



# Guía de actuación en supuestos de muerte natural y no natural



OMC



ORGANIZACIÓN  
MÉDICA COLEGIAL  
DE ESPAÑA



Gobierno  
de La Rioja



Rioja  
Salud

## Grupo de trabajo

Jorge González Fernández, *Director del Instituto Regional de Medicina Legal y Ciencias Forenses de La Rioja*

Pilar Cavero Vela, *Jefa de Servicio de Patología Forense. Instituto Regional de Medicina Legal y Ciencias Forenses de La Rioja*

Yolanda Montenegro Prieto, *Directora de Atención Primaria y 061. Servicio Riojano de Salud. Consejería de Salud del Gobierno de La Rioja*

Basilio Teja Ruiz, *Coordinador de Equipos 061 La Rioja. Servicio Riojano de Salud. Consejería de Salud del Gobierno de La Rioja.*

Manuel González González, *Jefe de la Brigada Provincial de la Policía Científica de la Jefatura Superior de Policía de La Rioja*

José Antonio Guillén Pineda, *Jefe de Grupo de la Brigada Provincial de Policía Judicial de la Jefatura Superior de Policía de La Rioja*

Víctor Calzas Villaescusa, *Capitán Jefe de la Unidad Orgánica de la Policía Judicial de la Guardia Civil de La Rioja.*

## 1. Objetivos y alcance del documento

- Facilitar al personal facultativo médico la toma de decisión para la cumplimentación del *Certificado Médico de Defunción*.
- Señalar los documentos médico-legales a utilizar en las defunciones, que son dos: *Certificado Médico de Defunción* y *Parte Médico de comunicación de defunción al Juzgado de Guardia*.
- Recoger los criterios que determinan la cumplimentación de un *Parte Médico de comunicación de defunción al Juzgado de Guardia* por parte del médico que confirma una defunción.
- Unificar estos criterios de modo que sean reconocidos por todas las personas de las diferentes entidades implicadas en el proceso al que lleva la emisión del *Parte Médico de comunicación de defunción al Juzgado de Guardia* elaborado por el médico que confirma la defunción.
- Evitar la emisión de *Partes Médicos de comunicación de defunción al Juzgado de Guardia* que no estén indicados, reduciendo el injustificado tiempo de duelo que conlleva a las familias de los fallecidos y la ocupación de recursos humanos que se producen en esos casos.
- Unificar el formato de los documentos médico-legales utilizados en las defunciones, estableciendo modelos comunes, si se precisaran elaborar, para el sistema sanitario riojano.

El documento se ha elaborado para que pueda servir de referencia a los siguientes profesionales de la Comunidad Autónoma de la Rioja:

- Médicos del sistema sanitario de La Rioja.
- Médicos forenses.
- Policía Nacional.
- Guardia Civil.
- Jueces.

## 2. Muerte natural

La muerte natural es el resultado final de un proceso morboso de la patología humana en la que no media una fuerza extraña al organismo y no es posible inicialmente establecer responsabilidad de terceros.

También se considera muerte natural la **muerte repentina** (la que sucede de forma inesperada pero existe un antecedente médico que la pueda justificar).

En todas las muertes naturales se deberá cumplimentar el **Certificado Médico de Defunción**.

El *Certificado Médico de Defunción* deberá ser cumplimentado por el médico que haya asistido al difunto en su fallecimiento o que haya reconocido el cadáver<sup>1</sup>. Estará especialmente indicado este proceder cuando las circunstancias no aconsejen la demora en la certificación (fines de semana, horarios nocturnos, etc).

Si la situación lo aconsejara se podrá delegar la cumplimentación del *Certificado Médico de Defunción* del fallecido en su médico de familia, cuando éste se encuentre disponible en un tiempo razonable para no demorar el proceso funerario<sup>2</sup>.

Si, excepcionalmente, existiesen dudas sobre los antecedentes del fallecido que pudieran condicionar la decisión del médico en el sentido de la no certificación, se recuerda que se dispone de 24 h para efectuar dicha certificación. Este tiempo serviría para recabar tales antecedentes.

