

# Informes y certificados

Todo médico, de atención primaria o de atención hospitalaria, en régimen de prestación de servicios liberal o por cuenta de terceros, se ve en algún momento enfrentado al requerimiento de una persona (paciente o no) que le pide un informe sobre la asistencia recibida o un certificado médico oficial sobre su estado de salud.

En esta situación, los médicos se cuestionan a menudo la obligación de emitirlos y, principalmente, si esta obligación forma parte del deber de asistencia médica para el cual están contratados sus servicios profesionales.

Preocupan a los médicos las responsabilidades en que puedan incurrir en el caso de certificar un problema de salud o la ausencia de enfermedad que no se corresponda con el verdadero estado de salud del ciudadano o por emitir un informe de asistencia que pueda ser considerado inexacto o incompleto, o que pueda ser utilizado con finalidad no asistencial o diferente del motivo que se declara.

Podemos avanzar en esta presentación del número 7 de *Praxis clínica y responsabilidad* que la responsabilidad culposa procede de informes o certificados *graciables*, es decir, que exageran las secuelas de un lesionado (por ejemplo, de accidente de tráfico) o la limitación laboral y, principalmente, cuando el contenido del informe no se corresponde con los registros de la historia clínica y la información de que el médico emisor dispone, o con el resultado de las pruebas practicadas o que no se haya hecho ninguna. También hay responsabilidad si se facilita el informe o certificado a persona no legitimada.

Veamos, pues, las obligaciones de los médicos, los riesgos y las actitudes más recomendables desde el punto de vista jurídico.

Esta unidad didáctica ha sido elaborada por el Servicio de Responsabilidad Profesional del Colegio de Médicos de Barcelona y publicada originalmente en la colección:



# Definición, importancia e implicaciones en informes y certificados

La relación médico-paciente comporta que el médico tenga que rellenar diversos documentos públicos y privados que derivan de la asistencia médica prestada y con finalidades muy diferentes. Como regla general, el médico está obligado a rellenarlos a petición del paciente, con la única limitación de no utilizar para esta actividad recursos sanitarios públicos para un exclusivo interés económico o de ocio del paciente o ciudadano.

Sin entrar a tratarlos a fondo, ni tan siquiera enumerarlos exhaustivamente, se puede citar como documentos la historia clínica y los documentos que la integran (documento de consentimiento informado, hojas de curso clínico, hojas de tratamiento médico, informes de epicrisis o de alta, etc.), los comunicados de incapacidad temporal, comunicados al Juzgado sobre varias incidencias, informes sobre la asistencia prestada más allá de lo correspondiente a un episodio de atención y estancia hospitalaria y los certificados médicos oficiales.

Este número se centra en los dos últimos documentos citados: informes sobre asistencia prestada y certificados médicos oficiales.

Por certificado médico oficial se entiende aquel informe médico por escrito, público y oficial, redactado por un médico en un impreso oficial, donde constan datos personales y el estado de salud del solicitante constatado en el momento de la petición, destinado a producir efectos ante un tercero y con el objeto de dar fe del dato médico. Los certificados dan a conocer hechos ciertos y siempre se extienden a petición de la parte interesada (paciente o quien éste autorice).

Por informe médico se entiende aquel documento mediante el cual el médico responsable de un paciente o que lo ha atendido en un determinado episodio asistencial da a conocer varias cuestiones científicas relacionadas con el/los trastorno/s que sufre, los métodos diagnósticos y terapéuticos aplicados y, si procede, las repercusiones funcionales que se puedan derivar. Cuando este informe incluye la expresión "CERTIFICO", se considera jurídicamente un certificado médico y se entiende que el médico emisor tiene interés en otorgar un plus de garantía y compromiso de certeza a su contenido, a la vez que prevé que será conocido por terceros ajenos al paciente. También existen formularios tipo de varias Administraciones que los médicos tienen que rellenar para acceder a determinadas prestaciones públicas.

Las características comunes de los certificados médicos oficiales y de los informes médicos son principalmente los siguientes: incorporan datos personales y de salud y persiguen acreditar ante un tercero un estado de salud o relatar un proceso asistencial.

