

Actuación médica ante el fallecimiento (certificación de la defunción o judicialización de la muerte): consecuencias legales

Medical action after the death (certification of the death or judicialization of the death): legal consequences

JJ. Nevado Montero

Máster Universitario en Derecho de Familia y Sistemas Hereditarios. UNED. Abogado. Betera. Valencia.

Correspondencia:
Juan José Nevado Montero
E-mail: jnevado@icav.es

Fecha de recepción:
31.MAYO.2018

Fecha de aceptación:
9.OCTUBRE.2018

Resumen

Cuando el médico comprueba la muerte de una persona, debe determinar su origen y su causa, tarea que tiene repercusiones jurídicas, sanitarias, sociales, económicas y éticas, 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.

Este aspecto es motivo de preocupación para muchos profesionales, pues en ciertas ocasiones, será difícil establecer el origen de la muerte, pudiendo derivarse consecuencias, tanto para el médico, que puede verse inmerso en procedimientos administrativos o procesales, como para los familiares, que pueden verse privados de la posibilidad de conocer la causa cierta de la muerte (importante, por ejemplo en reclamaciones de responsabilidad civil por mala praxis médica), o aumentar su dolor con la judicialización indebida del cadáver.

Palabras clave: Certificado. Defunción. Autopsia. Muerte violenta.

Abstract

When the doctor verifies the death of a person, he must determine the origin and the cause of it, a task that has legal, sanitary, social, economic and ethical repercussions, since he will have to discern between the communication to the person in charge of the civil registry, in the case of natural deaths, or the prosecution of the corpse if the death is violent or suspicious of criminality.

This aspect is of concern for many professionals, because in certain occasions it will be difficult to establish the origin of death, and consequences may arise both for the doctor, who may be immersed in administrative or procedural procedures, and for family members, who may be deprived of the possibility of knowing the true cause of death (important, for example, in civil liability claims for medical malpractice), or increase their pain with the improper judicialization of the corpse.

Key words: Certificate. Death. Autopsy. Violent death.

Tipos de muerte

El *Diccionario de la Lengua Española* define la muerte natural como “aquella que sólo se atribuye a la vejez”, y la muerte violenta como la “consecutiva a un traumatismo fortuito o la que se ejecuta privando de la vida a alguien intencionadamente”¹. No se recoge la muerte sospechosa de criminalidad.

La doctrina ha matizado estas definiciones y, en manuales, artículos y otras publicaciones, se pueden encontrar explicaciones como las que se detallan a continuación^{2,3}:

- La muerte natural se produce sin el concurso de factores de carácter exógeno o extraños al organismo, y es el resultado de un proceso morboso inherente al ser humano.
- La muerte violenta es debida a la intervención de factores exógenos, que intervienen de forma improvisada. Entre ellas, se cuentan las debidas a accidentes, suicidios u homicidios.
- La muerte sospechosa de criminalidad es aquella que, aun pudiendo ser natural, se presenta bajo la sombra de la duda, por ejemplo, las de aquellas personas de las que se desconocen los antecedentes patológicos o de los que no existe historia clínica que permita apuntar la causa de la muerte (indigentes que se encuentran fallecidos), muertes súbitas que ocurren de forma inesperada, sin que se conozca su origen, ya que no hay constancia de patología alguna, y muertes que ocurren por la evolución atípica de un proceso patológico (intoxicaciones).

Conscientes de la dificultad de distinguir entre muerte natural y violenta en algunas ocasiones, como cuando una enfermedad, que se consideraría muerte natural, se ocasiona intencionadamente, por lo que sería una muerte violenta, Palomo Rando *et al.*³ propusieron la siguiente definición de muerte violenta: “Es la causada por traumatismos de cualquier tipo (mecánico, agente físico, etc.), asfixias, el efecto tóxico de cualquier sustancia, elevada o baja temperatura ambiental, hambre o sed. También la causada por otros agentes patógenos, si es a consecuencia de un accidente, homicidio o suicidio”.

Como se analiza a continuación, únicamente en el caso de muertes naturales, se emitirá el certificado de defunción, que permitirá la inscripción de la defunción en el Registro Civil y la expedición de la licencia de enterramiento, sin que sea necesaria la práctica de la autopsia.

Normativa aplicable al fallecimiento

Cuando ya se ha comprobado la muerte de una persona, las actuaciones a realizar se encuentran recogidas en los artículos que van del 62 al 67 de la *Ley del Registro Civil*⁴, norma cuya entrada en vigor ha sido secuencial, y retrasada en varias ocasiones.

La defunción se ha de inscribir obligatoriamente en el Registro Civil, y se realiza en virtud de una declaración que se documenta en un formulario oficial, y se acompaña del certificado médico de la defunción, que se abordará en el siguiente epígrafe. Una vez inscrita la defunción, se puede expedir la licencia para la incineración o el enterramiento.

