

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS
CARRERA DERECHO



Fundamentos jurídicos para establecer la presencia
obligatoria del médico forense en el levantamiento de
cadáveres en caso de muerte sospechosa

Postulante: Erland Bruno Gutiérrez Rojas

Tutor: Dr. Luis Enrique Valda Vargas,

La Paz – Bolivia
2007



INDICE

	Pgs.
Índice.....	1
Prólogo.....	5
Introducción.....	7
Capítulo I.....	11
Parte Diagnóstica.....	11
1. Antecedentes.....	11
2. Planteamiento del problema.....	12
3. Justificación.....	12
4. Objetivos.....	13
4.1. Objetivo General.....	13
4.2. Objetivos Específicos.....	13
5. Delimitación.....	14
5.1. Delimitación Temática.....	14
5.2. Delimitación Espacial.....	14
5.3. Delimitación Temporal.....	14
6. Marco Teórico.....	15
7. Metodología.....	16
Capitulo II.....	18
Parte Pronostica.....	18
1. Medicina Forense.....	18
1.1. Conceptos y Definiciones.....	18
1.2. Características de la Medicina Forense.....	20
1.3. Clasificación de la Medicina Forense.....	20
1.4. Ámbito de actuación del Medico Forense.....	21
1.5. La Medicina Forense como principal ciencia auxiliar.....	21



2. Perito Medico Forense.....	22
2.1. Preparación del Forense.....	24
2.2. Funciones Periciales de la Medicina Forense.....	26
2.3. Metodología de la Peritación Médica.....	27
Capitulo III.....	29
1. Levantamiento de Cadáver.....	29
1.1. Conceptos y definiciones.....	29
2. Procesos Multidisciplinarios.....	30
3. Incidencias a la Inobservancia de los procedimientos Medico Legales.....	33
Capitulo IV.....	35
1. Cronotanato diagnostico en la Ciencia del Derecho.....	35
1.1. Tanantología Forense.....	35
1.1.1. Definiciones.....	35
2. Proceso evolutivo de la muerte.....	38
2.1. Fenómenos Cadavéricos recientes.....	39
2.2. Fenómenos Cadavéricos Tardíos.....	44
2.2.1. Fenómenos destructivos del Cadáver.....	44
2.2.2. Fenómenos conservadores del Cadáver.....	48
3. Signos ciertos de la muerte.....	50
3.1. Signos de cesación de las funciones nerviosas	50
3.2. Signos de cesación de las funciones respiratorias.....	51
3.3. Signos de cesación de las funciones circulatorias.....	53
4. Denominaciones de la Muerte.....	55
4.1. Muerte Súbita y Muerte Repentina.....	55
4.2. Muerte Rápida y Muerte Lenta.....	56
4.3. Muerte Somática y Muerte Celular.....	56
4.4. Muerte Reciente y Muerte Lejana.....	56



4.5. Muerte Natural y Muerte Violenta.....	57
4.6. Muerte Presunta.....	58
4.7. Muerte Real y Muerte Aparente.....	58
5. Técnicas Cronotanatológicas.....	59
5.1. El Cronotanodiagnostico – Concepto.....	59
5.2. Datos útiles para determinar el tiempo transcurrido de la muerte.....	61
5.3. Técnicas en cadáveres recientes.....	62
5.4. Técnicas en cadáveres no recientes.....	66
6. Importancia del Cronotanodiagnostico.....	67
Capitulo V.....	71
1. Las practicas Forenses y perjuicios por su inobservancia.....	71
1.1. Obligatoriedad de la Ejecución de las prácticas tanatológicas.....	71
1.1.1. Determinadas por ley.....	71
1.1.2. Establecidas por la doctrina.....	72
2. Autopsia medico legal.....	74
2.1. Definiciones.....	74
2.2. Autopsia completa.....	75
2.2.1. Examen externo del cadáver.....	76
2.2.2. Indicaciones obligatorias.....	76
2.2.3. Importancia de la autopsia medico legal.....	77
3. Perjuicios por falta de reglamentación.....	78
Capitulo VI.....	83
Parte Prepositiva y Conclusiva.....	83
1. Propuesta.....	83
2. Legislación Comparada.....	83
3. Conclusiones y Recomendaciones.....	85
3.1. Conclusiones al objetivo general.....	86
3.2. Conclusiones a los objetivos específicos.....	87



3.3. Recomendaciones.....	89
Bibliografía.....	91



PRÓLOGO

En un país que no se aprovecha correctamente la tecnología que se tiene como en el que vivimos actualmente, la recolección de toda la información posible para el esclarecimiento de algunos hechos se ha vuelto vital para nuestras autoridades. Es por este motivo que me he visto impulsado a realizar un trabajo que contenga los motivos y las razones por las cuales se justifique la presencia de un profesional medico forense en el levantamiento de cadáver en caso de muerte sospechosa, ya que esta no es una labor que debería ser silenciosa y solo exclusiva de la Policía Nacional, porque va en beneficio de la colectividad permitiendo aclarar hechos susceptibles de averiguación,

El levantamiento de cadáver debería ser una actividad primordial del médico forense, y ser necesaria su presencia en el sitio del suceso, para preservar y estudiar minuciosamente las condiciones de éste, el aspecto del cadáver y todo lo que lo rodea y así establecer causa y mecanismo de la muerte.

Desde el punto de vista que es motivo del presente trabajo no se le da la importancia a la presencia que debería tener el médico forense en el levantamiento de un cadáver en caso de muerte sospechosa, al no estar establecido en el Código de Procedimiento Penal en el artículo que hace mención al mismo (artículo 177 **Levantamiento e identificación de cadáveres.** *La Policía realizará la inspección corporal preliminar y la descripción de la situación o posición del cuerpo y de la naturaleza de las lesiones o heridas...*) ya que el médico por su formación tiene unas dotes de observación y de interpretación que son explícitamente reconocidas en la conexión de las investigaciones policiales y médico - legales, esto también se comprende viendo las diferencias con nuestro sistema judicial y comparándolas con sistemas judiciales de otros países que en su aplicación son más prácticos.



Se ha trazado el cumplimiento del objetivo general para establecer que en la norma se determine la intervención de un médico forense que cumpla un determinado protocolo en el levantamiento de cadáveres.

Creo que cumplí con las metas que me impuse al realizar el presente trabajo durante estos meses, lamento los errores involuntarios cometidos, las correcciones se harán en la medida en la que se llegue mas al fondo del mismo.

Espero sea de utilidad y sirva para conocer mas el verdadero trabajo, el desenvolvimiento del medico forense, en una actuación tan importante como es la presencia en el lugar de los hechos de un especialista para disminuir incluso el tiempo que se dedica a aclarar hechos criminales.



INTRODUCCIÓN

El presente trabajo ha surgido a partir de la inquietud a la que se llega al realizar un análisis del Código de Procedimiento Penal, cuando éste habla de la investigación y sus procedimientos en los casos que se produce una muerte sospechosa, ya que muchas veces pueden perderse datos fundamentales a la hora de emitir un fallo, ya sea absolviendo o condenando a una determinada persona por la mala recolección de las pruebas o la falta de las mismas.

