

Ministerio de Salud Pública



# BOLETÍN No.5

JUNIO 2009



## **CENTRO CUBANO PARA LA CLASIFICACIÓN DE ENFERMEDADES**

Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de  
Salud. MINSAP

Calle 23 #201 entre M y N. Plaza de la Revolución.  
Ciudad de La Habana. Cuba.

Teléfonos: 838 3404 / 838 3398 / 838 3795

Correo electrónico: [cecuce@mspdne.sld.cu](mailto:cecuce@mspdne.sld.cu)

## EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

Debido a la importancia que tiene la confección del Certificado Médico de Defunción (CMD), les exponemos algunos aspectos sobre el llenado del mismo, contenidos en la Resolución Ministerial No. 9 de 1992, donde se expresa que el CMD será expedido por los médicos en el ejercicio legal de sus funciones asistenciales en el Sistema Nacional de Salud. En todos los casos de fallecidos por muerte natural en hospitales y áreas de salud, será obligación de uno de los médicos expedir el CMD, bien sea porque haya prestado la asistencia o recibido al fallecido.

Están en la obligación de redactarlo en su totalidad, con una escritura legible y sin usar siglas o abreviaturas. Los datos que se requieran para llenar el certificado los tomará de la Historia Clínica, del Carné de Identidad, por información de un familiar del fallecido, o por lo que compruebe o conozca del resultado de la necropsia si se practicó ésta. Se escribirá con tinta de color azul o negra y no podrá tener enmiendas ni tachaduras.

En los casos de fallecidos por muerte natural ingresados en un hospital, el médico de asistencia deberá confeccionar el CMD, si por una causa justificada no lo pudiera expedir, lo hará en su lugar otro médico del servicio en que ocurriera la defunción, o en su defecto, por el médico de guardia. En los casos de fallecidos fuera de instituciones de salud, se podrá expedir el CMD por el Médico de Familia, o cualquier otro del área correspondiente. Si la muerte ocurre en instituciones de Asistencia Social, el CMD lo expedirá el médico de la institución, y de no encontrarse éste, se solicitará el servicio de la Unidad Básica de Salud o del Hospital más cercano.

En todos los casos de muerte violenta o sospechosa de responsabilidad penal, se informará de inmediato a la unidad policial correspondiente.

## FRECUENCIA DE EMISIÓN DE CMD SEGÚN LA FUNCIÓN DEL MÉDICO

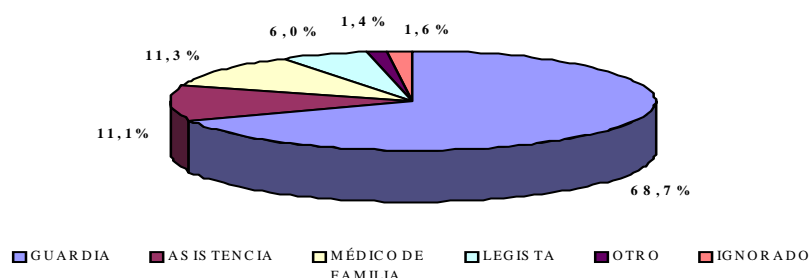
En los modelos de CMD empleados en el país se recoge el dato de en qué funciones se encontraba el médico al momento de confeccionar este documento, pudiendo ser: Guardia, Asistencia, Médico de Familia, Legista, Otro, Ignorado. Este dato puede darnos una idea de las circunstancias, tiempo de contacto e investigación y por tanto del conocimiento de las particularidades de la enfermedad del paciente al momento de su fallecimiento.

La siguiente tabla nos muestra que en el año 2007, el 68.7% de los CMD del país fueron confeccionados por médicos que se encontraban realizando guardia médica, el 11.3% correspondió a médicos de familia, el 11.1% a médicos de asistencia, el 6.0% a médicos legistas, el 1.4% correspondió a médicos en otras funciones, mientras que en el 1.6% de los casos este acápite no fue llenado y se catalogó como ignorado, denotando además una insuficiencia en la revisión de la integridad que debe hacerse por el personal del departamento de Registros Médicos y Estadísticas de la unidad antes de enviar el CMD al nivel superior.

