



ASOCIACIÓN NACIONAL
DE
MÉDICOS FORENSES

REVISTA ESPAÑOLA DE MEDICINA LEGAL

www.elsevier.es/mlegal



EDITORIAL

Aspectos médico-legales de la pandemia por COVID-19

Medico-legal issues of COVID-19 pandemic



Eneko Barbería*, Amadeo Pujol-Robinat y Josep Arimany-Manso

Comité editorial Revista Española de Medicina Legal

El descubrimiento del nuevo coronavirus tiene su origen en el mercado mayorista de Huanan donde se vendían mariscos, pescado y animales vivos, situado en la ciudad china de Wuhan, provincia de Hubei. El primer caso notificado fue el de un trabajador del mercado, que ingresó en un hospital el 26 de diciembre de 2019 con neumonía grave e insuficiencia respiratoria. El 31 de diciembre la oficina regional en China de la Organización Mundial de la Salud (OMS), fue informada de varios casos de neumonía de origen desconocido en la ciudad de Wuhan¹. El 12 de enero de 2020 China compartió la secuencia genética de un nuevo coronavirus. Se denominó SARS-CoV-2 y la enfermedad que produce recibió el nombre de *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19). El primer informe de la OMS, de 20 de enero, confirmó 282 casos, la mayoría en la provincia de Hubei, con 6 fallecidos y expansión internacional con los primeros casos en Tailandia, Japón y Corea del Sur². Al cierre de este editorial (20 de mayo de 2020), el último informe de la OMS sobre la situación de la COVID-19 recoge 4.731.458 casos en el mundo, con 316.169 fallecidos³.

En España, hasta el 19 de mayo se habían notificado 232.037 casos confirmados de COVID-19 por PCR y 27.778 fallecidos⁴. Es el tercer país europeo con mayor número de casos y el cuarto en número de fallecidos con una tasa de letalidad estimada del 12% de los casos confirmados (inferior a la de Francia, Bélgica, Reino Unido, Italia, Países Bajos y

Suecia). A nivel mundial es el quinto país en número de casos y de fallecidos. En España destaca el elevado número de profesionales sanitarios contagiados (39.349). Son un 22,3% de los casos de la COVID-19 declarados a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE) con claro predominio femenino (76%)⁵.

La lectura de los dos párrafos anteriores pone de manifiesto el vértigo que hemos vivido ante la rápida expansión internacional del virus, con España como uno de los principales países afectados. Con una desigual afectación territorial, España, como otros países, ha precisado de situaciones de confinamiento social nunca vistas en la historia reciente. El sistema sanitario ha sufrido un enorme impacto debido a la gran presión asistencial por pacientes afectados de COVID-19 y por el desconocimiento inicial de la patología, que ha obligado a la adopción de medidas extraordinarias para evitar su colapso. En estos momentos se ha doblado la curva de la pandemia, pero estamos inmersos en una crisis sanitaria que ha desencadenado una crisis social y económica, con un enorme impacto en la población, que puede derivar en una grave crisis humanitaria mundial.

El equipo editorial de Revista Española de Medicina Legal (REML), en consonancia con la situación nacional e internacional sobre COVID-19, con la ingente producción científica en revistas biomédicas nacionales e internacionales y con el objetivo de ofrecer a sus lectores un compendio de lo más relevante adaptado a nuestro ámbito de conocimiento, decidió a primeros de abril dedicar el presente número de forma monográfica a los aspectos médico-legales de la pandemia por COVID-19. No es el primer monográfico que publica

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: enekobarberia@gmail.com (E. Barbería).

REML, ya que antes se habían dedicado a temas como la violencia de género⁶, el suicidio⁷, el nuevo baremo de accidentes de circulación de 2015⁸, la muerte súbita cardíaca⁹ o la psiquiatría forense¹⁰. Dada la excepcionalidad de la situación y la importancia de disponer cuanto antes de los contenidos se decidió revisar los manuscritos por parte del equipo editorial, sin revisión externa. Queremos agradecer sinceramente a los autores su generosidad por colaborar en este monográfico y esperamos que sea de interés y de utilidad para los lectores de REML.

También se decidió que el monográfico abordara problemas médico-legales y no solo cuestiones estrictamente médico-forenses. Por este motivo, el presente monográfico cuenta con un amplio abanico de temas. Bañón et al.¹¹ analizan las autopsias en casos de COVID-19 en un artículo que constituye una auténtica puesta al día sobre lo publicado hasta la fecha. González-Fernández et al. abordan la gestión de los cadáveres en tiempos de pandemia¹². La región más golpeada en España ha sido la Comunidad de Madrid. Andreu y Donat describen la respuesta específica del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de la Comunidad de Madrid, que había entrado en funcionamiento justo antes de la pandemia¹³.