Cuando se produce una Muerte Sospechosa, además de una causa exógena, existe un responsable y en consecuencia, la intervención para el levantamiento del cadáver del Ministerio Público, junto con la Policía, los cuales deberían estar acompañados por un médico forense, designado a tales efectos expresamente por el Código de Procedimiento Penal. En este tipo de Muertes Médico Legales debe intervenir la medicina y la justicia para su esclarecimiento en beneficio de la seguridad colectiva (para que no quede impune un delito) e individual (para que no sea culpado un inocente).

El médico forense presta al Ministerio Público y en si al proceso una colaboración invaluable mediante el informe de su actuación en las diferentes pericias requeridas (por ejemplo: levantamiento del cadáver, autopsia médico-legal), dando claras pautas desde la óptica médica para establecer la etiología médico-legal de la muerte sospechosa. Es del conjunto de estos, y eventualmente otros pasos periciales, más que de cada uno de ellos aisladamente lo que más nos acerca a la verdad. Se aportan pruebas avalando o rechazando una determinada hipótesis.

Si se analiza el Nuevo Código de Procedimiento Penal se puede observar que las instituciones encargadas de la investigación de delitos en caso de muerte



sospechosa son el Ministerio Público y la Policía Nacional coadyuvadas por el Instituto de Investigaciones Forenses, estableciendo las acciones que cada institución deberá realizar a fin de preservar intactas las condiciones y características del lugar del hecho, los rastros y los efectos que puedan constituir prueba, para proseguir con las acciones que se deriven en el campo del Derecho Civil y Derecho Penal, emergentes de estos delitos.

La ley es determinante cuando establece la presencia obligatoria del Fiscal en el lugar del hecho siendo el mismo el encargado de dirigir la investigación de los delitos y promover la acción penal pública ante los órganos jurisdiccionales. Con este propósito realiza todos los actos necesarios para preparar la acusación y participar en el proceso.

Respecto al levantamiento e identificación de cadáveres, el artículo 177 del Código de Procedimiento Penal, asigna en la Policía la misión de realizar la inspección corporal preliminar y la descripción de la situación o posición del cuerpo y de la naturaleza de las lesiones o heridas, acciones que deben realizarse conforme lo prevé el artículo 174 del mismo cuerpo de leyes que establece la custodia del lugar del hecho, así como la comprobación y el registro de las cosas, rastros y los efectos materiales que fuesen consecuencia del delito y constituyan elementos probatorios útiles.

La ley es clara cuando menciona “La Policía procederá a levantar el cadáver, disponiendo su traslado a los gabinetes médicos forenses o al lugar en el que se practicará la autopsia, a su identificación final y entrega a sus familiares”. (art. 177 C.P.P.).

Continuando con el tratamiento que debe darse al levantamiento de cadáveres y a



las actividades que deben desarrollarse con carácter posterior a los hechos, el artículo 178 del Código de Procedimiento Penal establece que: “el Fiscal ordenará la autopsia o necropsia, conforme a las reglas de la pericia y bajo esas formalidades podrán ser introducidas al juicio por su lectura”.

Sin embargo, es importante mencionar que el Código de Procedimiento Penal no contempla la participación del médico forense en el levantamiento e identificación de cadáveres, por lo que su actuación puede o no producirse en función a las circunstancias, aunque también debe tenerse presente que la ley tampoco establece la obligatoriedad que existe para realizar autopsias o necropsias como prácticas habituales en estos casos.

Bajo estas circunstancias puede inferirse que constituye actitud facultativa del Fiscal, requerir la presencia de un médico forense para que pueda intervenir en el levantamiento legal de cadáveres. Aún la presencia del Fiscal no se encuentra asegurada por ley, en tanto en el quinto párrafo del artículo 174 de la Ley 1970 se libera su concurrencia al lugar del hecho, cuando esta autoridad del Ministerio Público no pueda hacerlo por razones de urgencia, que, en definitiva constituyen las causas más usuales por las que autoridades justifican su inasistencia al lugar del hecho.

La presencia de un médico forense es imprescindible al momento de procederse al levantamiento de un cadáver, porque su actuación se refiere al diagnóstico de muerte, el establecimiento de la posible hora y presuntas causas de la misma, debiendo coadyuvar de esta manera al examen del vestuario y escenario del hecho, siendo el sitio del suceso materia de una investigación judicial, policial, y criminalística y esta etapa fundamental debe ser realizada por el médico forense que debe integrar el equipo de investigación cuya finalidad debe ser la de proporcionar



información científica y técnica útil para orientar, planificar y ordenar su trabajo siendo importante la elaboración de un informe de la manera más detallada posible.

Siendo el objeto del trabajo la investigación del procedimiento médico forense actual, cabe preguntarse cual sería la incidencia negativa a las que se llegan por acciones u omisiones dentro del procedimiento del levantamiento del cadáver que deberían ser de distinta manera para así poder llegar de una forma más aproximada a la verdad de los conocimientos, de todo lo anterior se concluye que es de indispensable importancia la actuación de un médico forense en todo el proceso del levantamiento de cadáveres en caso de muerte sospechosa, por los datos que pueden aportar sus conocimientos especializados y la experiencia que este profesional posee, sea determinado que es substancial la colaboración de los expertos que permiten aproximarnos la verdad, primordialmente en el lugar de los hechos.



CAPÍTULO I

PARTE DIAGNÓSTICA

1. ANTECEDENTES

Tras la implementación del Nuevo Código de Procedimiento Penal, cuyo artículo 75 indica como se debe crear al Instituto de Investigaciones Forenses, se abren nuevas perspectivas a nivel nacional de fortalecer la justicia, de realizar un cambio profundo y sustancial en la investigación forense. El Ministerio Público debe establecer la verdad con objetividad, imparcialidad, transparencia, etc., por lo que requiere investigaciones oportunas y profesionales, recurriendo a sus órganos auxiliares que utilicen técnicas científicas de investigación CRIMINAL y FORENSE, con laboratorios modernos y responsabilidad por la “Cadena de Custodia”.

La Ley N° 1970 Nuevo Código de Procedimiento Penal, de 25 de marzo de 1999, en su Título II Órganos de Investigación, Capítulo II Policía Nacional e Instituto de Investigaciones Forenses, Art. 75º, señala que es un órgano dependiente administrativa y financieramente de la Fiscalía General de la República, que está encargado de realizar, con autonomía funcional, todos los estudios científico – técnicos requeridos para la investigación de los delitos o la comprobación de otros hechos por orden judicial.