En cuanto a la exigencia de promover la inscripción de fallecimiento, el artículo 63 de la *Ley del Registro Civil* obliga a la dirección de las clínicas, hospitales y establecimientos sanitarios donde se produzca el fallecimiento, o al médico que certifique el fallecimiento, si se ha producido fuera del establecimiento sanitario.

En determinados casos, puede existir interés médico en realizar la autopsia clínica de un fallecido, cuya práctica está regulada en la *Ley de autopsias clínicas*⁵, y en el *Real Decreto sobre autopsias clínicas*⁶.

Si la muerte es violenta o sospechosa de criminalidad, según preceptúa el artículo 262 de la *Ley de Enjuiciamiento Criminal (LeCrim)*⁷, el médico estará obligado a denunciarlo ante el juez competente, para lo cual se puede realizar la comunicación por escrito o de palabra, y de forma personal o por medio de un mandatario (artículo 265 *LeCrim*), siendo lo habitual que el médico informe a las fuerzas de seguridad, y que sean estas las que lo comuniquen al juez.

Esta comunicación motiva el inicio de unas diligencias judiciales en el orden penal, tendentes a averiguar la causa de la muerte, y es obligada la realización de la autopsia por parte del médico forense, para informar posteriormente sobre el origen del fallecimiento y sus circunstancias (artículo 343 *LeCrim*).

En concordancia, el artículo 67 de la *Ley del Registro Civil*, advierte que la inscripción de la defunción, si hay indicios de muerte violenta o cuando deban iniciarse las diligencias judiciales, no supondrá que se pueda expedir la licencia de enterramiento o incineración, por ello hay que esperar la autorización del órgano judicial competente.

El certificado de defunción

Su regulación en la normativa

En los *Estatutos Generales de la Organización Médica Colegial* y del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos⁸, en su artículo 59, se establece que el Consejo General de la Organización Médica Colegial es el encargado de editar el certificado de defunción, que será utilizado para acreditarla, sin cuya expedición no podrá autorizarse la inscripción del fallecimiento, ni expedirse licencia de enterramiento o incineración.

El certificado tiene carácter de documento público, y fue aprobado por la *Orden de 24 de diciembre de 1958*⁹. El modelo actual, en vigor desde el 1 de enero de 2009, es fruto de un convenio celebrado el 4 de diciembre de 2008 entre el Consejo General de Colegios de Médicos de España y el Instituto Nacional de Estadística, para refundir el *Certificado Médico de Defunción* y el *Boletín Estadístico de Defunción*.

Se rellena de forma manuscrita, con caligrafía legible y sin utilizar siglas o abreviaturas, y contiene los siguientes datos:

- La identificación del fallecido, bien sea mediante DNI, pasaporte u otro documento, o por los datos que proporcione otra persona que se identifique y proporcione suficiente fianza.
- La identificación del médico que expide el certificado, reflejando su graduación (licenciado o doctor), y su número de colegiado.
- La datación de la muerte (fecha y hora), extremo que en determinadas ocasiones puede ser complicado apuntar, y que puede necesitar de la información de familiares u otras personas que estuvieran presentes en el momento del fallecimiento, así como de la exploración del cadáver para analizar los signos de la muerte (livideces, rigidez cadavérica, etc.) y poder determinar de la forma más aproximada posible cuándo ocurrió.
- La causa inmediata que produjo la muerte, es decir, la enfermedad o patología que la produjo de forma directa (por ejemplo: una hemorragia cerebral).
- La causa intermedia, entendida como los estados intermedios que produjeron la causa inmediata (por ejemplo: la hipertensión arterial).
- La causa inicial o fundamental, que sería aquella que iniciara los hechos mencionados anteriormente que condujeron a la muerte (ejemplo: un adenoma suprarrenal funcionante).
- Existe una casilla para indicar si ha habido indicios de muerte violenta, en cuyo caso se deberá comunicar de forma urgente al encargado del Registro Civil, si bien, es más común que el

médico comunique la existencia de dichos indicios directamente al Juzgado, mediante un parte judicial de defunción, o a través de las fuerzas y cuerpos de seguridad (como se ha indicado anteriormente).

Quién y cuándo ha de emitirlo

El artículo 274 del *Reglamento del Registro Civil*¹⁰ es el que responde a estos interrogantes.

El certificado de defunción lo enviará al Registro Civil el médico 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 encuentre indicios de muerte violenta, debe comunicarlo de forma urgente al encargado del Registro Civil.

