

MUERTES SOSPECHOSAS

Fernando Verdú
Unidad Docente de Medicina Legal
Universitat de València

Correspondencia: Fernando.Verdu@uv.es

El próximo cinco de octubre, se cumplirá el decimocuarto aniversario del inicio del proceso contra uno de los asesinos en serie más terribles de la historia que –lo que son las cosas- era médico.

Harold Shipman, rápidamente rebautizado como Doctor Muerte, puso fin a la vida, de forma absolutamente intencionada, al menos a 15 personas. Por ello -en 2000- le fueron impuestas 15 condenas de cadena perpetua consecutivas. No las cumplió ya que se suicidó en prisión en 2004.

¿Terrible Shipman por 15 muertes? No; las investigaciones policiales continuaron y se llegó a la conclusión de que, al menos, había sido el autor de 215 asesinatos; otras fuentes llegan a atribuirle 285 decesos. Palabras mayores; más mayores quiero decir.

Doctor Death, entre 1975 y 1998 desarrolló su carrera criminal que –ahora lo veremos- era bien sencilla: trabajaba de médico de cabecera en un tranquilo pueblo del noroeste de Inglaterra. Allí –cariñoso, barba entrecana y aspecto de buena persona- se ganaba la confianza de los pacientes y cuando decidía que había llegado el momento, les administraba una dosis letal de morfina.

Tras verlos morir en directo la mayoría de ocasiones, firmaba el certificado de defunción por causas naturales. Después a la tumba, o al crematorio.

En marzo de 1998, una colega se puso en contacto con el Coroner del distrito, que es la figura que, en Inglaterra y Gales, investiga las muertes sospechosas y decide si se han de practicar la autopsia por un patólogo forense. El motivo de la consulta era el elevado número de pacientes de Shipman que moría y que después eran incinerados.

Destapado el escándalo, hubo sanciones a otros médicos y otras serie de acciones que culminaron con la implantación de un nuevo sistema de certificación de la muerte.

Desde la entrada en vigor de la *Coroner and Justice Bill*¹ los médicos británicos están sometidos a un control más específico de sus certificados de defunción.

Si los hubiere, ahora los émulos de Shipman lo tienen más difícil.

El médico que atienda a una persona que muere tiene dos vías de actuación. La primera es que sospeche que se trata de una muerte violenta o con posibles responsabilidades de terceros. En esos casos la obligación legal es derivar el caso al Coroner de su circunscripción quien, después de hacer las correspondientes averiguaciones, decidirá si se firma el certificado de defunción o se ordena la práctica de la autopsia por un médico forense.

La otra posibilidad es que el médico no tenga ninguna sospecha ni la muerte sea violenta. En esos casos, puede firmar el certificado de defunción, aunque con unas determinadas especificaciones formales. El documento se remite a un registro territorial.

Aquí ha aparecido una nueva figura denominada examinador médico que cumple funciones de supervisión de los casos de muerte que no hayan sido remitidos al Coroner por el médico tratante.

¹ <http://services.parliament.uk/bills/2008-09/coronersandjustice.html> (acceso el 07.07.2012)

El examinador médico debe escrutar los certificados emitidos y decide si están bien sustentados y justificados. En el caso de detectar alguna anomalía, también tiene tener dos opciones. La primera será contactar con el médico emisor del certificado inicial y aclarar los puntos oscuros.

La segunda posibilidad es remitir el caso al Coroner y que sea él quien tome la decisión final.

Dejo para la reflexión, si en nuestros respectivos países tenemos suficientes medios de control para evitar casos como el de Shipman.