inforsan breves

Notas para la mejora en la cumplimentación del nuevo modelo de certificación de causa de defunción (mod. CMD-BED)

FICHA TÉCNICA

Promueve y edita
Consejería de Salud y Servicios Sanitarios del Principado de Asturias

Distribuye
Sección de Información Sanitaria
Servicio de Salud Poblacional
Dirección General de Salud Pública y Participación

Realización del trabajo
Marisa Redondo Cornejo
Félix Álvarez Carrascal
Ignacio Donate Suárez
Laudina Rodriguez Suárez
Rafael Cofiño Fernández

Diseño gráfico
Forma

Nuestro agradecimiento a los profesionales que han colaborado en la revisión del documento

Copias adicionales de este informe en versión electrónica pueden obtenerse gratuitamente a través de:

INFORSAN@asturias.org

http://tematico.asturias.es/salud/plan/portada.php
http://tinyurl.com/5adg7h

Tfno: 985 106322

Depósito legal: As-4486-09

Oviedo, julio de 2009

Nuevo modelo de certificación de causa de defunción (mod. CMD-BED)

Debido a la adaptación al modelo internacional de Certificado Médico de la OMS, el 1 de enero de 2009 entró en vigor el nuevo documento jurídico-administrativo, necesario para obtener la licencia de enterramiento en el caso de muerte natural de los fallecidos que han vivido más de 24 horas y el único soporte para generar las estadísticas de mortalidad en España.

Es un documento diseñado para optimizar el reconocimiento de textos por OCR (reconocimiento óptico de caracteres). En formato A3 plegado en dos hojas se refunden dos documentos, Boletín Estadístico de Defunción (BED) y Certificado Médico de Defunción (CMD), con lo que se evita que el médico/a certificador/a tenga que informar las causas de muerte por duplicado, tal y como se hacía en los modelos anteriores. Con esta reforma, el médico solo tendría que cumplimentar la cara 1 del documento, estrictamente el Certificado Médico de Defunción.

El nuevo modelo CMD-BED introduce cambios con respecto a los documentos anteriores. Dentro del apartado de "Causas de la defunción", incorpora un epígrafe nuevo que es el ***intervalo de tiempo aproximado*** (horas o días o meses o años) entre el comienzo de cada afección y la fecha de la defunción. Aparecen también dentro de éste apartado de causas de defunción preguntas referentes a si se practicó autopsia, si hubo indicios de muerte violenta y si la defunción ha ocurrido como consecuencia directa o indirecta de accidente de tráfico o laboral indicando la fecha del mismo.

Cumplimentación

Los principios generales a tener en cuenta al certificar una defunción y al rellenar el Certificado Médico de Defunción / Boletín Estadístico de Defunción (CMD-BED), los podemos resumir en los siguientes:

1.- Utilizar mayúsculas y preferentemente bolígrafo de tinta negra, utilizando una casilla para cada letra, lo que facilitará el reconocimiento de los textos por OCR.

2.- Evitar el uso de abreviaturas, siglas y signos ortográficos distintos de la coma.

3.-Certificar enfermedades y síndromes sin ambigüedades.

4.- Describir la secuencia lógica de las patologías, es decir las afecciones anotadas en líneas sucesivas de la parte I del CMD-BED tienen que ser una causa aceptable de la anotada en la línea superior a ella.

5.- Certificar una única causa inicial o fundamental. En enfermos con pluripatología, será difícil determinar cual de las enfermedades que padece ha sido la desencadenante de la muerte. En estos casos, debe ser el criterio médico el que dictamine de entre todas, aquella que con mayor probabilidad pudo ser la que desencadenó el proceso y la anote como causa fundamental de la muerte.

6.-Evitar certificar entidades mal definidas como causa fundamental

7.- Evitar certificar signos y síntomas así como mecanismos de muerte como por ejemplo: paro cardiaco, parada cardiorespiratoria.

8.- El médico/a certificador/a debe de ser la persona encargada de cumplimentar personalmente la hoja 1 del documento.

Cumplimentación del apartado de "causas de defunción"

Para la cumplimentación del apartado "causas de defunción", la OMS recomienda que se comience por la causa inmediata y a continuación las causas antecedentes, si existiesen, consignándose en último lugar la causa inicial o fundamental (enfermedad o lesión que inició los hechos que condujeron a la muerte), es decir, en un orden natural de arriba hacia abajo, **respondiendo a las palabras "debido a"** que facilitan la comprensión del concepto de secuencia lógica.

Téngase en cuenta que las dos líneas de cuadros previstas para cada apartado **deben considerarse como una sola y no para establecer orden de causalidad.**

Una forma práctica de saber si hemos cubierto bien este apartado es comprobar que lo que hemos anotado en causa inmediata I.(a) **es debido a** lo que aparece anotado en causa antecedente I.(b) y esta a su vez **es debida a** la patología reflejada en causa antecedente I.(c) que a su vez tiene que ser **debida a** la causa inicial o fundamental I.(d).

Como comentamos, en el modelo nuevo se incorpora en causas de defunción el apartado de "intervalo de tiempo aproximado" donde se deben de anotar las horas **o** días **o** meses **o** años entre el comienzo de cada afección y la fecha de la defunción. Estas **unidades son mutuamente excluyentes**, es decir, tan solo hay que rellenar una por proceso. Por ejemplo para una patología que tuvo lugar un año y diez meses antes del fallecimiento se cubriría solamente la segunda casilla correspondiente a "años" con un "2" de forma aproximada, o en la casilla "meses" con un "22" de forma más exacta. Es necesario destacar que el intervalo de tiempo anotado en I.(a) debe ser inferior o igual al anotado en I.(b), y este inferior o igual al I.(c) y así sucesivamente.

