

# La correcta cumplimentación del Certificado de Defunción. El e-certificado.

Rafael Teijeira Alvarez  
rteijeia@medena.es

**JORNADA DIVULGATIVA SOBRE  
CERTIFICACIÓN DE DEFUNCIÓN**

Jueves, 17 de junio de 2021

**Certificado  
Electrónico de  
Defunción**

e-CMD

VOCALÍA DE ADMINISTRACIONES PÚBLICAS DEL CGCOM

1.- La correcta cumplimentación del certificado de defunción. EL e-certificado.  
**DR. D. RAFAEL TEJEIRA ALVAREZ.** PRESIDENTE del ICOM de NAVARRA

2.- Aspectos de mejora en el certificado de defunción.  
**DÑA. INÉS SALAZAR LOZANO**

3.- Actuación del médico asistencial en relación a la certificación de defunción.  
**Dra. Dña. M<sup>º</sup> SONSOLES CASTRO HERRANZ.** VOCAL NACIONAL de AAPP.

4.- Situaciones conflictivas. Casos prácticos.  
**D. JULIO JIMÉNEZ FELIZ.** VOCAL DE AAPP del ICOM de OURENSE

**OMC** ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA | CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE MÉDICOS

---

# CMD. El e-certificado.

- Porque tengo que cumplimentar yo el CMD?
- Puedo incurrir en responsabilidad?, en que circunstancias?
- Como tengo que cumplimentar el CMD?



---

## CMD. El e-certificado.

- Objetivos
  - ✓ ¿Qué tipos de muertes se pueden certificar?
  - ✓ ¿Qué médico puede emitir el CMD?
  - ✓ ¿Qué datos necesito para emitir el CMD?. Y si me equivoco?

**Y porque no?**



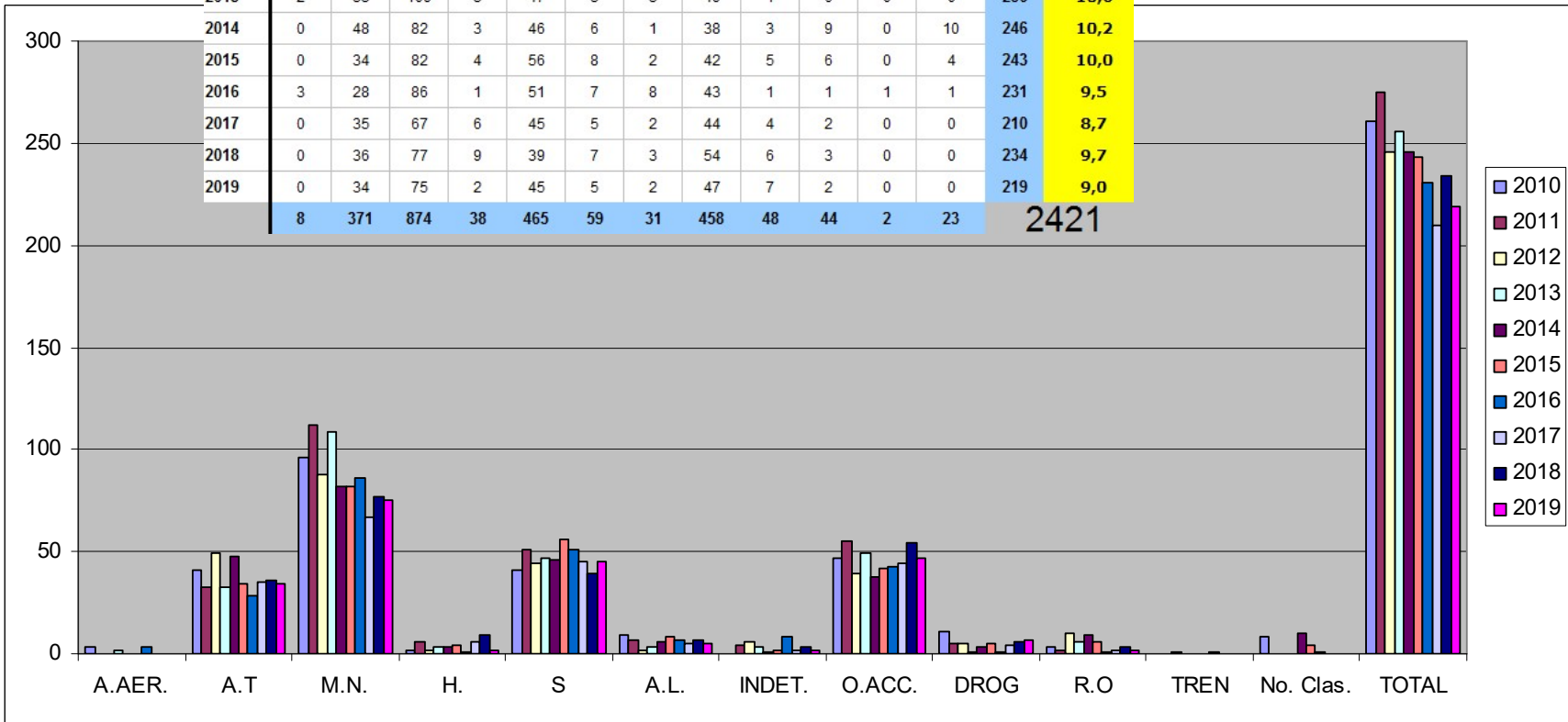
---

# CMD. El e-certificado.

- Declaración
- Receta
  - Pública
  - Privada
- Parte
  - Judicial (de lesiones)
  - Sanitario (EDO)
  - Laboral (IT)
- Certificado
- Informe
  - Asistencial/Pericial
- Historia Clínica
- DML
  - aquellas actuaciones escritas o recogidas por escrito empleadas por el médico en el ejercicio de su profesión en sus relaciones con autoridades, organismos oficiales, el público y los particulares.

### SERVICIO DE PATOLOGÍA

	A.AER.	A.T	M.N.	H.	S	A.L.	INDET.	O.ACC.	DROG	R.O	TREN	No. Clas.	TOTAL	%
2010	3	41	96	2	41	9	0	47	11	3	0	8	261	10,8
2011	0	33	112	6	51	7	4	55	5	2	0	0	275	11,4
2012	0	49	88	2	44	2	6	39	5	10	1	0	246	10,2
2013	2	33	109	3	47	3	3	49	1	6	0	0	256	10,6
2014	0	48	82	3	46	6	1	38	3	9	0	10	246	10,2
2015	0	34	82	4	56	8	2	42	5	6	0	4	243	10,0
2016	3	28	86	1	51	7	8	43	1	1	1	1	231	9,5
2017	0	35	67	6	45	5	2	44	4	2	0	0	210	8,7
2018	0	36	77	9	39	7	3	54	6	3	0	0	234	9,7
2019	0	34	75	2	45	5	2	47	7	2	0	0	219	9,0
	8	371	874	38	465	59	31	458	48	44	2	23	2421	



