



Rev Mex Med Forense, 2024, 9(1): 86-108
DOI: <https://doi.org/10.25009/revmedforense.v9i1.3032>
ISSN: 2448-8011

¿Certificación de la defunción o judicialización de la muerte en Venezuela? La actuación médica ante el fallecimiento durante la pandemia SARS-COVID-19
Revisión

Death certification or judicialization of death in Venezuela? Medical action in the event of death during the SARS-COVID-19 pandemic

Juan Carlos Araujo Cuauro ¹

Recibido: 24 may 2023; aceptado: 8 jul 2023; Publicado: 15 ene 2024

1. Facultad de Ciencias Jurídicas y políticas. Universidad del Zulia. Maracaibo-Venezuela
Corresponding author: [Juan Carlos Araujo Cuauro, j.araujo@sed.luz.edu.ve](mailto:j.araujo@sed.luz.edu.ve)

Revista Mexicana de Medicina Forense y Ciencias de la Salud.
Editorial Universidad Veracruzana
Periodo enero-junio 2024

RESUMEN

Propósito: Determinar la importancia del documento estadístico como lo es el certificado médico de defunción EV-14 en Venezuela, ya que los múltiples estudios han demostrado que casi la mitad de ellos en su cumplimentación son llenados erróneamente por los médico/as, en la causa básica de defunción durante esta pandemia del SARS-COVID-19. Enfoque: como parte del problema, se resalta, es que los médico/as reciben poca capacitación sobre cómo determinar la causa de muerte de un paciente, hecho que se agravo aún más con esta pandemia. Descripción: Esta pandemia de SARS-COVID-19 a dejado unas series de lamentaciones en todo el planeta. La muerte se encontraba presente en todo momento y en cualquier lugar, en menos de seis meses la población mundial experimentó los embates de un enemigo invisible, incierto, desconocido, paralizándolo y trasgrediendo en todos los contextos del quehacer diario de los ciudadanos. Desde ese momento la vida social se transformó, pero también la muerte. Punto de vista: Es por todo esto que la certificación de la muerte es un acto médico en el que el profesional de la medicina debe de disponer el mismo esfuerzo y dedicación que en el resto de los informes elaborados en la vida del paciente. Como documento médico-legal, es un acto médico de gran trascendencia jurídica. Conclusión: Es por esto que se puede concluir que la principal fuente de información es el certificado médico de defunción que permite distinguir por lugar de ocurrencia y causas de muerte en esta situación de pandemia global. No está claro en Venezuela cómo se han contado ni cuáles han sido las fuentes de información utilizadas, para conocer con precisión el número y la evolución de las defunciones por SARS-COVID-19, el cual es esencial para valorar la magnitud del problema y su evolución.

Palabras claves: Certificado médico de defunción, pandemia, SARS-COVID-19, muerte judicialización, actuación médica, error, cumplimentación.

SUMMARY

Purpose: to determine the importance of the statistical document such as the medical death certificate EV-14 in Venezuela, since multiple studies have shown that almost half of them are wrongly filled out by physicians in the basic cause of death during this SARS-COVID-19 pandemic. Approach: as part of the problem, it is highlighted, is that physicians receive little training on how to determine the cause of death of a patient, a fact that was further aggravated with this pandemic. Description: This SARS-COVID-19 pandemic has left a series of regrets across the globe. Death was present at any time and in any place, in less than six months the world population experienced the onslaught of an invisible, uncertain, unknown enemy, paralyzing and transgressing in all contexts of daily life of citizens. From that moment on, social life was transformed, but also death. Point of view: It is for all these reasons that the certification of death is a medical act in which the medical professional must put the same effort and dedication as in the rest of the reports elaborated in the patient's life. As a medical-legal document, it is a medical act of great legal significance.

Conclusion: This is why it can be concluded that the main source of information is the medical death certificate that allows distinguishing by place of occurrence and causes of death in this global pandemic situation. It is not clear in Venezuela how and which have been the sources of information used to know precisely the number and evolution of deaths due to SARS-COVID-19, which is essential to assess the magnitude of the problem and its evolution. Keyword: Medical death certificate, pandemic, SARS-COVID-19, legalized death, medical action, error, completion.

INTRODUCCIÓN

Hacer referencia a cerca del tema sobre el significado de la muerte, se tiene que considerar que es una forma expresión compleja, pues implica no solo el hecho biológico en sí, sino que conlleva acontecimientos de matices socioculturales, éticos-bioéticos, legales y religiosos, entre otros. La muerte es lo contrario a la vida o el final de la vida o su interrupción, según como sea apreciada por la ciudadanía. Es algo inevitable, que tenemos los seres humanos en común, absolutamente todas las formas de vida, si bien cada una tiene sus propios lapsos de existencia. Sin embargo, sólo los seres humanos tenemos y estamos conscientes de que, algún día, habremos de morir (1).

El fenómeno de la muerte, aunque es un suceso un tanto inevitable, es a la vez también un acontecimiento complicado y delicado, ya que por lo general las personas lo evitan, debido a que lo anticipamos como un hecho que será doloroso, se es preferible concentrarse en otros aspectos y no tenerla en consideración o no considerarlo hasta que esta suceda, ya que pensar en ella es para mucho como hacerle un llamado por lo que es preferible decir no llamar a la muerte, ni siquiera con el pensamiento. Es por lo mismo, prepararse para ello en cualquier escenario es algo que pocas personas hacen como sucede en estos tiempos de pandemia del SARS-CoV-2 (2).

La muerte es la experiencia final de todos los organismos vivientes, aunque se puede producir más temprana o más tardíamente. En ocasiones se debe a accidentes vitales (encuentros con depredadores, participación en desastres o catástrofes naturales) y en otros a simplemente la enfermedad y el desgaste. La muerte ha constituido por igual un motivo de angustias y una fuente de imaginaciones. La muerte es a menudo representada bajo figuras misteriosas. Igualmente es motivo de veneración y culto en muchas tradiciones culturales (3).

La pandemia de SARS-COVID-19 dejó unas series de lamentaciones en todo el planeta. La muerte se encontraba presente en todo momento y en cualquier lugar, en menos de seis meses la población mundial experimentó los embates de un enemigo invisible, incierto, desconocido, paralizándolo y trasgrediendo en todos los contextos del quehacer diario de los ciudadanos. Desde ese momento la vida social se transformó, pero también la muerte. En época de pandemia, la muerte es un indicador del poder devastador que tiene un virus, una bacteria u otro organismo, para poner en tensión las respuestas sociales organizadas de atención a la salud, incluso en aquellas más avanzadas (4).

Desde su reconocimiento y formal nombramiento, de este nuevo Coronavirus SARS-CoV-2 así como su enfermedad que la Organización Mundial de la Salud (OMS) del año 2019, se convirtió en el gran protagonista mundial del sufrimiento, dolor y pérdidas, asimismo despertó los sentimientos de zozobra y ansiedad ante la muerte como una reacción producida por la percepción de señales de peligro o amenaza (real o imaginada) a la propia existencia, situación que fue creciendo conforme se reportaba el incremento de infectados y el número de fallecidos. La muerte en pandemia de Coronavirus SARS-COVID-19 se presentó de manera aleatoria, inexplicable y súbita (5).

La infección y enfermedad por el SARS-COVID-19 evidenció los vínculos críticos en todas las formas de respuestas sociales, la muerte fue la gran protagonista en este contexto social, entrelazada por esta pandemia global, que estuvo acompañada de temores, miedo, dolor, sufrimiento, soledad, angustia y agonía. Este tipo de muerte atípica evadió, presagio, deambulo e inclusive se respiró, no solo en los escenarios SARS-COVID-19 de los hospitales de la red pública o clínicas privadas, sino en la vía o espacios pública, el hogar, en el trabajo, en el transporte público, entre otros. Por lo tanto, esta pandemia de este nuevo Coronavirus también transformó la concepción y el trato hacia la muerte, esta nos demostró y nos recordó lo vulnerables y finitos que somos los seres humanos. Es por ello que la muerte es vista en muchas culturas como un hecho natural e inevitable, pero en otras como un enemigo al que hay que conquistar o por lo menos intentar “domesticar” a la muerte por lo que se prefiere no hacer alusión a este tema (6).

