

^c Unidad de Coordinación de Cuidados Paliativos de la Región de Murcia, Dirección General de Asistencia Sanitaria, Servicio Murciano de Salud, Murcia, España

^d Medicina de Familia y Comunitaria, Centro de Salud Los Dolores, Área II del Servicio Murciano de Salud, Murcia, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: fjsm0189@hotmail.com

(F.J. Sánchez Marín).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2013.01.011>

Consideraciones sobre la emisión del certificado médico de defunción

Considerations on issuing death certificates

Sr. Director:

Hemos leído con interés el artículo sobre las consideraciones éticas y legales del certificado médico de defunción (CMD) publicado recientemente en *ATENCIÓN PRIMARIA*¹. Desde el año 2009 se dispone de un nuevo CMD unificado con el *Boletín Estadístico de Defunción*, que cumple con los estándares de estructura y contenido recomendados por la OMS^{2,3}. La cumplimentación del CMD, 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. Además tiene un gran impacto epidemiológico, ya que la mortalidad es uno de los parámetros utilizados en el diseño y valoración de las políticas sanitarias².

Celebramos la aproximación ética y humanitaria a la cumplimentación del CMD en aquellas situaciones en las que el médico, previa exploración del cadáver, pueda identificar u orientar una causa de muerte atribuible. El reconocimiento de la situación emocional de los familiares se plasma en el deber de facilitar los trámites legales de inscripción e inhumación. En este sentido, Cirera y Segura llaman la atención sobre cierta resistencia a asumir la eventual responsabilidad legal que implica la certificación médica³. Ante la orientación de una muerte como natural y la escasez de documentación clínica, recomiendan, igual que Monsó-Fernández, esperar dentro de las 24 h siguientes para recabar la documentación clínica necesaria para cumplimentar el CMD, aspecto que el autor concreta en la redacción de una nota clínica y posterior contacto con el médico de atención primaria¹.

También señala que algunos casos con repercusión mediática han podido plantear dudas éticas y legales a la hora de firmar el CMD. Las muertes con intervención judicial supusieron el 5,1% del total de defunciones de residentes en la ciudad de Barcelona en los años 2004 a 2006, la mitad de ellas (51,2%) por causas naturales (61,4% en mayores de 50 años)⁴. Aunque la importancia de las fuentes forenses está reconocida en el estudio de las características clínicas y patológicas de la muerte súbita y de su incidencia en adultos jóvenes⁵, una proporción de ellas no son estrictamente muertes súbitas o inesperadas, sino que derivan de la judicialización de la defunción ante la inexistencia del CMD por diversas razones.

En casos de muerte violenta o sospechosa de criminalidad al tratarse de una muerte judicial no se debe firmar el CMD. El autor subraya que firmar un CMD en estos supuestos

representaría un delito tipificado en la Ley de Enjuiciamiento Criminal (LECr), agravado por el hecho de tratarse de un empleado público y profesional de la salud. Sin embargo, la LECr solo establece la obligatoriedad de la autopsia judicial en esas muertes, optando por la sensibilidad que supone un criterio de inclusión amplio como es el de «muerte violenta sospechosa de criminalidad»⁶. En todo caso se podría imputar al médico un delito de falsedad documental recogido en el Código Penal, aunque opinamos, como Cirera y Segura³, que difícilmente se perseguirá a ningún médico que, de buena fe y previa exploración, certifique como natural una muerte que no lo sea, nuestra propia experiencia así lo demuestra.

En cualquier caso, queremos felicitar al autor por su abordaje humanitario del proceso de emisión del CMD con la esperanza de que su visión sea ampliamente compartida en el sector de la atención primaria.

Bibliografía

1. Monsó-Fernández C. ¿Firmo el certificado de defunción? Legalidad y ética. *Aten Primaria*. 2012;44:20-2.
2. Arimany-Manso J, Barbería-Marcailain E, Rodríguez-Sendín JJ. El nuevo certificado médico de defunción. *Rev Esp Med Legal*. 2009;3:5-6.
3. Cirera L, Segura A. Documentos médicos de la defunción actualizados: certificado médico de defunción y boletín estadístico de parto. *Aten Primaria*. 2010;42:431-7.
4. Gotsens M, Mari-Dell'Olmo M, Rodríguez-Sanz M, Martos D, Espelt A, Pérez G, et al. Validación de la causa básica de defunción en las muertes que requieren intervención medicolegal. *Rev Esp Salud Pública*. 2011;85:163-74.
5. Barbería E, Gotsens M, Xifró A, Castellà J, Rodríguez-Sanz M, Medallo J. Estudio retrospectivo de la muerte súbita cardiovascular extrahospitalaria de adultos de mediana edad en la ciudad de Barcelona. *Rev Esp Cardiol*. 2013;66:226-7.
6. Xifró-Collamata A, Pujol-Robinat A, Medallo-Muñoz J, Arimany-Manso J. Impacto de los datos utilizados en medicina forense sobre la salud pública. *Med Clin (Barc)*. 2006;126:389-96.

Eneko Barbería^{a,b,*}, Alexandre Xifró^{c,d},
Carles Martin-Fumadó^c y Josep Arimany^e

^a Institut de Medicina Legal de Catalunya, Departament de Justícia, Generalitat de Catalunya, Reus, España

^b Unitat d'Anatomia Humana i Embriologia, Departament de Ciències Mèdiques Bàsiques, Facultat de Medicina i Ciències de la Salut, Universitat Rovira i Virgili, Reus, España

^c Institut de Medicina Legal de Catalunya, Departament de Justícia, Generalitat de Catalunya, Barcelona, España

^d *Departament de Salut Pública, Universitat de Barcelona, Barcelona, España*

^e *Área de Praxis, Servicio de Responsabilidad Profesional, Colegio Oficial de Médicos de Barcelona, Barcelona, España*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: eneko.barberia@xij.gencat.cat
(E. Barbería).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2012.11.015>