Mortalidad en Navarra: 5556/219 (4%)

<b>España - Mortalidad</b>			
<b>Fecha</b>	<b>Muertes</b>	<b>Muertes - Hombres</b>	<b>Muertes - Mujeres</b>
2019	418.703	212.683	206.020
2018	427.721	216.442	211.279
2017	424.523	214.236	210.287
2016	410.611	208.993	201.618
2015	422.568	213.309	209.259
2014	395.830	201.571	194.259
2013	390.419	199.834	190.585
2012	402.950	205.920	197.030
2011	387.911	199.854	188.057
2010	382.047	198.121	183.926
2009	384.933	199.095	185.838

Tabla 1. Causas externas de mortalidad con sus correspondientes códigos en las CIE 10ª y 9ª

CAUSAS EXTERNAS	CIE10.-V01-Y89 (1999-2011)	CIE9.-E800-E999 (1980-1989)
Accidentes de Tráfico de vehículos de motor	[V02-V04](.1.9); V09.2.3; [V19; V29; V39; V49; V59; V69; V79](.4.5.6.9) [V12-V14; V20-V28](.3.4.5.9) [V30-V38; V40-V48; V50-V58; V60-V68; V70- V78](.4.5.6.7.9) V80.3.4.5; [V81-V82](.1); [V83-V86](.0.1.2.3) V87.0-8; V89.2.9; Y85.0	810-819 929.0
Otros accidentes de transporte terrestre	[V19;V29; V39; V49; V59; V69; V79](.0.3.8); [V30-V38; V30-V38; V40-V48; V50-V58; V60-V68; V70-V78](.0.3); V80 .0-2,6-9; [V81-V82](.0 .2-.9); [V83-V86](.4-9); V87.9; V89 .0.1; V88; V89.3	800-809, 820-825 826-829
Otros accidentes de transporte y ef. tardíos	V90-V99; Y85.9	830-849; 929.1
Eventos intención indeterminada	Y10-Y34; Y87.2; Y89.9	980-989
Intervención legal & guerra	Y35-Y36; Y89.0-1	970-978; 990-999
Causas iatrogénicas	Y40-Y84; Y88	870-879; 930-949

\*De 1975 a 1979 se emplea la CIE 8ª.

420000

- 200000 externa
- 400000 natural



**16,2% domicilio, 74,6% hospital,  
9,2% residencia sociosanitaria.  
TFG Salazar I. n=200**

deaths that occurred at home. All the sociodemographic variables (sex, educational level, urbanization level, marital status, age and country of birth) were associated with place of death, although age presented the strongest association. Cause of death was the main predictor with heart disease, neurodegenerative disease, Alzheimer's disease, dementia and senility accounting for the highest percentages of home deaths.



# CMD. El e-certificado.

- Certificado Médico de Defunción
  - Editado en papel oficial del CGOMC.
  - Se usa para acreditar la muerte de una persona y su cumplimentación es necesaria para poder inscribir un fallecimiento en el Registro Civil correspondiente.
  - Corresponde al médico de cabecera/responsable firmar el certificado de defunción de un paciente

OMC ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE MÉDICOS CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

https://certificados.opcom.es 0X8X9VJYPO Id. Electrónico Colegio de 034250006 Nº Certificado

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

CERTIFICO la defunción de

Nombre del fallecido/a:  
1º Apellido del fallecido/a:  
2º Apellido del fallecido/a:

Fecha de nacimiento Día Mes Año Sexo: Varón Mujer

Documento de identidad:  D.N.I. Número:  Pasaporte Número:  N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número:

Hora y fecha de la defunción Hora: minutos Día Mes Año

¿En qué municipio ocurrió la defunción?:  
Domicilio particular  Centro hospitalario  Residencia socio-sanitaria  Lugar de trabajo  Otro lugar

Causas de defunción (ver instrucciones en página 2) Intervalo de tiempo aproximado<sup>1</sup>

I. Causa inmediata<sup>2</sup>  
(a) Debido a Horas Días Meses Años  
Causas intermedias<sup>3</sup>  
(b) Debido a Horas Días Meses Años  
(c) Debido a Horas Días Meses Años  
Causa inicial o fundamental<sup>4</sup>  
(d) Debido a Horas Días Meses Años

II. Otros procesos<sup>5</sup>  
Horas Días Meses Años

¿Ha habido indicios de muerte violenta? Sí No ¿Se practicó autopsia clínica? Sí No

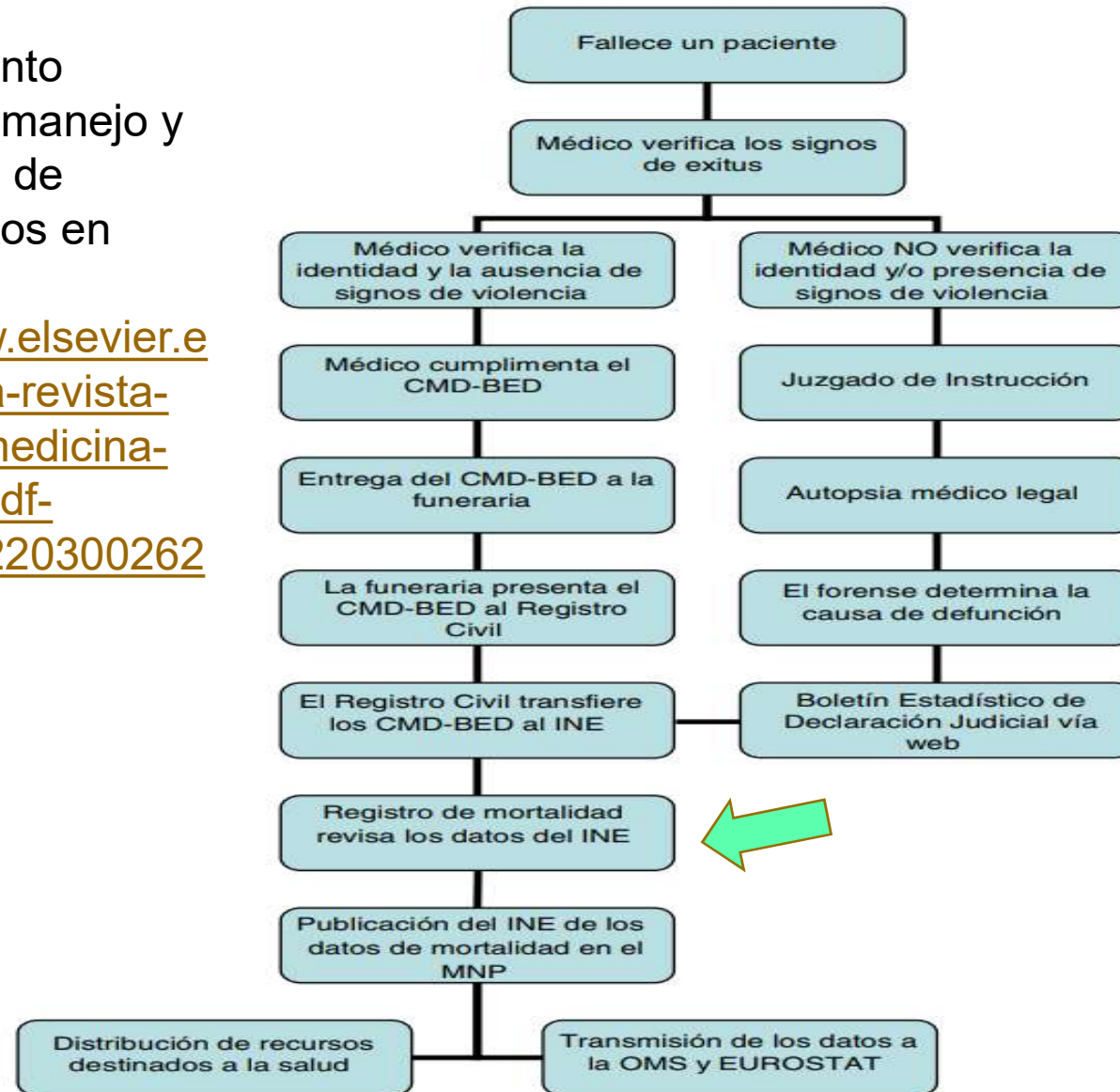
¿La defunción ha ocurrido como consecuencia directa o indirecta de?:  
Accidente de tráfico No Sí Accidente laboral No Sí Fecha del mismo: Día Mes Año