El Instituto de investigaciones Forenses tiene una visión: Ser un Organismo técnico – científico, independiente, imparcial y altamente especializado en la investigación y comprobación de los delitos, favoreciendo a la transparencia, confianza y efectividad de la administración de justicia. Y un objetivo: Garantizar la confiabilidad del análisis científico y técnico de las evidencias en los delitos perpetrados, de tal manera que



contribuya a esclarecer los hechos, modos, autores y circunstancias en que se cometieron, estableciendo la verdad para y dentro del proceso penal.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Por qué es necesario establecer la presencia obligatoria de un médico forense en EL LEVANTAMIENTO DE CADÁVERES?

3. JUSTIFICACIÓN

Necesidad de establecer la presencia obligatoria de un médico forense en el levantamiento de cadáveres en caso de muerte sospechosa, debido a la inexistencia de una normativa en nuestro sistema legal.

Si bien la norma jurídica determina la participación de los funcionarios del Ministerio Público (Fiscales y Policías F.E.L.C.C.) en el levantamiento de cadáveres en caso de muerte sospechosa, no establece la presencia de un profesional médico, siendo esta imprescindible para realizar el diagnóstico de muerte y el establecimiento de la posible hora de muerte y presuntas causas de la misma, coadyuvando al examen del vestuario y el escenario del hecho (localización, cantidad, y trayecto de manchas de elementos biológicos y la toma de muestras correspondientes para su conservación adecuada) para la recolección de mayores elementos probatorios que tiendan a reducir el tiempo de investigación que tienen el personal encargado dentro de la F.E.L.C.C., de esta manera ayudar al Ministerio Público en la resolución de los procesos, evitando la retardación de justicia.

De acuerdo a lo que establece la doctrina vigente, “nadie puede negar la importancia que tiene la medicina legal no solo en el presente sino desde épocas pasadas. La



aplicación de los conocimientos médicos y de la biología a la investigación y solución de asuntos judiciales y legales, es una realidad indiscutible”. Siendo que existe una conexión entre la medicina con el derecho, la ciencia médica ha estado ligada de manera permanente con al búsqueda de soluciones a problemas de orden legal, especialmente en aquellos relacionados con la muerte sospechosa. Varios autores coinciden en establecer la importancia de la medicina legal en tanto a esta se la defina como un conjunto de conocimientos médicos y biológicos que resultan necesarios para resolver los problemas de orden jurídico, los conocimientos médicos pueden ayudar a la administración de justicia.

En esta perspectiva el trabajo de investigación se justifica ante la necesidad de establecer lineamientos básicos que hagan importante la intervención y la presencia obligatoria de un médico forense en el levantamiento de cadáveres en caso de muerte sospechosa coadyuvando de esta manera a la labor policial tomando en cuenta que el profesional médico debe intervenir fuera de la práctica de la autopsia en el lugar del hecho, asistir a la policía en relación a sus conocimientos ya que su diagnóstico ayudará a la labor policial y el informe que elevará la policía ante el Ministerio Público estará más completo y se lo realizará en menor tiempo.

4. OBJETIVOS

4.1. Objetivo general

Demostrar la importancia que tiene la presencia de un médico forense así como la obligatoriedad para realizar prácticas tanatológicas y recolección de pruebas en el levantamiento de cadáveres en caso de muerte sospechosa.

4.2. Objetivos específicos



4.2.1. Analizar las incidencias de la inobservancia de un profesional médico forense al momento del levantamiento de cadáver en caso de muerte sospechosa dentro de la etapa investigativa de un proceso.

4.2.2. Describir las falencias existentes en el actual procedimiento de levantamiento de cadáveres en caso de muerte sospechosa por la ausencia de un profesional médico forense en el lugar del hecho y la consecuencia negativa en la resolución pronta y oportuna de un hecho delictivo.

4.2.3. Proponer lineamientos básicos para que se norme la presencia obligatoria de un profesional médico forense durante el levantamiento de cadáver en caso muerte sospechosa.

5. DELIMITACIÓN

5.1. Delimitación Temática

La intervención de un médico forense en caso de muerte sospechosa de criminalidad, dentro del nuevo Código de Procedimiento Penal.

5.2. Delimitación Espacial

El presente trabajo de Investigación, esta enfocado dentro de las actividades realizadas por los Órganos de Investigación de la ciudad de La Paz y la ciudad de El Alto.

5.3. Delimitación Temporal



Para efectos de tomar en cuenta la presente investigación consideraremos el periodo comprendido desde el año 1999 hasta el presente.

6. MARCO TEÓRICO

Como referentes para el Marco Teórico de la presente Monografía se toma en cuenta el “Historicismo Jurídico” que subraya la dimensión histórica del hombre reivindicando la tradición, esta corriente dice que cada pueblo crea su derecho, cada sociedad hace su propio derecho de acuerdo a su momento histórico y a su particular forma de ser, es de cada pueblo y se traduce y refleja fundamentalmente en la costumbre; el “Positivismo Jurídico” que considera el derecho como producto de la actividad humana conciente, el derecho es un instrumento para mejorar el orden social por medio de un esfuerzo conciente y deliberado, en la actualidad se tiene que tener amplia comprensión de las fuerzas económicas, sociales y políticas que están detrás de un determinado derecho de nuestra época y la teoría “Pura del Derecho” por ser una de las corrientes filosóficas más influyentes de nuestros tiempos, en Estado y el Derecho deben ser entendidos en su pura realidad jurídica, el derecho es un sistema coactivo exterior a la persona.

De acuerdo a las corrientes teóricas mencionadas lo que establece la norma doctrinal vigente, no se puede negar la importancia que tiene la intervención médico – legal y la aplicación de sus conocimientos en la investigación y solución de asuntos judiciales,

El adecuado levantamiento de un cadáver para una posterior autopsia médico legal tiene determinados objetivos, significados y enfoques que persigue como identificación del occiso, la causa y mecanismos de muerte debe estar debidamente establecido en una norma y no solo como un procedimiento interno que maneja la



Fuerza de Lucha Contra el Crimen por tratarse de un aspecto fundamental que coadyuva a la investigación y pronta y adecuada solución de un hecho delictivo.

Si bien nuestro actual Código de Procedimiento Penal en su Artículo 75 hace referencia al Instituto de Investigaciones Forenses en el cual establece que se encarga de estudios científico – técnicos no esta establecido ni normado con claridad el levantamiento de cadáveres, menos la obligatoriedad que debería existir de la presencia de un médico forense en el lugar del hecho.

7. METODOLOGÍA

Para la presente Monografía se hará uso del Método Inductivo toda vez que este trabajo parte de un problema jurídico particular y de una escasa información teórica, nos basaremos en lo establecido en el Nuevo Código de Procedimiento Penal. Se analizará la norma jurídica y establecerá parámetros de acción que permitan emitir criterios, establecer comparaciones y proponer medidas correctivas a los procedimientos existentes.

También el Método Explicativo ya que pasara a explorar, describir, y correlacionar todos los aspectos referentes al tema para poner dar una conclusión objetiva y precisa.

Además el Método Estadístico tomando en cuenta también todas las estadísticas posibles de conseguir y realizar una evaluación y comparación sobre la presencia y la ausencia de un médico forense en el levantamiento de cadáveres y la solución de dicho hecho.



