comunicado

DEPARTAMENTO DE SALUD

Salud reitera llamado al Colegio de Médicos a apoyar esfuerzos para documentar las muertes asociadas al huracán Fiona

San Juan, Puerto Rico (25 de septiembre de 2022) – El secretario de salud, Carlos Mellado López, hizo hoy un llamado al Colegio de Médicos Cirujanos de Puerto Rico para que a través de este organismo, que agrupa a todos los médicos en Puerto Rico, se aseguren de que los profesionales de la salud, encargado de certificar muertes en la isla, sigan los protocolos correspondientes, conforme a la **Guía de Referencia para la Certificación de Muertes relacionadas a desastres** provista por el Registro Demográfico y los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés).

"El médico que certifica la muerte tiene una enorme responsabilidad, ya que debe establecer la causa de muerte y también, tiene la responsabilidad de abundar en las circunstancias en que se produjo la muerte. El certificado de defunción es la fuente primaria de las estadísticas oficiales de mortalidad. Ante esto y reconociendo la importancia de que tengamos la estadística correcta estamos haciendo un llamado, tanto al gremio médico, como a hospitales y agentes funerarios a que completen adecuadamente el Formulario RD -77 ante el Registro Demográfico", sostuvo Mellado López.

Según explicó, al completar el certificado, el médico deberá hacer énfasis en los incisos veinticuatro (24) y veinticinco (25). En el inciso 24, indicará la causa de muerte; mientras en el 25, incluirá otra condición significativa que contribuyó a la muerte, pero que no está relacionada a la causa básica del deceso. También, deberá completar los incisos treinta y dos (32) y treinta y cinco (35) en los que establecerá si existe relación con el evento catastrófico.

Las Guías del CDC son claras y específicas en cuanto a la definición para clasificar las muertes directa o indirectamente. Las muertes son clasificadas de acuerdo a la siguiente definición:

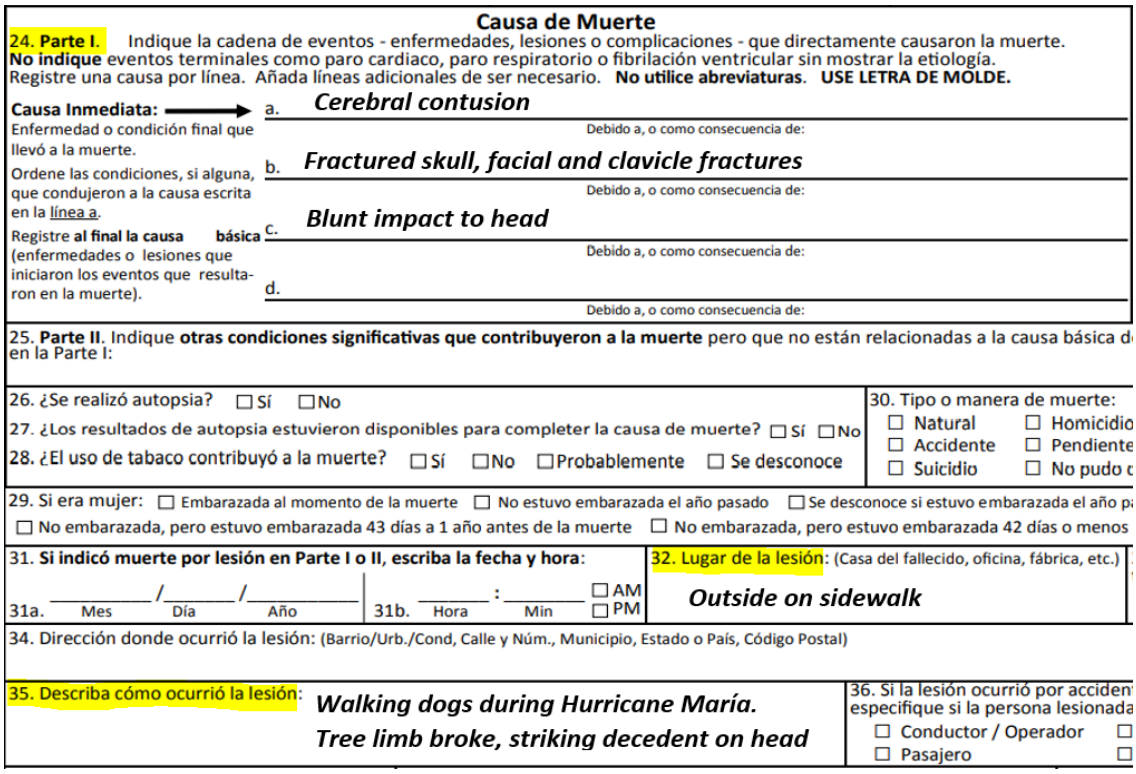
Una muerte por desastre directamente relacionada se define como una muerte directamente atribuible a las fuerzas del desastre o por las consecuencias directas de estas fuerzas, como colapso estructural, escombros voladores o exposición a radiación o sustancias químicas.