La certificación de la defunción en la pandemia por la COVID-19 ha sido uno de los temas centrales, tanto por las recomendaciones de la OMS como por la nota elaborada por el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España¹⁴. El análisis de la mortalidad es una de las piedras angulares de la epidemiología, y ha de ser explotado como guía que permita tomar decisiones y medidas más efectivas para controlar la actual pandemia por COVID-19¹⁵. La calidad de la información que consta en el Certificado Médico de Defunción (CMD) es crucial en este aspecto y, como en el caso de España, el documento debe adaptarse a las recomendaciones de la OMS¹⁶. Teijeira et al. describen los aspectos médico-legales, deontológicos y prácticos de la certificación de la muerte y se refieren específicamente a la certificación de la muerte en esta pandemia¹⁷. Abordan una de las cuestiones pendientes en nuestro país: la remisión telemática de los CMD a las Oficinas de los Registros Civiles (ORC), que permitiría agilizar la transmisión de la información sobre las causas de muerte, aspecto especialmente relevante en tiempos de epidemias. Fernández et al. realizan una excelente revisión sobre los aspectos microbiológicos de la COVID-19. Particularmente novedoso resulta el apartado específico sobre la detección *post mortem* del SARS-CoV-2 y su aplicabilidad¹⁸.

El impacto en el sector sanitario en España ha sido tremendo. Por este motivo, dos artículos se aproximan específicamente a esta repercusión. Martín-Fumadó et al. lo hacen desde una perspectiva bioética y deontológica respecto a las difíciles decisiones clínicas que se han tenido que adoptar, en un contexto de desbordamiento del sistema sanitario y racionamiento de recursos, sobre todo al inicio de la crisis en el ámbito hospitalario¹⁹. Martí-Amengual et al., en un contexto en el que el 65% de los profesionales sanitarios contagiados presentaban como antecedente epidemiológico de riesgo el contacto con personas con infección respiratoria, y el 69% el contacto estrecho con casos de COVID-19 probable o confirmado⁵, defienden la consideración legal de este contagio como enfermedad profesional con las

consiguientes repercusiones en incapacidades, secuelas y muerte²⁰.

Lorente-Acosta aborda la problemática del incremento de la violencia de género relacionado con el confinamiento, describe cómo este potencia sus elementos y llama la atención sobre el aumento del riesgo tras el confinamiento²¹. Otros temas médico-legales de interés que no han podido ser tratados serían los internamientos involuntarios por razones de salud pública en enfermos de COVID-19 (regulados por la Ley 3/1986 y tramitados por un Juzgado Contencioso-Administrativo según el artículo 8.6 de la Ley 29/1998)^{22,23}, así como la problemática de la asistencia médico-psicológica a los detenidos con enfermedad mental durante la pandemia²⁴.

Por su vinculación con la actividad médico-forense, no podemos dejar de referirnos a dos temas que han sido centrales durante esta crisis: la realización de autopsias y los datos de mortalidad. El 5 de marzo se publicó el documento técnico del Ministerio de Sanidad «*Procedimiento para el manejo de cadáveres de casos de COVID-19*» con posteriores modificaciones²⁵. Aunque referido a las autopsias clínicas, este documento marcó la tendencia al recomendar la no realización de autopsias en casos COVID-19 positivos, por lo que la actuación generalizada en nuestro país ha sido la de evitar la realización de exámenes internos. El Consejo Médico Forense, siendo las autopsias forenses una de las actuaciones de los servicios esenciales de la Administración de Justicia, también recomendó reducir al mínimo imprescindible la manipulación y el transporte de los cadáveres sometidos a investigación judicial, aunque recomendaba que los Institutos de Medicina Legal y Ciencias Forenses (IMLCF) establecieran sus propios protocolos²⁶. Todo ello, en una crisis donde ha disminuido el número de autopsias médico-legales, sobre todo las debidas a causas accidentales, como se describe en Madrid¹³. También en Milán (Italia) se ha observado un descenso del 70% de las autopsias médico-legales durante la crisis²⁷.