Cuando se cumplimenta un *Certificado Médico de Defunción* la única realidad inequívoca que se está certificando es la de la muerte. Toda persona debe asumir que el resto de datos (motivo de fallecimiento, fecha e incluso identidad) son los que el médico estima más probables pero no son inequívocos.

En base a este planteamiento, no debe inquietar al facultativo certificante un posible error en el *Certificado Médico de Defunción* elaborado, siempre que se haya cumplimentado con su mejor entender y en base a criterios como los que se recogen en este documento.

---

<sup>1</sup> Decreto de 14 de noviembre de 1958 por el que se aprueba el Reglamento de la Ley del Registro Civil. Art. 274. “El facultativo que haya asistido al difunto en su última enfermedad o cualquier otro que reconozca el cadáver enviará inmediatamente al Registro parte de defunción en el que, además de nombre, apellido, carácter y número de colegiación del que lo suscribe, constará que existen señales inequívocas de muerte, su causa y, con la precisión que la inscripción requiera, fecha, hora y lugar del fallecimiento y menciones de identidad del difunto, ...”

<sup>2</sup> Código de Deontología Médica. Organización Médica Colegial. 2011. Capítulo VII. Artículo 36. 6. “Aunque el médico que haya tenido la mayor carga asistencial sobre el paciente es el que tiene la mayor responsabilidad ética de cumplimentar el certificado de defunción en todos sus apartados, 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 disposición la historia clínica.”

### 3. Muerte no natural (muerte violenta o sospechosa de criminalidad)

Cuando el médico que confirma un fallecimiento determina que se trata de una muerte no natural, indefectiblemente deberá cumplimentar un *Parte Médico de comunicación de defunción al Juzgado de Guardia*<sup>3</sup> (ver Anexo). En estos casos no cumplimentará el *Certificado Médico de Defunción*.

Tras esa comunicación, un juez iniciará un procedimiento judicial en el que determinará si procede o no la realización de una autopsia con fines judiciales<sup>4</sup>.

Se consideran muertes violentas:

- Las consecuentes de proceso violento propio (por ejemplo, suicidio) o ajeno (ya sea por una persona, por ejemplo, una agresión, o por un objeto o circunstancia, por ejemplo un accidente de tráfico, una precipitación, un accidente laboral, accidente por fenómeno de la naturaleza, tecnológico, etc). Es habitual la presencia de lesiones y signos traumáticos externos en el cadáver.

Son muertes sospechosas de criminalidad:

- Aquellas en las que se sospecha una muerte no natural, con ausencia de signos de violencia externa, pero en la que se sospecha una etiología exógena accidental, suicida u homicida (por ejemplo, un accidente doméstico, autólisis con fármacos, envenenamiento, homicidio con cualquier tóxico, etc).
- Se pueden considerar muertes sospechosas de criminalidad los casos de **muerte súbita** siempre y cuando cumplan los aspectos del párrafo anterior. Se considera muerte súbita la que sucede de forma rápida, de forma inesperada y de forma aparentemente natural siempre y cuando no exista ningún tipo de antecedente médico que pueda explicarla. No es lo mismo que la **muerte repentina** que tiene antecedente médico que la pueda justificar.
- Igualmente, y en los mismos términos, se pueden encuadrar en este concepto las muertes desencadenadas por omisión (por ejemplo desatención infantil o de ancianos), como forma de maltrato.

---

<sup>3</sup> Recomendación nº (99) 3 del Consejo de Ministros de los Estados Miembros, para la Armonización Metodológica de las Autopsias Médico Legales. “Principio I - Investigación de la escena o lugar de los hechos: a. Principios generales. 1. En los casos de muertes no naturales, evidentes o sospechosas, el médico que ha constatado el fallecimiento deberá ponerlo en conocimiento de la autoridad competente”.

<sup>4</sup> Real Decreto 386/1996, Reglamento de los Institutos de Medicina Legal. “...Artículo 8. Servicios de los Institutos de Medicina Legal... 3. A los Servicios de Patología Forense les corresponde la investigación médico-legal en todos los casos de muerte violenta o sospechosa de criminalidad que hayan ocurrido en la demarcación del Instituto y sea ordenada por la autoridad judicial, así como la identificación de cadáveres y restos humanos”.