Una muerte por desastre indirectamente relacionada ocurre cuando las condiciones inseguras o insalubres están presentes durante cualquier fase de un desastre (es decir, antes del evento o preparación para el desastre, durante el evento del desastre o después del evento durante la limpieza después de un desastre) y contribuyó a una muerte.

El Registro Demográfico y la Junta de Licenciamiento Médico emitieron dos cartas, por separado, haciendo hincapié en la necesidad de que todos los certificantes cumplan con las disposiciones en las Guías emitidas por los CDC.

El Secretario recordó que "la consistencia en los certificados de defunción posibilita la generación de estadísticas fiables y precisas que nos permitan identificar las causas más frecuentes asociadas al huracán Fiona".

Se incluyen los siguientes ejemplos obtenidos de la **Guía de Referencia para la Certificación de Muertes relacionadas a desastres por el Registro Demográfico.**



Causa de Muerte

24. **Parte I.** Indique la cadena de eventos - enfermedades, lesiones o complicaciones - que directamente causaron la muerte. **No indique** eventos terminales como paro cardiaco, paro respiratorio o fibrilación ventricular sin mostrar la etiología. Registre una causa por línea. Añada líneas adicionales de ser necesario. **No utilice abreviaturas. USE LETRA DE MOLDE.**

Causa Inmediata: → a. *Cerebral contusion*
Enfermedad o condición final que llevó a la muerte.
Debido a, o como consecuencia de:

Ordene las condiciones, si alguna, que condujeron a la causa escrita en la línea a. b. *Fractured skull, facial and clavicle fractures*
Debido a, o como consecuencia de:

Registre **al final la causa básica** (enfermedades o lesiones que iniciaron los eventos que resultaron en la muerte). c. *Blunt impact to head*
Debido a, o como consecuencia de:

d.
Debido a, o como consecuencia de:

25. **Parte II.** Indique **otras condiciones significativas que contribuyeron a la muerte** pero que no están relacionadas a la causa básica d en la Parte I:

26. ¿Se realizó autopsia? ☐ Sí ☐ No

27. ¿Los resultados de autopsia estuvieron disponibles para completer la causa de muerte? ☐ Sí ☐ No

28. ¿El uso de tabaco contribuyó a la muerte? ☐ Sí ☐ No ☐ Probablemente ☐ Se desconoce

30. Tipo o manera de muerte:
☐ Natural ☐ Homicidio
☐ Accidente ☐ Pendiente
☐ Suicidio ☐ No pudo c

29. Si era mujer: ☐ Embarazada al momento de la muerte ☐ No estuvo embarazada el año pasado ☐ Se desconoce si estuvo embarazada el año pa
☐ No embarazada, pero estuvo embarazada 43 días a 1 año antes de la muerte ☐ No embarazada, pero estuvo embarazada 42 días o menos

31. **Si indicó muerte por lesión en Parte I o II, escriba la fecha y hora:**
31a. ____ / ____ / ____ (Mes / Día / Año)
31b. ____ : ____ (Hora / Min) ☐ AM ☐ PM

32. Lugar de la lesión: (Casa del fallecido, oficina, fábrica, etc.) *Outside on sidewalk*

34. Dirección donde ocurrió la lesión: (Barrio/Urb./Cond, Calle y Núm., Municipio, Estado o País, Código Postal)

35. Describa cómo ocurrió la lesión: *Walking dogs during Hurricane María. Tree limb broke, striking decedent on head*

36. Si la lesión ocurrió por accident especifique si la persona lesionada
☐ Conductor / Operador ☐
☐ Pasajero ☐

Causa de Muerte

24. **Parte I.** Indique la cadena de eventos - enfermedades, lesiones o complicaciones - que directamente causaron la muerte. **No indique** eventos terminales como paro cardiaco, paro respiratorio o fibrilación ventricular sin mostrar la etiología. Registre una causa por línea. Añada líneas adicionales de ser necesario. **No utilice abreviaturas. USE LETRA DE MOLDE.**

Causa Inmediata: → Enfermedad o condición final que llevó a la muerte.
a. *Carbon monoxide poisoning*

