



Declaración sobre las cualidades del certificado médico y sobre sus diferencias con los partes y los informes médicos. Peculiaridades del certificado médico de defunción.

Introducción

Son muchas las circunstancias sociales en las que es necesario disponer de un testimonio cierto, verídico y preciso de la situación de salud y enfermedad de los ciudadanos. La sociedad necesita para ello servirse de los médicos, al considerarlos como expertos únicos en la evaluación y juicio de los estados de salud y enfermedad.

Los médicos tienen la obligación legal y social de certificar. Para hacerlo correctamente, necesitan, además de ejercer su saber científico, cumplir los requisitos que impone la técnica jurídica y la prudencia profesional. Para recordar las ideas más básicas que se han de tener presentes en la materia, la Comisión Central de Deontología ha preparado esta Declaración.

Lo hace porque la certificación es un acto médico, sometido a las exigencias recogidas en las normas estatutarias y deontológicas, y en concreto a lo dispuesto en el Título VI de los Estatutos Generales (art.58-61) y en el vigente Código de Ética y Deontología Médica de la Organización Médica Colegial (Artículo 11); y a lo que, en su caso, establezcan los Códigos deontológicos de los Consejos Autonómicos de Colegios Médicos.

Con la presente Declaración, la Comisión Central de Deontología desea completar la doctrina en vigor dada en sus Declaraciones anteriores sobre la materia: sobre la Certificación médica, sobre la Autocertificación, y sobre la Ética y deontología de los partes y certificados de bajas y altas laborales en atención primaria y especializada y la función de los médicos inspectores en su control y supervisión, aprobadas por la Asamblea General en sus sesiones de 8 de octubre de 1992 (las dos primeras) y de 26 de mayo de 2001, la última.

Se espera que esta declaración redunde en una elevación de la calidad de los documentos mediante los cuales dan fe los médicos de sus observaciones, función necesaria para el buen funcionamiento de la sociedad.



1. Aclaraciones preliminares

1.1 Entre los documentos que el médico expide, hay unos cuyo fin es fundamentalmente asistencial y miran a la mejor asistencia clínica de sus pacientes, mientras que otros, de carácter legal, tienen una finalidad relacionada con el ejercicio de un derecho o el cumplimiento de una obligación, y de los que suelen derivarse efectos jurídicos, no meramente asistenciales.

1.2. Los tipos principales de esos documentos son:

Parte médico. Es, por definición, un documento breve que sirve para poner en conocimiento de alguna autoridad o del público general un hecho médico, como, por ejemplo, una situación clínica o asistencial.

Informe clínico y certificado médico. Son documentos que informan sobre datos personales de naturaleza sanitaria, que tienen por finalidad acreditar jurídica o administrativamente ante terceros un estado de salud o enfermedad, o un proceso asistencial prestado. Se distinguen por su soporte material, la finalidad para la que se solicitan, la vigencia temporal de los datos que acreditan, y el tipo de acto médico que testimonian.

1.3. Tanto la certificación médica como el informe clínico son con frecuencia requisitos legales exigibles para acreditar el estado de salud o enfermedad a fin de optar a determinadas prestaciones, de ejercer ciertas actividades o de acreditar hechos de trascendencia civil. En consecuencia, deberán cumplir lo dispuesto en las normas que regulan esos servicios y actividades. Su emisión es, en cierto modo, un servicio público. No puede por ello olvidarse que su emisión es una obligación legal de los médicos y un derecho de los pacientes.

1.4. Esas implicaciones públicas y legales justifican la necesidad de tener un adecuado conocimiento de lo que son éstos documentos. Conviene no olvidar que la incorporación de la expresión CERTIFICO en un informe médico le dota jurídicamente del valor de un certificado y otorga a su contenido un suplemento testimonial de garantía y compromiso.

2. Cualidades del certificado médico

2.1. Por **certificado médico o certificación médica** se entiende el documento expedido por el médico que tiene como fin dejar constancia de hechos ciertos relacionados con la salud, la enfermedad o la asistencia recibida por un paciente. La petición de certificados médicos viene determinada por lo general por normas legales que exigen a los ciudadanos la presentación de ese documento para que puedan optar a determinados servicios, actividades o beneficios, o para la acreditación cualificada de datos personales o situaciones civiles (por ejemplo, nacimiento, defunción, discapacidad, estado psíquico, aptitud deportiva).