Asimismo el Método de la Observación a través de la percepción deliberada de fenómenos jurídicos por medio de un esquema conceptual para poder comprobar, proyectar y describir las conclusiones que tendrá el presente trabajo.

Las técnicas de investigación que servirán para el presente serán la técnica bibliográfica espacialmente, registrando la información documental que se pueda obtener para poder sistematizar la Monografía, la técnica de la entrevista buscando recolectar información de entendidos en la materia como Fiscales, Policías y Médicos Forenses, y la técnica de la encuesta recogiendo y conociendo la opinión de la población, cuantificando la fuente de información y los criterios vertidos.



CAPÍTULO II

PARTE PRONÓSTICA

1. MEDICINA FORENSE

1.1. CONCEPTOS Y DEFINICIONES:

Es la aplicación de los conocimientos médicos a los problemas legales o derivados del legislador.

Es la rama de la medicina que asesora sobre asuntos biológicos, físicos, químicos o patológicos al Poder Judicial, entidades administrativas del Estado y personas jurídicas que lo requieran.

La medicina forense es la disciplina que efectúa el estudio, teórico y práctico de los conocimientos médicos y biológicos necesarios para la resolución de problemas jurídicos, administrativos, canónicos, militares o provisionales, con utilitaria aplicación propedéutica a estas cuestiones.

Asimismo, José Torres Torrija define a la Medicina Forense como: "La aplicación de las ciencias médicas a la ilustración de los hechos investigados por la justicia".

Rinaldo Pellegrini la define como: "La disciplina médica que se propone el estudio de la personalidad fisiológica y patológica del hombre en lo que respecta al derecho".



El médico poblano Luis Hidalgo y Carpio, autor del mejor tratado impreso sobre la materia, la definió como: "El conjunto de conocimientos en medicina y ciencias accesorias indispensables para ilustrar a los jueces en la aplicación o en la formulación de algunas de las leyes".

Por último, uno de los autores franceses más recientes, el profesor Simonin, la define como "Una disciplina particular que utiliza los conocimientos médicos o biológicos con miras a su aplicación a resolver los problemas que plantean las autoridades penales, civiles o sociales".

Según Cabanellas, el " Medico Forense es el profesional que esta adscrito oficialmente a un juzgado de Instrucción en lo Criminal, con nombre menos expresivo y mucho mas largo.....les dicen algunos ahora médicos legistas o legistas tan solo: vocablo que en realidad quiere decir jurisperito o profesor en leyes.

Tienen por función los forenses como se les denomina usualmente , intervenir en los delitos cometidos por contra las personas"

Estableciendo esta definición de Medico Forense que hace G. Cabanellas podemos ahora para mayor atención aclara lo que es la medicina legal.

Medicina legal es la especialidad médica que reúne los conocimientos de la medicina que son útiles para la administración de justicia para dilucidar o resolver problemas civiles, penales o administrativos y para cooperar en la formulación de leyes.



1.2. CARACTERÍSTICAS DE LA MEDICINA FORENSE.

- Es una especialidad diagnóstica
- El documento más importante de la medicina legal es el dictamen médico legal
- En los pacientes vivos dictamina pronósticos
- Criterio médico-legal: análisis científico orientado a las necesidades de la administración de justicia que el legista efectúa sobre hechos médicos de cualquier especialidad médica. Es decir, hace entendibles al abogado los aspectos médicos.

1.3. CLASIFICACIÓN DE LA MEDICINA FORENSE..

- * *Medicina legal general:* Elaboración de documentos médico-legales
- * *Medicina legal criminalística:* Estudio de los indicios de naturaleza médica que dejó un delincuente en la escena del hecho o sobre la víctima.
- * *Medicina legal tanatológica:* Estudio de la muerte y del cadáver
- * *Medicina legal traumatológica:* Alteraciones anatómicas y funcionales causadas por una fuerza exterior, que son de interés a la justicia
- * *Medicina legal materno-infantil:* Incluye alteraciones de la conducta sexual y sus consecuencias legales.
- * *Medicina legal toxicológica:* Estudia los aspectos legales de las intoxicaciones
- * *Medicina legal psiquiátrica:* Estudia la enfermedad mental y sus vinculaciones con la ley.



* *Medicina legal laboral*: Aspectos legales de las alteraciones de la salud causadas por el trabajo.

* *Deontología médica*: Estudio del deber y derecho de los médicos.

1.4. ÁMBITO DE ACTUACIÓN DEL MEDICO FORENSE.

La medicina forense, también denominada medicina legal, jurisprudencia médica o medicina judicial, como lo anteriormente mencionado decimos que estudia los aspectos médicos derivados hacia la práctica diaria de los tribunales de justicia, donde actúan como peritos los médicos especialistas recibiendo el nombre de médico legista (de latín legis) o forense.

En la investigación penal la actuación del médico forense es esencial. Acude junto con el fiscal cuando se procede al levantamiento del cadáver después de una muerte sospechosa o violenta, examina y recoge signos externos del lugar de los hechos, determina la hora probable de la muerte y realiza la autopsia al cadáver: examina de forma macroscópica las tres cavidades (craneal, torácica y abdominal) y toma muestras para su remisión a centros especializados en toxicología y medicina legal.

1.5. LA MEDICINA FORENSE COMO PRINCIPAL CIENCIA AUXILIAR

Es la aplicación de los conocimientos médicos a los problemas legales o derivados del legislador.

Es la rama de la medicina que asesora sobre asuntos biológicos, físicos, químicos o patológicos al Poder Judicial, entidades administrativas del Estado y personas jurídicas que lo requieran.



La medicina legal es la disciplina que efectúa el estudio, teórico y práctico de los conocimientos médicos y biológicos necesarios para la resolución de problemas jurídicos.

Asimismo, José Torres Torrija define a la Medicina legal como: "La aplicación de las ciencias médicas a la ilustración de los hechos investigados por la justicia".

Rinaldo Pellegrini la define como: "La disciplina médica que se propone el estudio de la personalidad fisiológica y patológica del hombre en lo que respecta al derecho".

El médico poblano Luís Hidalgo y Carpio, autor del mejor tratado impreso sobre la materia, la definió como: "El conjunto de conocimientos en medicina y ciencias accesorias indispensables para ilustrar a los jueces en la aplicación o en la formulación de algunas de las leyes".

Por último, uno de los autores franceses más recientes, el profesor Simonin, la define como "Una disciplina particular que utiliza los conocimientos médicos o biológicos con miras a su aplicación a resolver los problemas que plantean las autoridades penales, civiles o sociales".

2. PERITO MEDICO FORENSE.

El perito médico forense es un médico especializado cuyas funciones son las de un hombre de ciencia; las de un técnico que pone al servicio de la justicia sus



conocimientos y procedimientos para orientar, aclarar o resolver los problemas que los funcionarios encargados de administrar justicia le plantean.