Las diferencias más relevantes entre este tipo de documentos se centran en la clase de soporte material, la finalidad para la cual se solicitan, la actualidad de los datos y el tipo de acto médico, oneroso o gratuito, que generalmente supone.

**Los certificados e informes incorporan datos personales y de salud y su fin es acreditar ante un tercero un estado de salud o relatar un proceso asistencial**

# INFORMES Y CERTIFICADOS

El certificado médico oficial debe extenderse en un modelo o impreso oficial que el solicitante deberá comprar en un estanco. El informe médico no exige ningún formalismo en el tipo de soporte material.

La petición de certificado médico oficial se efectúa porque el ordenamiento jurídico refiere su necesidad de presentación por parte del ciudadano para optar a determinados servicios y actividades o acreditar situaciones civiles destacadas (nacimiento, defunción, discapacidad, estado psíquico, entre otros).

La petición del informe médico suele estar motivada por distintos motivos de orden legal y de interés particular del solicitante, como su presentación en procedimientos de separación, de guarda y custodia de menores, de solicitud de incapacidades o invalidez, de continuación de baja laboral, o en cualquier otro tipo de procedimiento judicial (por ej. accidente de tráfico) por secuelas. (No hay que confundir estos informes con los informes periciales).

El certificado médico oficial sirve para dar fe de un estado de salud actual y contemporáneo que se constata en la fecha de petición y expedición del documento. Su vigencia no puede superar un mes. El informe médico sirve para dejar constancia de un estado de salud (quizá cronológicamente anterior a la fecha de petición), sin estar limitada su vigencia al tiempo.

En última instancia, hay que tener en cuenta que la expedición de certificados médicos oficiales o de informes médicos genera el derecho a percibir honorarios profesionales derivados de las pruebas complementarias y tiempo de exploración necesario para extender el documento solicitado. Se excluye de este derecho a los médicos del sector público o de financiación pública, que sólo están obligados a emitirlos como integrados en el concepto de prestación sanitaria y, por consiguiente, formando parte de sus obligaciones laborales. La voluntariedad en la emisión de otros certificados no da derecho a recibir honorarios ya que situaría al médico en una posición conflictiva (incurrir en la prohibición de ingresos atípicos y de incompatibilidad de actividad pública con actividad privada).

La privacidad del contenido de los certificados médicos oficiales y de los informes médicos exige que exclusivamente se puedan emitir a petición o previa autorización de la persona a la que se refieren los datos personales y de salud a incorporar, o a requerimiento de un tribunal del orden penal.

El médico que entregue alguno de estos documentos a persona no legitimada podría incurrir en la comisión de un delito de revelación de secretos con las posibles consecuencias de privación de libertad de 1 a 4 años, multa de 12 a 24 meses e inhabilitación profesional de 2 a 6 años, o incurrir en responsabilidad civil por vulneración del derecho a la intimidad, sin perjuicio de otras responsabilidades de tipo administrativo, disciplinario y deontológico. Este tipo de responsabilidades no están cubiertas por las pólizas de responsabilidad civil profesional.

La función probatoria y de garantía que el ordenamiento jurídico y la sociedad civil atribuyen tanto al certificado médico oficial como al informe médico obliga al médico a extremar el rigor en sus contenidos y a evitar la introducción de términos confusos e informaciones insuficientes o excesivas que puedan confundir al destinatario. La alteración o no veracidad del contenido puede implicar una falsedad documental y dar lugar a responsabilidad profesional, legal y deontológica para el médico que sea su autor, así como tener repercusiones en ámbitos diversos, legales, profesionales y sociales.

No obstante, si la alteración es irrelevante no da lugar a ningún tipo de responsabilidad, como tampoco la no coincidencia de su contenido con el estado de salud del paciente cuando éste no fuese detectable con las pruebas y exploraciones efectuadas y éstas fuesen pertinentes para certificar o informar sobre el/los puntos/os solicitados.

**La privacidad del contenido exige que, exclusivamente, se pueda emitir a petición o previa autorización de la persona a la cual se refiere**

# CUESTIONES POLÉMICAS

## ¿Quién puede solicitar y a quién hay que entregar un certificado médico oficial o un informe médico?

Los puede solicitar y hay que entregarlos al paciente o al ciudadano a quien se refiere el contenido del informe médico o del certificado médico oficial.

