

INFORME DE LA DIRECCIÓN DEL INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES DE LA COMUNIDAD DE MADRID EN RELACIÓN CON EL PROYECTO DE DECRETO, DEL CONSEJO DE GOBIERNO POR EL QUE SE REGULA LA SANIDAD MORTUORIA DE LA COMUNIDAD DE MADRID, A PETICIÓN DE LA VICECONSEJERÍA DE JUSTICIA Y VÍCTIMAS Y DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y RELACIONES CON LA ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DE LA CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA, JUSTICIA Y ADMINISTRACIÓN LOCAL DE LA COMUNIDAD DE MADRID

Visto el contenido del Proyecto de Decreto, del Consejo de Gobierno, por el que se ha de regular la Sanidad Mortuoria de la Comunidad de Madrid, la Dirección del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Madrid, realiza las siguientes consideraciones:

1. Capítulo I; Disposiciones Generales; art 2, a), 1º: la sanidad mortuoria comprende..., con excepción de... y las autopsias clínicas o judiciales.

Si bien la autopsia judicial se rige por lo dispuesto en la LECr y se practica por mandato judicial, no siendo, por lo tanto, ámbito de Sanidad Mortuoria (SM), sí lo podría ser la conservación del cadáver mediante refrigeración o congelación, en tanto y cuanto concluyen las diligencias judiciales, y por lo tanto, dichas medida, ya no propias de la autopsia judicial, sí podrían incluirse dentro del ámbito de aplicación de la SM.

El IMLCF de Madrid, cuenta con las instalaciones apropiadas para poder llevar a cabo una autopsia judicial de cadáveres incluidos en el Grupo I hasta un nivel de bioseguridad 3, ampliable mediante las correspondientes modificaciones técnicas hasta nivel 4. Diariamente el Servicio de Patología Forense monitoriza el grupo al que pertenecen cada uno de los cadáveres que se autopsian judicialmente. La obligación de comunicación de la existencia de un cadáver perteneciente a los Grupos I y II incumbe también al IMLCF.

2. Capítulo III; Clasificación sanitaria de los cadáveres y restos a su destino final; art 5,1, a).

Añadir al final del párrafo “competente en virtud de la evidencia científica existente”, con el objeto de delimitar quien puede realizar la inclusión, y ajustar aún más a la Guía de Consenso.

3. Capítulo IV; Prácticas higiénico-sanitarias sobre cadáveres, restos humanos y restos cadavéricos; art 7, f).

No cabe la realización de técnicas de conservación cadavérica sin que con anterioridad exista un diagnóstico de muerte, exista un certificado de defunción, donde se consigne la hora de la muerte, que siempre coincidirá con la supresión/conclusión de las medidas terapéuticas de mantenimiento, y máxime en casos de interés/competencia judicial.

Bajo estas premisas, el apartado tiene poco sentido.

4. Capítulo VI; Destino final de los cadáveres y restos humanos, restos cadavéricos, restos óseos y cenizas; art 18.

No es preciso esperar 24 horas desde el fallecimiento para que se proceda a la inhumación en el caso de cadáveres autopsiados judicialmente.

La inhumación, en estos casos, podría superar las 48 horas que se establecen como límite máximo para la inhumación.

5. Capítulo VI; Destino final de los cadáveres y restos humanos, restos cadavéricos, restos óseos y cenizas; art 19, 1, c).

Escasa precisión y claridad en el empleo del término “anormalidades”. Buscar alternativas (graves episodios epidemiológicos).

6. Capítulo VII; Exhumaciones y reinhumaciones; art 20.4

Sustituir el “... en el que recoja la autorización...” por “.. en el que se recoja el mandato judicial...”. La autoridad judicial ordena, no autoriza.

El IMLCF de Madrid no tiene conocimiento de casos de exhumaciones judiciales en los que, posteriormente haya existido finalmente un mandato judicial de entrega para donación a la ciencia.

EL DIRECTOR DEL INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES DE MADRID
DR. EDUARDO ANDREU TENA