La intervención del perito médico forense puede ser como perito oficial, particular o privado. Es decir, puede intervenir por designación del Juez, del Ministerio Público, de la defensa, o como coadyuvante del representante de la sociedad.

Cabe señalar, que hay una diferencia importante entre los peritos oficiales y los particulares; los primeros tienen nombramiento oficial y cobran un sueldo, y los segundos cobran honorarios cuando sus servicios son requeridos.

Los peritos médicos particulares generalmente intervienen en los casos espectaculares, o en aquellos otros en que los protagonistas de los hechos antisociales, que casi siempre son de naturaleza penal.

En la jerarquía de las especialidades médicas, el médico forense ocupa un lugar prominente, dado que sus conocimientos resultan de la afluencia de numerosas disciplinas científicas y, porque su función en la sociedad está más allá de la conservación de la vida física de sus semejantes.

La función del médico forense es delicada, valiosa y trascendental. Su responsabilidad es muy vasta y comprende una serie de valores que van más allá, de la enfermedad y aun de la muerte. Esos valores son la libertad, el honor, la vida civil. El médico y el cirujano pueden curar una enfermedad, evitar una dolencia,



atenuar una imperfección, prolongar una existencia y triunfar momentáneamente sobre la muerte orgánica.

Pero el médico legisla puede evitar una pena injusta que es peor que una dolencia física; salvar el honor de un acusado, lo cual vale más que el librarse de una enfermedad dolorosa; evitar el despojo de un incapaz; en fin, puede evitar la muerte civil, que es inmensamente más trágica que la muerte física.

2.1. PREPARACIÓN DEL PERITO

La necesidad de preparación técnica también obliga a los peritos.

El perito no puede improvisarse. Debe haber adquirido vastos conocimientos en determinado ramo de la ciencia, lo que sólo se consigue con la especialización.

Asimismo, en el Tratado de Medicina Forense, Palmieri afirma que: "Para llegar a ser buen médico legista, indudablemente es necesario ser buen médico pero esto no es suficiente; también es menester que el individuo se sepa formar una mentalidad jurídica sólida y que logre volver a pensar jurídicamente los hechos biológicos comprobados por las indagaciones clínicas".

Los problemas médico-forenses se han complicado cada vez más, y dentro de la misma medicina forense debe haber especialidades.

Por otra parte, López Gómez y Gisbert Calabuig, médicos forenses españoles, apuntan que el buen perito médico forense resulta de la conjunción de los siguientes factores:



- Posesión de unas cualidades naturales, vocacionales, que le hagan apto para la función pericial y que se enumeran así: diligencia, entereza, moderación, veracidad, franqueza, imparcialidad, prudencia, consideración, inclinación al bien y dignidad profesional.

- Formación básica médica, teórica y práctica, así como de las demás ciencias biológicas, cuyo conjunto constituye el vasto dominio de la Medicina Legal.

- Conocimientos jurídicos que le permitan captar exactamente el sentido de las misiones que le sean confiadas y el alcance de las conclusiones que aporte en sus informes, habida cuenta que éstos serán utilizados por magistrados, que a menudo desconocen conceptos y técnicas de Medicina.

- Objetividad en cuanto que debe con la máxima exactitud posible observar escrupulosamente la realidad, y a que ha de someterse plena y fielmente a los datos de la misma. Debe ante todo cerciorarse de los hechos, precepto fundamental de la ciencia, por cierto bastante difícil de cumplir, pues la falta de disciplina en el método científico, la inexperiencia y los prejuicios le pueden apartar de la realidad.

- Actitud Crítica en tanto que siempre debe evaluar los procedimientos utilizados en su labor investigativa, los resultados obtenidos y las teorías formuladas.



- Actuar con sinceridad puesto que debe ser sincero consigo mismo y con la verdad de los hechos motivo de su estudio; exigencia que es mucho más imperiosa y mucho más terminante de lo que se entiende vulgarmente por sinceridad. Al respecto, recordemos que la sinceridad, debido a su estrecho parentesco con la verdad, viene a ser el camino para la misma.

- Estar con la mente alerta dado que necesita estar siempre vigilante para percibir cuando le digan los hechos, mismos que siempre están susurrando la iniciación en sus secretos.

- Actuar con cautela pues debe suspender los juicios cuando los elementos recogidos son incompletos; dudar de las conclusiones obtenidas con precipitación; rehuir la aceptación de lo que es especialmente atractivo por su simplicidad o por su simetría.

- Ser imparcial, expresar su opinión con tacto, evitar los epítetos y los adverbios que refuerzan a veces su pensamiento más de lo conveniente, o aportan una nota pasional que no es admitida.

2.2. FUNCIONES PERICIALES DE LOS MÉDICOS FORENSES

Con las personas vivas:

- a. Identidad.
- b. Enfermedad. Deficiencia mental.
- c. Simulación, disimulación o sobre simulación.
- d. Diagnóstico de enfermedad venérea.
- e. Diagnóstico de gravidez. Diagnóstico de lesiones.



- f. Diagnóstico de intoxicaciones: alcohólica, marihuana, etc.
- g. Afirmar o negar la existencia de delitos sexuales.

Con el cadáver humano:

- a. Diagnóstico de muerte.
- b. Causa de la muerte.
- c. Fecha de la muerte: cronotanatodiagnóstico.
- d. Diagnóstico diferencial de lesiones en vida y post-mortem.
- e. Necropsia médico-forense.
- f. Exhumación.
- g. Exámenes toxicológicos.
- h. Exámenes hematológicos.
- i. Exámenes anatómo-patológicos.

Con objetos:

- a. Estudio de ropas.
- b. Estudio de armas.
- c. Estudio de vidrios.
- d. Estudio de instrumentos del delito.
- e. Estudio de manchas: leche, calostro, meconio, semen, orina, saliva, líquido amniótico, etc., en los más diversos objetos materiales: pañuelos, ropa de cama, ropa interior, etc.

2.3. METODOLOGÍA DE LA PERITACIÓN MÉDICA

La investigación pericial no puede realizarse de cualquier forma, sino que ha de someterse a unas normas e inspirarse en unos principios fundamentales, a fin de ser



verdaderamente útil a los fines de la justicia. La ignorancia de este hecho da lugar a que eminentes profesionistas sean en la práctica mediocres o pésimos peritos.

La inducción aplicada a gran número de hechos observados y experimentados ha permitido formular principios generales (biológicos, físicos, químicos, etc.), en los que se apoyan los peritos para resolver sus problemas. La deducción les permite aplicar aquellos principios generales a las observaciones propias de cada paso particular. Sin embargo, en aquellos casos en que sólo dispongan de datos parciales, procederán por analogía como el paleontólogo que reconstruye un fósil con sus fragmentos.

En resumen, la esencia de la investigación pericial consiste en la recolección y el análisis sistemático de los datos. El acopio de datos requiere de mirada sutil, entendiendo por ella el hábito de observar, el espíritu alerta e inquisitivo, la inteligencia activa, que percibe todo lo que es desusado y ve un problema en sus más recónditos aspectos. Se tiene la certeza, de que aparte del genio, casi todos los descubrimientos se han debido psicológicamente a la combinación de esta mirada sutil con el espíritu inquisitivo.

