

Expte.

DI-2216/2012-6

Sr. D. Juan Antonio Cobo Plana
Director del Instituto de Medicina Legal
Nuevo Parque, 3
50015 Zaragoza

1. ANTECEDENTES

Primero.- En fecha 10 de diciembre de 2012 tuvo entrada en esta Institución una queja en la que se hacía alusión a la situación que se produjo tras el fallecimiento de un joven en accidente de tráfico en Crivillén (Teruel) en la madrugada del día 6 de diciembre, demorándose su sepultura varios días por problemas en su identificación. Así, exponía la queja remitida literalmente lo siguiente:

“Le escribo como madre para que quede constancia de la tragedia que estamos pasando tras la muerte de mi hijo en accidente de tráfico con resultado de incendio del vehículo. Ocurrió en la comarcal A1416 en el km 9.200 (término de Crivillén) el día 6 sobre las 5 de la madrugada, llamando al 112 un amigo que lo encontró y dos amigos más estuvieron con la Guardia Civil identificándose. Acudieron a comunicarme que se lo llevaban a Caspe para hacerle la autopsia, después de 30 horas esperando el cuerpo de mi hijo toda la familia y amigos desplazados de toda España me comunica la Guardia Civil que han solicitado una prueba dental y de ADN adicionales a los estudios convencionales.

Se llevan a cabo todas las diligencias en Zaragoza pero NO se puede realizar la identificación dental porque el responsable de este trabajo está de puente y el sustituto no está localizable.

Es por todo esto que nos encontramos que debemos esperar hasta el lunes para que se pueda identificar el cuerpo y poder darle sepultura.

No sé si este es el procedimiento común en caso de accidente pero me parece un protocolo excesivamente rígido para este caso concreto.

Sirva esto para su conocimiento, para que conste y que esto no vuelva a suceder a ninguna otra familia.”

Segundo.- A la vista de lo expuesto, y al amparo de las facultades otorgadas por el artículo 2.3 de la *Ley 4/1985, de 27 de junio, reguladora de la Justicia de Aragón*, resolví admitir la queja a supervisión del organismo administrativo competente con la finalidad de recabar la información precisa para conocer su fundamento y proceder en consonancia.

Así, en fecha 12 de diciembre de 2012 me dirigí al Director del Instituto de Medicina Legal de Aragón (en adelante, IMLA) solicitando un informe sobre la cuestión que planteaba la queja.

El día 17 de enero de 2013 se recibió escrito de dicho Instituto por el que su Director, tras señalar que *“cuando surge una duda en la identificación de una persona, obligatoriamente debe agotarse todos los procedimientos para identificarla”*, nos transmitía el informe elaborado por el Médico Forense Jefe de Sección de Prosectorado, el cual indicaba lo siguiente:

“En relación con los hechos de que constan en la queja remitida por el Justicia de Aragón a la Dirección del IMLA, sobre los hechos del día 6 de diciembre de 2012 debo manifestar lo siguiente.

ANTECEDENTES:

1. *Que el día 6 de diciembre de 2012 la Médico Forense D^a O. se encontraba de Guardia para resolver las cuestiones Médico-Legales que pudieran acontecer en el Partido Judicial de Alcañiz.*

2. *Que la mencionada forense fue requerida por el Juzgado de Alcañiz por haber ocurrido un accidente de tráfico en la localidad de Crivillen en el que había fallecido una persona.*

3. *Que la mencionada forense el mismo día 6 de diciembre de 2012 y siendo las 10,30 horas de la mañana se puso en comunicación telefónica con el abajo firmante para comunicarme lo siguiente:*

a. *Que el cuerpo estaba carbonizado.*

b. *Que se había procedido a realizar la identificación del fallecido utilizando como única referencia el DNI de éste.*

ACTUACIÓN DEL ABAJO FIRMANTE COMO JEFE DE SECCIÓN DE PROSECTORADO:

1. A la vista de lo manifestado por la médico forense O. le expongo que médico-legalmente, no es aceptable la identificación de una persona carbonizada por la mera suposición de que el cadáver se encontraba en el interior de un vehículo de su propiedad, cuestión esta por otro lado, que conoce o debe conocer cualquier médico forense.