Continúa al reverso

Mod. CMD-BED-IVA 01

Procedimiento general de manejo y notificación de fallecimientos en España.

<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-medicina-legal-285-pdf-S0377473220300262>



<https://cgcom.es/copiacertificado>

## Copia del Certificado Médico de Defunción

A fin de poder tramitar la solicitud de **copia de Certificado Médico de Defunción** se necesita la siguiente documentación:

- Fecha y lugar del fallecimiento.
- Dni del fallecido.
- Copia del dni del solicitante.
- Copia del Libro de Familia que refleje la relación de parentesco.

Junto con la documentación que se le solicita, deberá enviarnos al CGCOM debidamente cumplimentado el modelo de solicitud que le adjuntamos **AQUÍ**.



Para el caso de **SEGUROS DE VIDA CON COBERTURA DE FALLECIMIENTO** y **SEGUROS DE ACCIDENTES** en los que se cubra la contingencia de la muerte del asegurado deben remitirlo a:

- Certificación del Registro General de Contratos de Seguros de Cobertura de Fallecimiento.
  - Plaza de Jacinto Benavente, 3
  - 28012 Madrid
  - Teléfono: 91 389 53 22
  - [http://www.mjusticia.gob.es/cs/Satellite/es/1200666550200/Tramite\\_C/1214483967574/Detalle.html](http://www.mjusticia.gob.es/cs/Satellite/es/1200666550200/Tramite_C/1214483967574/Detalle.html)

Tradicionalmente, hasta hace unos 15 años, los registros civiles custodiaban estos documentos y ellos se encargaban de atender las peticiones de copias.

Consultada la Abogacía del Estado el INE firmó un convenio con el CGCOM mediante el cual se encarga a esta Institución la custodia de esas copias y de atender tales peticiones. Por tanto, el CGCOM debe recibir también copia de las certificaciones médicas para prestar este servicio.

OMC ORGANISMO MADRID DE REGISTROS CIVILES UNIDAD GENERAL DE REGISTROS CIVILES Plaza de Jacinto Benavente, 3 28012 Madrid

Solicitud de duplicado de Certificado de Defunción

Datos del interesado

Nombre:

Apellidos:

DNI:

Datos del representante, tutor

Nombre:

Apellidos:

DNI:

Identificación de la representación:

Datos de contacto

Teléfono de contacto:

e-mail de contacto:

Dirección:

Código postal:  Localidad:

Provincia:

Motivo de la petición de entrega del certificado

Datos del fallecido/a

Nombre y apellidos del difunto:

NIF o NIE del difunto:

Fecha de defunción:

Municipio/Provincia del fallecimiento:

Una vez cumplimentado este formulario, deberá ser enviado por correo electrónico, junto con la documentación indicada, a: [secretariagerencia@cgcom.es](mailto:secretariagerencia@cgcom.es)

---

# CMD. El e-certificado.

## Y porque no?



- ✓ ¿Qué tipos de muertes se pueden certificar?
- ✓ ¿Qué médico puede emitir el CMD?
- ✓ ¿Qué datos necesito para emitir el CMD?. **Y si me equivoco?**

---

# CMD. El e-certificado.

- Cert

- Ca

Certificado médico que, faltando a la verdad, certifica una enfermedad inexistente para que el paciente pueda obtener beneficios de diverso tipo (indemnizaciones, ausencia del trabajo, etc.). Extender este tipo de certificados es contrario a la ética médica y puede constituir delito de falsedad en documento público.

- El qu

“librare certificado falso” (Art. 397. C.F.)

que  
nga

o en el  
ue



[Home](#)
[Research](#)
[Education](#)
[News](#)
[Comment](#)
[Multimedia](#)
[Careers](#)

Search all BMJ news articles 
 From 1840  Jan  To 2012  Nov

**Keep up to date with cardiology:** Access the latest **cardiovascular medicine resources** from across BMJ Group.

**NEWS**
[Easy Read](#)

## Doctor is charged with signing cremation certificates without proper investigations

[Respond to this article](#)

[Tweet](#) 0
[+1](#) 0
[Like](#) 0

*BMJ* 2010; 340 doi: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.c3373> (Published 22 June 2010)  
 Cite this as: *BMJ* 2010;340:c3373

[Article](#)
[Related content](#)
[Article metrics](#)

[Services](#)  
[Email to friend](#)

## El celador de Olot confiesa ocho nuevos asesinatos de ancianos

Joan Vila Dilmé mató a sus víctimas con sobredosis de fármacos y de insulina

REBECA CARRANCO | Girona | 30 NOV 2010 - 14:43 CET

**Archivado en:** Olot, Caso Celador de Olot, Joan Vila Dilmé, Asesinatos en serie, Residencias ancianos, Ancianos, Provincia Girona, Asesinatos, Tercera edad, Cataluña, Casos judiciales, España, Juicios

[Facebook](#) 0
[Twitter](#) 0
[LinkedIn](#) 0
[Print](#) 0

Joan Vila Dilmé, de 45 años, se ha sentado hoy de nuevo ante el juez para confesar el asesinato de otros ocho ancianos a los que mató mientras trabajaba como celador en la residencia La Caritat, en Olot (Girona). Vila ya admitió en una primera declaración que había envenenado con lejía a tres octogenarias entre los pasados 12 y el 17 de octubre. Lo que le hace el asesino confeso de 11 internos en poco