La recopilación de datos, primer paso de la investigación pericial, debe ir seguida de la ordenación no menos laboriosa de los mismos, a fin de descubrir correlaciones y consecuencias uniformes.



CAPITULO III

1. LEVANTAMIENTO DE CADAVERES

1.1. Conceptos y Definiciones:

“El levantamiento de cadáveres es una diligencia frecuente e importante que se lleva a cabo en el lugar de los hechos a requerimiento del Ministerio Público y con la intervención simultánea de los peritos del laboratorio de criminalística, de los agentes de policía judicial y naturalmente del médico forense”, así lo manifiesta Alfonso Cuarón Quiroz.

Paz Soldán enota la importancia de la participación del médico forense en el levantamiento de cadáveres, cuando manifiesta que: “Las investigaciones practicadas por el médico legista son capaces de aportar datos precisos sobre la forma de la muerte, sobre las fases de agresión, sobre las circunstancias de la lucha, sobre la identidad del cadáver y del asesino”.

Para Lancisis y otros juristas: “El levantamiento es el examen que realiza un médico a un cadáver, incluyendo las ropas y lo que lo rodean, conforme a las reglas técnicas, médicas y policilogías, constitutivo de una diligencia judicial, dispuesta por la autoridad competente (instructor o Fiscal) en caso de muerte violenta o sospechosa de criminalidad”.

Lassagne, Citado por Michael Huerta manifiesta que: “El levantamiento de cadáver es un acto consistente en el examen de un cadáver con objeto de declarar si la muerte es debida a un suicidio, a un accidente o a un crimen”.



Y finalmente según Alberto Teke, “El examen del cadáver es una de las etapas fundamentales del trabajo en el sitio del suceso y debe realizarlo el médico criminalista que integra el equipo investigador. Tiene como finalidad proporcionar al investigador judicial investigación científica y técnica útil para planificar, orientar y orientar su trabajo”.

A través de todos estos criterios se establece entonces que la muerte de una persona entonces debe verificarse a través de la presencia obligatoria de un profesional médico constituyéndose entonces su función fundamental, extender el certificado de defunción, identificando la causa de la muerte la hora en la que esta se ha producido y otros datos de interés que deben ser cuidadosamente detallados cuando se advierte la muerte sospechosa de criminalidad, puesto que este profesional tiene también la responsabilidad de puntualizar todos aquellos aspectos que considere constituyen elementos fundamentales que conlleven a esclarecer los hechos supuestos.

Se considera tan importante el levantamiento de cadáver que en el Nuevo Código de Procedimiento Penal en su artículo 174 establece la obligatoriedad que tiene la policía en custodiar el lugar del hecho y comprobar mediante el registro y el lugar de las cosas, los rastros y otros efectos materiales que sean consecuencia del delito..

2. PROCESOS MULTIDICPLINARIOS.

De acuerdo a los conceptos enunciados se establece que el levantamiento de cadáveres exige la ejecución de una serie de procesos multidisciplinarios que son determinados por las instancias determinadas por ley a participar de él. Este procedimiento exige un alto grado de responsabilidad conducente a una correcta investigación constituye un aspecto fundamental que los miembros de la policía



técnica judicial y el Instituto de Investigaciones Forenses realice adecuadamente su trabajo.

En este sentido existen una serie de `pasos que es necesario observarlos adecuadamente, así como una serie de reglas que deben cumplirse a fin de evitar superposición de actividades y/o procedimientos que puedan limitar una correcta investigación:

No debe existir apresuramiento entendiéndose que los representantes de estas instancias deben trabajar con mucho profesionalismo, interés y sumo cuidado.

No se debe llegar al lugar del hecho con ideas preconcebidas, pues ello implicaría tener conceptos respecto a los hechos que perjudican la realización de la investigación seria y bien llevada.

Deberán constituirse en el lugar de los hechos el mínimo de personas requeridas para los procesos de investigación permitiendo el acceso solamente de aquellas que se consideren útiles al proceso de investigación.

Las diligencias deberán realizarse con la mayor oportunidad en tanto a que de tiempo se considera que pasa y huye b y a mayor demora mayores probabilidades de perder elementos importantes para el análisis.

Por otra partes es importante mencionar que se considera de utilidad, la participación de personas especializadas en determinadas tareas y fases de la investigación, en tanto se prevé que un correcto levantamiento de cadáver exige incorporar elementos importantes que conduzcan a una correcta investigación.

Estas labores complementarias exigen la presencia de:



- Un investigador especial asignado al caso encargado de recolectar indicios y analizarlos.

- Un fotógrafo que se encargue de fijar detalles importantes del hecho a través de tomas panorámicas, en conjunto y en detalle que permitan determinar la situación real del hecho en imágenes.

- Un planimetrista encargado de ubicar gráficamente el lugar del hecho a través del levantamiento de planos de planta en detalle (cuarto) planos de planta en conjunto (casa), planos de planta panorámica (calles adyacentes) croquis topográfica en desdoblamiento en muestras simples y en perspectiva.

- Un perito en balística que pueda recabar información referida a todos los aspectos relacionados con el arma, el proyectil, el trayecto.

- Un químico forense que tendrá a su cargo la tarea de analizar en laboratorio indicios o muestras que puedan recolectarse en el lugar del hecho.

- Un huellografo especialista en huellas que se encargue de tomar huellas dactilares e identificar a presuntos autores mediante estas.

- Un documentólogo encargado de recopilar y analizar documentos tipos de letras firmas, etc., que puedan constituir pruebas delictivas o inculpativas.

- Un medico forense encargado de realizar los estudios al cadáver sus ropas alrededores autopsias y otras tareas conducentes a la investigación.

- Un experto en explosivos y



- Un fiscal cabeza de la investigación como representante del Ministerio Público.

Fuera de lo explicado y de las reglas mencionadas constituirá tarea Fundamental de cada uno de los miembros del equipo de investigación al finalizar el levantamiento del cadáver proporcionar su opinión de lo ocurrido discutir las diversas posiciones con todos los indicios hallados para arribar finalmente a una conclusión que emerja del proceso con la mayor aproximación y certeza posible.

3. INCIDENCIAS A LA INOBSERVANCIA DE LOS PROCEDIMIENTOS MEDICO LEGALES.

En relación al derecho penal, realizar procedimientos tanatológicos inadecuados u omitir pasos establecidos por la doctrina principalmente, implica graves riesgos como el perder indicios importantísimos a la hora de investigar correctamente los hechos.

Esta grave falta incide negativamente al ser muy probables las injusticias que puedan incurrir en los tribunales, dejando en libertad al culpable por falta de pruebas que bien podrían haberse encontrado al realizar un adecuado levantamiento de cadáver, o peor aun, condenado al inocente por haber perdido o eliminado indicios que podrían merecer su libertad, siendo esta última la más grave incidencia de su inobservancia.