2. Ante dicha situación le manifiesto, conforme a los protocolos habituales de identificación de cadáveres carbonizados, que debía, en su calidad de médico forense responsable de la autopsia, exponer los hechos a SS^a para que a través de la Policía Judicial de la Guardia Civil se realizaran las diligencias oportunas para recabar datos antemortem del supuesto fallecido y especialmente los odontológicos para con los mismos proceder a orientar la identificación.

3. Adicionalmente le informé que conforme a los protocolos forenses de identificación de cadáver carbonizados procediera a tomar las muestras necesarias para realizar la identificación del cadáver por estudios ADN.

DESARROLLO DE LOS ACONTECIMIENTOS:

Tras la conversación telefónica, el día 9 de diciembre de 2012 se me comunica que se ha recabado la información antemortem relativa al supuesto fallecido.

Una vez que confirmado que se disponía de la información antemortem y que los maxilares se encontraban en la Sede del Instituto, organizo el cotejo de datos.

A tales efectos el mismo día 9 establezco, conforme a la disponibilidad de médicos forenses, que sea el Jefe de Sección de Histopatología, forense D. P. el que realice el cotejo de datos siempre entendiendo que la responsable final de la autopsia y por tanto del cotejo era la médico forense D^a O..

A la vista de que el cotejo de datos era de tipo odontológico se solicitó la colaboración de un odontólogo del Salud que de forma desinteresada quien el mismo día 9 se desplazó a la sede del Instituto para practicar la actuación pericial.

Una vez realizado el cotejo correspondiente, los mencionados peritos consideraron que la identificación odontológica, por el estado de carbonización de las piezas dental del cadáver, no es excluyente.

Que el mismo día 9 y mediante comparecencia, se pone en conocimiento de S.S^a que el cotejo de datos odontológicos no permite una identificación indubitada por lo que resulta necesaria la realización de pruebas de ADN. No obstante y teniendo en consideración que dichas pruebas no son inmediatas si no que exigen un tiempo para su realización, se propone, en aras de mitigar el dolor de los familiares del supuesto fallecido, que se proceda a su inhumación sin incineración a expensas de los correspondientes resultados.

CONSIDERACIONES:

Habitualmente la identificación de cadáveres es una responsabilidad única de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del estado

No obstante en aquellos casos en que la identificación no es posible por los medios convencionales (huellas dactilares) como era el que nos ocupa por ser un cadáver carbonizado, se debe recurrir a los protocolos forenses de identificación de cadáver, conocidos por los médicos forenses dado que algunos de ellos incluso forman parte de la ordenación legal de este País.

El responsable de una autopsia y las posibles actuaciones médico-legales que de ella deriven es el médico forense responsable de la misma. En el caso que nos ocupa la médico forense D^a O.

Como Jefe de Sección de este Instituto mi actuación consistió por un lado en recordar lo obvio y que debería ser conocido por todos los médicos forenses y por otro coordinar la identificación tan pronto como se dispusiera de los datos antemorten necesarios para realizar el cotejo.

Dichos datos se recibieron el día 9 de diciembre y el mismo día, siendo las 17 horas, -fuera del horario habitual de trabajo- se realizó el cotejo y se puso en conocimiento de S.S^a el resultado del mismo además de la posibilidad de proceder a enterrar el cadáver sin que existiera una identificación indubitada siempre y cuando no se realizara la incineración del

mismo. Recordemos que la práctica habitual en este tipo de procedimientos es que el cadáver queda depositado en el Instituto de Medicina Legal hasta que se procede a su identificación indubitada y se ordene la inhumación por el Juzgado correspondiente.

Que entendemos perfectamente la vivencia dramática de unos familiares que han perdido un ser querido, pero también se tiene que entender la responsabilidad que los médicos forenses como funcionarios públicos tenemos en el ejercicio de nuestras funciones de cumplir la legislación vigente cumplimentando los correspondientes protocolos que eviten que puedan existir errores en la identificación de una persona.

Desconozco la información que la forense que estaba guardiando el día 6 de diciembre de 2012, D^a O. dio a la familia del fallecido, a la Guardia Civil o a SS^a, para que en el escrito de referencia se recoja "NO se puede realizar la identificación dental porque el responsable de este trabajo está de puente y el sustituto no está localizable", sin embargo de la lectura de dichas afirmaciones queda claro que estas fueron falsas o cuando menos inadecuadas, sobre todo si tenemos en cuenta la afirmación de "...han solicitado una prueba dental y de ADN adicionales a los estudios convencionales", entendiéndose que la identificación de un carbonizado mediante pruebas odontológicas y de ADN no son "adicionales", si no necesarias e imprescindibles".

