
Datos del informante	3.8%	6.8%
Datos del fallecido	7.6%	2.7%
Datos del médico certificante	11.5%	2.7%
Otros datos*	No aplica	8.1%
Datos de la madre	No aplica	4.0%

* Datos del producto, del embarazo y del suceso (fecha, hora, o lugar de expulsión del producto / edad gestacional / género)

Fuente: Certificado de defunción y muerte fetal emitidos en el 2012.

En el apartado correspondiente a las causas de muerte, en el certificado de defunción se observó que en el 100% de los casos la causa de muerte se encontraba identificada, en el 96.1% se encontraban adecuadamente ubicadas, y solo el 76.9% presentaba una secuencia lógica y ordenada, encontrándose como principales errores el colocar más de una causa en cada uno de los espacios. En los certificados de muerte fetal en el 100% de los casos se identificaban las causas de muerte, en el 98.6 % se encontraban adecuadamente ubicadas las causas y en el 83% de los casos se contaban con una secuencia lógica y ordenada, siendo los principales errores la colocación de dos causas en un mismo espacio y la colocación de concausas en los lugares asignados para las causas básicas y causas intermedias. A su vez se observó que en el 3.9% de los certificados de defunción y en el 39.5% de los certificados de muerte fetal emitidos, las causas de muerte no eran clasificables en la CIE 10, observando como principal problema la colocación de causas de muerte inespecíficas en los certificados de muerte fetal tales como “interrupción de circulación materno fetal”.

DISCUSIÓN

El presente estudio identificó como los principales problemas en el llenado del certificado de defunción y muerte fetal, la utilización de causas de muerte no clasificables en la CIE 10 e inespecíficas, la no existencia de una secuencia lógica en las causas de muerte, uso inadecuado de las concausas, así como espacios sin llenar, letra no legible, uso de abreviaturas y presencia de tachaduras. En el certificado de defunción se determinó que si bien las causas de muerte eran clasificables en la CIE 10, estas no tenían una secuencia lógica, lo que genera confusión al momento del análisis y clasificación de las causas de muerte, encontrando correspondencia con los resultados reportados por otras investigaciones relacionadas al tema.

Es importante hacer referencia que a nivel Nacional e Internacional, los estudios en su mayoría centran su evaluación en las causas de muerte, y no se realiza una evaluación integral de los mismos, ya que el informe de la evaluación de la Calidad del llenado del Certificado de defunción que realiza la Subdirección de Clasificación de la Información en Salud, a nivel Federal en México, solo contempla un análisis del apartado de causas de muerte. Como demostró el presente estudio es de utilidad realizar un análisis integral mediante la aplicación del modelo propuesto a nivel Nacional, lo que permitirá identificar claramente las oportunidades de mejora y a su vez poder evaluar el impacto de las acciones implementadas en cada Institución.

CONCLUSIÓN

La aplicación a nivel Nacional del modelo propuesto para la evaluación de la calidad del llenado del certificado de defunción y muerte fetal es una herramienta de utilidad para identificar las áreas de oportunidad, enfocar adecuadamente la capacitación y la elaboración planes de mejora en el llenado de dichos certificados. Lo anterior fundamentado en la importancia legal, administrativa y epidemiológica de los documentos en cuestión.

CONSIDERACIONES ÉTICAS Y LEGALES

En la elaboración de la presente investigación no existe por parte del autor ningún conflicto de interés.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Guía para el Llenado del Certificado de Defunción y del Certificado de Muerte Fetal. Centro Mexicano para la clasificación de enfermedades. Edición 2007. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7761.pdf>.
2. Soto-Cáceres V. Calidad del Llenado de los Certificados de Defunción en un Hospital Público de Chiclayo, Perú 2006. *Rev peru med exp. salud publica* 2008;25 (3):330-332.
3. Horon I. Underreporting of Maternal Deaths on Death Certificates and the Magnitude of the Problem of Maternal Mortality. *American Journal of Public Health* 2005;95(3): 478 – 482.
4. Rodríguez_Angulo E, Andueza-Pech G, Montero-Cervantes L, et al. Subregistro de Muertes Maternas en Comunidades Mayas del Oriente de Yucatán, México. *Rev biomed* 2009;20:90-98.
5. Torres Palacios LM. Evaluación de la Calidad del Llenado del Certificado de Defunción. Subdirección de Clasificación de la Información en Salud. Disponible en: www.dgis.salud.gob.mx.
6. Krupa C. Death certificates present final medical complication. *American Medical News*. 2013. Disponible en: <http://www.ama-assn.org>.
7. Freire de Carvalho MH, Álvarez-Hernandez G, Denman C., et al. Validez de las Estadísticas de Causa de Muerte Básica en Hermosillo, México. *Salud Pública Mex*. 2001;53:312 – 319.
8. Cendales R, Pardo C. La Calidad de Certificación de la Mortalidad en Colombia, 2002 – 2006. *Rev salud pública*. 2011; 13(2):229-238.
9. Soto-Cáceres V. Causas de muerte: errores en los certificados de defunción. *Med Clin*, 1989; 93 (12):463-66.
10. Pritt SB, Hardin NJ, Richmond JA, Shapiro SL. Death certification errors at an academic institution. *Arch Pathol Lab Med*. 2005; 129(11): 1476-79.
11. Lu TH, Shau WY, Shih TP, Lee MC, et al. Factors associated with errors in death certificate completion. A national study in Taiwan. *J Clin Epidemiol*. 2001; 54(3):232-38
12. Rodríguez MO, Matos VY, Anchía AD, et al. Principales Dificultades en el Llenado de los Certificados de Defunción. *Revista Cubana de Salud Pública* 2012;38(3)414-421.
13. Valdez W. Gutiérrez C, Siura G. Análisis de la Calidad de la Certificación de Defunciones en la región Ica, 2007. *Rev peru epidemol* 2013;17(1):1-6.
14. Aung E, Rao C, Walker S. Teaching Cause-of-Death Certification: Lessons from International Experience. *Postgrad Med J*, 2010;86:143-152.