

**CARTA A LA DIRECCIÓN****SALUD PÚBLICA Y PATOLOGÍA FORENSE****Alexandre Xifró Collsamata (1), Josep Maria Suelves Joanxich (2)**

(1) Institut de Medicina Legal de Catalunya. Departament de Justícia. Generalitat de Catalunya.

(2) Direcció General de Salut Pública. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

Hemos leído con atención el artículo de Gotsens et al<sup>1</sup> publicado recientemente en *Revista Española de Salud Pública*. Se trata a nuestro entender de un trabajo excelente que destaca por la infrecuente utilización del archivo de un servicio de patología forense como fuente de información. El trabajo pone nuevamente de manifiesto la escasa validez, detectada por Arán et al<sup>2</sup> diez años atrás, de las estadísticas de mortalidad por causas externas. Los autores reclaman una mejora en la coordinación institucional “que facilite la incorporación a los registros de mortalidad de la información procedente de las fuentes forenses”, aunque no indican el modo de hacer posible esa coordinación.

En España el sistema medicolegal de investigación de la muerte se ha desarrollado históricamente en el marco estricto de la administración de justicia y se ha construido sobre tres pilares. En primer lugar, para garantizar la adecuada investigación judicial de las muertes con responsabilidad de terceros, el legislador decimonónico estableció la obligatoriedad de la autopsia, optando por la sensibilidad que supone un criterio de inclusión amplio como es el de “muerte violenta o

sospechosa de criminalidad”. En segundo lugar, merced a la iniciativa de Pere Mata i Fontanet (de cuyo nacimiento se conmemora este año el segundo centenario), se dotó a la administración de justicia de un cuerpo de médicos a su servicio, los médicos forenses. Y en tercer lugar, también en el siglo XIX, se crearon laboratorios de referencia, que han evolucionado hasta el actual Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses, cuya actividad abarca la práctica totalidad de las pruebas complementarias requeridas por el estudio medicolegal del cadáver.

En la última década del siglo XX en España tuvo lugar un cambio notable en la organización de la medicina legal: su tradicional atomización en partidos judiciales fue sustituida por una estructura de ámbito provincial o autonómico basada en servicios mediante los Institutos de Medicina Legal<sup>3</sup>.

El sistema medicolegal español genera un excedente de información relevante para la salud pública de reconocido interés, pero en gran parte infrautilizado. En Cataluña a lo largo de las tres últimas décadas, y muy especialmente a partir de la implantación en 2002 del Instituto de Medicina Legal de Cataluña (IMLC), se han venido desarrollando diversas experiencias de utilización de datos forenses para la vigilancia y la investigación en salud pública.

Alexandre Xifró  
Institut de Medicina Legal de Catalunya  
Ciutat de la Justícia, Edifici G  
Gran Via de les Corts Catalanes 111  
08075 Barcelona  
Correo electrónico: alexandre.xifro@xij.gencat.cat

Así, desde finales de los años 1980 se registra sistemáticamente la mortalidad por reacción aguda a sustancias psicoactivas en la ciudad de Barcelona, a través de la Agència de Salut Pública de Barcelona<sup>4</sup>, una actividad que no se ha extendido aún al conjunto de la comunidad autónoma. Desde 2003, la colaboración entre el IMLC y el Servei Català de Trànsit (SCT) ha permitido disponer de los datos reales de fallecimientos a treinta días para todo el territorio<sup>5</sup>. La información se obtiene gracias a metodologías ad hoc: o bien se facilita a los técnicos de salud pública acceso a los archivos forenses sobre mortalidad por drogas, o bien son los propios técnicos del IMLC quienes dan traslado de la información sobre muertes por tráfico a su sede central, para después introducirla en una aplicación informática mantenida por el SCT<sup>6</sup>. Más recientemente se han desarrollado procedimientos también específicos para la vigilancia de los efectos de la ola de calor<sup>7</sup>.

El acceso a fuentes forenses resultaría muy útil para la salud pública en muchas otras áreas, como el bioterrorismo, los accidentes de trabajo, las muertes en custodia, los suicidios o las lesiones infantiles, por mencionar sólo algunas<sup>6,8-9</sup> y resulta indispensable para la vigilancia de las lesiones no intencionadas y por causas violentas<sup>10</sup>.

Aunque sería ilustrativo conocer el desarrollo en otras comunidades autónomas, el ejemplo descrito muestra la necesidad de un sistema de información que haga posible la gestión y el acceso a los datos forenses y que contribuya, entre otras cosas, a mejorar la validez de las estadísticas de mortalidad por causas externas. La iniciativa para poner en pie semejante sistema no puede partir solamente de la administración de justicia, al no ser imprescindible para la adecuada resolución de la misión de auxilio judicial. La situación podría beneficiarse de un impulso legislativo que con una visión global coordine, dinamice y complete las sinergias ya existentes. Aceptado el principio, la cuestión sería hallar la mejor manera de llevarlo a la

práctica: tal vez, una modificación del Reglamento de los Institutos de Medicina Legal<sup>11</sup> que les asigne una misión en salud pública, seguida de la creación en cumplimiento de tal misión de un sistema de información en patología forense, pudiera ser acertada. En el caso de Cataluña, su eventual integración en el Sistema de Información en Salud Pública previsto en la ley catalana de Salud Pública parecería lógica.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Gotsens M, Mari-Dell'Olmo M, Rodríguez-Sans M, Martos D, Espelt A, Pérez G, et al. Validación de la causa básica de defunción en las muertes que requieren intervención medicolegal. *Rev Esp Salud Pública*. 2011; 85:165-76.
2. De Arán BM, Pérez G, Rosell J, Molina P. Exactitud de las estadísticas de mortalidad por causas externas y naturales con intervención médico-legal en Cataluña. *Gac Sanit*. 2000; 14:356-62.
3. Arimany J, Pujol A, Medallo J, Martí G. Institutos de Medicina Legal: un nuevo modelo organizativo de la medicina forense en España. *Med Clin (Barc)*. 2006; 126: 67-74.
4. Observatorio Español sobre Drogas. Informe 2009. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social; 2009.
5. Servei Català de Trànsit. Anuari estadístic d'accidents a Catalunya 2003. Barcelona: Entitat Autònoma del Diari Oficial i de Publicacions; 2004.
6. Barbería E. Patología forense y salud pública. En: González J i Gutiérrez-Hoyos A (eds). Octavo curso de patología forense (pp. 323-338). Logroño: Rioja Salud; 2009.
7. Castellà J, Pujol A, Arimany J. Muertes por golpe de calor en Cataluña. *Med Clin (Barc)* 2004; 123:118-119.
8. Hanzlick R. Medical examiners, coroners, and public health: a review and update. *Arch Pathol Lab Med*. 2006; 130:1274-1282.
9. Xifró A, Pujol A, Medallo J, Arimany J. Impacto de los datos utilizados en medicina forense sobre la salud pública. *Med Clin (Barc)*. 2006; 126(10):389-96.
10. Organización Mundial de la Salud. Prevención de lesiones y violencia. Guía para los Ministerios de Salud. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud; 2007.
11. Boletín Oficial del Estado. Real Decreto 386/1996, de 1 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento de los Institutos de Medicina Legal. BOE núm 53, 1/3/1996.