Joan Vila sale esposado de la residencia La Caritat. / EFE

## 'El asesino de las viudas' de Santander se enfrenta a una posible condena de 300 años

Auto de procesamiento para José Antonio Rodríguez

JESUS DELGADO | Santander | 1 ABR 1990

**Archivado en:** Organismos judiciales, Inmunidad judicial, Hurto, Atracos, Santander, Violaciones, Ayuntamientos, Agresiones sexuales, Robos, Administración local, Asesinatos, Delitos sexuales, Delitos

[Facebook](#) 0
[Twitter](#) 0
[LinkedIn](#) 0
[Print](#) 0

El magistrado del Juzgado de Instrucción número 5 de Santander, Antonio Muñiz, ha dictado auto de procesamiento contra José Antonio Rodríguez Vega, de 32 años, conocido como el asesino de las viudas, acusado de ser el autor de 16 delitos de homicidio, 15 intentos de violación, 4 de hurto y 12 faltas de hurto. Las penas por estos delitos podrían alcanzar los 300 años de prisión. El juez ha fijado asimismo una fianza de 160 millones de pesetas para cubrir responsabilidades pecuniarias.

[Enviar](#)  
[Guardar](#)  
[Imprimir](#)

Rodríguez Vega se hizo tristemente famoso en toda España en la primavera de 1988 tras su detención en Santander. Meses antes, la policía había empezado a sospechar que un asesino de mujeres, de edades comprendidas entre 60 y 90 años, a menudo viudas que vivían solas, andaba suelto por la ciudad. Las sospechas surgieron por los hallazgos en sus domicilios de varias ancianas muertas por parada



CMD



Dra Pilar Pinto Pastor.



Inicio

**Política y Normativa** - Delito

## La Audiencia de Pontevedra inhabilita siete años a un médico del Sergas que cobraba por emitir certificados de defunción

Cometió los hechos entre 2016 y 2018, cuando ejercía en un centro de Atención Primaria del Servicio Gallego de Salud (Sergas).

Sentencia AP Madrid 717/2019. Condenado un médico por falsedad al establecer como causa fundamental una que conocía fehacientemente que no era

También se recogen infracciones disciplinarias en los Estatutos Generales de la Organización Médica Colegial<sup>13</sup>, 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.*

**Nevado JJ. Actuación médica ante el fallecimiento (certificación de la defunción o judicialización de la muerte): consecuencias legales. Cuad Med Forense 2018;24(1-2):50-54**

---

# CMD. El e-certificado.

## Y porque no?



- ✓ ¿Qué tipos de muertes se pueden certificar?
- ✓ ¿Qué médico puede emitir el CMD?

✓ ¿Qué datos necesito para emitir el CMD?. Y si me equivoco?

---

# CMD. El e-certificado.

## ¿Qué datos necesito para emitir un CMD?

- Diagnóstico de la muerte y su momento:
  - Signos negativos de vida (cese funciones vitales).
  - Signos positivos de muerte (fenómenos cadavéricos).
- Acreditación de la identidad del cadáver.
- Conocimiento de las causas de la muerte.


---


# CMD. El e-certificado.

## Cumplimentación de las causas de muerte

- Causa de muerte: Diagnóstico de presunción.
  - Presumimos la causa de la muerte.
  - Medicina:
    - Ciencia inexacta.
    - Certeza médica absoluta (pocas ocasiones).
    - Certeza médica de convicción.
      - Conocimiento suficiente de la patobiografía.
      - Compatibilidad de la información.
      - Desenlace esperable (posible).




**ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA** | **CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE MÉDICOS**


 https://certificados.ogcom.es  
**0X8X9VJYPO** Colegio de  **034250006** Nº Certificado

D. / Dña.  Delegación  Nº Inscripción   
 en Medicina y Cirugía, colegiado/a en , con el número   
 y con ejercicio profesional en

**CERTIFICO la defunción de**

Nombre del fallecido/a:   
 1º Apellido del fallecido/a:   
 2º Apellido del fallecido/a:   
 Fecha de nacimiento Día  Mes  Año  Sexo: Varón  Mujer   
 Documento de identidad:  D.N.I. Número:   Pasaporte Número:   N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número:   
 Hora y fecha de la defunción Hora: minutos  :  Día  Mes  Año   
 ¿En qué municipio ocurrió la defunción?:   
 Domicilio particular  Centro hospitalario  Residencia socio-sanitaria  Lugar de trabajo  Otro lugar

**Causas de defunción** (ver instrucciones en página 2) **Intervalo de tiempo aproximado**<sup>1</sup>

**I. Causa inmediata**<sup>2</sup>  
 (a)  Horas  Días  Meses  Años  
 Debido a   
**Causas intermedias**<sup>3</sup>  
 (b)  Horas  Días  Meses  Años  
 Debido a   
 (c)  Horas  Días  Meses  Años  
 Debido a   
**Causa inicial o fundamental**<sup>4</sup>  
 (d)  Horas  Días  Meses  Años

**II. Otros procesos**<sup>5</sup>  
 Horas  Días  Meses  Años

¿Ha habido indicios de muerte violenta? Sí  No  ¿Se practicó autopsia clínica? Sí  No   
 ¿La defunción ha ocurrido como consecuencia directa o indirecta de?:  
 Accidente de tráfico No  Sí  Accidente laboral No  Sí  Fecha del mismo: Día  Mes  Año

Continúa al reverso

CLASE 3ª SERIE A

3,30 Euros. Derechos autorizados, I.V.A. incluido

¿Existen riesgos infecciosos?  
 Sí  No   
 Enfermedad infecciosa   
 Grupo: I  II  III   
 ¿Posibilidad de incineración?  
 Sí  No   
 Incineración condicionada por:  
 Retirada de Marcapasos  
 Tratamiento con Isótopos Radioactivos  
 Existencia de prótesis

En , a  de  de  Firma del médico

**Instrucciones básicas de Certificación:**

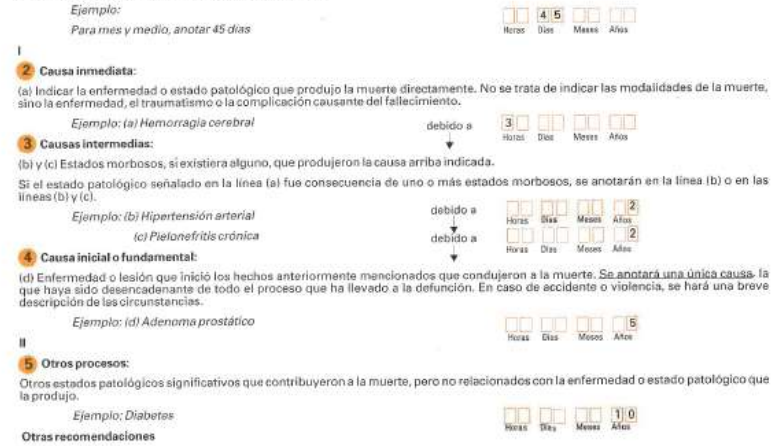
La OMS recomienda que en la cumplimentación de las causas de defunción se comience por la **causa inmediata** y se termine por la **causa inicial o fundamental**, es decir, en un orden natural de arriba hacia abajo, respondiendo a las palabras **"debido a"** que facilitan la comprensión del concepto de **secuencia lógica**, tan importante para la selección de la Causa Básica de Defunción.