Desde su reconocimiento formal y su nombramiento, el Coronavirus SARS-CoV-19 del año 2019 se convirtió en la gran estrella protagonista mundial del peregrinar, sufrimiento, dolor y pérdidas. El peregrinar en tiempos de pandemia SARS-COVID-19 deja al desnudo y al descubierto la inequidad de un derecho fundamental como lo es a la salud y por ende a la vida, al no contar con la suficiencia real de infraestructura hospitalaria, insumos médicos en salud y sobre todo con el recurso humano capacitado y disponible.

No sólo hubo peregrinación por atención médica para el suministro de oxígeno o medicinas, o de una cama de hospitalización o una cama con soporte ventilatorio en la Unidad de Cuidados Intensivos lo que es de entenderse en un escenario de pandemia como es hoy día; también esta peregrinación se extendió a otros pacientes como los enfermos renales terminales, pacientes con cáncer en búsqueda de quimioterapia, pacientes con patologías quirúrgicas, embarazadas que requerían atención especializada, entre otros (7).

En muchos casos esta peregrinación fue la antesala hacia una muerte lenta y anunciada, sobre todo para los más vulnerables tanto social, demográficamente como económicamente. Entre la vida y la muerte de las personas, muchas de las cuales encontraron su final durante el peregrinar o el tiempo no les fue suficiente para recibir atención (8).

En cuanto a los aspectos legales de la muerte, la ley siempre ha sido un sistema social creado por los seres humanos con la intención y/o propósito de regular racionalmente a la sociedad; todos los aspectos de la vida o de la muerte están afectados por normativas legales. La muerte es un acontecimiento natural que pasa a ser hecho jurídico cuando, a partir de ella, surgen derechos, facultades, deberes, obligaciones, y responsabilidades para las personas (9). Es por todo esto que la certificación de la muerte es un acto médico en el que el profesional de la medicina debe de disponer el mismo esfuerzo y dedicación que en el resto de los informes elaborados en la vida del paciente. Como documento médico-legal, es un acto médico de gran trascendencia jurídica, que permite la inscripción en el Registro Civil de la persona como fallecida y su posterior inhumación y elaboración del acta de defunción (10).

Para su correcta redacción el medico/a debe seguir las instrucciones básicas, poniendo especial cuidado en rellenar adecuadamente la secuencia de las causas de la muerte sobre todo en casos de pandemia, como la actual generada por el Coronavirus SARS-CoV-2 (5). La enfermedad infecciosa causada por la SARS-COVID-19 ha causado la muerte de casi 15 millones de personas en todo el mundo, según información de la OMS, número de muertes atribuidas directa o indirectamente a la pandemia. En donde la OMS estima que 14,9 millones de muertes pueden asociarse a la pandemia, un total que incluye los 6,2 millones de decesos por SARS-COVID-19 notificados oficialmente a la OMS por sus 194 países miembros (11).

El resto corresponde a muertes causadas por la SARS-COVID-19, pero que no fueron notificadas como tales, así como aquellas causadas por otras enfermedades que no pudieron ser atendidas debido a la sobrecarga que sufrieron los sistemas médicos sanitarios en la etapa aguda de la pandemia, como pudo suceder en el sistema médico sanitario venezolano. También su enfoque se basó en que en muchos países los datos procedentes de los test eran insuficientes. Igualmente se sabe que no todos los países tienen un sistema de certificación de fallecimiento bien cumplimentado. El SARS-COVID-19 no sólo cambió la forma de vivir de las personas, sino también la forma de morir. Por último, la morbilidad y la mortalidad oculta por la pandemia COVID-19 ha tenido, tiene y tendrá un enorme impacto social (12).

El objetivo de este estudio es determinar la importancia del documento estadístico como lo es el certificado médico de defunción EV-14 en Venezuela, ya que los múltiples estudios han demostrado que casi la mitad de ellos en su cumplimentación son llenados erróneamente por los médico/as, en la causa básica de la defunción durante esta pandemia del SARS-COVID-19, como parte del problema, se resalta, es que los médico/as reciben poca capacitación sobre cómo determinar la causa de muerte de un paciente.

METODOLOGÍA APLICADA

Este artículo enfocado en esa tradición hermenéutica de carácter médico ético y jurídico documental, y se aborda desde la investigación cualitativa con la revisión bibliográfica. En el caso específico de esta investigación que, como se ha reiterado, tiene como objetivo determinar la importancia del documento estadístico como lo es el certificado médico de defunción EV-14 en Venezuela, ya que los múltiples estudios han demostrado que casi la mitad de ellos en su cumplimentación son llenados erróneamente, en la causa básica de defunción durante este tiempo de pandemia por SARS-COVID-19.

Se procedió mediante la estructuración de un mapeo teórico a partir de una selección de la literatura médico, ético, jurídica y social existente durante el desarrollo de la pandemia que da cuenta, en distintas fases en que ha venido desarrollando la pandemia. Se debe considerar y tener en cuenta que el Coronavirus SARS-CoV-2 como un virus altamente infeccioso y contagiable que puede llegar a ser fatal y que a pesar de las medidas de contención física y de distanciamiento social, lo convierte en un riesgo biológico de importancia en la relación vida y muerte.

El proceso indagativo se llevó a cabo durante todo el año 2020-2022 y comprendió desde el punto de vista de su operatividad de dos etapas: En una primera etapa se desarrolló la constatación de las base de fuentes documentales escritas, tanto primarias como secundarias, de la escasa literatura existente que abordan la temática que permiten identificar, seleccionar y elaborar la lista de autores analizar con respeto a dicha temática sobre el certificado médico de defunción EV-14 y su cumplimentación en Venezuela, ya que los múltiples estudios han demostrado que casi la mitad de ellos son llenados erróneamente por los médico/as, en la causa básica de defunción durante esta pandemia del SARS-COVID-19, como parte del problema, se resalta, es que los médico/as reciben poca capacitación sobre cómo determinar la causa de muerte de un paciente. El segundo momento y último momento, se procedió a redacción del artículo para su publicación, análisis y coherente discusión por los lectores.

CONSIDERACIONES Y ASPECTOS SOBRE LA REGULACIÓN NORMATIVA EN LA EMISIÓN DEL CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN EN VENEZUELA

La causa básica de muerte corresponde a la enfermedad o lesión que inicia la cadena de acontecimientos patológicos que llevan directamente a la muerte de una persona, o las circunstancias del accidente o violencia que dan lugar a una lesión fatal. Las estadísticas de mortalidad son un instrumento ampliamente utilizado en el entorno de la salud pública. Entre sus usos se destaca la ayuda que proporcionan en la planificación médico sanitaria y en la vigilancia de la salud de la población. En Venezuela estas estadísticas se basan en la información declarada en el Boletín Estadístico de Defunción del Ministerio del Poder Popular para la Salud (13).

La certificación médica de defunción apareció en el último tercio del siglo XIX por varios motivos. Por un lado, la mayor proximidad asistencial del médico/a al moribundo en el medio urbano, junto con la fundamentación científica de la prevención de la salud e higiene pública. Esto también dio lugar a nuevas legislaciones y códigos civiles y al origen de los registros civiles. Además, la incorporación de la estadística sanitaria llevó a la internacionalización de la prevención de la enfermedad. A fines del siglo XIX, casi todos los países europeos tienen sistemas centralizados de registros de mortalidad (14).

