

“probable COVID-19”, “sospecha de infección por virus SARS CoV2”, “probable infección por virus SARS CoV2”, etc., o incluso, “COVID-19 en espera de resultado de examen confirmatorio”.

- Si el juicio médico indica que el COVID-19 no formó parte directa en la cadena de eventos que desencadenó la muerte, pero si contribuyó a ella, se debe reportar en la Parte II del CMD, ya sea como una condición confirmada o como sospecha.
- En el caso de muertes debidas a causas externas, en las cuales se dispone de un examen confirmatorio positivo de COVID-19, se recomienda reportar esta patología en la Parte II del CMD.

Ejemplos:

Ejemplo 1: Mujer, 59 años

3.- CAUSA DE LA MUERTE.	DURACIÓN ENFERMEDAD
I. CAUSA INMEDIATA: (Enfermedad o condición que produjo directamente la muerte) a) Insuficiencia respiratoria aguda*	Días
“Debida a” o “Como consecuencia de” CAUSAS ORIGINARIAS: (Enfermedades, lesiones y tipo de accidente, suicidio u homicidio que ocasionó la causa inmediata) b) Neumonía por COVID-19	
“Debida a” o “Como consecuencia de” c)	
II. ESTADOS MORBOSOS CONCOMITANTES (Contribuyentes a la defunción, pero fuera de la cadena causal) Hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2	Años

* Nota: la insuficiencia respiratoria aguda es un modo de morir y según las reglas, no debe reportarse como única causa de muerte en el CMD. En el ejemplo se acepta porque está antecedida de la causa que la desencadenó: neumonía por COVID-19, sin embargo, habría bastado con reportar únicamente la neumonía.

Ejemplo 2: Hombre, 67 años.

3.- CAUSA DE LA MUERTE.	DURACIÓN ENFERMEDAD
I. CAUSA INMEDIATA: (Enfermedad o condición que produjo directamente la muerte) a) <i>Falla multiorgánica*</i>	Meses
“Debida a” o “Como consecuencia de” CAUSAS ORIGINARIAS: (Enfermedades, lesiones y tipo de accidente, suicidio u homicidio que ocasionó la causa inmediata) b) <i>Linfoma no Hodgkin</i>	
“Debida a” o “Como consecuencia de” c)	
II. ESTADOS MORBOSOS CONCOMITANTES (Contribuyentes a la defunción, pero fuera de la cadena causal) <i>Sospecha COVID-19</i>	Días

* Nota: la falla multiorgánica es un modo de morir y según las reglas, no debe reportarse como única causa de muerte en el CMD. En el ejemplo se acepta porque está antecedida de la causa que la originó: Linfoma no Hodgkin. Al igual que en el ejemplo anterior, habría bastado con reportar el linfoma no Hodgkin.

Ejemplo 3: Hombre, 80 años.

3.- CAUSA DE LA MUERTE.	DURACIÓN ENFERMEDAD
I. CAUSA INMEDIATA: (Enfermedad o condición que produjo directamente la muerte) a) <i>Insuficiencia respiratoria aguda</i>	Horas
“Debida a” o “Como consecuencia de” CAUSAS ORIGINARIAS: (Enfermedades, lesiones y tipo de accidente, suicidio u homicidio que ocasionó la causa inmediata) b) <i>Neumonía viral</i>	1 semana
“Debida a” o “Como consecuencia de” c) <i>Infección por virus SARS-CoV2</i>	2 semanas
II. ESTADOS MORBOSOS CONCOMITANTES (Contribuyentes a la defunción, pero fuera de la cadena causal) <i>Hipertensión arterial primaria, diabetes mellitus 2, cardiopatía coronaria</i>	Años

MANUAL DEL CORRECTO LLENADO DEL CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN



Antecedentes generales

- El Certificado Médico de Defunción (CMD) tiene propósitos legales y estadísticos. Es la fuente oficial y única de las estadísticas de mortalidad del país.
- La extensión del CMD está regida por el Decreto 460 de 1970.
- La responsabilidad de llenar el CMD es del médico tratante, legista, anatómo-patólogo u otro, dependiendo de las condiciones de la defunción.
- La extensión de un CMD es gratuita.