**Causa básica de defunción:** "Enfermedad o lesión que inició la cadena de acontecimientos patológicos que condujeron directamente a la muerte, o las circunstancias del accidente o violencia que produjo la lesión fatal".

**1. Intervalo de tiempo aproximado**  
 Anotar el tiempo transcurrido entre el comienzo de cada afección y el momento de la defunción, de tal forma que el tiempo anotado en el apartado I.(a) deba ser inferior o igual a I.(b), y éste a su vez inferior o igual a I.(c) y así sucesivamente.

Estas unidades son mutuamente excluyentes, es decir, hay que expresar el período en una única unidad de tiempo y tan solo hay que rellenar una por proceso y línea. Si hubiera que anotar más de un proceso en una línea, el tiempo anotado debe corresponder al primer proceso informado (el más importante).

Nota: Cada unidad de tiempo admite hasta el número 99.



**Otras recomendaciones**

- Utilizar mayúsculas y preferentemente bolígrafo de tinta negra.
- Evitar abreviaturas y/o siglas.
- Certificar enfermedades y síndromes sin ambigüedades.
- Si fuera preciso anotar más de una enfermedad en cada apartado, sepárelas claramente por comas.
- Evitar certificar entidades mal definidas, signos y síntomas.

Nota: Las dos líneas de cuadrados previstas para cada apartado deben considerarse como una sola y no para establecer orden de causalidad.

1. Datos de la defunción y del fallecido/a

A rellenar por los familiares o personas obligadas por la ley a declarar la defunción o, en su defecto, por el Encargado/a del Registro Civil

1.1 ¿Cuál era la nacionalidad del fallecido/a?  Española  Extranjera. Indique el país:

País:

1.2 ¿Dónde nació el fallecido/a?  En España. Indique la provincia y el municipio donde nació:

Provincia:

Municipio:

En el extranjero. Indique el país:

1.3 ¿Dónde residía el fallecido/a?  En España. Indique la provincia y el municipio donde residía habitualmente:

Provincia:

Municipio:

En el extranjero. Indique el país:

1.4 Domicilio en España: Tipo de vía:

Nombre vía:

Código postal:  Número:  Portal:  Bloque:

Escalera:  Planta:  Puerta:

1.5 ¿Cuál era el estado civil del fallecido/a? Soltero/a  Casado/a  Viudo/a  Separado/a legalmente o divorciado/a

1.6 ¿Cuál era la profesión, oficio u ocupación principal del fallecido/a? Marque la casilla del grupo más adecuado y descríballo en la última línea

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Fuerzas armadas  | <input type="checkbox"/> Trabajadores de los servicios de: restauración, personales, protección y vendedores de comercios   | <input type="checkbox"/> Estudiantes  |
| <input type="checkbox"/> Dirección de las empresas y de las administraciones públicas | <input type="checkbox"/> Personas que realizan o comparten las tareas del hogar   |   |
| <input type="checkbox"/> Técnicos y profesionales científicos e intelectuales         | <input type="checkbox"/> Trabajadores cualificados en la agricultura y en la pesca  |   |
| <input type="checkbox"/> Técnicos y profesionales de apoyo                            | <input type="checkbox"/> Artesanos y trabajadores cualificados de las industrias manufactureras, la construcción y la minería, excepto los operadores de instalaciones y maquinaria | <input type="checkbox"/> Pensionistas/rentistas (En este caso, marque también la casilla del grupo correspondiente a la profesión, oficio u ocupación ejercida anteriormente y descríballo) |
| <input type="checkbox"/> Empleados de tipo administrativo                             | <input type="checkbox"/> Operadores de instalaciones y maquinaria y montadores  |   |
|   | <input type="checkbox"/> Trabajadores no cualificados   | <input type="checkbox"/> Parados/as   |

Descripción de la profesión, oficio u ocupación principal

2. Datos de la inscripción. A rellenar por el Encargado/a del Registro Civil

2.1 Registro Civil nº: Provincia:

Municipio:

Fecha de inscripción: Día  Mes  Año

Tomo numérico  Tomo alfabético  Página  Vuelta

Sello del Registro Civil



Los datos recogidos en el Libro de Inscripción de Defunciones del Registro Civil que figuren tanto en el Certificado Médico de Defunción como en el Boletín Estadístico serán transmitidos a los Ayuntamientos para dar de baja al fallecido en el Padrón Municipal de Habitantes (artículo 64 del Reglamento de Población y Demarcación Territorial de las Entidades Locales) y en el Censo Electoral.

Asimismo podrán ser transmitidos a los organismos públicos que lo soliciten para actualizar sus registros administrativos (Encomienda de gestión de la Secretaría de Estado de Justicia al Instituto Nacional de Estadística en materia de transmisión de datos informatizados de las inscripciones de defunciones practicadas en los Registros Civiles).

Naturaleza, características y finalidad

El Movimiento Natural de la Población es el recuento de los nacimientos, matrimonios y defunciones que se producen en el territorio español en un año determinado.

Legislación

Los Encargados del Registro Civil remitirán al Instituto Nacional de Estadística, a través de sus Delegaciones, los boletines de nacimientos, abortos, matrimonios, defunciones u otros hechos inscribibles (art. 20 del Reglamento de la Ley del Registro Civil).

Secreto Estadístico

Serán objeto de protección y quedarán amparados por el secreto estadístico los datos personales que obtengan los servicios estadísticos, tanto directamente de los informantes como a través de fuentes administrativas (art. 13.1 de la Ley de la Función Estadística Pública de 9 de mayo de 1989 (LFEP)). Todo el personal estadístico tendrá la obligación de preservar el secreto estadístico (art. 17.1 de la LFEP).

Obligación de facilitar los datos

La Ley de la Función Estadística Pública establece la obligación de facilitar los datos que se soliciten para la elaboración de esta Estadística.

Los servicios estadísticos podrán solicitar datos de todas las personas físicas y jurídicas nacionales y extranjeras, residentes en España (art. 10.1 de la LFEP).

Todas las personas físicas y jurídicas que suministren datos, tanto si su colaboración es obligatoria como voluntaria, deben contestar de forma veraz, exacta, completa y dentro del plazo a las preguntas ordenadas en la debida forma por parte de los servicios estadísticos (art. 10.2 de la LFEP).

El incumplimiento de las obligaciones establecidas en esta Ley, en relación con las estadísticas para fines estatales, será sancionado de acuerdo con lo dispuesto en las normas contenidas en el Presente Título (art. 48.1 de la LFEP).