Cuando el médico/a comprueba la muerte de una persona, debe determinar su origen y su causa, tarea que tiene repercusiones jurídicas, sanitarias, sociales, económicas y ética-bioéticas, pues tendrá que discernir entre la comunicación al encargado del Registro Civil, en el caso de muertes naturales, o la judicialización del cadáver, si la muerte es violenta o sospechosa de criminalidad.

Estos aspectos son motivos de preocupación para muchos médico/as, pues en ciertas ocasiones, será difícil establecer el origen de la muerte, pudiendo originar consecuencias, tanto para el médico/a, que puede percibirse sumergido en procedimientos administrativos o procesales, como para los familiares, que pueden considerarse privados de la posibilidad de conocer la causa cierta de la muerte (15).

El certificado de defunción es un marcador final en la vida de un individuo; es el contador oficial de su consumación. A pesar de su relevante importancia, son múltiples los estudios que han logrado demostrar a lo largo del tiempo que casi la mitad de ellos son llenados erróneamente. Es por ello que la información sobre la causa básica de la muerte se obtiene a través de un complejo proceso de producción, que deben ser regulados por un marco teórico y técnico muy específico, igualmente al mismo tiempo, se requiere de una nomenclatura especial, con claves preestablecidas para posibilitar la identificación de las causas de muerte. Actualmente, este requisito debe cumplirse con la 10ª Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10).

En este contexto, existen una serie de factores que pueden dar lugar a errores en la información sobre la causa básica de muerte. Por ejemplo, cuando el médico/a certificante desconoce todas las causas intervinientes en la defunción, y por ello determina los motivos del deceso de manera incompleta o poco exhaustiva (16).

En otras situaciones, cuando los médico/as evitan dar detalles sobre los motivos que dieron lugar a la muerte, ya que suponen equivocadamente que la información puede ser utilizada en procesos judiciales. Pero otras causas que pueden generar la inexactitud en los datos resultan de la escasa capacitación en el empleo de la CIE-10, en la falta de claridad en el instrumento de recolección de datos (certificado de defunción), y en la existencia de muertes informadas por agentes no médicos (generalmente, las que ocurren fuera de los establecimientos de salud) (17).

Para analizar los errores en la información sobre la causa básica de muerte, uno de los enfoques más corrientes radica en la consideración de las “causas mal definidas”. Esta denominación corresponde a los signos, síntomas y hallazgos clínicos y de laboratorio no clasificados en otra parte de la CIE-10 como son los casos en la actualidad por el SARS-COVID-19 (18).

Cuando se hace la pregunta básica: ¿Por qué y de que murió el paciente? Si el médico/a cree que el SARS-COVID-19 ha sido el responsable, la enfermedad tenía que estar escrita en el certificado de defunción como la causa subyacente del fallecimiento. Pero ese no es solo el problema, existe otra situación en cuestión como lo es la imprecisión de los médico/as a menudo culpan a las fallas cardíacas o pulmonares por las muertes, cuando eso es simplemente lo que sucede cuando las personas mueren (19).

La muerte debe ser certificada por el médico/a, en el certificado de defunción venezolano EV-14 en la sección VI que corresponde a la certificación médica. En donde la Línea (a): se corresponde al estado patológico que directamente produjo la muerte. Línea (b): se corresponde cuando la causa informada en (a), se debió o fue originada por causa previa. Línea (c): se llena cuando la causa en (b) se debe a la informada en (c). Línea (d): cuando se considere que en la defunción estuvieron involucradas cuatro causas, de modo que la registrada en (a), se debió en (b), está a su vez fue originada por la que se describe en la línea (c) y esta a su vez fue originada por la que se describe en la línea (d).

Por ejemplo, de un hombre que da positivo por Coronavirus SARS-COVIS-19 y fallece después de estar en un respirador, en el área de cuidados intensivos. En las líneas en la sección de causa de muerte del certificado EV-14 se debe llenar de esta manera:

a. Síndrome de dificultad respiratoria aguda (Causa inmediata). b. Neumonía Intersticial bilateral (Causas intermedias). c. Enfermedad COVID-19. d. Infección causada por el Coronavirus SARS-CoV-2 (Causa inicial o fundamental).

En los casos de muertes como “probable SARS-COVID-19” los médico/as pueden registrar una muerte si el paciente no había dado positivo por el Coronavirus, pero el médico/a creía o sospechaba con un “grado razonable de certeza” que el Coronavirus le habría causado la muerte. Sin embargo, cuando se trata de registrar muertes por desastres o catástrofe, como lo es el caso de esta pandemia del SARS-COVID-19 a menudo hay un “subconteo contundente” (20).

En el documento de Certificación de defunción EV-14 en Venezuela se podrían establecer dos escenarios a la hora de certificar las muertes por SARS-COVID-19. El primero cuando se hace referencia a aquellos casos en los que no existe confirmación analítica, pero hay clínica compatible con la enfermedad. En estas circunstancias se recomienda certificar como SARS-COVID-19 no confirmada o sospecha de infección por Coronavirus como causa fundamental. Y como causa inmediata se proponía usar “falla multiorgánica o sistémica”, “distrés respiratorio” o “síndrome de insuficiencia respiratoria aguda”, señalando que podrían reflejarse causas intermedias si hubiera las o se conocieran como “neumonía Intersticial”, “sepsis” o “coagulopatía”, entre otros. El segundo escenario es aquel en el que los casos de SARS-COVID-19 se han confirmado mediante prueba de laboratorio. En esos casos, la causa fundamental deberá ser SARS-COVID-19 confirmada. Para cualquiera de los escenarios anteriores, un tema importante es cómo se registra la comorbilidad de los pacientes fallecidos por SARS-COVID-19. En ocasiones, se plantea la disyuntiva de muerte por SARS-COVID-19 o muerte con COVID-19, pudiendo resultar complejo determinar si es el SARS-COVID-19 es el causante del proceso de muerte o lo es una enfermedad previa.

Pero parte del problema, se evidencia y resalta, es que los médico/as reciben poca capacitación sobre cómo determinar la causa de muerte de un individuo durante su formación, si quizás tuvieron algún tipo de capacitación sobre cómo llenar un certificado de defunción, probablemente fue durante la primera semana de su internado o residencia (21). En ese mismo orden, existe poca experiencia en nuestro medio con relación a la certificación de defunción en tiempos de pandemia como la actual. Pero, se tiende a entender que, si se producen múltiples fallecimientos, los procedimientos de actuación podrían ser semejantes a las de situaciones desastre y/o catástrofe. Las catástrofes y/o desastres constituyen un problema de salud pública al ser susceptibles de incrementar la morbimortalidad y disminuir la calidad de vida. Las pandemias cumplen evidentemente estas condiciones (22).

El papel de la certificación de las causas de la muerte en el caso de epidemias o pandemias le corresponde a la medicina asistencial, pero la comparación puede ser útil en el establecimiento de procedimientos para el manejo de cadáveres y la certificación de la muerte en casos de múltiples fallecimientos en epidemias o pandemias como la del SARS-COVID-19.

Es por todo esto que la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomendó dos opciones para la certificación de la causa de defunción relacionadas con el SARS-COVID-19: (i). Causa con Coronavirus SARS-CoV-2 confirmado por prueba de laboratorio y (ii). Causa con Coronavirus SARS-CoV-2 no confirmado (por prueba de laboratorio o inconcluyente). También se explicó cómo debía el médico/a llenar el certificado de defunción (y cómo debían seleccionar la causa de la muerte las unidades de codificación).