En relación al Derecho Civil en tanto que no permiten determinar con la mayor aproximación posible, la data probable de la muerte siendo esta determinante para el nacimiento de derechos emergentes de la muerte de una persona.



Por otra parte también, como ejemplo, no poder determinar con exactitud la forma de la muerte relacionado esto con el Derecho Comercial, en cuanto a la rama de los seguros, ya que como se sabe un seguro de vida cubre determinados riesgos menos aquellos derivados por causa propia considerándose vital la determinación de la causa probable de la muerte a efectos de los derechos compensatorios.



CAPITULO IV

1. CRONOTANATODIAGNÓSTICO EN LA CIENCIA DEL DERECHO

1.1. TANATOLOGÍA FORENSE.

1.1.1. DEFINICIONES.

Michel Huerta dice que "la tanatología forense, del griego tanatos (muerte) y logos (tratado); es el estudio de la muerte, del cadáver y todos los problemas médico - legales que se suscitan en relación a éstos. De esta manera estudia: a) el levantamiento del cadáver; b) la autopsia médicolegal; c) los fenómenos cadavéricos inmediatos y mediatos; d) la inhumación; e) la exhumación; f) la cremación y; g) la legislación vigente". (Michel Huerta, 1999: 450).

Vista desde este concepto teórico, la tanatología, constituye el conjunto de conocimientos relacionados con la muerte, enfocados desde la Medicina Legal, en tanto ésta se encarga de realizar el análisis de los fenómenos cadavéricos recientes y tardíos que conducen, al esclarecimiento de la data probable de muerte y las causas relacionadas con el deceso.

Podría hablarse en consecuencia del examen anatómico del cadáver, requerido por interés clínico o judicial que permitan averiguar las causas que dieron origen a la muerte, más aún si se presume que ésta no ha sido natural.

Paz Soldán lo explica de una manera más resumida cuando menciona que: "la Tanatología Forense, es el estudio médico-legal de la muerte y de las alteraciones



cadavéricas inmediatas y alejadas. Es la suma de conocimientos relativos a la muerte o cesación de vida" (Paz Soldán, 1990: 351).

Por asimilación teórico-práctica, se conoce que la muerte es el cese total y permanente de las funciones vitales y que el cadáver se constituye en el testimonio mudo de un hecho que puede haber sido natural o criminal. En este contexto, el cadáver se constituye en un reservorio de marcas, indicios y huellas que permiten establecer las causas probables de muerte y recopilar elementos de análisis que permitan determinarlas aún luego de una exhumación, aunque la tanatología va mucho más allá al constituir una prolija recopilación de estudios fisiológicos acerca de la muerte.

Para Silva, "la Tanatología Médico-Legal constituye un capítulo importantísimo de la Medicina Legal. Comprende el estudio de la muerte, sus distintas clases, los signos de muerte, los fenómenos cadavéricos, los procesos de destrucción y conservación del cadáver, la flora y fauna microbianas del cadáver, la inhumación y exhumación, la autopsia, aunque también estudia el periodo anterior de la muerte, llamado período de la agonía, así como sus fenómenos y características" (Silva, 1991:293).

De acuerdo a lo que puede observarse, existen varias definiciones acerca de la tanatología, aunque sin duda un aspecto que debe tomarse en cuenta es el hecho de que aunque ésta estudia las cuestiones referidas a la muerte, se ocupa fundamentalmente de todos los aspectos que la relacionan y que tienen una relación particular con los aspectos jurídicos o legales inherentes.

Se considera importante mencionar en consecuencia que, la tanatología comprende el estudio de la muerte y los efectos que esta tiene para el ser humano, lo que implica cuestiones y problemas biológicos, sociales y jurídicos que se entremezclan



para dar paso al esclarecimiento de hechos que se entremezclan en función al interés que se persiga.

De acuerdo a lo que menciona Raffo, "producida la muerte, las funciones vitales de la economía que a ella se oponen cesan definitivamente. También lo hacen los fenómenos químicos tisulares, dependientes de la actividad cardio-respiratoria y cerebral irreversiblemente desaparecidas. El cuerpo, en este estado, recibe el nombre de cadáver, y sufre modificaciones determinadas por la influencia física del ambiente primero, y por la acción de los fermentos y microbios, después. (Raffo, 1993:21).

Nótese que a partir de esta aseveración conceptual, se hace referencia al proceso evolutivo de la muerte, es decir a aquellos fenómenos físico-químicos que dejan de cumplirse y que derivan en la muerte biológica de la persona, no como un fenómeno instantáneo, sino como un verdadero proceso que se caracteriza por la extinción gradual de un gran número de actos vitales que, aunque a veces imperceptibles, forman parte secuencial de la cesación de la vida humana.

Achával por su parte manifiesta que:" la Tanatología es la parte de la Medicina Legal que estudia el proceso de la muerte. En esa forma concebida, como proceso y no como suceso, la muerte deja de ser un estado o un instante para abarcar etapas de agonía, muerte clínica y muerte biológica. Es decir que ya no escapa al conocimiento que se trata de un pasaje de la vida a la muerte" (Achával, 1963:213).

Los conceptos sobre Tanatología vertidos, son coincidentes en tanto a que todos ellos coinciden en resaltar su relación con el estudio de la muerte como un proceso, y a que promueven el estudio de diversas etapas de ella, tales como el levantamiento del cadáver, la autopsia médico-legal y los fenómenos cadavéricos inmediatos y



alejados como indicios de incriminación necesarios para la determinación de la data probable de muerte y sus efectos en el Derecho Civil y Penal respectivamente.

Expresado en otros términos, la tanatología forense, constituiría en consecuencia, la suma de todos aquellos conocimientos que tienen relación con la muerte o con la cesación de la vida.

2. PROCESO EVOLUTIVO DE LA MUERTE.

Lancís, afirma que: "la muerte no es un fenómeno instantáneo, sino un verdadero proceso, en el que un gran número de actos vitales se van extinguiendo en una secuencia tan gradual y silente que escapa por lo general a la observación. Se considera que primero desaparece la inteligencia, expresión de función mental elevadísima que resulta de manera rápida afectada por los más delicados cambios bioquímicos, principalmente por la anoxia cerebral; después van cesando la respiración (como acto pulmonar), la circulación, las funciones de los tejidos musculares y, por último, las del tejido epidérmico" (Lancís, et. al., 1998:61).

Mediante el diagnóstico de la muerte, se precisan los signos de la muerte y los fenómenos cadavéricos, para verificar si ella se ha producido, cuáles son sus causas, la forma en que ocurrió, la data o fecha probable de la muerte, si la muerte ha sido natural o por acto de terceros, el tipo de muerte, etc.

De acuerdo a lo que propugna, la doctrina: "esquemáticamente, pueden considerarse, para su estudio, dos etapas: i) los fenómenos cadavéricos recientes, y ii) los fenómenos cadavéricos alejados, entendiéndose por la primera, desde el momento de la muerte hasta el comienzo de la putrefacción; allí se inicia la segunda, que termina con la desintegración completa del cuerpo" (Raffo, 1993: 21).