Esta recomendación de no realizar autopsias ha suscitado cierta polémica. La Sociedad Española de Anatomía Patológica publicó una nota de prensa el 21 de abril en la que explicaba los argumentos de la recomendación inicial y flexibilizaba esta recomendación²⁸, dado además el importante papel que la autopsia puede tener en el conocimiento de muchos de los aspectos de la enfermedad²⁹. En Italia esta cuestión también ha sido debatida³⁰.

El tema de la mortalidad también ha sido muy controvertido. Teijeira et al. se refieren a él en su último apartado¹⁷. El envío de la información demográfica de las inscripciones en las ORC ha sufrido retrasos, siendo una de las instituciones afectadas el Centro Nacional de Epidemiología del Instituto de Salud Carlos III. El Centro Nacional de Epidemiología mantiene el Sistema de Vigilancia de la Mortalidad diaria (MoMo), que identifica, para todas las causas, las desviaciones de la mortalidad diaria observada con respecto a la esperada según las series históricas. Obtiene la información del Registro General de Registros Civiles y Notariados del Ministerio de Justicia, que recibe, a través de la plataforma *Inforeg*, la información de las ORC informatizadas (3.929 que representan el 93% de la población española)³¹. MoMo estima un incremento de la mortalidad en el período comprendido del 17 de marzo al 5 de mayo de 2020, con

un exceso de 30.604 defunciones (aumento del 55,7%), muy especialmente a partir de la edad de 65 años. Todas las Comunidades Autónomas presentan exceso de mortalidad, pero con variabilidad en cuanto al porcentaje de aumento y el período de tiempo. Aunque sus informes tienen en cuenta el retraso en la notificación, el aumento de defunciones y la reducción del personal de las ORC debido a la crisis han dificultado la actualización diaria de esa información. Ante ello, la Dirección General de Seguridad Jurídica y Fe Pública del Ministerio de Justicia dictó una instrucción para conocer con el mayor grado de exactitud posible e inmediatez el número de defunciones y los lugares en que estas se producen. La instrucción consistía en remitir diariamente una relación con el número de defunciones que han tenido acceso al Registro, número de licencias de enterramiento que se han concedido, y el lugar de la defunción, especificando la localidad y el lugar (hospital, residencia o vivienda habitual)³².

Estas medidas se refieren al número de defunciones, pero no a sus causas. Los CMD se remiten mensualmente por las ORC a las delegaciones provinciales del Instituto Nacional de Estadística (INE). Este a su vez los remite mensualmente a los Registros de Mortalidad de las Comunidades Autónomas, que codifican la causa básica de defunción de acuerdo con las normas de la Clasificación Internacional de Enfermedades en su décima edición (CIE-10) y envían esa información al INE, donde se aplican procesos de depuración e imputación y se generan los ficheros anuales definitivos de la Estadística de Defunciones según la causa de la muerte que publica anualmente. El INE pone a disposición de cada Comunidad el fichero definitivo de las defunciones ocurridas en su ámbito territorial y de las de los residentes que se hayan producido en las demás comunidades autónomas. Además, los Registros de Mortalidad elaboran sus propios informes de mortalidad. Sin embargo, en una crisis epidémica es necesario establecer un sistema específico de vigilancia de la mortalidad que permita conocer las causas de todas las defunciones de forma casi inmediata. Esto no se ha realizado de forma generalizada en nuestro país y es una función en la que los médicos forenses y los IMLCF podrían jugar un gran papel. Una buena iniciativa es la realizada en la Comunidad Autónoma de Castilla y León donde, aprovechando la función de los médicos forenses de supervisar los CMD, se informa diariamente a la Dirección General de Salud Pública de la Junta de Castilla y León de todos los fallecimientos (edad, sexo, causas y lugar de defunción). Conviene recordar que, en el ámbito de las defunciones con intervención judicial, los IMLCF ya están actualmente colaborando satisfactoriamente con el INE en la mejora de la calidad de las causas de defunción mediante una plataforma web³³, dado el impacto beneficioso que supone esa colaboración³⁴. La participación de los médicos forenses y los IMLCF en circuitos específicos de vigilancia de la mortalidad en una segunda oleada del virus en otoño de 2020 o ante nuevas crisis sanitarias, sería una opción muy interesante de colaboración con Sanidad, que pondría en valor la proyección social y sanitaria de la medicina forense³⁵.

En conclusión, esperamos que este monográfico sobre la COVID-19, editado por la Revista Española de Medicina Legal, sea de interés tanto para los médicos forenses y los médicos especialistas en medicina legal, como también para

la comunidad científica y médica en general, dado que los artículos redactados son de gran interés en la actualidad.