Finalmente, cabe señalar algunos conceptos importantes para analizar la mortalidad por SARS-COVID-19. En particular, conviene diferenciar el concepto de mortalidad del de letalidad y, el de prevalencia respecto al de incidencia. El concepto de mortalidad por SARS-COVID-19 se refiere a las defunciones por COVID-19 con relación al total de personas en la población (en personas-años), mientras que letalidad se refiere al total de defunciones por COVID-19 con relación al total de personas infectadas por SARS-COVID-19 en la población.

Entonces ¿Que es el certificar? Asegurar, afirmar, dar por cierto algo. ¿Qué es una certificación? Documento en que se asegura la verdad de un hecho. ¿Qué es un Certificado? Documento que, según su origen, público o privado, hace plena prueba respecto de los terceros en cuanto a la veracidad de un acto o hecho. Instrumento por el cual se asegura la verdad de alguna cosa, bajo la fe y palabra del funcionario que lo autoriza con su firma. ¿Qué es el certificado de defunción EV-14? Es un documento de carácter médico-legal, estadístico y epidemiológico en el que se recolecta información sanitaria, sociodemográfica y las principales causas de muertes ocurridas y registradas en el territorio nacional, así como los datos de identificación de la persona (23).

Es decir, se llevará registros de las principales causas de defunción para conocer cuáles son las enfermedades que afectan a la población y así implementar medidas de control, prevención, investigación y planificación pertinentes. El EV-14 consta de: 1 original y 3 copias, las cuales van dirigidas a las siguientes instituciones: el original se envía a Dirección de Epidemiología, la primera copia va al Registro Civil, la segunda al Instituto Nacional de Estadística y la tercera se remite al Consejo Nacional Electoral.

¿Quién puede retirar el certificado de defunción EV-14? Este documento únicamente podrá ser retirado por un familiar del fallecido hasta de tercer grado de consanguinidad (bisabuelos, bisnietos, tíos y sobrinos) y primero de afinidad (padres, suegros, hermanos y yernos), así como por la pareja sentimental. ¿Cómo validar el certificado de defunción EV-14? El certificado de defunción es un documento expedido las horas siguientes a la muerte de una persona. Para que este pueda tener validez legal, deberá ser inscrito en el registro civil. En este tipo de documento el médico/a debe poner el mismo esfuerzo y dedicación que en el resto de los documentos médico-legales elaborados en la vida del paciente.

Desde la perspectiva médica y ética, se puede firmar un certificado con criterios de presunción si el desenlace es posible y hay compatibilidad entre la información sobre las circunstancias de la muerte y sus antecedentes, no siendo aceptable, en cambio, no firmarlo escudándose en un posible delito de falsedad que recoge el Código Penal venezolano.

La experiencia hace referencia y confirma que difícilmente se perseguirá a un médico/a que, de buena fe y previa exploración del paciente, certifique como una muerte natural que no lo sea, siendo un deber ético-bioético la cumplimentación del certificado de defunción EV-14.

El Código de Deontología Médica venezolano en su artículo 146° expresa: *Se define el certificado médico como el documento destinado a acreditar el nacimiento, la realización de un acto médico, el estado de salud o enfermedad o el fallecimiento de una persona. Su emisión implica responsabilidad moral y legal para el médico que lo expide. El texto del certificado debe ser claro y preciso ceñido exactamente a la verdad y debe indicar los fines a que está destinado.*

¿Quién y cuándo ha de emitirlo? El certificado de defunción EV-14 lo enviará al Registro Civil el médico/a que haya asistido al difunto en su última enfermedad, o cualquier otro que reconozca el cadáver, y el precepto señala que se hará inmediatamente. También detalla el contenido del certificado (que ya ha sido comentado), y advierte de que en el caso de que el médico/a encuentre indicios de muerte violenta o sospechosa de criminalidad, debe comunicarlo de forma urgente a la autoridad competente encargado de estos casos. En el artículo 148° del código in commento consagra: *El médico está obligado a expedir el certificado de defunción, de acuerdo a la legislación vigente, en caso de fallecimiento de personas que han estado bajo su cuidado profesional dentro de los términos legales y previa constatación personal del estado de muerte. En los casos de fallecimiento de paciente, hospitalizado o no, que ha estado en tratamiento regular y continuado en el centro asistencial donde trabaja el médico y bajo su supervisión, éste, deberá expedir el certificado conforme a las disposiciones reglamentarias de la institución o centro asistencial del cual depende.*

¿Dudas en torno a la certificación de la muerte? La norma es taxativa al afirmar que el certificado oficial de defunción debe ser cumplimentado y firmado por un médico/a. En este mismo Código, cuando se regula la atención médica al final de la vida en su artículo 149°, dice: “El médico está obligado a expedir un certificado de defunción en persona no atendida por él, por disposición judicial, previa necropsia”. Por lo tanto, no es deontológicamente aceptable que se rehúya el compromiso de certificar una muerte si la ha presenciado, si se conoce al paciente, o si se tiene a disposición la historia clínica. Así, se puede ver que no cabe la negativa del médico/a emitir el certificado de defunción, si bien, en el caso de que se aprecien indicios de muerte violenta, se comunicará a la autoridad judicial, que iniciará las diligencias que correspondan (15,16).

El médico/a puede certificar una muerte si, en función del conocimiento del paciente, de la documentación disponible y de las circunstancias en que se ha producido, puede identificar o suponer una causa de muerte atribuible. El problema reside, muchas veces, en que el médico/a que atiende la defunción no es el médico/a de cabecera del paciente y desconoce los procesos morbosos previos a la muerte, con lo que se plantea una circunstancia de duda razonable, que puede desembocar en una negativa para el respectivo llenado y firma de dicha certificación. Por otro lado, el artículo 150° expone lo siguiente: “Está reñido con la ética el médico que expide una certificación falsa, destinada a dar fe ante la autoridad o ante particulares...”.

Asimismo, el artículo 151 o señala. “Incorre en falta contra la ética profesional, sin perjuicio de la responsabilidad penal o civil, que le corresponda el médico que: a) Consigne en el certificado cualquier dato falso o términos que puedan inducir a duda, con trascendencia legal o administrativa. b) Expide certificado sin verificar personalmente el fallecimiento, salvo en los casos antes señalados”. La muerte, el final de la vida, implica para cualquier ser humano una condición de elevada o prominente intensidad emocional. Las circunstancias de estas contribuirán a acrecentar aún más el nivel de tensión emotiva.

Es por ello que posibilitar, permitir o simplificar la tramitación o procedimientos legales para poder inhumar o cremar el cadáver debería ser el deber de todo los funcionarios que tengan que ver con esta actuación, pero la cada vez más acuciante apelación a la responsabilidad civil y penal, y la repercusión mediática reciente de algunos casos de aparente muerte por la enfermedad infecciosa producto del contagio por la SARS-COVID-19 en vueltas en circunstancias irregulares, lo que puede plantear una serias de dudas tanto éticas como legales a la hora de tener que firmar este documento.

Entonces ¿Cuáles son las consecuencias legales de emitir un certificado de defunción falso o erróneo, o de negarse a emitirlo durante este escenario generado por la pandemia del Coronavirus SARS-COVID-19? ¿La pandemia SARS-COVID-19 refuerza la importancia de determinar con rigor la causa de muerte? ¿Determinar si existe una relación del subregistro de muertes, de los pacientes fallecidos por SARS-COVID-19 con el incorrecto llenado de certificados de defunción emitidos por parte de los médico/as venezolanos. Todas estas interrogantes planteadas generan grandes supuestos dilemáticos problemáticos en cuanto a la emisión del El Certificado Médico de Defunción en los casos de muerte por SARS-COVID-19. Respecto al Certificado Médico de Defunción (EV-14), se ha de recordar que es un documento médico-legal que plasma un acto médico de gran trascendencia jurídica.