012586969

---

# CMD. El e-certificado.

## Puntos confusos

- Identidad del difunto y del médico.
- ¿Existen indicios de muerte violenta?
- ¿Se ha practicado la autopsia?
- ¿La muerte es consecuencia directa o indirecta de accidente de tráfico o accidente laboral?
- **Causas de muerte: inicial, intermedia o fundamental.**
- Casos especiales; COVID-19?
- ¿Existen riesgos de infección?
- ¿Posibilidad de incineración?



D. / Día. \_\_\_\_\_  
 en Medicina y Cirugía, colegiado/a en \_\_\_\_\_  
 y con ejercicio profesional en \_\_\_\_\_

**Configuración Colegiado Núm.**

**Identificación**

¿Cómo se forma el número de colegiado de 9 cifras? **XXYYZZZZZ**

- **XX** = Código del Colegio Oficial de Médicos (C.O.M) donde está actualmente colegiado.
- **YY** = Código del C.O.M donde se colegió por primera vez.  
 Si coincide el C.O.M de inicio con el actual deberá repetir el código.
- **ZZZZZ** = Número correlativo asignado por su C.O.M.

**CERTIFICO la defunción de**

Nombre del fallecido/a:

1º Apellido del fallecido/a:

2º Apellido del fallecido/a:

Fecha de nacimiento Día   Mes

Documento de identidad:  D.N.I. Número:  -

Pasaporte Número:

N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número:  -  -

Hora y fecha de la defunción Hora : minutos  :  Día   Mes   Año

¿En qué municipio ocurrió la defunción?: \_\_\_\_\_

Domicilio particular  Centro hospitalario  Residencia socio-sanitaria  Lugar de trabajo  Otro lugar

OMC ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD DE ESPAÑA CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE MÉDICOS

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

https://verificados.gpiom.es 0X8X9VJYPO M. Electrónico Colegio de 034250006 Nº Certificado

CLASE 3ª SERIE A

D. / Día \_\_\_\_\_ en Medicina y Cirugía, colegiado/a en \_\_\_\_\_, con el número \_\_\_\_\_ y con ejercicio profesional en \_\_\_\_\_

CERTIFICO la defunción de

Nombre del fallecido/a: \_\_\_\_\_  
 1º Apellido del fallecido/a: \_\_\_\_\_  
 2º Apellido del fallecido/a: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento Día \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_ Sexo: Varón  Mujer

Documento de identidad:  D.N.I. Número: \_\_\_\_\_  
 Pasaporte Número: \_\_\_\_\_  
 N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número: \_\_\_\_\_

Hora y fecha de la defunción Hora: minutos \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ Día \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

¿En qué municipio ocurrió la defunción?:  
 Domicilio particular  Centro hospitalario  Residencia socio-sanitaria  Lugar de trabajo  Otro lugar

Causas de defunción (ver instrucciones en página 2) Intervalo de tiempo aproximado<sup>1</sup>

I. Causa inmediata<sup>2</sup>  
 (a) \_\_\_\_\_ Debido a \_\_\_\_\_ Horas \_\_\_\_\_ Días \_\_\_\_\_ Meses \_\_\_\_\_ Años \_\_\_\_\_  
 Causas intermedias<sup>3</sup>  
 (b) \_\_\_\_\_ Debido a \_\_\_\_\_ Horas \_\_\_\_\_ Días \_\_\_\_\_ Meses \_\_\_\_\_ Años \_\_\_\_\_  
 (c) \_\_\_\_\_ Debido a \_\_\_\_\_ Horas \_\_\_\_\_ Días \_\_\_\_\_ Meses \_\_\_\_\_ Años \_\_\_\_\_  
 Causa inicial o fundamental<sup>4</sup>  
 (d) \_\_\_\_\_ Debido a \_\_\_\_\_ Horas \_\_\_\_\_ Días \_\_\_\_\_ Meses \_\_\_\_\_ Años \_\_\_\_\_

II. Otros procesos<sup>5</sup>  
 \_\_\_\_\_ Horas \_\_\_\_\_ Días \_\_\_\_\_ Meses \_\_\_\_\_ Años \_\_\_\_\_

¿Ha habido indicios de muerte violenta?  
 Si  No

¿Se practicó autopsia clínica?  
 Si  No

¿La defunción ha ocurrido como consecuencia directa o indirecta de?:  
 Accidente de tráfico No  Si  Accidente laboral No  Si

Fecha del mismo: Día \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

Continúa al reverso

# ¿Ha habido indicios de muerte violenta?

- Si hay indicios o sospecha de muerte violenta : **No se ha de firmar el CMD.**
- Base legal:
  - LECr:
    - Art.259-262: Comunicación de un hecho presuntamente delictivo.
    - Art. 340-343: Autopsia judicial (médicos forenses).
- Recomendación:
  - Siempre se ha de rellenarla casilla “No”.
  - La muerte violenta se ha de comunicar a los cuerpos policiales o al juzgado de instrucción correspondiente (comunicación con MF a través del 112 en casos dudosos).





OMC ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE MÉDICOS CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

0X8X9VJYPO Colegio de 034250006 Nº Certificado

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

CERTIFICO la defunción de

Nombre del fallecido/a:  
 1º Apellido del fallecido/a:  
 2º Apellido del fallecido/a:

Fecha de nacimiento Día Mes Año Sexo: Varón Mujer

Documento de identidad: D.N.I. Número: Pasaporte Número: N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número:

Hora y fecha de la defunción Hora : minutos : Día Mes Año

¿En qué municipio ocurrió la defunción?:  
 Domicilio particular Centro hospitalario Residencia socio-sanitaria Lugar de trabajo Otro lugar

Causas de defunción (ver instrucciones en página 2) Intervalo de tiempo aproximado<sup>1</sup>

I. Causa inmediata<sup>2</sup>  
 (a) Debido a Horas Dias Meses Años  
 Causas intermedias<sup>3</sup>  
 (b) Debido a Horas Dias Meses Años  
 (c) Debido a Horas Dias Meses Años  
 Causa inicial o fundamental<sup>4</sup>  
 (d) Debido a Horas Dias Meses Años

II. Otros procesos<sup>5</sup>  
 Horas Dias Meses Años

¿Ha habido indicios de muerte violenta? Si No ¿Se practicó autopsia clínica? Si No

¿La defunción ha ocurrido como consecuencia directa o indirecta de?:  
 Accidente de tráfico No Si Accidente laboral No Si Fecha del mismo: Día Mes Año

Continúa al reverso

## ¿La muerte es consecuencia directa o indirecta de accidente de tráfico o accidente laboral?

Se refiere a las muertes traumáticas muy diferidas en el tiempo.

Si el médico, con buen criterio, lo deja en blanco puede generar situaciones anómalas.

Recomendación: Poner una raya que impida la posterior manipulación intencional.