Lo expuesto anteriormente lo podemos ver reflejado en los dos ejemplos que vienen a continuación, donde se detalla cómo se cubriría correctamente el apartado de causas de defunción y una supuesta forma incorrecta de cubrirlo. El CMD-BED dedica también la segunda página completa a explicar este proceso.

Ejemplo 1:

Caso: Mujer de 55 años, con historia clínica de diabetes mellitus no insulinodependiente de 5 años de evolución y carcinoma de mama diagnosticado hace 3 años y tratado con mastectomía y quimioterapia. Ingresa por un cuadro de insuficiencia hepática, que evolucionó desfavorablemente y causó la muerte a las 24 horas. En la autopsia se evidencian metástasis hepáticas y pulmonares.

Consideraciones: Consideramos como causa inmediata de la muerte la insuficiencia hepática debida a la causa antecedente que son las metástasis hepáticas y pulmonares que a su vez fueron causadas por el carcinoma de mama que es la causa inicial o fundamental. El hecho de ser diabética ha podido contribuir al desenlace del proceso y agravarlo, pero no ha sido directamente responsable; por eso se debe hacer constar en otros procesos (apartado II).

Respuesta correcta

Parte I
Causa inmediata
a) Insuficiencia hepática (Días: 1)
Causas antecedentes
b) Metástasis hepáticas y pulmonares
c) -
Causa inicial o fundamental
d) Carcinoma de mama (Años: 3)
Parte II - Otros procesos
Diabetes mellitus no ins. (Años: 5)

Respuesta incorrecta

Parte I
Causa inmediata
a) Insuficiencia hepática (Días: 1)
Causas antecedentes
b) Diabetes mellitus no ins. (Años: 5)
c) Metástasis hepáticas y pulmonares
Causa inicial o fundamental
d) Carcinoma de mama (Años: 3)
Parte II - Otros procesos

Ejemplo 2:

Caso: Varón de 68 años, diabético tipo II y con esclerosis lateral amiotrófica, fue diagnosticado hace tres meses de tumor maligno de pulmón, patología por la cual fallece.

Consideraciones: Es el tumor maligno de pulmón la causa del fallecimiento. Al ser la única patología en el apartado I, se cumplimenta en la primera línea del certificado (1a) La diabetes tipo II y la esclerosis lateral amiotrófica, son patologías que no forman parte de la secuencia causal de la muerte, reflejándose en otros procesos.

Respuesta correcta
Parte I
Causa inmediata
a)Tumor maligno de pulmón (Meses: 3)
Causas antecedentes
b)
c) -
Causa inicial o fundamental
d)
Parte II - Otros procesos
Diabetes
Esclerosis lateral amiotrófica

Respuesta incorrecta
Parte I
Causa inmediata
a)
Causas antecedentes
b) Diabetes
c)
Causa inicial o fundamental
d) Tumor maligno de pulmón (Meses: 3)
Parte II - Otros procesos
Esclerosis lateral amiotrófica

A la pregunta **¿Ha habido indicios de muerte violenta?**, se deberá responder en cualquier caso, tanto negativamente, si no hay indicios de muerte violenta como afirmativamente si se conoce esta circunstancia (por existir un parte de lesiones previo

que se rellenó al ingreso hospitalario), en cuyo caso, cuando se presente el CMD/BED en el Registro Civil, el juez ya tiene conocimiento del hecho y decidirá si es indicio o no de intervención judicial.
En los casos de muerte violenta que ocurre inmediatamente tras el accidente, homicidio o suicidio, no se rellenará el CMD/BED, puesto que son causas de muerte que requieren intervención judicial.

A la pregunta ¿**La defunción ha ocurrido como consecuencia directa o indirecta de Accidente de tráfico Accidente laboral.** Siempre se ha de responder de la siguiente forma:

- Sí procede, se marcará una o las dos situaciones
- Se tachará el apartado completo con una raya, en el caso de que el médico/a certificador/a no considere una consecuencia directa o indirecta de accidente de tráfico o accidente laboral las causas certificadas en los apartados I y II para evitar manipulaciones externas al médico responsable de la certificación.

Esta información mucho más detallada y varios ejemplos con diferentes grados de complejidad, lo podéis encontrar en la página web **http://tinyurl.com/n6ue7m** dentro del programa "Certifica" creado para satisfacer la demanda de metodología y materiales comunes a iniciativa de cinco comunidades autónomas (Castilla y León, Cataluña, Euskadi, Galicia y Murcia) y que contó con el patrocinio inicial del Ministerio de Sanidad y Consumo al que se sumó posteriormente el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España, y la colaboración del INE.

Mejora de la calidad de la información

De la correcta cumplimentación del apartado de las causas de defunción va a depender la calidad de las estadísticas de mortalidad, de gran utilidad para aportar información a los directivos del sistema de salud, profesionales de la salud y población asturiana en general de forma que pueda ser incorporada en la toma de decisiones relacionadas con la orientación y evaluación de políticas y programas de salud, con la asignación de prioridades y recursos sanitarios además de contribuir a una población más informada en temas de salud.

Con objeto de ayudarle a ésta mejora, si necesita aclarar cualquier duda a la hora de la cumplimentación del apartado de causa de defunción puede contactar telefónicamente de lunes a viernes de 7,30 horas a 14,30 horas en el número de teléfono 985 106322 o a través del correo electrónico:
marialuisa.redondocornejo@asturias.org

Gobierno del Principado de Asturias

consejeria de salud y servicios sanitarios