Cuando se define el término certificado tiene su origen etimológico en el latín “certificatio” que significa cierto, seguro, que no admite duda. Mientras que defunción es la desaparición permanente de todo signo de vida, cualquiera sea el tiempo transcurrido desde el nacimiento con vida (cesación posterior al nacimiento con vida de las funciones vitales sin posibilidades de resucitar).

Uniendo las anteriores definiciones, se concluye que el Certificado de Defunción no es más que la “certeza” sobre una muerte, que queda constatada en un formato de papel impreso.

Cuyos propósitos son básicamente tres: (1). Demográfico. Recoge información del occiso, del momento y del lugar de la muerte, para el análisis poblacional. Es fuente de datos nacionales de defunción, que luego pasan al Instituto Nacional de Estadística (INE); (2). Epidemiológico. Al conocer las características y comportamiento de las enfermedades como causas de muerte, orienta a las autoridades para realizar programas preventivos, apoyando la evaluación y planeación de los servicios de salud. De ahí, la trascendencia de este acto médico, que tiene consecuencias para la salud pública, determina la obligación ética de expedir certificados de defunción de calidad; y (3). Legal. La inscripción de la defunción en el Registro Civil, que da fe del hecho ocurrido, certifica la muerte de una persona, lo que permite la inscripción en el Registro Civil y la inhumación o cremación del cadáver (24,25).

Es por ello que la calidad de la información que consta en el Certificado Médico de Defunción es crucial, más todavía en una crisis médico sanitaria como la actual, la mortalidad por la SARS-COVID-19 y su monitorización ha sido un tema central de esta crisis y, por tanto, la certificación de la defunción ha adquirido gran importancia. Para ello, siguiendo las recomendaciones de la OMS a la hora de certificar muertes por SARS-COVID-19. Cuando no existe confirmación analítica, pero la sintomatología es clínicamente compatible con la enfermedad, en este escenario se recomendaba certificar como SARS-COVID-19 no confirmada o sospecha de infección por SARS-CoV-2 como causa principal. Y como causa inmediata se proponía usar “distrés respiratorio” o “insuficiencia respiratoria aguda” o “fallo multiorgánico”, señalando que podrán reflejarse causas intermedias si existiesen o se conocieran como “neumonía”, “sepsis” o “coagulopatía”. O en los casos donde se han confirmado mediante test de laboratorio la enfermedad por SARS-COVID-19, entonces la causa fundamental registrada debe ser SARS-COVID-19 confirmado (27).

No obstante, en el país la lentitud con la que se procesan las pruebas de diagnóstico PCR para COVID-19 en el sector médico sanitario público, se han observado y se han reportado casos de pacientes que se hospitalizaron, egresaron y no hubo reporte del resultado de la prueba diagnóstico del paciente, y puede influir en la cantidad de casos reportados. Si un paciente no tiene una prueba PCR que haya confirmado el diagnóstico y muere, ese paciente no falleció por SARS-COVID-19 así tenga todos los síntomas, y es ilegal incluso llenar un certificado de defunción que indique SARS-COVID-19.

Por lo que se establecieron ciertas instrucciones internacionales para la certificación de muerte por SARS-COVID-19: Utilizar la terminología oficial de SARS-COVID-19 para registrar esta causa de muerte. Al momento del registro de la causa de muerte, no siempre el COVID-19 está confirmado por laboratorio.

Se recomienda aclarar si es con laboratorio positivo o sin resultado de laboratorio. Debe registrarse SARS-COVID-19 en la certificación de causa de muerte en todas las defunciones donde esta enfermedad causó o se supone que causó o contribuyó con la muerte. En los casos en que el SARS-COVID-19 fue quien causó la muerte se debe respetar la secuencia causal y registrar al COVID-19.

Lamentablemente el certificado médico de defunción en Venezuela su llenado correcto por parte de los medico/a siempre ha sido un grave problema, el cual se ha agravado más aun en esta pandemia, por lo que la información sobre las causas de muerte por COVID-19 suman un subregistro nada confiable para el análisis de la mortalidad ya que este representa una de las piedras angulares de la epidemiología, sobre todo el correspondiente a los años 2020-2021 que permitirá conocer lo ocurrido durante esta pandemia (28).

Por lo que no lógico ni razonable que se utilicen las denominadas causas de muerte inaceptables, inespecíficas y carentes de significado, o sea que nada dicen sobre la causa de la misma, como parada cardíaca, parada cardiorrespiratoria o muerte cerebral. Estos eventos no son causas, ni siquiera mecanismos de muerte y, por supuesto, nada dicen de lo uno ni de lo otro.

Esta pandemia del SARS-COVID-19 ha erupcionado a nivel mundial en los diversos sistemas médicos sanitarios, económicos políticos y socioculturales, esto debido a sus características tan particulares que la contrastan con otras grandes pandemias que ha padecido la humanidad a lo largo de su historia. La sociedad venezolana no es ajena a estas circunstancias que afectan, perturban o alteran la tranquilidad los ciudadanos y la sociedad en general generando confrontamiento ocasionando diferentes dilemas éticos-bioéticos.

La dignidad de la persona intrínseca a su condición humana, y que constituye la base de la ética, durante los tiempos de crisis como el que se viene presentando se vuelve más frágil, indefenso o desvalido, observándose esto notoriamente en el trato que se les da a los pacientes, olvidando en muchas ocasiones que son personas dignas de respeto en todo momento y que este respeto trasciende a todos los datos y exámenes que le pertenecen, incluyendo a su cuerpo inerte en el caso de su muerte (29).

La crisis que afronta nuestro país debido a esta pandemia SARS-CoV-2 nos enfrenta contra cara frente a diferentes dilemas éticos-bioético e inclusive jurídicos, nunca antes planteados, dilemas de carácter científico, económico, político y socio-cultural. Entonces cuales son los supuestos dilemas bioéticos que pueden generar situaciones problemáticas con los que la pandemia del Coronavirus SARS-CoV-2, nos está enfrentando después de la vida y la llegada de la muerte y su certificación oficial, es una situación tanto compleja la actual generada por la pandemia del SARS-CoV-2.

Primer supuesto dilemático problemático. ¿Puede alguna autoridad obligar a un médico/a cumplimentar el certificado médico de defunción en las muertes confirmadas por SARS-COVID-19 o antes su sospecha. “No”. Es necesario tener presente que cumplimentar el certificado médico de defunción es un acto médico cuya actuación y responsabilidad corresponde directamente al médico/a. Y por tanto este acto se debe llevar a cabo cuando el médico/a haya recabado todos los datos que le permitan su cumplimentación. Igualmente es preciso tener presente, que la autoridad les puede exigir, por escrito, las causas y motivos por las cuales no procede a la cumplimentación del certificado médico de defunción.

Segundo supuesto dilemático problemático. ¿Es necesario examinar el cadáver antes de cumplimentar el certificado médico de defunción en las muertes confirmadas por SARS-COVID-19 o antes su sospecha? “Sí”, siempre como en cualquier otro acto médico es preceptivo e imprescindible el proceder al examen del cuerpo, para corroborar la muerte cierta y poder establecer su naturaleza (muerte natural, muerte violenta o sospechosa de criminalidad). En este punto conviene también recordar la aportación ética y humanitaria del médico/a en el acompañamiento a los familiares en el luctuoso momento de confirmarles la muerte.

Tercer supuesto dilemático problemático. ¿Quién debe cumplimentar el certificado médico de defunción en las muertes confirmadas por SARS-COVID-19 o antes su sospecha? Básicamente su cumplimentación corresponde a cualquier médico/a colegiado. Son requisitos indispensables para poder cumplimentar un CMD el ser médico/a y estar colegiado. El médico/a que haya tenido la mayor carga asistencial sobre el paciente, es el que tiene la mayor responsabilidad ética de cumplimentar el certificado médico de defunción en todos sus apartados. Ahora bien, no es deontológicamente aceptable rehuir el compromiso de certificarla cuando se produce, si se ha presenciado la misma, se conoce al paciente, o se tiene a su disposición la historia clínica.