Se consideran también muertes en las que el médico debe emitir un *Parte Médico de comunicación de defunción al Juzgado de Guardia*:

- La muerte súbita del lactante.
- Los cadáveres en los que el médico no puede conseguir su identificación.

Cuando se den los criterios anteriores, que lleven al médico que reconozca el cadáver a cumplimentar un *Parte Médico de comunicación de defunción al Juzgado de Guardia*:

- Esta decisión se deberá basar en datos y/o circunstancias razonables, no en la mera probabilidad de ausencia de muerte natural.
- Se deberá dar parte sin demora al Juzgado de Guardia<sup>5</sup> a través de la Guardia Civil o la Policía Nacional (Policía Judicial).
- El médico deberá siempre confirmar la defunción, que en estos casos se realiza mediante la cumplimentación del propio *Parte Médico* que nos ocupa (ver Anexo), cuyo original entregará a las mencionadas fuerzas de seguridad, guardando la copia.
- Será conveniente que el médico que reconoce el cadáver haga constar en la historia clínica que se elabore el motivo que justifica la decisión de cumplimentar el *Parte Médico de comunicación de defunción al Juzgado de Guardia*.
- Se evitará movilizar el cadáver y entorno más allá de lo necesario para la asistencia (por ejemplo, para desarrollar una reanimación cardiopulmonar).

#### 4. Documentos

- Certificado Médico de Defunción* en impreso editado por la Organización Médica Colegial.
- Parte Médico de comunicación de defunción al Juzgado de Guardia* (Anexo).

Este documento puede ser elaborado por el propio médico, pero se propone un modelo unificado para el sistema sanitario.

En cualquier caso deberá contar con una serie de datos que se recogen en el documento que se adjunta como anexo.

---

<sup>5</sup> Decreto de 14 de noviembre de 1958 por el que se aprueba el Reglamento de la Ley del Registro Civil. Art. 274. "...Si hubiere indicios de muerte violenta se comunicará urgente y especialmente al Encargado".

## 5. Bibliografía recomendada

- Decreto de 14 de noviembre de 1958 por el que se aprueba el Reglamento de la Ley del Registro Civil
- Código de Deontología Médica. Organización Médica Colegial. 2011
- Recomendación nº (99) 3 del Consejo de Ministros de los Estados Miembros, para la Armonización Metodológica de las Autopsias Médico Legales.
- Real Decreto 386/1996, de 1 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento de los Institutos de Medicina Legal
- Documentos médico-legales y protocolos de actuación en diversos supuestos de muerte natural y violenta. Garijo J. En: Décimo Curso de Patología Forense. González J, Gutiérrez A. Gobierno de La Rioja. Logroño. 2013; 231-50
- Autopsia médico-legal (I). Aspectos generales. Garamendi PM, López M. En: Tratado de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Patología y Biología Forense. Delgado S. Editorial Bosch. Barcelona, 2011; 481-502



**ANEXO** (duplicado autocopiativo)

**PARTE MÉDICO DE COMUNICACIÓN DE DEFUNCIÓN AL  
JUZGADO DE GUARDIA**

D....., ..... en Medicina y Cirugía, colegiado en ....., con el número..... y con ejercicio profesional en .....

Comunico que a las .....horas del día ..... de ..... de ....., en (1) ....., he reconocido el cadáver de D. .... cuya identidad me es (2) ....., por medio de (3).....

A los efectos de dar cumplimiento a lo dispuesto en el art. 274 del Reglamento de la Ley del Registro Civil se pone en conocimiento de ese Juzgado de Guardia que se ha observado los siguientes indicios de muerte violenta o sospechosa de criminalidad

Indicios de muerte violenta.....

Indicios de muerte sospechosa de criminalidad .....

Otros.....

En..... a ..... de ..... de .....

Firna

- (1) Dirección o lugar
- (2) Conocida / desconocida
- (3) DNI del fallecido, persona que acredita la identidad (recoger también su DNI)





[riojasalud.es](http://riojasalud.es)