El *Código de Deontología Médica*, cuando regula la atención médica al final de la vida (artículo 36.6), dice que 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. Aunque el que tiene la mayor responsabilidad ética de cumplimentar el certificado es el que haya tenido la mayor carga asistencial sobre el paciente, precepto que es complementario del artículo 20, que consagra el deber del médico de proporcionar un informe o certificado sobre la asistencia prestada o sobre los datos de la historia clínica cuando proceda o el paciente lo solicite. Está claro que, en el caso del fallecimiento, esa procedencia la establece la propia normativa del Registro Civil ya mencionada.

También el artículo 22 de la *Ley reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica*¹¹ dice, respecto a la emisión de certificados médicos, que todo paciente tiene derecho a que se extienda un certificado acreditativo de su estado de salud.

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.

Dudas en torno a la certificación de la muerte

En determinados casos, pueden surgir dudas sobre la necesidad de que se practique o no la autopsia, pues a pesar de no encontrarse ante una muerte violenta

o sospechosa de criminalidad, el fallecimiento puede ser debido a factores como una mala praxis médica, que puede dar origen a reclamaciones de indemnizaciones por los familiares, siendo importante que se haya determinado la causa exacta de la muerte si la reclamación se interpone.

Es posible la realización de autopsias clínicas, como ya se ha indicado, motivadas por el interés médico, cuya práctica requiere del consentimiento del cónyuge o familiares del primer grado.

La jurisprudencia ha tratado la necesidad o no de la realización de autopsias, sobre todo en los casos en que se resolvían las reclamaciones interpuestas por los familiares por una posible mala praxis médica.

Contempla la autopsia penal y las clínicas la Sentencia del Juzgado de lo Contencioso Administrativo de Bilbao, sección 2, número 312/2013, de 10 de diciembre de 2013, que trata de la reclamación de indemnización por responsabilidad patrimonial que interponen los familiares de un varón fallecido tras una operación: "No asiste la razón a la parte recurrente, pues la regulación contenida en el artículo 343, en relación con el artículo 340 *LeCrim* prevé la realización de una autopsia acordada por el Juez cuando hubiera tenido lugar una muerte violenta o sospechosa de criminalidad que en el presente caso ha de descartarse. Por otro lado, el *Real Decreto sobre autopsias clínicas* requiere, para la realización de la autopsia, en un caso como el que nos ocupa, recabar la autorización de los familiares que, en el presente supuesto y como ya se ha señalado, la denegaron".

En el mismo sentido, la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León (Valladolid), Sala de lo Contencioso, sección 3, número 2840/2015, de 18 de diciembre de 2015, que considera innecesaria la realización de la autopsia a una mujer, cuya causa de muerte estaba clara: "*Así las cosas, entiende este Tribunal que no es preceptivo el ofrecimiento de práctica de una autopsia en el presente caso toda vez que la administración demandada carecía de la más mínima duda acerca de la causa de la muerte y sus circunstancias*".

Y a la misma conclusión llega la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León (Valladolid), Sala de lo Contencioso, número 2840/2015, de 18 de diciembre de 2015: "*Es decir, que si como ha sido el caso se conoce la causa de la muerte, siquiera a efectos hipotéticos y no se aprecian circunstancias que aconsejen su práctica, sean penales o médicas, la práctica de la autopsia no es preceptiva. Recuérdese que en el presente caso, el certificado médico*

de defunción indicaba como causa inmediata de la muerte la parada cardíaca y la intermedia una insuficiencia cardíaca. Y como causa fundamental la cardiosclerosis. El referido certificado descartaba cualquier indicio de muerte violenta. Así las cosas, entiende este Tribunal que no es preceptivo el ofrecimiento de práctica de una autopsia en el presente caso toda vez que la administración demandada carecía de la más mínima duda acerca de la causa de la muerte y sus circunstancias".

La jurisprudencia no considera por tanto necesaria la práctica de autopsia si no hay razones clínicas que hagan necesaria su realización, o si concurren motivos de orden penal, por ser la muerte violenta o sospechosa de criminalidad.

Es de interés la *Recomendación nº (99) 3 del Consejo de Ministros de los estados miembros*, para la armonización metodológica de las autopsias médico-legales (Consejo de Europa)¹², por cuanto aconseja, en el punto 2 del objeto de la recomendación, en qué casos se debe de practicar la autopsia. Si se analizan los casos, se comprueba que todos se pueden incluir en las muertes de carácter violento o sospechosas de criminalidad, pero en el apartado 'e' cita la sospecha de mala praxis médica, extremo importante, por cuanto las reclamaciones de responsabilidad civil o patrimonial en el ámbito sanitario por mala praxis son abundantes, y en ocasiones, la única manera de probar la mala praxis es mediante la autopsia, que establecerá la causa cierta de la muerte.