Tercero.- A la vista del anterior informe y considerando que sería preciso ampliar algunos aspectos de la información que contenía para el esclarecimiento de la cuestión, en fecha 24 de enero de 2013 volvimos a dirigirnos al IMLA interesando que informara de todas las actuaciones que se desarrollaron por los profesionales competentes entre los días 6 y 9 de diciembre de 2012 para recabar los datos antemortem, especialmente los odontológicos.

Y, en fecha 11 de abril de 2013, el Director del IMLA, en cumplida contestación a nuestra solicitud, nos hizo llegar sendos informes de los Médicos Forenses implicados en el caso. Así, el del Jefe de Sección del Prosectorado exponía lo siguiente:

"En relación con los hechos de queja remitidos por el Justicia de Aragón a la Dirección del IMLA, sobre los hechos ocurridos el día 6 de

diciembre de 2012. y como ampliación del informe ya remitido a la Dirección del Instituto de Medicina Legal paso a detallar lo siguiente:

Como Jefe de Sección recibí una llamada de una compañera en funciones de guardia en Alcañiz realizando una función de asesoramiento de algo que por otro lado debería conocer y es el hecho de que un cadáver carbonizado precisa para su identificación la realización de pruebas complementarias no siendo aceptable el único hecho de que el cadáver se encontrara en el interior de un vehículo supuestamente de su propiedad. Dicho asesoramiento fue realizado en horario no laboral y sin estar en funciones de guardia ya que el día de la llamada era el de la Constitución y por tanto festivo.

Las actuaciones se concretaron en lo siguiente:

6-12-12: (jueves)

La forense adscrita al Juzgado de Alcañiz estando en funciones de guardia me informa telefónicamente de diversos extremos. En concreto de lo siguiente:

a. Que ha sido llamada para el levantamiento y la posterior autopsia del cadáver de un cuerpo que estaba carbonizado en el interior de un vehículo.

b Que la Guardia Civil de trafico había identificado por el DNI al fallecido

A la vista de lo manifestado por dicha forense le recuerdo la necesidad de hablar con el Juez de Guardia de Alcañiz y de la Policía Judicial de la Guardia Civil para garantizar una correcta identificación (no simplemente por el DNI). Dicha identificación exige recabar datos antemortem, especialmente los odontológicos. Además de que se tomaran todas las muestras al cadáver y a la posible familia para el estudio por ADN.

9-12-12: (Domingo): *Del día 6 al 9 del 12/2012 no tengo ninguna otra información ni se me solicita mi ayuda hasta una nueva llamada telefónica por la tarde de dicho día, en la que la mencionada forense citada me comunica que ha recogido las muestras y que las ha dejado en el IMLA.*

10-12-12 (Lunes): *Por la mañana de dicho día se realiza un primer cotejo con los datos ante y postmortem que nos facilita la mencionada*

forense. Para realizar el cotejo se solicita la colaboración del odontólogo colaborador del IMLA y se determina que faltan piezas dentales y que es necesario que la forense tome el resto de las piezas del cadáver en el deposito de Caspe

El segundo cotejo se realiza por la tarde del mismo día interviniendo la forense responsable del caso, el odontólogo colaborador y el jefe de Sección de Histopatología Dr. Q.

Estos datos ya se mencionaron en el anterior escrito y nada más tengo que mencionar”.

Cuarto.- Por su parte, la Médico Forense D^a O. informa en los siguientes términos:

“Con fecha 14 de Febrero de 2013, O., médico forense, en cumplimiento de la orden recibida de la Dirección, con respecto a: "...se haga llegar a esta Dirección el pertinente informe sobre los extremos contenidos en el mismo."; "...agradecería que me ampliara la información aportada señalando todas las actuaciones que se desarrollaron por los profesionales competentes entre los días 6 y 9 de diciembre para recabar los datos antemortem, especialmente los odontológicos", emite el siguiente INFORME:

1°.- Día 6/12/12:

-Sobre las 05:30 horas de la mañana la Magistrada del Juzgado de Instrucción nº 2 de Alcañiz me informa de un fallecido por accidente de tráfico en el término municipal de Alcañiz, que el levantamiento del mismo es llevado a cabo por la Guardia Civil de tráfico de Alcañiz. La Magistrada decide el traslado del mismo al Tanatorio Municipal de Caspe para la práctica de la autopsia esa misma mañana.