2.2. El certificado médico se extiende siempre a petición de la parte interesada, entendiéndose por tal, al paciente, a la persona a la que el paciente autoriza por escrito, o al representante legal acreditado. En el caso de enfermos incapaces de hecho, podrá solicitar certificados el familiar que ostente su representación; si fueran menores de edad, lo harán sus padres o representantes legales. Si el menor ha cumplido 16 años o está emancipado, regirán las reglas que se aplican a los mayores de edad.

2.3. Ante la solicitud de certificado o informe médico por parte de las compañías de seguros, se deberá atender a las siguientes reglas:

a.- La emisión, por parte del médico que atiende habitualmente a un paciente, de certificados o informes médicos a una compañía de seguros requiere el consentimiento informado y expreso del paciente. Sin tal consentimiento no debe el médico proporcionar tal información. El traslado de esa información deberá hacerse en condiciones que garanticen su confidencialidad, lo que hace aconsejable, de existir el consentimiento informado del paciente, que esos documentos se remitan a los servicios médicos de las aseguradoras.

b.- Si el médico realiza el reconocimiento del paciente por encargo de una compañía de seguros, deberá informar al paciente, antes de actuar, del título en virtud del cual actúa, y de que su informe y conclusiones se entregarán a la aseguradora. El paciente tiene derecho, antes de que se remita el informe a la compañía, a ser informado de los



resultados del reconocimiento y a ser advertido de las consecuencias que de esa remisión pudieran derivarse.

2.4. Como principio general, la autocertificación se ha de tener como contraria a la ética profesional.

2.5. El certificado médico debe entregarse únicamente al paciente, a la persona que legítimamente lo ha solicitado, o a la que haya sido autorizada para ese fin por el paciente.

2.6. El certificado es un documento que no va dirigido a nadie en particular. Ello obliga a tener presente que, independientemente de la explicación dada por el solicitante legítimo, el certificado puede ser utilizado para cualquier otro fin, lo que obliga a extremar la prudencia tanto en la forma como en el contenido de esos documentos. Ello pone de relieve la necesidad de seguir criterios estrictos de exactitud, precisión terminológica y circunspección, evitando cualquier tipo de deformación complaciente o acomodaticia del hecho médico observado.

2.7. El certificado médico debe expedirse en el impreso oficial editado por el Consejo General de Colegios de Médicos de España. La Ley puede permitir utilizar otro tipo de impresos.

2.8. La emisión de certificados es una obligación profesional, derivada del derecho legalmente reconocido al paciente de obtener los certificados médicos acreditativos de su estado de salud.

2.9. El médico no debe expedir un certificado si la carencia de la competencia específica o la falta de datos o pruebas no le permiten afirmar los hechos que habrían de ser acreditados. Muchos problemas de este tipo, que puede presentarse en situaciones muy dispares, podrán derivarse a personas o instituciones establecidas por la sociedad (certificado médico de aptitud deportiva, solicitudes de inmigrantes para obtener el permiso de residencia, certificación de capacidad para determinadas funciones, iniciación de un expediente de incapacitación).

2.10. Cuando así lo establezca una disposición legal o reglamentaria, la expedición de certificados es gratuita por parte del médico. En tal caso, los médicos, en la práctica privada sólo podrán cargar



honorarios en razón de los reconocimientos y exámenes que hayan tenido que practicar. Los médicos que prestan asistencia en centros públicos o por cuenta de terceros nunca podrán cobrar honorarios, pues la emisión del certificado cae dentro del concepto de prestación sanitaria. Los médicos que presten servicios en Mutuas de Seguro Libre deberán atenderse a lo determinado en la póliza contratada por el solicitante.

2.11. El certificado médico oficial sirve para dar fe de un estado de salud actual y contemporáneo, lo que se refleja en la fecha de petición y expedición del documento.

2.12. El certificado médico está sujeto a las reglas de la responsabilidad profesional. La falta de exactitud o de verdad en un certificado médico puede ser causa tanto de responsabilidad penal, a tenor de lo establecido por el artículo 397 del Código Penal, como de responsabilidad civil, con obligación de reparar el daño causado. El incumplimiento de lo dispuesto en el artículo 11 del Código de Ética y Deontología Médica constituye una infracción deontológica, sancionable de acuerdo con lo establecido en los Estatutos de la Organización Médica Colegial.

2.13. Teniendo en cuenta que su contenido es garantía de un hecho, están ética y legalmente prohibidos los certificados médicos de complacencia.