---

# Recomendaciones básicas para certificación de las causas de muerte

<https://www.murciasalud.es/pagina.php?id=147818&idsec=3714&expand=1>

- 1. **Utilizar mayúsculas** y preferentemente bolígrafo de tinta negra, utilizando una casilla para cada letra, con ello facilitará la finalidad de este nuevo diseño, que es optimizar el reconocimiento de textos por OCR (reconocimiento óptico de caracteres)
- 2. **Evitar abreviaturas**, siglas y signos ortográficos, distintos de la coma, ya que pueden crear confusión. Por ejemplo la abreviatura IRA, sin otras patologías que nos ayuden en la identificación, puede tratarse de una insuficiencia renal aguda o de una insuficiencia respiratoria aguda.
- 3. **Describir la secuencia lógica de patologías**, es decir las afecciones anotadas en líneas sucesivas de la parte I del CMD-BED tienen que ser una causa aceptable de la anotada en la línea superior a ella.

---

# Recomendaciones básicas para certificación de las causas de muerte

<https://www.murciasalud.es/pagina.php?id=147818&idsec=3714&expand=1>

- **4. Certificar una única causa fundamental:** Se ha de hacer constar una única causa, que según el criterio del médico certificador es la desencadenante de todo el proceso que ha llevado a la defunción. En enfermos con pluripatología, será difícil determinar cual de las enfermedades que padece ha sido la desencadenante de la muerte, en estos casos, debe ser el criterio médico el que dictamine de entre todas, aquella que con mayor probabilidad pudo ser la que desencadenó el proceso y la anote como causa fundamental de la muerte.



# Recomendaciones básicas para certificación de las causas de muerte

<https://www.murciasalud.es/pagina.php?id=147818&idsec=3714&expand=1>

- **5. Certificar** enfermedades y síndromes **sin ambigüedades.**
- **6. Evitar certificar entidades mal definidas** como causa fundamental.
- **7. Evitar certificar signos y síntomas, y mecanismos** (diagnósticos) de muerte. Por ejemplo: paro cardíaco, parada cardio-respiratoria.
- **8. Complimentar personalmente la hoja 1 del Certificado Médico de Defunción/Boletín Estadístico de Defunción (CMD/BED),** el médico/a certificador/a tiene obligación de informarla, firmándola y haciendo constar el número de colegiado/a.

---

## CMD. El e-certificado.

- La **causa fundamental** es “*la enfermedad o lesión que inicia los eventos mórbidos que llevan directamente a la muerte o las circunstancias o hecho violento que produce el daño fatal*”. Sin la causa fundamental, la muerte no se hubiera producido.

## Definiciones

### **Defunción**

Es el fallecimiento de toda persona nacida viva, independientemente de las horas que haya vivido.

### **Causa de muerte**

Se entiende por causa de defunción, el conjunto de todas aquellas enfermedades, estados morbosos o lesiones que produjeron la muerte o que contribuyeron a ella, y las circunstancias del accidente o de la violencia que produjo dichas lesiones.

### **Causa básica de defunción**

Enfermedad o lesión que inició la cadena de acontecimientos patológicos que condujeron directamente a la muerte, o las circunstancias del accidente o violencia que produjo la lesión fatal. De las cuatro causas de defunción que deben figurar informadas en el boletín estadístico (inmediata, intermedia, inicial o fundamental y otros procesos), se selecciona para ser codificada la que se denomina causa básica, que generalmente coincide con la inicial o fundamental y sólo en los casos dudosos se recurre para su determinación a las reglas de selección establecidas por la Organización Mundial de la Salud en su Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE).



---

## CMD. El e-certificado.

- La **causa inmediata** se define como “*la enfermedad, daño o complicación que directamente precede a la muerte*”. El intervalo entre ambas puede ser corto o largo (hasta de años). En este intervalo suele desarrollarse una secuencia fisiopatológica condicionada por distintos factores que pueden influir en la muerte y que se conocen como *causas intermedias*.

---

# CMD. El e-certificado.

## CONCEPTO DE SECUENCIA LOGICA

- El término "secuencia" se refiere a dos o más afecciones o acontecimientos anotados en líneas sucesivas del Certificado Médico de Defunción, en la cual cada afección o acontecimiento es una causa aceptable de la registrada en la línea superior a ella.

**Ejemplo:** Insuficiencia respiratoria aguda



Neumonía aspirativa



Demencia tipo Alzheimer

## Morir por...

Causa fundamental:

- Infección por SARS-cov2
- COVID-19
- Probable .....

## Morir con.....

- Otros procesos
- “Existen riesgos infecciosos”

# Certificación COVID-19

OMC



ORGANIZACIÓN  
MÉDICA COLEGIAL  
DE ESPAÑA

CONSEJO GENERAL  
DE COLEGIOS OFICIALES  
DE MÉDICOS



### Comunicado del CGCOM sobre las Certificaciones de Defunción en general y en los casos con Covid-19

Ante la declaración del estado de alarma para la gestión de la crisis sanitaria ocasionada por el Covid-19, y siguiendo las directrices del Ministerio de Sanidad y del Ministerio de Justicia, en relación a las Certificaciones de Defunción de fallecidos por causas naturales, y en especial en los casos con Covid-19 o sospecha de infección por Covid-19, y de acuerdo con las definiciones propuestas por la OMS, la Vocalía Nacional de Administraciones Públicas del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) informa acerca del procedimiento a seguir sobre las Certificaciones de Defunción:

<https://www.cgcom.es/sites/default/files//u183/n.p.certificaciones.de.defuncion.28032020.pdf>

Rev Esp Med Legal. 2020;46(3):101-108



ASOCIACIÓN NACIONAL  
DE  
MÉDICOS FORENSES

REVISTA ESPAÑOLA DE  
MEDICINA LEGAL

[www.elsevier.es/mlegal](http://www.elsevier.es/mlegal)



REVISION

### La certificación de la defunción de casos de COVID-19 en España



Rafael Teijeira-Alvarez<sup>a,b,\*</sup>, María Pilar León-Sanz<sup>c</sup>, Sonsoles Castro-Herranz<sup>d,e</sup>, Yugo Floristán-Floristán<sup>f</sup>, María Ines Salazar-Lozano<sup>D</sup> y María Concepción Moreno-Iribas<sup>f</sup>

<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-medicina-legal-285-pdf-S0377473220300262>

### Documento técnico

### Procedimiento para el manejo de cadáveres de casos de COVID-19

Versión del 26 de mayo de 2020

Los cadáveres de personas fallecidas por COVID-19 deben ser considerados como cadáveres del Grupo II según lo establecido en el Decreto 2263/1974, de 20 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria. Esta clasificación correspondería a cadáveres de grupo III según la Guía de Consenso sobre Sanidad Mortuoria aprobada por la Comisión de Salud Pública en julio de 2018. Sin embargo, dado que el cadáver puede constituir un riesgo biológico, se proponen algunas medidas adicionales para su manejo en base a la información existente y a las recomendaciones aplicables a nivel internacional.