En caso de incapacidad legal del paciente o de personas internadas por trastornos psíquicos, los puede solicitar y hay que entregarlos a quien ostente su representación.

En caso de menores de edad que no sean competentes, ni intelectual ni emocionalmente, los puede solicitar y hay que entregarlos a su representante (padre, madre o tutor). Si tiene más de 16 años o es un menor emancipado, los ha de solicitar y hay que entregárselos a éste.

En caso de autorización por escrito del paciente, los puede solicitar y hay que entregarlos a quien éste determine, identificándolo por el nombre, los apellidos y el Documento Nacional de Identidad.

Dado que la entrega por parte del médico de informes médicos y/o certificados médicos oficiales está íntimamente ligado al deber-derecho de información, al deber de secreto profesional y a la confidencialidad de los datos, hay que concluir que entregar alguno de estos documentos a persona o entidad no legitimada constituiría una revelación o divulgación de datos no autorizada y, por consiguiente, una vulneración del deber de secreto profesional y del derecho fundamental de la persona a su intimidad.

## ¿Cuáles son la extensión y los límites de la obligación de informar o certificar de los médicos del Sistema Nacional de Salud?

La obligación de los médicos del Sistema Nacional de Salud de certificar el estado de salud y/o emitir informes médicos indicativos de discapacidad u otras limitaciones de los pacientes o de haber seguido programas de vacunación, prevención o rehabilitación se correlaciona principalmente con el derecho de acceso a las prestaciones complementarias y económicas que la Administración estatal, autonómica y/o local reconocen a las personas que efectivamente se encuentran en situación de discapacidad o que han seguido los programas mencionados.

Algunos pacientes sufren enfermedades crónicas o limitaciones funcionales que justifican la exención del trabajo, la ayuda de terceras personas o el reconocimiento de determinados beneficios económicos.

En concordancia con su función de defensor del paciente, el médico tiene que asistir al paciente que sufre una discapacidad y certificarla o informar de ella si se requiere para que éste obtenga la condición legal de discapacitado.

El certificado o el informe (formulario de evaluación de discapacidad) tiene que ser formalizado por el médico verazmente y honestamente.

El límite en la certificación de discapacidad vendrá dado cuando los problemas de los pacientes no se adecuan a las situaciones de discapacidad, sino a otras de tipo económico.

Los médicos no tienen que distorsionar la información médica ni presentar falsamente la condición fun-

8

**En concordancia con su función de defensor del cliente que sufre una discapacidad el médico tiene que certificarla si se requiere para que éste obtenga la condición legal de discapacitado**

# CUESTIONES POLÉMICAS

cional del paciente en un intento equivocado de ayudarlo. De otro modo, se sitúan en riesgo de responsabilidad penal, civil, administrativa y/o disciplinaria, a la vez que se pierde la capacidad de ser respetado como defensor de los pacientes que verdaderamente cumplen los criterios de discapacidad o exención.

## ¿Puede un médico del Sistema Nacional de Salud cobrar por la expedición de certificados médicos oficiales?

Los médicos que prestan asistencia en centros públicos o por cuenta de terceros nunca podrán cobrar honorarios por la expedición de un certificado médico oficial ni por el acto médico que éste pueda suponer. En caso contrario incurrirán en falta grave tipificada en el Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social o en el Convenio respectivo.

Los pacientes tienen derecho a obtener, como prestación del Sistema Público de Salud, Certificados médicos oficiales del nacimiento, de defunción, aquéllos exigidos por disposición legal o reglamento, y aquéllos que se deriven de las diferentes modalidades de prestaciones sanitarias (atención primaria y especializada, prestaciones farmacéuticas y complementarias y servicios de información y documentación sanitaria). También tienen derecho a disponer de un informe médico sobre su proceso, diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento.

Por consiguiente, y teniendo en cuenta que se incluye la emisión de certificados e informes en el concepto de prestación sanitaria, no se pueden cobrar honorarios profesionales. Tampoco podrían cobrarse porque constituiría ejercicio de actividad privada simultánea a la actividad pública.