Bibliografía

1. Instituto de Salud Carlos III. Informe del Grupo de análisis científico de coronavirus del ISCIII (GACC-ISCIII) [Internet]. 2020 Apr [consultado 17 May 2020]. Disponible en: <https://www.conprueba.es/sites/default/files/noticias/2020-04/ORIGEN%20DEL%20SARS-COV-2.3.pdf>.
2. World Health Organization. Novel Coronavirus (2019-nCoV) Situation Report - 1 21 January 2020 [Internet]. 2020 Jan [consultado 17 May 2020]. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf?sfvrsn=20a99c10_4.
3. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) Situation Report-120 [Internet]. [consultado 20 May 2020]. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200519-covid-19-sitrep-120.pdf?sfvrsn=515cabfb_2.
4. Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias M de Sanidad. Actualización no 110. Enfermedad por el coronavirus (COVID-19). 19.05.2020 (datos consolidados a las 00:00 horas del 19.05.2020) Situación en España [Internet]. [consultado 20 May 2020]. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Actualizacion_110_COVID-19.pdf.
5. Equipo COVID-19. RENAVE. CNE. CNM (ISCIII). Informe sobre la situación de COVID-19 en personal sanitario en España a 14 de mayo de 2020. [Internet]. 2020 May [consultado 17 May 2020]. Disponible en: <https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/INFORMES/Informes%20COVID-19/COVID-19%20en%20Espa%C3%B1a.%20Situaci%C3%B3n%20en%20Sanitarios%20a%2014%20de%20mayo%20de%202020.pdf>.
6. Lorente Acosta M. Medicina legal y forense y violencia de género. *Rev Esp Med Legal*. 2010;36:91-2.
7. López-Ibor JJ, Suicidé. Clinical and medico-legal issues. *Rev Esp Med Legal*. 2012;38:129-30.
8. Conde Díez RG. Reform of the scale of traffic accidents and its impact on the legal medicine. *Rev Esp Med Legal*. 2015;41:133-4.
9. Barbería E, Azeli Y, Bardají A. Muerte súbita cardiaca: una aproximación multidisciplinar. *Rev Esp Med Legal*. 2018;44:13-21.
10. Taylor PJ. Advancing community safety through forensic mental health research. *Rev Esp Med Legal*. 2019;45:45-7.
11. Bañón-González R, Carnicero Cáceres S, Suárez-Mier MP, Díaz FJ. Autopsias en casos sospechosos de SARS-CoV-2. *Rev Esp Med Legal*. 2020;46:93-100.
12. González-Fernández J, Ibáñez-Bernaldez M, Amador Martínez-Tejedor J, Alama-Carrizo S, Sánchez-Ugena F. Gestión de los cadáveres durante la pandemia por COVID-19 en España. *Rev Esp Med Legal*. 2020;46:109-18.
13. Andreu Tena E, Donat Laporta E. Afectación De La Pandemia Por Covid-19 En Los Servicios Médico Forenses De Madrid (España). *Rev Esp Med Legal*. 2020;46:153-8.
14. Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos. Comunicado del CGCOM sobre las Certificaciones de Defunción en general y en los casos con Covid-19 [Internet]. 2020 [consultado 20 May 2020]. Disponible en: https://www.cgcom.es/sites/default/files/u183/n.p._cerfificaciones_de_defuncion.28032020.pdf.