Consecuencias legales por emisión o negativa a su emisión de los certificados de defunción (civiles, penales y disciplinarias)

Las consecuencias de emitir un certificado de defunción falso o erróneo, o de negarse a emitirlo, pueden ser penales, civiles o disciplinarias.

En el ámbito penal, el artículo 397 del *Código Penal* castiga al médico que emite un certificado falso.

En el orden civil, al amparo de la responsabilidad contractual o extracontractual, podrían argumentarse reclamaciones de indemnizaciones por daños contra los médicos, por ejemplo, si en un caso de fallecimiento por negligencia o mala praxis, los familiares hubieren solicitado la práctica de la autopsia, y se hubiere certificado la muerte como natural, no accediendo a realizar la autopsia, siendo su resultado una prueba clave para demostrar la negligencia o mala praxis.

También se recogen infracciones disciplinarias en los Estatutos Generales de la Organización Médica Colegial¹³, que en su artículo 64 recoge, entre otras, no corresponder a la solicitud de certificación o información, o la emisión de informes o certificados con falta a la verdad, con sanciones que van desde el apercibimiento hasta la suspensión de ejercicio profesional por dos años.

Es ilustrativa, al respecto de la posibilidad de interponer sanciones disciplinarias al médico que de forma injustificada se niega a firmar un certificado de defunción, la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Valladolid, Sala de lo Contencioso, número 1217/2013, de 2 de julio de 2013, que confirma la sanción al médico por su negativa, y en su Fundamento de Derecho Cuarto, describe la actuación ante el fallecimiento: *“Llegados a este punto, parece claro que, cuando el facultativo del*

Servicio de Urgencias, o el que esté de guardia en un Centro Hospitalario, se le presente la situación de un fallecimiento, deberá examinar el cadáver para comprobar la posible existencia de huellas de violencia y, si no las presenta, deberá comprobar si el fallecido tiene historia clínica y de acuerdo con ella intentar explicar el mecanismo de producción de la muerte. De esta manera, únicamente en los casos de muerte violenta o sospechosa de criminalidad, el facultativo deberá abstenerse de expedir el certificado médico de defunción. En tales circunstancias, el Médico deberá redactar un parte de defunción dirigido al Juzgado de Guardia para que, si se estima necesario por el Juez, se practique la autopsia judicial”.

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

- Diccionario de la Lengua Española. [Internet]. 23ª ed. Real Academia Española; 2014. [actualizado Dic 2017]. [fecha de acceso 24 May 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=Q0MaZUb>
- Muñoz-Quirós Caballero JM, Giner Alberola S. Muerte: definición, diagnóstico y etiología médico legal. Legislación del cadáver. En: *Manual de medicina y toxicología forense*. 2ª ed. Alicante: Publicaciones Universitat d'Alacant; 2016. p. 31-38.
- Palomo Rando JL, Ramos Medina V, De la Cruz Mera E, López Calvo AM. Diagnóstico del origen y la causa de la muerte después de la autopsia médico-legal. *Cuad Med Forense*. 2010;16:217-29.
- Ley 20/2011, de 21 de julio, del Registro Civil. *BOE*. 22 Jul 2011;175.
- Ley 29/1980, de 21 de junio, de autopsias clínicas. *BOE*. 27 Jun 1980;154:14636-7.
- Real Decreto 2230/1982, de 18 de junio, sobre autopsias clínicas. *BOE*. 11 Sep 1982;218:24599-600.
- Real Decreto de 14 de septiembre de 1882, por el que se aprueba la Ley de Enjuiciamiento Criminal. *BOE*. 17 Sep 1882;260.
- Real Decreto 1018/1980, de 19 de mayo, por el que se aprueban los Estatutos Generales de la Organización Médica Colegial y del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos. *BOE*. 28 May 1980;128:11559-71.
- Orden de 24 de diciembre de 1958 por la que se dan distintas normas concernientes a la puesta en vigor de la Ley del Registro Civil de 8 de junio de 1957. *BOE*. 19 Ene 1959;16:990-1015.
- Decreto de 14 de noviembre de 1958 por el que se aprueba el Reglamento de la Ley del Registro Civil. *BOE*. 11 Dic 1958;296:10977-1004.
- Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. *BOE*. 15 Nov 2002;274.
- Recomendación nº (99) 3 del Consejo de Ministros de los estados miembros, para la armonización metodológica de las autopsias médico-legales (Consejo de Europa). *Rev Esp Med Leg*. 1999;23:86-7. Disponible en: <https://www.anmf-reml.es/resources/remle8687.pdf>
- Real Decreto 1018/1980, de 19 de mayo, por el que se aprueban los Estatutos Generales de la Organización Médica Colegial y del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos. *BOE*. 28 May 1980;128:11559-71.