## ¿Puede un médico de medicina privada cobrar por la expedición de certificados médicos oficiales e informes médicos?

No puede cuando el contenido del certificado médico oficial o del informe médico se extrae directamente sin ninguna otra actividad de la historia clínica. El médico puede cobrar honorarios en el importe que pacte con el paciente (acuerdo privado entre las partes) con motivo de las pruebas pertinentes y el tiempo de exploración necesario para la correcta emisión del documento petitionado.

En cuanto a los médicos que presten sus servicios profesionales en las Mutuas de Seguro Libre, el cobro de honorarios profesionales por la emisión del certificado médico oficial estará supeditado al contenido de la póliza contratada por el ciudadano. Normalmente, la expedición de certificaciones, emisión de informes y de cualquier otro documento que no tenga una clara función asistencial no se incluye en las pólizas.

# CUESTIONES POLÉMICAS

## ¿Qué médico está obligado a extender el certificado de defunción?

El médico que haya atendido al difunto en su última enfermedad o cualquier otro que reconozca el cadáver, a menos que detecte indicios de violencia o de mala praxis, o no pueda conocer la causa de la muerte. En tal caso, el médico obligado sería el forense.

Normalmente, está obligado a extender el certificado de defunción el facultativo que asistió al paciente durante el proceso que lo condujo a la muerte, o el que estuvo presente en los últimos momentos, o puede reconstruir los mecanismos de muerte.

En la práctica quien está en una mejor disposición para conocer el proceso del paciente es el médico de cabecera o de familia que le correspondía y, si procede, el médico particular del usuario, siendo a éstos, en principio, a quien correspondería en caso de que la muerte se produzca en días laborables.

Si no se localiza ninguno de los anteriores facultativos por cuestiones reglamentariamente establecidas (horario, vacaciones, etc.), deberían asumir la función de certificar los servicios de atención continuada o servicio de urgencias cuando tengan constancia de la causa de la muerte o la puedan deducir de la documentación que la familia u otro pongan a su alcance.

## ¿Qué precauciones debe tomar el médico en la emisión de informes médicos en relación con las compañías de seguros?

Las compañías de seguros, con el interés de que se equipare el precio de la póliza de seguros con el riesgo que presenta la salud del contratante de la póliza, recogen información sobre su salud a través de él mismo, y en caso de ser ésta insuficiente, a través de un médico de la misma compañía que efectúa un reconocimiento médico o a través del médico que lo visita habitualmente.

En este último supuesto, el médico que normalmente visita al particular contratante (médico de cabecera, médico privado...) no deberá facilitar información relativa a la salud de su paciente sin su consentimiento expreso.

Obtenido éste, y cuando transmite el informe con datos confidenciales de carácter médico a la compañía, deberá dirigirlo a los servicios médicos de ésta para garantizar su confidencialidad y que los datos no serán utilizados con finalidades diferentes a la que justifica el envío de la información.

Por otro lado, el médico asfálologo que efectúa el reconocimiento médico del paciente en nombre de la compañía tendrá que hacer saber al paciente, antes de actuar, su condición y que las conclusiones de aquél serán entregadas íntegramente a la compañía. Finalizado el reconocimiento, deberá comunicarle prioritariamente el contenido del informe.

# CONSEJOS PRÁCTICOS

## En la elaboración de informes médicos y Certificados Médicos Oficiales

- Emita únicamente certificados o informes a petición del paciente o, en su interés, a personas autorizadas.
- No afirme nunca ningún punto no evidenciado o probado personalmente. Compruebe la veracidad de lo que se le refiera mediante la lectura de la historia clínica, las exploraciones o pruebas complementarias que considere adecuadas.
- En caso contrario, mencione que el contenido es por referencia del paciente o por deducción de la documentación que éste ponga a su disposición, la cual hay que mencionar.
- Haga constar con exactitud y rigor, utilizando términos precisos, prudentes, y sin comentarios personales que supongan complacencia, la verdad del hecho médico constatado.
- Evite el uso de términos técnicos si no es absolutamente imprescindible.
- No haga las funciones de perito en certificados médicos oficiales o informes médicos.
- Firme siempre haciendo constar la fecha de su emisión.
- Anote en la historia clínica del paciente los informes que se le han entregado y los puntos de que trataban y guarde una copia.