Definiciones

- El fin de las estadísticas de causas de muerte es contar con información que permita prevenir la muerte; para esto es necesario identificar la causa que originó la cadena de eventos que condujo a la muerte.
- **Causa de muerte:** toda aquella enfermedad, estado morbozo o lesión que produjo la muerte o contribuyó a ella.
- **Causa terminal (o directa) de la muerte:** es la primera afección o condición que se registra en la primera línea (línea a) de la Parte I del CMD. Corresponde a la complicación final que presentó la persona antes de fallecer.
- **Causa(s) interviniente(s):** son enfermedades o condiciones que forman parte de la secuencia de patologías, condiciones, estados morbosos o eventos que llevaron a la muerte. Corresponden a las complicaciones y enfermedades intermedias entre la causa directa y la causa básica.
- **Causas contribuyentes:** son las afecciones o condiciones que se anotan en la Parte II del CMD (estados morbosos concomitantes), porque dificultaron el tratamiento o afectaron la evolución de la causa básica y sus complicaciones.
- **Causa básica de muerte:** es la enfermedad o lesión que inició la cadena de acontecimientos patológicos que condujeron directamente a la muerte o las circunstancias del accidente o violencia que produjo la lesión fatal. Ésta es la causa que se tabulará en la base de datos de defunciones del DEIS. Sobre ella serán implementadas las medidas de salud pública

de prevención, control y de asignación de recursos sanitarios.

El formulario del Certificado Médico de Defunción

- El CMD tiene dos grandes secciones, denominadas Partes A y B.
- La "Parte A.3 Causa de la Muerte" es la sección más importante del CMD y refleja la capacidad del médico para describir con precisión la cadena de eventos causales que derivó en la muerte. Se divide a su vez en dos partes: en la Parte I (Líneas a, b y c) se registra la secuencia de enfermedades que condujeron directamente a la muerte y en la Parte II, las otras entidades morbosas que pudiesen haber contribuido, pero que no están relacionadas con la causa directa de la muerte (ver esquema de la Parte A.3 en los ejemplos).

Recomendaciones generales

- No usar abreviaciones o acrónimos (ejemplo: HTA, DM, AVE).
- Registrar solo una enfermedad o condición por línea del CMD.
- Cada una de las condiciones registradas en la Parte I del CMD debe haber causado la condición que le antecede. La causa reportada en la línea a) debe haber sido ocasionada por la registrada en la línea b) y ésta, por la existente en la línea c).
- Si hay una sola causa de muerte, ésta se debe registrar en la línea a) de la Parte I.
- Siempre utilizar líneas consecutivas - nunca dejar en blanco líneas dentro de la secuencia de eventos (ejemplo: es un error usar las líneas a) y c), dejando en blanco línea b).
- No registrar modos de morir sin su causa desencadenante (ejemplos de modos de morir: insuficiencia cardiaca, insuficiencia respiratoria, falla multiorgánica).
- No reportar causas mal definidas o no específicas de muerte. Ejemplo: "vejez" (o senilidad), "fiebre", "asistolía".

- No reportar causas de muerte intermedias, inmediatas, improbables o ambiguas sin su causa desencadenante. Ejemplos: encefalopatía tóxica, coagulación intravascular diseminada, hipertensión secundaria, neumotórax, hemorragia digestiva alta.
- Anotar el intervalo aproximado (minutos, horas, días, semanas, meses o años) entre el comienzo de cada afección y la fecha de la muerte, esto facilita la adecuada selección de la causa básica.
- Intentar que el reporte de causas de muerte sea lo más específico posible (ejemplo: tipo de diabetes mellitus, tipo de accidente vascular encefálico).
- Precisar la etiología, siempre que se conozca (ejemplo: neumonía neumocócica).
- No reportar secuencias clínicas ilógicas o sin sentido (ejemplo: neumonía aguda ocasionada por una insuficiencia respiratoria aguda).
- Reportar la naturaleza de la lesión en el caso de muertes debidas a traumatismos.
- Registrar el antecedente de embarazo al momento de la defunción o de uno que haya finalizado hasta un año antes.
- En el caso de causas externas, diferenciar entre lesiones accidentales o intencionales.

Recomendaciones específicas para la certificación relacionada con COVID-19

- Dado que hay varios tipos, se recomienda no utilizar el término genérico "coronavirus", si no que especificar que es COVID-19.
- El COVID-19 puede ser una causa de muerte intermedia o básica de la defunción.
- Si el fallecido tenía más de una enfermedad que pudiesen haber contribuido a la muerte, reportarlas en la Parte I o en la Parte II según corresponda, respetando el orden lógico de la secuencia causal.
- Si la persona, sintomática o no, fallece antes de tener disponible el resultado del examen confirmatorio del COVID-19 y se sospecha que esta enfermedad formó parte directa de la secuencia de eventos que lleva a la muerte, debe reportarse como "sospecha COVID-19",