

Recomendación de llenado de Certificados de Defunción COVID-19

Introducción

Los certificados de defunción se codifican a través de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE). La que está vigente es la CIE 10ª revisión. Contiene un conjunto de reglas que se aplican para establecer el código que le corresponde a las causas de muerte que figuran en cada certificado.

Lo que se codifica en Uruguay, en el MSP, y en todos los países miembros de OMS es la causa básica de muerte (CBM) definida como: “la enfermedad o lesión **que inició la cadena** de acontecimientos patológicos **que condujeron directamente a la defunción** (ejemplo: diabetes), o las **circunstancias del accidente o de la violencia** que produjo la lesión fatal (ejemplo: homicidio por disparo de arma de fuego)” (CIE 10, OMS)

El Certificado de Defunción tiene dos partes. La Parte I debe completarse como si las causas fueran los eslabones de una cadena (la cadena de acontecimientos que han llevado a la defunción) y cada uno de ellos expresado en una línea de esa Parte I. En la Parte II se registran otros estados mórbidos.

Parte I

(A)..... (aquí se anota la causa inmediata anterior a la muerte, es decir, lo último que le ocurrió a la persona antes de morir)

(B)..... (aquí la causa que provocó lo descrito en (A))

(C).....(aquí la causa que provocó lo descrito en (B))

(D)..... (aquí la causa que provocó lo descrito en (C))

En el último renglón, (que será en A, B, C, o en D, según el caso) debe ir la enfermedad o lesión que inició los hechos que condujeron a la muerte (CBM). Se anotará una **única causa**, la que según el criterio del médico, haya sido desencadenante de todo el proceso que ha llevado a la defunción. **En un certificado llenado correctamente, lo que figura en (D o en la última línea) será la Causa Básica de Muerte.**

En B y C, se registran las **causas intermedias**, es decir aquellos estados morbosos que produjeron la causa arriba indicada. **Es importante registrar una sola enfermedad en cada renglón.** Si hubiera que anotar más de un proceso en una línea, estos deben aparecer por orden de importancia en la secuencia y **separados claramente por comas.**

Si hubiera un solo componente en la cadena de acontecimientos que condujeron a la muerte, se usará solo la línea (A)

Parte II- Otros procesos mórbidos:

Se registran en esta parte, **por orden de importancia**, las demás enfermedades o condiciones que supongan una influencia desfavorable en el proceso patológico, y que contribuyen pero que no tienen relación directa con la enfermedad o condición que causó directamente la muerte, es decir con la causa registrada en (A). Si hay más de una enfermedad o condición, se registrarán separadas por comas.

Intervalo de tiempo aproximado, es otro dato que se solicita y que no solo colabora en la codificación de la CBM sino que además ayuda al médico a razonar en cada caso, la secuencia de acontecimientos a registrar. Sin embargo **es poco habitual que se complete.**

Justificación

Según como se complete el certificado puede llevar a dificultades en el momento de codificar y asignar la CBM.

Por ejemplo:

1- Certificado de defunción completado como:

Parte I:

A) Neoplasia estadio iv, (debido a....), Insuficiencia respiratoria (debido a...) por infección respiratoria covid 19

En ese caso todas las causas fueron registradas en la misma línea, lo que es un error. De acuerdo a las reglas de Selección y Codificación la CBM **sería C809** (el neoplasma). El COVID 19 cuyo código es U071, no puede ser codificado como CBM sino que quedaría en la codificación de las causas múltiples.

Para las reglas de codificación, **la cadena empieza en el tumor**, lo que le ocasionó inmunodepresión y la inmunodepresión la infección respiratoria grave.

Para la CIE, **el cáncer no se acepta como debido a ninguna enfermedad previa salvo el VIH**. Es imposible que el neoplasma sea debido al COVID 19.

2- En cambio si el certificado fuera:

Parte I:

A) Insuficiencia respiratoria (debido a...),

B) Infección respiratoria baja (o neumonía) por COVID 19.

Parte II - Otros estados mórbidos: neoplasma e inmunodepresión.

En este caso se codificaría como **CBM: U071**. De acuerdo a las reglas de codificación, para poder codificar el neoplasma como CBM, el Covid-19 debería ser "consecuencia obvia" del neoplasma, lo cual es imposible de plantear.

Recomendación a los médicos que llenan CDe

A) Si consideran que lo que determinó la muerte **es el Covid-19**, se anota en **Parte I** con la secuencia de causas relacionadas con el coronavirus que correspondan. Y las **demás enfermedades** o **patologías previas** al cuadro actual, se anotan en la **Parte II - Otros estados mórbidos** (ver ejemplo 2)

B) A la inversa, si consideran que la causa básica de muerte es la **enfermedad previa** (por ejemplo neoplasma), el Covid-19 (confirmado o sospechoso) se anotaría en la Parte II.

Esto permitirá clasificar claramente si el paciente:

- **Murió por COVID 19** y tenía otra(s) enfermedad(es)
- **Murió por cierta causa específica** y el paciente **además** tenía confirmación o sospecha de COVID 19. Murió de x causa y **con** COVID 19.

Recordar que el certificado de defunción se debe registrar si se trata de un diagnóstico de COVID-19 (sospecha o confirmación) y clasificarlo según el artículo 6 del Decreto 431/011 (sobre tratamiento del cadáver y procedimientos de inhumación), **con el código C**.