-A las 10:15 h. se inicia la práctica de la autopsia del fallecido. Al objetivar esta perito que se trataba de un cadáver no identificado por una carbonización moderada-severa, me puse en contacto con el Jefe de Sección de Prosectorado del IMLA quien me informa que no existe servicio de urgencias para éste tipo de diligencias, me asesora de cómo recoger adecuadamente las muestras para identificación dental y para estudio de ADN de cara a seguir los protocolos establecidos para evitar lo que sería

peor: un error en la identificación. Y por todo ello no pudiendo, por el momento, inhumar al cadáver.

En el curso de la autopsia, Policía Judicial de Teruel nos informa que el término municipal en el que ocurrió el accidente pertenece al Partido Judicial de Teruel capital, puesta en comunicación con la forense de guardia de Teruel me comunica que la Subdirectora decide que continúe yo con la autopsia. Finalizó la autopsia a las 11:30 h.

Ante la incertidumbre respecto de la identidad del fallecido y siguiendo las instrucciones del Jefe de Prosectorado tomé las muestras oportunas.

Por parte del Sr. Juez de Instrucción y ante la imposibilidad de en tan poco tiempo lograr la identificación, fue S.S^a. quien dispuso que no se procediera todavía a la inhumación del cadáver.

Parece ser que ese fue el motivo que causó la inquietud de los familiares y motivó la insistencia a esta perito respecto del procedimiento para lograr una identificación más rápida, cosa que en este caso fue imposible.

2°.- Día 07/12/12:

A primera hora de la tarde la Dra. B., médico estomatólogo, col.nº..., me aporta la historia clínica odontológica de Dº. M.. Esa misma tarde la adjunto a la historia clínica del fallecido...

3°.- Día 08/12/12:

-Por la mañana redacto el Informe médico forense de autopsia judicial y lo mando por correo postal al Juzgado Instructor.

4°.- Día 09/12/12:

No se realiza ninguna diligencia.

5°.- Día 10/12/12:

-A lo largo de la mañana el Jefe de Sección de Prosectorado y el colaborador médico odontólogo del IMLA realizan un primer intento de identificación que no resulta ser concluyente y solicitan una segunda toma de muestras que esta perito realiza a las 13:45 h. en el Tanatorio Municipal de Caspe

-A las 17:00 h. el Jefe de Sección de histopatología y el colaborador médico odontólogo del IMILA realizan un segundo intento de identificación que tampoco fue concluyente y tras el cual se decide iniciar los estudios genéticos de identificación. El Jefe de Sección de histopatología y ésta perito informan a S.Sª de todas las actuaciones.

Posteriormente al final, el Juez Instructor concedió, a pesar de todo, la licencia de inhumación; y tras una comparecencia en la que informamos de que la identificación todavía no podía hacerse de forma indubitada se consideraba posible inhumar al cadáver aunque no incinerarlo, merced a que ninguno de los hallazgos hasta ese momento contradecía las referencias dentarias.”

2. CONSIDERACIONES JURÍDICAS

Primera.- La queja objeto de este expediente refleja el pesar de una familia por la situación extrema que está viviendo, al ver repentinamente fallecido a uno de sus miembros más jóvenes, siendo sus comprensibles deseos el proceder a su sepultura con la mayor premura.

A este respecto, indicar que las licencias de enterramiento se pueden expedir, por disposición legal, únicamente transcurridas veinticuatro horas desde que tiene lugar el deceso, requiriéndose para ello las oportunas comprobaciones de los profesionales competentes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 85 de la Ley de Registro Civil.

Segunda.- Como el joven fallece calcinado al incendiarse su vehículo, el proceso de identificación resulta más laborioso, existiendo según los informes del IMLA un protocolo habitual de identificación de cadáveres carbonizados que, necesariamente, había de seguirse.