### CERTIFICADOS SEGÚN FUNCIÓN DEL MÉDICO QUE CERTIFICA LA MUERTE Y SITIO DE LA DEFUNCIÓN. CUBA. 2007.

MÉDICO QUE CERTIFICA	CUERPO DE GUARDIA HOSP		INGRESADO EN HOSPITAL		OTRO CENTRO MÉDICO		DOMICILIO		OTRO LUGAR		TOTAL*	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
GUARDIA	6836	91,9	25022	74,1	3019	80,3	18563	58,9	2511	50,5	56027	68,7
ASISTENCIA	122	1,6	6834	20,2	277	7,4	1633	5,2	166	3,3	9037	11,1
MÉDICO DE FAMILIA	45	0,6	54	0,2	203	5,4	8641	27,4	249	5,0	9204	11,3
LEGISTA	276	3,7	1248	3,7	151	4,0	1318	4,2	1891	38,0	4899	6,0
OTRO	19	0,3	137	0,4	41	1,1	816	2,6	92	1,9	1106	1,4
IGNORADO	138	1,9	476	1,4	70	1,9	557	1,8	62	1,2	1313	1,6
TOTAL	7436	100	33771	100	3761	100	31528	100	4971	100	81586	100

\* Certificados de fallecidos de 28 días y más, incluye sitio de la defunción ignorado



Teniendo en cuenta el sitio de la defunción se observa que en todos los casos predomina la confección del CMD por el médico de guardia, llegando a ser del 91.9% en casos de fallecidos en Cuerpo de Guardia de Hospitales, 80.3% para fallecidos en Otros Centros Médicos y del 74.1% para los que fallecieron estando ingresados en un hospital. El médico

de familia alcanzó su mayor porcentaje en el caso de fallecidos en el domicilio (27.4%), el médico de asistencia obtuvo su mayor porcentaje en los fallecidos en hospitales (20.2%), mientras que el médico legista lo hizo en fallecidos en Otros Lugares (38.0%).

Según provincias, en todas predominó la certificación realizada por médicos de guardia, siendo la provincia en que se alcanzó la mayor proporción Granma (77.0%), mientras que la de menor fue La Habana (57.9%). En cuanto a la certificación realizada por médicos de familia en La Habana se encontró el mayor porcentaje (19.1%), mientras que la menor fue Granma con sólo el 5.2%. Los médicos de asistencia obtuvieron su mayor porcentaje de confección del CMD en Pinar del Río (15.5%) y el más bajo en Matanzas (8.0%).

Estas cifras nos indican que la mayor parte de los CMD son realizados por médicos durante la guardia médica, circunstancia en la que el médico dispone de poco tiempo por las múltiples funciones a realizar, además que generalmente se trata de pacientes con los cuales ha tenido poco contacto y por lo tanto insuficiente tiempo para conocer a profundidad sus características y realizarle todos los estudios necesarios para un diagnóstico de certeza.

A pesar de ello, el médico debe brindarle la mayor atención a la confección del CMD y tratar de recolectar la mayor información posible acerca del fallecido, sus antecedentes patológicos y la historia de la enfermedad actual a través de lo que pudo constatar en los últimos momentos de vida del paciente, de lo anotado en la Historia Clínica, del interrogatorio a los familiares, del resultado de estudios complementarios y de la necropsia clínica, evitando que el análisis de las causas de muerte a tener en cuenta para el llenado del CMD se limite al episodio final que afectó al paciente y tratar de llegar a la identificación de la causa que inició la cadena de eventos que conllevaron a la muerte.

**Nota:** El equipo de redacción del **BOLETÍN del Centro Cubano para la Clasificación de Enfermedades** agradece cualquier sugerencia o inquietud que el lector nos haga llegar, así como propuestas sobre temas de interés que podrían ser tratados en próximos números.

#### EQUIPO DE REDACCIÓN

**Dirección General:**  
Dr. Eduardo Zacca Peña

**Dirección Técnica:**  
Dra. Gloria Hechavarría P.  
Dr. Miguel Ángel Martínez

**Elaborado por:**  
Dr. Miguel Ángel Martínez  
Lic. María Rosa Fernández  
Lic. Ana Consuelo Mesa

**Edición Computarizada:**  
Téc. Héctor Marrero González  
Lic. Ana M. Clúa Calderín