¿Existen riesgos infecciosos?  
 Sí  No

Enfermedad infecciosa \_\_\_\_\_

Grupo: I  II  III

¿Posibilidad de incineración?  
 Sí  No

Incineración condicionada por:

Retirada de Marcapasos

Tratamiento con Isótopos Radioactivos

Existencia de prótesis



GUÍA DE CONSENSO SOBRE SANIDAD MORTUORIA

Aprobado en Comisión de Salud Pública de 24 de julio de 2018

**2. CLASIFICACIÓN DE LOS CADÁVERES**

Los cadáveres, restos humanos y restos cadavéricos se clasifican en tres grupos:

- a) **Grupo I:** aquellos que presentan un riesgo para la salud pública y/o profesional, porque el fallecido padeciera una enfermedad infectocontagiosa de las que se incluyen en el anexo I de la presente guía y que se podrá modificar en función de la evidencia científica disponible.
- b) **Grupo II:** aquellos que presenten riesgo radiológico por la presencia en los mismos de sustancias o productos radiactivos. Para su tratamiento se estará a lo dispuesto en la normativa sobre seguridad nuclear.
- c) **Grupo III:** aquellos que no presenten los riesgos de los grupos I y II.

Cualquier persona que tenga conocimiento de la presencia de un cadáver de los grupos I y II deberá ponerlo en conocimiento inmediato de la Autoridad Sanitaria competente.

- Respecto a los riesgos infecciosos:  
 Con independencia de lo recogido en las causas de muerte:  
 ¿Tiene constancia de alguna enfermedad infecciosa en fallecido? Si/No  
 En su caso cuál? \_\_\_\_\_
- A los efectos de una posible incineración, ¿Tiene constancia de la presencia en el cadáver de?:  
 Marcapasos  
 Prótesis  
 Tratamiento con isótopos radiactivos

**12. ANEXOS**

**12.1. ANEXO I. CLASIFICACIÓN DE LOS CADÁVERES EN FUNCIÓN DE LA CAUSA DE LA DEFUNCIÓN**

**CADÁVERES GRUPO I**

1. Carbunco
2. Difteria respiratoria
3. Enfermedades potencialmente transmisibles, de origen conocido o desconocido, que puedan transmitirse de persona a persona y supongan riesgo relevante para la salud pública
4. Fiebres Hemorrágicas Víricas (por arbovirus, arenavirus, bunyavirus, filovirus, flavivirus, hantavirus y otros), así como Fiebres Hemorrágicas de origen desconocido
5. Fiebre Q
6. Peste neumónica
7. Viruela
8. Encefalopatías Espongiformes Transmisibles Humanas

**CADÁVERES GRUPO II**

Cadáveres contaminados por sustancias radioactivas.

**CADÁVERES GRUPO III**

Cadáveres que no pertenezcan a ninguno de los dos grupos anteriores.



### Comunicado del CGCOM sobre cumplimentación del Certificado Médico de Defunción

La correcta cumplimentación del certificado médico de defunción, además de acreditar el fallecimiento de una persona para que su muerte pueda inscribirse en el Registro Civil y extinguir así su personalidad jurídica, tiene importantes consecuencias desde el punto de vista de política sanitaria y debe efectuarse, por tanto, con el mismo esfuerzo y dedicación que el resto de actuaciones sanitarias.



LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo.

### **Artículo 3. Clasificación de los agentes biológicos.**

1. A efectos de lo dispuesto en el presente Real Decreto, los agentes biológicos se clasifican, en función del riesgo de infección, en cuatro grupos:

- a) Agente biológico grupo 1: aquél que resulta poco probable que cause una enfermedad en el hombre.
- b) Agente biológico grupo 2: aquél que puede causar una enfermedad en el hombre y puede suponer un peligro para el trabajador, pero es poco probable que se propague a la colectividad y existiendo generalmente un tratamiento eficaz.
- c) Agente biológico grupo 3: aquél que puede causar una enfermedad grave en el hombre y presenta un peligro para el trabajador, pero es poco probable que se propague a la colectividad y existe una profilaxis o un tratamiento eficaz.
- d) Agente biológico grupo 4: aquél que causando una enfermedad grave en el hombre supone un peligro para los trabajadores, con muchas posibilidades de que se propague a la colectividad y sin que exista generalmente una profilaxis o un tratamiento eficaz.



---

Con el sistema propuesto ahora, lo que se adquiere no es un modelo de certificado sino un código único de activación del certificado (CAC), con cuya introducción en la aplicación se completa y oficializa el certificado electrónico relleno por el médico. Este CAC se podrá adquirir en los mismos puntos de venta. El certificado electrónico será así un documento con una doble firma en cascada. La primera firma es la del médico colegiado, que completa todo el contenido del certificado. La segunda es un sello electrónico del CGCOM que se produce con la introducción de un CAC válido.

---

# CMD. El e-certificado.

- Certificado de defunción-e
  - Implicados
    - INE/OMC
    - EI MEDICO
      - Publico
      - Privado
      - Residencias sociosanitarias
    - Funerarias/Familares CAC
    - Oficinas del Registro Civil

---

# CMD. El e-certificado.

- Certificado de defunción-e
  - Programa piloto en Ciudad Real y en breve en Navarra
  - Se realiza a través de un aplicativo <https://cmde.ine.es>
  - Permite la cumplimentación inmediata
  - Facilita conocer de forma inmediata la mortalidad y mejora cualitativa en la estadística de causas de muerte
  - Requiere de “doble firma”; médico/CAC

---

# CMD. El e-certificado.

## ■ Certificado de defunción-e

### □ Procedimiento

- La identidad del médico se verifica contra la base de datos de la OMC
- La identidad de la persona fallecida se acredita frente a una base de datos del Ministerio del Interior en caso de tener DNI/NIE
- Procede anotar la fecha y lugar, las causas de la defunción, así como si hubo indicios de muerte violenta y si se practicó autopsia clínica.
- Procede anotar, en el caso de que disponga de esa información, si existen riesgos infecciosos y si se va a proceder a incineración.

---

# CMD. El e-certificado.

<https://www.youtube.com/watch?v=C8dfudXJpPk>

---



---

## ■ A modo de resumen y reflexión:

- ❑ La cumplimentación del CMD es una obligación legal y ética y es un acto médico más y forma parte de la “lex artis”
- ❑ Requiere del estudio del paciente y su historia clínica
- ❑ La determinación de la causa de muerte se debe hacer tras un razonamiento lógico partiendo del criterio de que puede tratarse de un diagnóstico de presunción
- ❑ La no certificación, si procede, provoca daño a las familias
- ❑ La implantación del certificado-e (actualmente en fase de desarrollo) facilitará su cumplimentación y la calidad de los datos

---

Muchas gracias

---

Rafael Teijeira Alvarez  
rteijeia@medena.es