Cuarto supuesto dilemático problemático. ¿Qué hacer si no disponemos de documentación o antecedentes clínicos del fallecido que permitan cumplimentar el certificado médico de defunción en las muertes confirmadas por SARS-COVID-19 o antes su sospecha? Desconocer la causa específica de la muerte, una vez descartada una muerte violenta o sospechosa de criminalidad, no exime de la obligación de cumplimentar el certificado médico de defunción. No es exigible al médico/a asistente la infalibilidad en el diagnóstico de la causa de la muerte natural, utilizando la más lógica dentro de los datos clínicos que haya podido obtener. Si se considera relevante la causa, por una cuestión epidemiológica, el médico/a asistencial puede solicitar una autopsia clínica al hospital de referencia.

Quinto supuesto dilemático problemático. ¿Es correcto certificar como causa de la muerte la parada cardiorrespiratoria en los casos por SARS-COVID-19? “No”. En el certificado médico de defunción no se puede certificar la parada cardiorrespiratoria como causa de muerte, ni signos ni síntomas. La parada cardiorrespiratoria es una consecuencia de algún proceso patológico y únicamente es empleada con el fin de diagnosticar la muerte cierta, pero no es causa de muerte, ni aporta ninguna información sobre la causa ni las circunstancias de la muerte.

Sexto supuesto dilemático problemático. ¿Es legal que el médico/a certifique la defunción de un familiar por causa del SARS-COVID-19? Desde el punto de vista legal, “sí”. Aunque quizás pudieran plantearse reservas al respecto, ya que dadas las implicaciones que conlleva el certificado médico de defunción se podrían derivar cuestiones de incompatibilidades legales y/o conflictos de intereses. Desde la óptica deontológica, no parece apropiado el proceder a la cumplimentación del certificado médico de defunción de un familiar próximo. Al igual que no pueden modificar datos a conveniencia de la familia del fallecido, ya que el médico/a da fe de la veracidad de las circunstancias de la muerte. Modificar los datos a conveniencia de la familia podría ser un delito de falsedad de un documento.

Séptimo supuesto dilemático problemático. ¿Se puede cobrar por la emisión de un certificado médico de defunción por causa del SARS-COVID-19? La expedición del certificado médico de defunción debe ser gratuita. Como ya se ha indicado, el paciente tiene derecho a una certificación de su estado de salud, lo que incluye el fallecimiento. Debido a las circunstancias humanas que rodean al fallecimiento de una persona, convertirían la percepción de honorarios por certificar la defunción en un abuso particularmente degradante. Debe rechazarse enérgicamente la práctica en contrario, introducida en algunos lugares por las agencias funerarias. Ahora bien, en la práctica de la medicina privada, sí se pueden solicitar los honorarios de este servicio, que conlleva no solamente la cumplimentación del certificado médico de defunción, sino una serie de actos médicos encaminados a poder determinar la muerte del paciente y sus causas.

Sin embargo en Venezuela con la crisis severa socioeconómica y política que atraviesa y que con la pandemia se agrava más, ante de esta muchos familiares de los pacientes fallecidos por la SARS-COVID-19, si se puede decir una forma no adecuada que estos llegaron a comprometer hasta la vida, ya que en los hospitales denominados centinelas para el tratamiento de estos pacientes, tuvieron que pagar en divisas extranjera desde 5 hasta 20 dólares (\$) por la cumplimentación y entrega del certificado médico de defunción para proceder a la inhumación de sus familiares, pero no todo quedó allí la situación llega a niveles angustiantes, donde se les cobró desde 300 a 500 dólares para la entrega de las cenizas de la cremación o de lo contrario surge la amenaza de ser sepultado en una fosa común como si no tuvieran deudas que lo reclamen.

Octavo supuesto dilemático problemático. ¿Qué responsabilidad legal tiene el médico/a que cumplimenta el certificado médico de defunción en los casos del SARS-COVID-19? Como cualquier otro acto médico puede derivar responsabilidad, tanto por acción como por omisión. Por acción, generalmente falseando los datos del propio certificado o incluso por no haber realizado la praxis correspondiente y específica para poder determinar los datos recogidos en el Certificado Médico de Defunción. Por omisión, por no emitir o cumplimentar el certificado cuando existe la obligación de hacerlo.

Por un error en la emisión, es infrecuente que se pueda incurrir en responsabilidad, a no ser que se demuestre que este error ha sido ocasionado de forma intencional (consciente y voluntariamente). Contrario a lo que se pueda pensar, ningún juez podrá imputar a un médico/a que certifique una muerte como natural cuando en realidad se haya producido en otras circunstancias. Tampoco existirá responsabilidad de ningún tipo si existiera un error en el diagnóstico de la causa de la muerte, siempre que se haya actuado conforme a la *lex artis*. Entonces las consideraciones y consecuencias jurídicas deontológicas generada por los supuestos planteados en el párrafo anterior. Empezando por la Ley orgánica de registro civil en su artículo 128 señala: *El certificado de defunción es el instrumento indispensable para efectuar la declaración y promover su inscripción en el Registro Civil, el cual será expedido por el Ministerio del Poder Popular con competencia en materia de Salud y suscrito por personal médico, de conformidad con la ley.*

Mientras que el Código de Deontología Médica venezolano el artículo 146o expone: *Se define el certificado médico como el documento destinado a acreditar el nacimiento, la realización de un acto médico, el estado de salud o enfermedad o el fallecimiento de una persona. Su emisión implica responsabilidad moral y legal para el médico que lo expide. El texto del certificado debe ser claro y preciso ceñido exactamente a la verdad y debe indicar los fines a que está destinado.*

Asimismo, el artículo 148 o. *“El médico está obligado a expedir el certificado de defunción, de acuerdo a la legislación vigente, en caso de fallecimiento de personas que han estado bajo su cuidado profesional dentro de los términos legales y previa constatación personal del estado de muerte”*. En el entorno penal, el artículo 331o del Código Penal castiga al médico que emite un certificado falso. Así lo expone. *“Todo médico, cirujano o empleado de sanidad, que por favor haya dado una falsa certificación destinada a hacer fe ante la autoridad, será castigado con arresto hasta de quince días o multa de cincuenta a doscientos cincuenta bolívares”*.

La Ley del Ejercicio de la Medicina sobre las falsas certificaciones en el artículo 113o. “Infringen la presente ley... 5) Los médicos que firmen récipes en blanco, o expidan certificaciones falsas...”. Artículo 121 o. “*Incurrir en hechos punibles y serán sancionados o sancionadas conforme a la Ley: 5. Los médicos o médicas que firmen récipes en blanco, o expidan certificaciones falsas con el propósito de burlar las leyes o para favorecer el incumplimiento de las obligaciones laborales, serán castigados o castigadas con prisión de seis meses a dos años*”.

Finalmente, al analizar las defunciones totales puede haber problemas de completitud, e incluso de comparabilidad temporal, asociados a las dificultades de registro derivados de la pandemia del SARS-COVID-19. En algunos países el registro general de defunciones no funcionó regularmente durante la cuarentena y en otros hubo menos defunciones registradas que en años anteriores (Naciones Unidas, 2020). Por lo tanto, al hacer el análisis de las defunciones por COVID-19 y de las totales es importante tener en cuenta los posibles sesgos inherentes a cada indicador, y también al comparar los diferenciales entre países.