15. Rao C. Medical certification of cause of death for COVID-19. *Bulletin of the World Health Organization*. 2020;98, 298-298A.
16. Arimany-Manso J, Barbería-Marcailain E, Rodríguez-Sendin JJ. El nuevo certificado médico de defunción. *Rev Esp Med Legal*. 2009;35:36.
17. Teijeira-Alvarez R, León-Sanz MP, Herranz SC, Floristán Y, Salazar-Lozano MI, Moreno-Iribas MC. La certificación de la defunción de casos de covid-19 en España. *Rev Esp Med Legal*. 2020;46:101-8.
18. Fernández-Rodríguez A, Casas I, Culebras E, Morilla E, Cohen MC, Alberola J. COVID-19 y estudios microbiológicos post mortem. *Rev Esp Med Legal*. 2020;46:127-38.
19. Martín-Fumadó C, Gómez-Durán EL, Morlans-Molina M. Consideraciones éticas y médico-legales sobre la limitación de recursos y decisiones clínicas en la pandemia del COVID-19. *Rev Esp Med Legal*. 2020;46:119-26.
20. Martí-Amengual G, Sanz-Gallen P, Arimany-Manso J. Valoración médico-legal de la infección por COVID-19 en el ámbito laboral. *Rev Esp Med Legal*. 2020;46:146-52.
21. Lorente Acosta M. Violencia de género en tiempos de pandemia y confinamiento. *Rev Esp Med Legal*. 2020;46:139-45.
22. Ley Orgánica 3/1986, de 14 de Abr, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública. Boletín Oficial del Estado, 29 de abril de 1986, núm. 102, p. 15.207.
23. Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa. Boletín Oficial del Estado, 14 de julio de 1998, núm. 167, p. 23.516-23.551.
24. Liebrez M, Bhugra D, Buadze A, Schleifer R. Caring for persons in detention suffering with mental illness during the Covid-19 outbreak. *Forensic Sci Int: Mind and Law*. 2020;1:100013.
25. Ministerio de Sanidad. Sociedad Española de Anatomía Patológica. Procedimiento para el manejo de cadáveres de casos de COVID-19 [Internet]. 2020 Abr [consultado 17 May 2020]. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Manejo.cadaveres_COVID-19.pdf.
26. Consejo Médico Forense. Comité científico-técnico. Recomendaciones del Consejo Médico Forense con motivo de la pandemia del COVID-19 [Internet]. 2020 Mar [consultado 17 May 2020]. Disponible en: <https://ficheros.mjusticia.gob.es/aviso/20200320%20Recomendaciones%20CMF%20COVID19.pdf>.
27. Cattaneo C. Forensic medicine in the time of COVID 19 An Editorial from Milano Italy. *Forensic Sci Int*. 2020;312:110308.
28. Nota de Prensa en relación a comentarios que se han realizado en medios públicos sobre la realización de autopsias en pacientes COVID 19+ - Actualidad - Sociedad Española de Anatomía Patológica [Internet]. [consultado 17 May 2020]. Disponible en: https://www.seap.es/actualidad/-/asset_publisher/cE93/content/nota-de-prensa-en-relacion-a-comentarios-que-se-han-realizado-en-medios-publicos-sobre-la-realizacion-de-autopsias-en-pacientes-covid-19-.
29. Pomara C, Volti GL, Cappello F. COVID-19 Deaths: Are we sure it is pneumonia? Please, autopsy, autopsy, autopsy! *J Clin Med*. 2020;9:1259.
30. Sapino A, Facchetti F, Bonoldi E, Gianatti A, Barbareschi M. The autopsy debate during the COVID-19 emergency: the Italian experience. *Virchows Arch*. 2020;(1-3):1-3.
31. Centro Nacional de Epidemiología (ISCIII). Vigilancia de la Mortalidad Diaria. [Internet]. 2020 May [consultado 17 May 2020]. Disponible en: https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/MoMo/Documents/informesMoMo2020/MoMo.Situacion%20a%2013%20de%20mayo_CNE.pdf.
32. Dirección General de Seguridad Jurídica y Fe pública. Ministerio de Justicia. Instrucción de 4 de abril de 2020 de la Dirección General de Seguridad Jurídica y Fe Pública sobre remisión de datos de los Registros Civiles Ministerio de Justicia [Internet]. 2020 Abr [consultado 17 May 2020]. Disponible en: <https://ficheros.mjusticia.gob.es/aviso/Instrucci%C3%B3n%20de%204%20de%20abril%20de%202020%20de%20la%20Direcci%C3%B3n%20General%20de%20Seguridad%20Jur%C3%ADdica%20y%20Fe%20P%C3%ABlica.pdf>.
33. Consejo Médico Forense. Actividades 2018-2019. [Internet]. Madrid; 2019 [consultado 17 May 2020]. Disponible en: https://www.mjusticia.gob.es/cs/Satellite/Portal/1292429910513?blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-Disposition&blobheadername2=Grupo&blobheadervalue1=attachment%3B+filename%3DConsejo_Medico_Forense...Actividades_2018-2019.PDF&blobheaderval.
34. Barbería E, Xifró A, Arimany-Manso J. Impacto beneficioso de la incorporación de las fuentes forenses a las estadísticas de mortalidad. *Rev Esp Med Legal*. 2017;43:1-4.
35. Barbería E, Xifró A, Suelves JM, Arimany-Manso J. La proyección social y sanitaria de los Institutos de Medicina Legal en España: más allá de la justicia. *Med Clin (Barc)*. 2014;142 SUPPL. 2:5-11.