### Además:

- 1 No hay que desacreditar o desprestigiar en los informes médicos o certificados médicos oficiales, ni personal ni profesionalmente, a otros médicos.
- 2 Hay que ser extremadamente cuidadoso en la emisión de certificados e informes sobre estado psiquiátrico.

### Cómo formalizar el certificado de defunción:

- Examine el cadáver y obtenga la certeza de la ausencia de signos vitales y la aparición de signos positivos de muerte.
- Incluya, previa comprobación, los datos de identificación del difunto con los datos de filiación, los documentos oficiales examinados (DNI no caducado) o en ausencia de éstos, la identificación y la firma de la persona que identifica al difunto.
- Haga constar la fecha, la hora y el lugar de la muerte.
- Especifique la/s causa/s inmediata/s y fundamental/es de la muerte.
- Anote su nombre, apellidos, número de colegiado, carácter con que suscribe y firma.
- Utilice siempre los modelos oficiales distribuidos por su colegio profesional.
- Lea las recomendaciones descritas en el reverso del certificado médico de defunción.

### Recuerde que:

No hay que confundir la causa fundamental o básica de la muerte con la causa inmediata o final de la muerte ni con el/los mecanismo/s de muerte.

Por causa fundamental o básica se entiende la lesión o enfermedad que inició la cadena de acontecimientos patológicos que condujeron a la muerte. Es una entidad precisa y específica.

Por causa inmediata o final se entiende la lesión, enfermedad o complicación que precede a la muerte. Ésta tiene que relacionarse etiológica o patológicamente con la causa fundamental o básica.

Por mecanismo de muerte se entiende la alteración fisiológica o biológica originada o provocada por la causa fundamental. Éste nunca es específico etiológicamente y potencialmente puede ser el resultado de más de una causa fundamental. Es la forma por la cual la causa fundamental ejerce los efectos letales.

**Ejemplo:** Paciente afecto de neumonía por *Pneumocystis carinii* debida al síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) de quien debe certificarse el deceso. La causa inmediata sería la neumonía por el germen mencionado y la causa fundamental sería el sida, siendo el mecanismo de muerte la insuficiencia cardíaca o el paro cardiorrespiratorio.

# LA FORMACIÓN CONTINÚA EN EL WEB

## EL EXPERTO RESPONDE

Usted puede aportar sus experiencias o consultar sus dudas en el foro creado por Diariomedico.com.

Los expertos que moderarán el foro correspondiente a esta unidad didáctica y darán respuesta a las dudas de los profesionales, con el apoyo técnico del servicio de Responsabilidad Profesional del Colegio de Médicos de Barcelona, son:



**Josep Arimany Manso**

Director del Instituto de Medicina Legal de Cataluña.  
Médico forense y especialista en Dermatología.



**Alejandro Ramón Aliaga**

Director del Centro de Revisiones Sarrià-Bonanova.  
Experto en asesoramiento médico a compañías de seguros.

### Cómo participar

1. Acceda con su navegador a la edición digital del curso ([www.diariomedico.com/praxis](http://www.diariomedico.com/praxis))
2. Allí encontrará esta unidad didáctica en dos versiones: como página web para consultar durante la navegación y como documento pdf para facilitar el archivo e impresión desde su ordenador.
3. Haga clic en la llamada que encontrará al foro.
4. Para enviar un mensaje, siga las instrucciones. No es preciso que identifique, si no lo desea, su nombre y centro de trabajo, pero sí es conveniente que describa el nivel asistencial o servicio -y si se trata de un centro público o privado- en el que desempeña su ejercicio profesional.
5. Los mensajes serán visados y se publicarán en el foro en un plazo no superior a 24 horas desde su recepción.
6. La lectura y participación en el foro no exige registro alguno.
7. Si desea contestar a algunos de los mensajes que el resto de los participantes o los moderadores publiquen, siga el procedimiento descrito en el punto 4 identificando el mensaje al que responde.

**El foro estará abierto durante las dos próximas semanas y los moderadores contestarán periódicamente a las dudas o aportaciones que se vayan formulando.**