3. Peculiaridades del certificado médico de defunción.

3.1. Es un documento médico-legal obligatorio, que la Ley de Registro Civil denomina *parte facultativo de defunción*, que siempre ha de expedir un médico. Ha de extenderlo el médico que asistió al paciente durante el proceso que le condujo a la muerte, o el que estuvo presente en los últimos momentos, o el que le atendió durante su última enfermedad. Sólo en último caso, podrá redactarlo cualquier otro médico que haya reconocido el cadáver y pueda reconstruir fiablemente los mecanismos de muerte.

3.2. No debe expedirse el certificado médico de defunción en casos de muerte violenta o sospechosos de criminalidad. En tales circunstancias, el médico deberá redactar un parte de defunción dirigido al Juzgado de Guardia para que se practique la autopsia judicial.



3.3. En el certificado médico de defunción deben constar además de los datos de identificación del médico y del paciente, las causas inmediata y fundamental de la muerte, y la hora de la muerte.

3.4. El certificado de defunción debe realizarse siempre en el impreso oficial distribuido por los Colegios Oficiales de Médicos. Su expedición es gratuita. Las peculiares circunstancias humanas que rodean al fallecimiento de una persona convertirían la percepción de honorarios por certificar la defunción en un abuso particularmente degradante. Debe rechazarse enérgicamente la práctica en contrario, introducida en algunos lugares por las agencias funerarias.

4. Informes médicos

4.1. El informe médico es un documento mediante el cual el médico responsable de un paciente, o el que lo ha atendido en un determinado episodio asistencial, da a conocer aspectos médicos relacionados con los trastornos que sufre, los métodos diagnósticos y terapéuticos aplicados, y, si procede, las limitaciones funcionales que se puedan derivar.

4.2.- El informe médico sirve para dejar constancia de un estado de salud, incluso anterior al de la fecha de petición. Su vigencia, por tanto, no está limitada a un periodo de tiempo.

4.3. La petición de informe médico puede estar vinculada a motivos tanto de interés particular, como de orden legal o público.

4.4. El valor de prueba y de garantía que el ordenamiento jurídico y la sociedad confieren a los informes médicos obligan a extremar el rigor de su contenido, y a evitar incluir en ellos términos ambiguos o informaciones insuficientes o excesivas que puedan confundir al destinatario.

4.5. Entre los informes médicos se ha de incluir el informe de alta médica, que es el documento emitido por el médico responsable al finalizar cada proceso asistencial de un paciente en un centro sanitario, y en el que incluyen, además de un breve resumen de la historia clínica, los datos más relevantes la actividad asistencial prestada durante el ingreso, y las correspondientes recomendaciones terapéuticas.

5- Recomendaciones éticas

5.1. Sólo se han de emitir certificados o informes médicos a solicitud del paciente; y, en su interés, a petición de la persona que él haya autorizado a tal fin.

5.2. Nunca se certificará sobre lo no observado o no comprobado personalmente. Cuando se incluyen en el certificado declaraciones del paciente o inferencias que el médico hace a partir de los datos clínicos, se ha de hacer mención expresa de esa decisiva circunstancia.

5.3. Se ha de describir con exactitud y rigor lo constatado, usando para ello expresiones precisas y prudentes, libres de comentarios personales.

5.4. Se ha de evitar al máximo el empleo de tecnicismos; si ello fuera inevitable, se ha de aclarar cual es su significado para hacerlos comprensibles en lenguaje común.

5.5. No se deben incluir en los certificados o informes médicos valoraciones deontológicas o jurídicas de los hechos constatados, ni valoraciones críticas sobre la actuación de los profesionales que han intervenido. En un certificado médico son reprobables las expresiones que pudieran desacreditar o desprestigiar a otros médicos.

5.6. Es obligado hacer constar la fecha en que se expide el certificado, seguida de la firma del médico que certifica.

5.7. Es conveniente dejar en la historia clínica relación de los documentos que se han entregado al paciente, indicando el motivo de haberlos emitido. Es también recomendable guardar una copia de ellos.

5.8. Siempre que se realiza un certificado o informe médico debe tenerse presente que el documento puede ser presentado en cualquier parte, surtiendo efectos distintos para los que inicialmente fue solicitado. Por ello, conviene insistir, se emitirán bajo ningún concepto documentos médicos de complacencia.

(Declaración aprobada por el Pleno del Consejo General el 26 de enero de 2007)