Ordene las condiciones, si alguna, que condujeron a la causa escrita en la línea a.
b. Debido a, o como consecuencia de:

Registre **al final la causa básica** (enfermedades o lesiones que iniciaron los eventos que resultaron en la muerte).
c. Debido a, o como consecuencia de:
d. Debido a, o como consecuencia de:

25. **Parte II.** Indique **otras condiciones significativas que contribuyeron a la muerte** pero que no están relacionadas a la causa básica d en la Parte I:

26. ¿Se realizó autopsia? ☐ Sí ☐ No

27. ¿Los resultados de autopsia estuvieron disponibles para completer la causa de muerte? ☐ Sí ☐ No

28. ¿El uso de tabaco contribuyó a la muerte? ☐ Sí ☐ No ☐ Probablemente ☐ Se desconoce

30. Tipo o manera de muerte:
☐ Natural ☐ Homicidio
☐ Accidente ☐ Pendiente
☐ Suicidio ☐ No pudo d

29. Si era mujer: ☐ Embarazada al momento de la muerte ☐ No estuvo embarazada el año pasado ☐ Se desconoce si estuvo embarazada el año p
☐ No embarazada, pero estuvo embarazada 43 días a 1 año antes de la muerte ☐ No embarazada, pero estuvo embarazada 42 días o menos

31. **Si indicó muerte por lesión en Parte I o II, escriba la fecha y hora:**
31a. ____/____/____ (Mes / Día / Año)
31b. ____:____ (Hora / Min) ☐ AM ☐ PM

32. Lugar de la lesión: (Casa del fallecido, oficina, fábrica, etc.)
Decedent's home

34. Dirección donde ocurrió la lesión: (Barrio/Urb./Cond, Calle y Núm., Municipio, Estado o País, Código Postal)

35. Describa cómo ocurrió la lesión:
Carbon monoxide source was a generator used inside home during power outage after Hurricane María.

36. Si la lesión ocurrió por accidente especifique si la persona lesionada
☐ Conductor / Operador ☐
☐ Pasajero ☐

Causa de Muerte

24. **Parte I.** Indique la cadena de eventos - enfermedades, lesiones o complicaciones - que directamente causaron la muerte. **No indique** eventos terminales como paro cardiaco, paro respiratorio o fibrilación ventricular sin mostrar la etiología. Registre una causa por línea. Añada líneas adicionales de ser necesario. **No utilice abreviaturas. USE LETRA DE MOLDE.**

Causa Inmediata: → Enfermedad o condición final que llevó a la muerte.
a. *Drowning*

Ordene las condiciones, si alguna, que condujeron a la causa escrita en la línea a.
b. Debido a, o como consecuencia de:

Registre **al final la causa básica** (enfermedades o lesiones que iniciaron los eventos que resultaron en la muerte).
c. Debido a, o como consecuencia de:
d. Debido a, o como consecuencia de:

25. **Parte II.** Indique **otras condiciones significativas que contribuyeron a la muerte** pero que no están relacionadas a la causa básica d en la Parte I:

26. ¿Se realizó autopsia? ☐ Sí ☐ No

27. ¿Los resultados de autopsia estuvieron disponibles para completer la causa de muerte? ☐ Sí ☐ No

28. ¿El uso de tabaco contribuyó a la muerte? ☐ Sí ☐ No ☐ Probablemente ☐ Se desconoce

30. Tipo o manera de muerte:
☐ Natural ☐ Homicidio
☐ Accidente ☐ Pendiente
☐ Suicidio ☐ No pudo d

29. Si era mujer: ☐ Embarazada al momento de la muerte ☐ No estuvo embarazada el año pasado ☐ Se desconoce si estuvo embarazada el año pa
☐ No embarazada, pero estuvo embarazada 43 días a 1 año antes de la muerte ☐ No embarazada, pero estuvo embarazada 42 días o menos

31. **Si indicó muerte por lesión en Parte I o II, escriba la fecha y hora:**
31a. ____/____/____ (Mes / Día / Año)
31b. ____:____ (Hora / Min) ☐ AM ☐ PM

32. Lugar de la lesión: (Casa del fallecido, oficina, fábrica, etc.)
Flooded river

34. Dirección donde ocurrió la lesión: (Barrio/Urb./Cond, Calle y Núm., Municipio, Estado o País, Código Postal)

35. Describa cómo ocurrió la lesión:
Driver pickup truck crossed flooded bridge during heavy reain from Hurricane María. Found drowned in river.

36. Si la lesión ocurrió por accidente especifique si la persona lesionada
☐ Conductor / Operador ☐
☐ Pasajero ☐

###