En cuanto al cobro la Ley para la Regulación y Control de la Prestación del Servicio Funerario y Cementerios, de 2014 en el Capítulo VIII Morgues y centros hospitalarios sobre el trato a los cadáveres y restos humanos en sus artículos sobre la entrega de cadáveres expone en el artículo 51°. *Las personas que fallezcan en centros hospitalarios y no requieran autopsia serán entregados con su respectivo certificado de defunción, expedido por el médico/a de guardia a los familiares o a la empresa funeraria debidamente autorizada, por escrito, en un lapso no mayor de cuatro horas luego de ocurrido el deceso de la persona.*

Los cadáveres o restos humanos que estén en la morgue, serán entregados en un lapso no mayor de cuatro horas terminada la experticia médico-forense. Quienes infrinjan o se hagan cómplices de esta infracción serán sancionados con multa comprendida entre cuatrocientos Unidades Tributarias (400 U. T.) y quinientas Unidades Tributarias (500 U.T.) a cada uno. Su reincidencia acarrea la inmediata destitución del cargo”. Con respecto a la gratuidad del servicio este se recoge en el artículo 52° que reza. “*Los servicios prestados por los centros hospitalarios o morgues en la emisión del certificado de defunción y entrega del cadáver, son íntegramente gratuitos. Quién incumpla lo dispuesto en el presente artículo será sancionado con multa de trescientas Unidades Tributarias (300 U.T.). Su reincidencia acarrea la inmediata destitución del cargo*”.

CONCLUSIONES

El asentamiento del diagnóstico de muerte cierta no debe suponer en la actualidad un problema para el médico/a, pero sí es necesario que tenga información de manera adecuada sobre la cumplimentación en el llenado del certificado médico de defunción, para así evitar los problemas éticos-bioéticos, deontológicos, sociales e incluso jurídico-legales que puedan suscitar.

Es por ello que en los casos de la muerte natural, el médico/a debe de certificar la defunción, en base al reconocimiento del cadáver, o bien en base a datos directos, o a los contenidos en su historia clínica; por ello, se trata de una obligación legal, ética y deontológica que afecta no exclusivamente al médico/a de atención primaria que tenga asignado el fallecido, o aquel que estuviera presente en el fallecimiento, sino a cualquier médico/a que tenga acceso a los datos clínicos antemortem.

Se debe tener en cuenta que la importancia del certificado médico de defunción, no sólo permite el registro y la inhumación o cremación del fallecido, sino por su rol en el conocimiento del patrón de mortalidad y epidemiológico de la población. Es por esto que el correcto proceder ante la certificación de la muerte y la adecuada cumplimentación del certificado médico de defunción precisa de una formación específica, aprendizaje que debe comenzar en las Facultades de Medicina o Escuelas de Medicina dentro de la formación médica del estudiante, Así junto a los Colegios de Médicos donde se debe tener el compromiso dentro de la formación médica continua de sus colegiados.

La regulación legal en relación al cadáver y certificado médico de defunción no corresponde exclusivamente al derecho o a la medicina. Se precisa una colaboración estrecha entre ambas ciencias a través de la medicina legal, para así poder resolver, además, los supuesto problemas dilemáticos tanto deontológicos como los jurídico-legales que se puedan plantear.

En este momento histórico que ha suscitado esta pandemia global del SARS-COVID-19, la muerte fue la gran protagonista, la cual esta entrelazada por todo el contexto social de una pandemia, que está acompañada de miedo, dolor, sufrimiento, soledad, angustia y agonía. Esta muerte atípica rodeó, husmeó, merodeó e incluso se respiró, no solo en las áreas COVID-19 de los hospitales o clínicas, sino en la calle, la casa, la banqueta y los transportes públicos. De este proceso de muerte en época de Coronavirus SARS-CoV-2, se rescatan dos aspectos: las ritualidades funerarias y certificación adecuada de la causa de muerte.

Es importante poder considerar, problematizar y estudiar más profundamente estos aspectos, no sólo por tratarse de situaciones asociadas a la infección por Coronavirus SARS-CoV-2, sino también porque es necesario extrapolarlos a la realidad de otros grupos cuya muerte es lenta e ignorada por la institucionalidad de la enfermedad.

Esta pandemia del SARS-COVID-19 puso en evidencia los nudos críticos en todas las respuestas sociales organizadas para su atención, y también transformó la concepción y el trato a la muerte. Nos demostró y nos recordó lo vulnerables y finitos que somos los seres humanos ante los embates de la naturaleza. Así también expuso las grandes fallas que tienen los médicos/as en la cumplimentación del llenado del certificado de defunción, como errores en las causas de muerte producto del SARS-COVID-19 donde no están todas las que son y no son todas las que están, debido al gran subregistro.

La exactitud en el número de defunciones por SARS-COVID-19 ha generado polémica en la esfera de la atención médica pública. La urgencia en disponer de esta información conjuntamente con otros datos para valorar la pandemia, ha inducido una variedad de procedimientos y formatos de modo que los datos no siempre se han tramitado de forma comparable al Ministerio con competencia en salud en Venezuela.

Es por esto que se puede concluir que la principal fuente de información es el certificado médico de defunción que permite distinguir por lugar de ocurrencia y causas de muerte en esta situación de pandemia global. No está claro en Venezuela cómo se han contado ni cuáles han sido las fuentes de información utilizadas, para conocer con precisión el número y la evolución de las defunciones por SARS-COVID-19, el cual es esencial para valorar la magnitud del problema y su evolución. Tal confusión ilustra la desatención a los sistemas de información de salud pública. Para la vigilancia epidemiológica y la certificación de las muertes por el SARS-COVID-19 se considera caso confirmado aquella persona en la que la técnica diagnóstica de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) haya sido positiva. En Venezuela fueron muy pocos los casos donde se practicó esta técnica para corroborar las causas de muertes por este nuevo Coronavirus.

Para lograr esto en Venezuela es necesario cambiar la legislación existente sobre la investigación de la causa de muerte para garantizar que todas las muertes con causa desconocida se investiguen con una autopsia forense. Si no se seguirán codificando las muertes por año, mientras dure estas pandemias la del SARS-COVID-19 como una causa de muerte mal definida y desconocida en las estadísticas nacionales de mortalidad.

REFERENCIAS

1. Hernández Arellano, Flor. El significado de la muerte. Revista Digital Universitaria. agosto 2006; 7(8): 1-7. Disponible en línea en: <http://www.revista.unam.mx/vol.7/num8/art66/int66.htm>.
2. Solomon CG, Berlín DA, Gulick RM, Martinez FJ. Severe Covid-19. N Engl J Med. 2020; 383: 2451–2460. Disponible en línea en: <https://doi.org/10.1056/NEJMcp2009575>.
3. Klarsfeld, A; Revah, F. Biología de la muerte. España: Computense, 2002.
4. Casas Patiño, Donovan. Reflexiones en torno a la muerte en época de COVID-19. Medwave, 2022; 22(04):1-6: Disponible en línea en: <https://www.medwave.cl/enfoques/ensayo/8735.html>.
5. Karlinsky, A. and Kobak, D. (2021). The World Mortality Dataset: Tracking excess mortality across countries during the COVID-19 pandemic. Cold Spring Harbor: medRxiv. Preprint. Disponible en línea en: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.01.27.21250604v1>
6. Consuegra-Fernández M, Fernandez-Trujillo A. La soledad de los pacientes con COVID-19 al final de sus vidas. RBD. 2020; 81–98. Disponible en línea en: <https://doi.org/10.1344/rbd2020.50.31683>.
7. Teijeira-Alvarez, Rafael. León-Sanz, María Pilar, Castro-Herranz, Sonsoles. Floristán-Floristán, Yugo. Salazar-Lozano, María Ines. Moreno-Iribas Maria Concepción. La certificación de la defunción de casos de COVID-19 en España. Revista Española de Medicina Legal. 2020 July-September; 46(3): 101–108. Disponible en doi: 10.1016/j.reml.2020.05.006.
8. Garcia-Vidal C, Cózar-Llistó A, Meira F, Dueñas G, Puerta-Alcalde P, Cilloniz C, et al. Trends in mortality of hospitalised COVID-19 patients: A single centre observational cohort study from Spain. Lancet Reg Health Eur. 2021;3: 100041. Disponible en línea en: <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2021.100041>.
9. Gotsens Mercè, Marí-Dell’Olmo Marc, Rodríguez-Sanz Maica, Martos Dolores, Espelt Albert, Pérez Gloria et al. Validación de la causa básica de defunción en las muertes que requieren intervención medicolegal. Rev. Esp. Salud Publica [Internet]. 2011 abr; 85(2): 163-174. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272011000200005&lng=es.
10. Borrell, C y Martos D. Cómo cumplimentar correctamente un boletín estadístico de defunción. FMC. 2002; 9:383-92. Disponible en línea en: [https://doi.org/10.1016/S1134-2072\(02\)75756-3](https://doi.org/10.1016/S1134-2072(02)75756-3)
11. World Health Organization. Emergency use ICD codes for COVID-19 disease out-break. Family of International Classifications. WHO. (Consultado el 28/5/2020.) Disponible en: <http://www9.who.int/classifications/icd/covid19/en>.
12. Cirera Lluís, Segura Andreu, Hernández Ildefonso. Defunciones por COVID-19: no están todas las que son y no son todas las que están. Gac Sanit [Internet]. 2021 dic; 35(6): 590-593. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.06.006>.

