

Orden de 30 de abril de 1951 por la que se dictan normas sobre autorizaciones con objeto de obtener piezas anatómicas para injertos procedentes de cadáveres.

Ministerio de la Gobernación
«BOE» núm. 131, de 11 de mayo de 1951
Referencia: BOE-A-1951-5153

TEXTO CONSOLIDADO

Última modificación: sin modificaciones

Ilmo. Sr.: En la Ley de 18 de diciembre de 1950 sobre autorizaciones con, objeto de obtener piezas anatómicas para injertos procedentes de cadáveres se dice en su artículo 3.º que la muerte será comprobada por los métodos científicos que determine la Escuela de Medicina Legal. Habiendo redactado dicha Escuela las normas referidas, este Ministerio ha dispuesto establecer las precisas a este objeto para su cumplimiento por los Centros hospitalarios autorizados y en la siguiente forma:

1. La comprobación de la muerte deberá ajustarse a un severo criterio de tanatodiagnóstico basado en los siguientes signos que serán consignados en documentos idóneos, sin dejar de especificar el hecho de si se presencié o no el periodo agónico del fallecido.

A) Paralización de los centros nerviosos vitales:

- a) Pérdida de la conciencia.
- b) Pérdida de la movilidad voluntaria.
- c) Pérdida de reflejar reacción a los estímulos y del tono muscular.

B) Paralización de la respiración:

- a) Inmovilidad respiratoria.
- b) Silencio ausculto torio tubárico.
- c) Quietud radioscópica costo-diafragmática.

C) Detención de las funciones circulatorias:

1.º Paralización cardíaca.

- a) Silencio auscultatorio.
- b) Inmovilidad cardíaca ante la radioscopia.
- c) Impasibilidad electrocardiográfica. Angiografía (circunstancial).

2.º Paralización de la corriente sanguínea arteriocapilar.

- a) Término de pulsaciones y de hemorragias traumáticas.
- b) Expresión de muerte: palidez y desingurgitación.
- c) Decoloración retiniana e invisibilidad de los capilares.

d) Disminución de la tensión ocular: apagamiento del brillo corneal y deformación ovalar de la pupila.

e) Prueba de la flyooreceína o histamina (circunstancialmente).

Total, quince manifestaciones negativas de la vida, y de ellas, seis con calidad de pruebas (subrayadas en la relación), tres de las cuales sólo de empleo circunstancial y cuyo conjunto permite alcanzar el informe diagnóstico de la muerte.

2. Material necesario: Una vez señalado el fallecimiento y fracasadas cuantas prácticas terapéuticas, curativas y sintomáticas se pusieron en acción, se ha de obtener el firme diagnóstico de muerte mediante la exploración médica complementaria en colaboración eventual con oftalmólogos cardiólogos, cirujanos, etcétera, precisando:

1. Fonendoscopio.
2. Aparato de rayos X.
3. Electrocardiógrafo.
4. Oftalmoscopio.
5. Ampollas de éter.
6. En caso excepcional, inyección de fluorescente,

3. En los casos de muerte violenta, en que conforme el texto del artículo 6.º de la Ley es indispensable el permiso de la Autoridad judicial para la toma de piezas anatómicas, habrá de ser extendido en armonía con las circunstancias del hecho (además de las lesiones sufridas, su causalidad íntima letal), el diagnóstico de muerte indispensable para el traslado de la víctima al Instituto Anatómico forense y el nuevo reconocimiento del cadáver en cuanto a la certeza del estado de muerte antes de practicar la necropsia; garantías absolutas que defienden «al donador». Sin embargo, se considera también indispensable que quede testimonio tanto del estado de muerte absoluta como de las piezas recogidas y de su presunto empleo y del solicitante.

4. Se hará un protocolo en el que conste la filiación de la persona de quien se obtienen las piezas anatómicas, clase de muerte y cualquier otra circunstancia digna de ser conocida para el fin que se persigue con este estudio. Todos los documentos gráficos que atestigüen la realidad de la muerte deberán figurar en aquél.

Sería deseable que en caso de utilización de piezas anatómicas o de segmentos del cadáver se consignara en el protocolo la aplicación que se daba e incluso sus resultados.

Como elemento necesario para que se autorice, la toma de vísceras o elementos anatómicos habrá de considerarse suficiente la instalación conservadora de los mismos.

Los Jefes Provinciales de Sanidad, como Delegados de esa Dirección General, velarán por el cumplimiento de las presentes normas.

5. En conformidad con lo dispuesto en el artículo 1º de la Ley de 18 de diciembre de 1950, se autoriza para obtener, preparar y utilizar para injertos y trasplantes, tejidos y órganos, a los establecimientos hospitalarios que se relacionan a continuación:

Hospitales Civiles. En Madrid: Hospital Clínico de la Facultad de Medicina, Hospital Provincial e Instituto Oftálmico.

En Barcelona: Hospital Clínico de la Facultad de Medicina. Hospital de la Santa Cruz y San Pablo, Clínicas Barraquer y Clínica Arruga.

En Santander: Hospital Valdecilla.

Hospitales Militares. Los Hospitales Militares cabecera de Cuerpo de Ejército de la Península y de Marruecos. Hospital Militar Gómez Ulla, de Carabanchel.

Esta relación podrá ser ampliada o modificada periódicamente por el Ministerio de la Gobernación.

Lo digo a V. I. para su conocimiento y efectos
Dios guarde a V. I muchos años.

Madrid, 30 de abril de 1951.

PEREZ GONZALEZ

Ilmo. Sr. Director general de Sanidad.

Este texto consolidado no tiene valor jurídico.