Esas actuaciones implican recabar datos antemortem del fallecido, especialmente de tipo odontológico, así como los precisos para realizar la identificación por estudios ADN. Al parecer, se indica a la familia la

necesidad de estas actuaciones pero posteriormente reciben informaciones, cuya fuente no especifica el escrito de queja, en el siguiente sentido:

“Se llevan a cabo todas las diligencias en Zaragoza pero NO se puede realizar la identificación dental porque el responsable de este trabajo está de puente y el sustituto no está localizable.”

Estas afirmaciones se consideran no ajustadas a la realidad por parte del Médico Forense Jefe de Sección de Prosectorado, el cual en un primer informe nos expone el desarrollo de los acontecimientos y unas consideraciones sobre la cuestión. Posteriormente, en la información ampliatoria solicitada por esta Institución, detalla las actuaciones efectuadas cada uno de los días en que transcurren los hechos, no coincidiendo en algunos extremos del primer relato, especialmente las actuaciones de cotejo de datos que en este segundo informe señala que se efectuaron el día 10 de diciembre y en el primero el día 9, pudiendo tratarse de un error al plasmar la fecha, teniendo en cuenta que el informe que remite la Médico Forense encargada de efectuar la autopsia señala que el día 9 no se realiza ninguna diligencia y es el día 10 cuando se realizan los intentos de identificación con el colaborador médico odontológico del IMLA.

Tercera.- En cualquier caso, y sin perjuicio de las valoraciones de la familia sobre la excesiva rigidez del protocolo a seguir para la identificación en este caso concreto, consideraciones sobre las que esta Institución ni puede ni debe pronunciarse, la cuestión sometida a nuestra consideración recae en dilucidar si, por coincidir el fallecimiento del joven con el inicio de uno de los puentes festivos más prolongados del año y no existir servicio de urgencias para este tipo de diligencias, según indica el informe de la Médico Forense encargada de efectuar la autopsia, el proceso de identificación se demoró injustificadamente.

A este respecto, hay que reseñar por una parte que las informaciones aportadas al expediente por el IMLA no son concluyentes para poder contestar de forma categórica a esta cuestión, sin que esta Institución esté dotada de los medios y procedimientos precisos para tal fin. Destacar, no obstante, que a la vista de que el cumplimiento del protocolo de identificación para estos casos va a exigir el estudio de ADN, desde el IMLA se insta, en aras a mitigar el dolor de los familiares del difunto, a que se proceda a su inhumación sin incineración, a expensas de los correspondientes resultados, lo que consideramos una propuesta plenamente acertada, al conjugar los intereses de la familia de la víctima con el rigor que exige un proceso de identificación de estas características.

Cuarta.- Ahora bien, el fallecimiento se produce en la madrugada del jueves día 6 de diciembre, y el primer cotejo de datos odontológicos no se efectúa hasta la mañana del lunes día 10, según informa el Jefe de Sección de Prosectorado. Ello supone que en los cuatro días del puente festivo, y como parte del proceso de identificación, solo se efectúa en sí una primera toma de muestras (tras el primer cotejo habría que efectuar una segunda al faltar piezas dentales), lo que podría valorarse como un periodo excesivo de tiempo que posiblemente pudiera haberse reducido si hubiera existido ese sistema de urgencias, al que alude el informe forense, que coordinara a los profesionales precisos para efectuar todos los actos (toma de muestras, cotejo,...) que conlleva el cumplimiento del protocolo de identificación que, entendemos, ha de respetarse en cualquier caso.

3.- RESOLUCIÓN

Por todo lo anteriormente expuesto y en virtud de las facultades que me confiere la Ley 4/1985, de 27 de junio, Reguladora del Justicia de Aragón, me permito formularle la siguiente

SUGERENCIA

Que, a la vista de las anteriores consideraciones, y teniendo en cuenta los comunes intereses de las familias afectadas por este tipo de desgraciados sucesos, se adopten las medidas que se consideren más adecuadas para evitar la reproducción de situaciones como la que expone la queja, siendo éste el fin último que perseguía su interposición.

Agradezco de antemano su colaboración y espero que en un plazo no superior a un mes me comuniquen si acepta o no la Sugerencia formulada, indicándome, en este último supuesto, las razones en que funde su negativa.

Zaragoza, a 26 de abril de 2013

EL JUSTICIA DE ARAGÓN

FERNANDO GARCÍA VICENTE