13. Nevado Montero JJ. Actuación médica ante el fallecimiento (certificación de la defunción o judicialización de la muerte): consecuencias legales. Cuad. med. forense [Internet]. 2018 jun; 24(1-2): 50-54. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062018000100050&lng=es. Epub 21-Sep-2020.
14. Meyerowitz-Katz G, Merone L. A systematic review and meta-analysis of published research data on COVID-19 infection fatality rates. *Int J Infect Dis*. 2020 Dec; 101:138-148. d Disponible en: doi: 10.1016/j.ijid.2020.09.1464.
15. Crowcroft N, Majeed A. Improving the certification of death and the usefulness of routine mortality statistics. *Clin Med (Lond)*. 2001 Mar-Apr;1(2):122-5. Disponible en: doi: 10.7861/clinmedicine.1-2-122.
16. Lahti RA, Penttilä A. The validity of death certificates: routine validation of death certification and its effects on mortality statistics. *Forensic Sci Int*. 2001; 115:15-32. Disponible en: doi: 10.1016/s0379-0738(00)00300-5.
17. Prieto Carrero, José Luis. Fondebrider, Luis Salado Puerto, Mercedes. Tidball Binz, Morris. La gestión de las personas fallecidas a causa de la pandemia de COVID-19 y los retos organizativos desde la óptica de los servicios medico legales. *Revista Española de Medicina Legal*. 2021; 47(4): 164-171. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.reml.2021.01.003>.
18. COVID-19: Certificación de defunción y cremación durante la pandemia del coronavirus. BMA [consultado el 25 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://www.bma.org.uk/advice-and-support/covid-19/adapting-to-covid/covid-19-death-certification-and-cremation>.
19. Cárdenas Villarreal, Hugo, & Pérez Saavedra, Manuel Antonio. (2020). Covid-19 y responsabilidad civil médica: desafíos de una enfermedad desconocida que devino en pandemia. *Acta bioethica*, 26(2), 155-164. Disponible en línea: <https://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2020000200155>
20. Araujo-Cuauro J.C. Bioética o necroética en tiempos de pandemia SARS-COV-2: una encrucijada moral entre la vida, la muerte y la dignidad póstuma. *Gac. int. cienc. Forense.*, 2022; (42). Disponible en: <https://www.uv.es/gicf>.
21. Monsó-Fernández, C. ¿Firma el certificado de defunción? Legalidad y ética. *Atón Primaria*. 2012.
22. Ylijoki-Sørensen S, Sajantila A, Lalu K, Bøggild H, Boldsen JL, Boel LW. Coding ill-defined and unknown cause of death is 13 times more frequent in Denmark than in Finland. *Forensic Sci Int*. 2014 Nov; 244:289-94. Disponible en: doi: 10.1016/j.forsciint.2014.09.016.
23. Bogdanović MD, Marić GD, Pekmezović TD, Alempijević ĐM. Evaluation of coding ill-defined and unknown causes of death in the Republic of Serbia. *J Forensic Leg Med*. 2019 feb; 62:34-39. Disponible en: doi: 10.1016/j.jflm.2018.12.009.
24. Madadin M, Alhumam AS, Bushulaybi NA, Alotaibi AR, Aldakhil HA, Alghamdi AY, Al-Abdulwahab NK, Assiri SY, Alumair NA, Almulhim FA, Menezes RG. Common errors in writing the cause of death certificate in the Middle East. *J Forensic Leg Med*. 2019 nov; 68:101864. Disponible en: doi: 10.1016/j.jflm.2019. 101864.. 2019; 68.
25. Barberia , E. Xifró , A. Martín-Fumado , C. Arimany, J. Consideraciones sobre la emisión del certificado de función. *Atón Primaria*. 2012; 45 Disponible en línea en: 10.1016/j.aprim.2012.11.015.

26. Martin-Fumadó, C. Gómez-Durán, E.L. Barbería-Marcain, E. Arimany-Manso, J. Training, standardization and electronic medical certificate of cause of death, *Journal of Forensic and Legal Medicine*. 2020; 76. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2020.102078>.
27. Calle Chávez S. Concordancia entre las causas codificadas y las causas registradas en los certificados de defunción emitidos por médicos Arequipa, enero – junio del 2019 [tesis de grado]. Perú. Universidad Católica de Santa María. 2020. Extraído el 1 de agosto del 2020. Disponible en <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/10117>
28. Gill JR. From Death to Death Certificate: What do the Dead say? *J Med Toxicol*. 2017 Mar;13(1):111-116. Disponible en línea doi: 10.1007/s13181-016-0551-y.
29. Ruan X, Chiravuri S, Kaye AD. From Death to Death Certificate: a Call for Preventing Autopsy from Dying. *J Med Toxicol*. 2017 Jun;13(2):195-196. Disponible en: doi: 10.1007/s13181-016-0568-2.
30. Ravakhah K. Death certificates are not reliable: revivification of the autopsy. *South Med J*. 2006 Jul;99(7):728-33. Disponible en línea doi: 10.1097/01.smj.0000224337.77074.57.
31. Alfsen GC, Lyckander LG. Does quality control of death certificates in hospitals have an impact on cause of death statistics? *Tidsskr Nor Laegeforen*. 2013 Apr 9;133(7):750-5. English, Norwegian. doi: 10.4045/tidsskr.12.0943. PMID: 23588178.
32. Asamblea Nacional Constituyente de la República Bolivariana de Venezuela. (1999). Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, Gaceta Oficial 5.453
33. Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela. (2005). Código Penal de Venezuela. Con Ley de Reforma Parcial, según Gaceta Oficial N° 5.768, Extraordinario.
34. Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela. (2011). Ley del Ejercicio de la Medicina. Gaceta Oficial N° 39.823.
35. Congreso de la República Bolivariana de Venezuela. (1982). Código Civil de Venezuela. Gaceta N° 2.990 Extraordinaria.
36. Norma Técnica N° 002-2012 “Normas para la elaboración, distribución, llenado, registro y remisión del Certificado de Defunción (EV-14)”.
37. Federación Médica Venezolana. (2003). Código de Deontología Médica. Aprobado durante la CXXXIX reunión extraordinaria de la Asamblea de la Federación Médica Venezolana realizada en Barquisimeto el 18 y 19 de octubre de 2003.



**Revista Mexicana de Medicina Forense
y Ciencias de la Salud**