

Un error sobre otro error

One mistake upon another

Profesor Francisco Rojas Ochoa

Editor de la Revista Cubana de Salud Pública

Estimado Profesor:

Me dirijo a usted a propósito del trabajo publicado en el tercer número de la revista correspondiente al presente año titulado: "Principales dificultades en el llenado de los certificados de defunción",¹ sin dudas, una contribución a un problema nada reciente y que se muestra como una asignatura aún pendiente para los sistemas sanitarios a nivel mundial: ante la necesidad de una correcta confección del certificado médico de defunción.

En esta investigación, de un universo de 3 334 certificados médicos de defunción, fueron analizados 324 y se detectaron algunos errores en su confección, dentro de los que los autores señalan:

Designar como causa básica, causa desconocida o muerte súbita, lo cual lleva un certificado con resultados de la necropsia y reparo, en 6 ocasiones.

Este hallazgo considerado un error, por los autores del artículo, en la confección del certificado médico de defunción fue registrado en 6 modelos (7,2 % de los documentos con algún error señalado).¹

A partir del resultado anterior reconocido como una de las principales dificultades en el llenado de los certificados de defunción, nos preguntamos:

¿Qué diagnóstico incluir como causa directa de muerte en el certificado médico de defunción de un paciente con una enfermedad preexistente conocida o no, en el cual el deceso se manifiesta de forma inesperada, en un corto período y en el cual los médicos tratantes del evento reciben al paciente sin vida?

En la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-10), en su décima edición, bajo el código I 46 aparece el "Paro cardíaco", y en el acápite I 46.1 se recoge el término: "muerte cardíaca súbita, así descrita".²

Debe incluirse este término en la causa directa de muerte del certificado médico de defunción siempre que se trate de una muerte natural, inesperada, que se manifieste en un corto período, cuando la ausencia de datos clínicos en relación con el suceso no permite arribar a un diagnóstico de certeza (definitivo) que explique la muerte y luego de haberse excluido otras causas no cardíacas capaces de provocarla.³

Hurtado de Mendoza Amat en su libro "Autopsia. Garantía de calidad en la medicina" enfatiza, por el interés especial en la presentación del deceso súbito y lo polémico que resulta en el ámbito médico su abordaje como causa de muerte en los certificados de defunción, sea recogida esta denominación en la causa directa de muerte, cuando no afloran otros elementos clínicos que expliquen la muerte, siempre que se garantice la realización de la autopsia clínica para arribar a un diagnóstico definitivo sobre la etiología del cuadro.⁴

El diagnóstico de "muerte súbita" como causa directa de muerte al confeccionar el certificado médico de defunción debe pasar por el conocimiento del personal sanitario tratante del evento y la interpretación acertada de este término, lo cual a su vez está relacionado con el desempeño científico y la competencia médica acerca de este problema de salud.⁵ A pesar de estar reconocida esta entidad en la CIE-10,² en no pocos centros de salud al arribar un caso de "muerte súbita", sin explicación real para la muerte, resulta "prohibitivo" el empleo de esta terminología como causa directa de muerte en la confección del certificado médico de defunción.

Cuando se conoce tan poco de las circunstancias que rodean a la muerte, como sucede en los casos de "muerte súbita" (dos terceras partes fuera del ámbito hospitalario y un tercio en ausencia de testigos presenciales) es difícil arribar a conclusiones definitivas al diagnosticar el episodio.⁶ El empleo de este término como causa directa de muerte en el certificado médico de defunción es de gran utilidad, siempre que garanticemos la realización de la necropsia clínica para establecer la causa de la muerte. Se impone una vez conocida esta, proceder a la reparación del documento oficial del registro de la muerte.

Espero que estas líneas contribuyan a desterrar los errores que a diario se cometen en los sistemas de urgencias en el abordaje de la problemática de la "muerte súbita" al confeccionar el certificado médico de defunción. Sin dudas, uno de los mayores desafíos para los médicos responsables en la atención a estos pacientes.

Un saludo afectuoso

Dr. LUIS ALBERTO OCHOA MONTES

Coordinador del Grupo Cubano para el Estudio de la Muerte Súbita Cardíaca
(GCEMSC)

Hospital Clínicoquirúrgico "Hermanos Ameijeiras". La Habana, Cuba.

Dirección electrónica: ochoam@infomed.sld.cu

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez Martín O, Matos Valdivia Y, Anchia Alonso D, Betancourt Valladares M. Principales dificultades en el llenado de los certificados de defunción. Rev Cubana Salud Pública. 2012 [citada 24 de agosto de 2012]; 38(3):414-21. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000300008&lng=es
2. Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud. 10ma ed. Washington: POS; 2008 [citada 24 de agosto de 2012]. Disponible en: <http://www.sld.cu/sitios/dne/temas.php?idv=4007>
3. Brugada J. Muerte súbita. Medwave. 2002 [citada 24 de agosto de 2012]; 2(3):1.324-28. Disponible en: <http://www.mednet.cl/link.cgi/Medwave/PuestaDia/Congresos/1324>
4. Hurtado de Mendoza Amat J. Organización de las causas de muerte. Requisitos metodológicos. Aplicación de la experiencia en enfermedades. Muerte súbita. En: Hurtado de Mendoza Amat J, editor. Autopsia. Garantía de calidad en la Medicina. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2009. p. 30-2.
5. Nolan JP, Neumar RW, Adrie C, Aibiki M, Berg RA, Bottiger BW, et al. Post-cardiac arrest syndrome: epidemiology, pathophysiology, treatment, and prognostication: a Scientific Statement from the International Liaison Committee on Resuscitation; the American Heart Association Emergency Cardiovascular Care Committee; the Council on Cardiovascular Surgery and Anesthesia; the Council on Cardiopulmonary, Perioperative, and Critical Care; the Council on Clinical Cardiology; the Council on Stroke. Resuscitation. 2008; 79(3):350-79.
6. Ochoa Montes LA, González Lugo M, Vilches Izquierdo E, Erazo Enríquez N, Quispe Santos JF, Juan Morales L, Goyos Pérez L. Expresión clínica del síndrome de muerte súbita cardíaca. Rev Cubana Med. 2011 [citada 24 de agosto de 2012]; 50(1):16-28. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232011000100002&lng=es