



# BOLETÍN DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN

## EDITORIAL

En este segundo número del 2017, se presenta 1 trabajo de investigación realizados en la institución por personal de nuestro hospital. Está relacionado a la **“CALIDAD DEL REGISTRO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS DURANTE EL PERIODO 2010 – 2014”**

# INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN

Boletín N° 002 Jul. -2017



## En esta Edición

Dr. Fernando Ramos Neyra  
**Director General**

Dr. Miguel Villena Nakamura  
**Dirección Adjunta**

Dr. Cesar Vera Carrasco  
**Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia**

Emilia Daniela Soria Tapia  
**Equipo de la OADI**

**Autor: NIEVES DEL MILAGRO ZETA RUIZ**

**Médico Residente Gestión en Salud 2016**

**“CALIDAD DEL REGISTRO DEL CERTIFICADO  
DE DEFUNCIÓN EN EL HOSPITAL DE  
EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS DURANTE EL  
PERIODO 2010 – 2014**

## “CALIDAD DEL REGISTRO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS DURANTE EL PERIODO 2010 – 2014”

### Introducción

En casi todos los países una de las obligaciones del médico durante el desempeño de sus labores clínicas es la de extender un Certificado de Defunción. Más que una obligación, el médico ha sido autorizado por las leyes o normas del país para certificar la muerte porque tiene los conocimientos y medios para dar fe de este hecho.

Los certificados de defunción son de valor legal, epidemiológico y estadístico (2). Desde el punto de vista legal, el Certificado de Defunción se emite para constatar que una persona ha fallecido; no obstante su importancia como documento legal, sus usos estadístico y epidemiológico son también relevantes. En efecto, de los Certificados de Defunción se obtienen las estadísticas oficiales de mortalidad del país, incluyendo las de causas de muerte, que sirven de fundamento para la toma de decisiones de diversos sectores y actividades como Salud, Demografía, Trabajo y Seguridad Social, Vivienda, Defensa, Justicia, Seguros Privados y otros.

De aquí la importancia de la contribución del médico al correcto registro de las causas de muerte, que garantizará mejor que cualquier otro factor la calidad de las estadísticas de mortalidad, evitando así la adopción de decisiones erróneas o insuficientes en todos los campos de la actividad del Estado y de la economía en general, pero primordialmente en el de la Salud.

Ningún otro sector utiliza los datos de mortalidad y de causas de muerte con la extensión y con la frecuencia con que lo hace el sector de la Salud.

La certificación de una defunción no es sólo un trámite más a realizar por parte del médico. Es una oportunidad para dejar testimonio de las 3 muertes de una persona en cuanto a las que la provocaron y a los factores socio demográficos y de salud asociados a ella, que sirven para evaluar la situación de salud y prevenir muertes a edades tempranas.

Por ello la información captada a través del Certificado debe ser lo más aproximada a la realidad. El mismo cuidado que se tiene para anotar las causas de defunción debe tenerse para las demás variables socio demográficas, ya que los errores en cualquiera de ellas puede causar problemas legales a los deudos, y en el caso de las causas de muerte, pueden dar una idea equivocada de la situación de salud y comportamiento de las enfermedades en la población, así como tener un efecto adverso en la implementación de políticas y programas de salud.

Las estadísticas de mortalidad son hasta ahora las más usadas para evaluar la situación de salud y la definición de políticas de salud en los países por su mayor cobertura y confiabilidad, pero si esta última está afectada por errores en el registro de las causas de muerte, no serán de gran ayuda.

Se debe considerar también que los médicos reciben una capacitación insuficiente sobre el llenado correcto del Certificado de Defunción durante su formación profesional. Con frecuencia elaboran malos certificados, al ser enseñados por otros médicos que también desconocen el correcto llenado, sin supervisión ni revisión periódica por parte de algún profesional con conocimiento de la materia, con lo cual se perpetúa la errónea certificación de las muertes.

### Objetivos

El objetivo del estudio fue determinar la calidad del registro del Certificado de Defunción en el Hospital de Emergencias Pediátricas durante el periodo 2010–2014. Es un estudio descriptivo, retrospectivo y transversal. De los certificados extendidos, 60 fueron incluidos en el estudio, calificándose como de buena, regular, mala y pésima calidad. Ningún certificado fue de buena calidad, el 47% fue de regular calidad, 7% de mala calidad y 47% de pésima calidad.



## Material y Métodos

Tipo y Diseño de Investigación El estudio descriptivo, retrospectivo y transversal.

- Variables de Estudio
- Calidad de registro de Certificado de Defunción
- Operacionalización de variables
- Variable

Definición Operacional Tipo Escala Indicador Valores finales  
Calidad de registro de Certificado de Defunción Cumplimiento de estándares respecto de la forma y concepto del Certificado de Defunción.

Cualitativa Ordinal

- Aspectos de forma del Certificado de Defunción
- Aspectos de concepto del Certificado de Defunción
- Buena calidad
- Regular calidad
- Mala calidad
- Pésima calidad
- Unidad de análisis Certificado de Defunción
- Población de estudio

Todos los Certificados de Defunción emitidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas durante el periodo 2010- 2014.

- Tamaño de muestra

La muestra está conformada por todos los Certificados de Defunción emitidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas durante el periodo 2010 - 2014, cuyos casos no fueron sometidos a autopsias y se cuentan con las Historias Clínicas de los pacientes fallecidos.

- Selección de muestra Criterios de inclusión.

Todos los Certificados de Defunción emitidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas durante el periodo 2010- 2014.

## Conclusiones

De los Certificados de Defunción evaluados en el Hospital de Emergencias Pediátricas, los de regular y pésima calidad son los de mayor porcentaje, no evidenciándose certificados de buena calidad, debido sobre todo a errores de forma, ya que ninguno contó con todos los rubros correctamente llenados, reflejando la necesidad de capacitación a los profesionales médicos.

De los errores encontrados, los de forma son los más frecuentes, mientras que de los errores de concepto el no consignar los diagnósticos en secuencia lógica es el más frecuente.

En más de la mitad de los certificados, el diagnóstico de causa básica no coincide tanto en el desglosable que va a registro civil para propósitos legales como al Ministerio de Salud para propósitos estadísticos, lo que indica que es necesario que los profesionales médicos deben ser capacitados respecto de la importancia del correcto llenado del Certificado de Defunción y los propósitos de este documento.

## Recomendaciones

Capacitar a los profesionales médicos del Hospital de Emergencias Pediátricas referente al llenado de los Certificado de Defunción emitidos, en donde además de indicar las pautas del correcto llenado, se explique la importancia de esta práctica, y que la implicancia del incorrecto llenado no solo es a nivel institucional sino a nivel nacional.

Autor: NIEVES DEL MILAGRO ZETA RUIZ  
Médico Residente Gestión en Salud