2.1. FENÓMENOS CADAVÉRICOS RECIENTES.

El cuerpo sin vida se deshidrata, se enfría, se mancha y se endurece por la acción pasiva de los elementos ambientales que producen estos fenómenos, sin que exista la intervención de los microbios en esta etapa, los mismos que actúan en una fase posterior o en una segunda etapa.

Constituyen fenómenos cadavéricos recientes: a) la deshidratación, b) el enfriamiento, c) las livideces; d) la rigidez y el espasmo muscular.

a) Deshidratación.

De acuerdo a lo que manifiesta Raffo, en la deshidratación, "La evaporación actúa sobre el cuerpo inerte que pierde líquidos, pero en escasa cantidad. De mayor importancia médico-legal es la desecación producida por la deshidratación en aquellas mucosas expuestas a su acción. Se observan en el rostro y los genitales.

En el ojo, la córnea se opacifica, por plicatura y depósito de polvo sobre el epitelio desprendido. El ribete labial toma una coloración pardusca; el mismo aspecto suele observarse en la periferia del orificio vulvary en el surco balano-prepucial; aunque lo verdaderamente importante es no confundir lo descrito con signos de violencia mecánica o química (sofocación, atentado sexual, acción de cáusticos, etc.)" (Raffo, 1993: 22).

De acuerdo a los signos que se manifiestan en la deshidratación, merece atención especial la placa apergaminada que se produce en la piel, la misma que varía en su extensión y localización.



Doctrinalmente se coincide en afirmar que, el fenómeno de deshidratación que sigue a la muerte, produce la pérdida de peso, por la evaporación del agua y líquidos que hay en el cuerpo, produciendo alteraciones en la piel, mucosas, ojos y en otras partes visibles del cuerpo.

La manifestación más significativa de la deshidratación, explica los fenómenos oculares cadavéricos que se presentan, entre los que sobresalen: el hundimiento del globo ocular, la formación de una telilla que cubre la córnea, la mancha negra esclerótica en el ángulo externo del ojo, el aplastamiento del globo ocular, produciéndose otros signos visibles tales como: la sequedad de los labios y de la cavidad bucal.

De acuerdo a la descripción efectuada, la deshidratación, característica de la pérdida de agua, puede observarse en primera instancia en los ojos que aparecen apergaminados y resecos por la pérdida de turgencia, aunque este fenómeno se produce además en los labios y en otras partes del cuerpo.

b) Enfriamiento.

"La temperatura decrece en forma progresiva, e iguala a la media ambiental, aproximadamente a las 24 horas de producido el fallecimiento. El cadáver se enfría desde la periferia al centro, conservando las vísceras el calor durante muchas horas; es corriente comprobarlo durante la autopsia, al palparlas vísceras abdominales. El enfriamiento se inicia por los extremos del cuerpo, cara, manos y pies, y se extiende después a las porciones restantes" (Raffo, 1993: 23).

De acuerdo a lo que puede observarse, el enfriamiento se produce por la disminución de la temperatura, dentro de las primeras horas de la muerte, aunque en el



enfriamiento del cadáver pueden influir una serie de variables entre las que se consideran a la temperatura del cuerpo antes de producirse la muerte, a la cantidad de ropa que lleve consigo el cadáver, al medio ambiente en el que haya producido la muerte, etc.

Se considera que el enfriamiento constituye un fenómeno constante de orden físico y progresivo, emergente del enfriamiento gradual del cuerpo hasta que su temperatura se iguala con la del medio ambiente, pudiendo incluso descender algo más todavía a causa de la evaporización que se verifica en la superficie de los tejidos.

c) Livideces.

"Suspendida la dinámica cardiocirculatoria, la sangre se acumula y sedimenta en las zonas declives del cadáver, por el solo hecho de actuar la fuerza de la gravedad. Se forman así, en la piel, manchas de color rojo-violáceo; son las livideces" (Lancís, et.al. 1998: 23-24).

La importancia médico legal de las livideces, es la siguiente:

Señalan la posición en la que ha permanecido el cadáver; buscarlas en el dorso si el decúbito es el dorsal; en el plano anterior del cuerpo si se lo encuentra boca abajo; en el perfil derecho o izquierdo si el decúbito es lateral, y en la mitad inferior del cuerpo en los ahorcados;

Se hacen visibles, término medio, a las tres horas de ocurrida la muerte; lo cual es útil para el cálculo de su data;



No aparecen en los sitios sometidos a presión; esto ocurre en las zonas, del cuerpo que apoyan contra el suelo, o comprimidas por los vestidos; las camisas y corbatas algo ajustadas confunden con signos de violencia que no existen ("falsos surcos" de estrangulamiento).

Permiten determinar si manos extrañas movilizaron el cadáver antes de la llegada de los peritos, aunque es importante recordar que el cambio de posición del cadáver antes de transcurridas 15 horas del deceso, produce otras manchas en la nueva zona de declive, pese a ello, las primitivas nunca desaparecen (Lancís, et.al., 1998:24).

Se entiende en consecuencia que, las livideces, constituyen manchas de coloración rojo - vinosas, producidas por acumulación de sangre en las zonas en declive y por la gravedad, que se forman al haber perdido el corazón la función de bombeo. Estas manchas son características de las primeras horas del fallecimiento, en tanto a que se manifiestan en la inmediatez post-mortem. Permiten demostrar la posición y el lugar (por la reproducción de relieves) del cuerpo al producirse la muerte, considerándose un elemento importantísimo para el proceso de investigación.

Científicamente se establece que las livideces primitivas nunca desaparecen, toda vez que la movilización del cadáver ya no produce otras manchas a causa de la hemolisis, originada por la hemoglobina que sale de los glóbulos rojos, atravesando la pared vascular y embebiendo los tejidos, situación que no se produce en la segunda posición del cadáver.

d) Rigidez y espasmo cadavérico



Raffo explica claramente este fenómeno reciente cuando menciona que: "Producido el fallecimiento, la musculatura se relaja; transcurrido cierto tiempo se endurece. A este hecho post mortem, habitual y constante, se lo llama rigidez cadavérica. En casos inhabituales la rigidez invade los músculos en el mismo momento de la muerte, sin pasar por la fase de relajación, fijando la posición y actitud que la víctima había adoptado, voluntariamente. A este fenómeno, cuyo origen es vital, su requisito, la muerte brusca, y su carácter, la excepción, se lo llama espasmo cadavérico" (Raffo, 1993: 24).

Según se infiere de este doctrinario, la rigidez se diferencia del espasmo cadavérico, debido a que la primera constituye un estado de dureza que sobreviene en los músculos después de la muerte al transcurrir un tiempo determinado después de producido el fallecimiento, constituyéndose en un estado mediato, en cuyo intermedio entre él y la muerte se presenta una etapa de relajación muscular.

A través de la recopilación teórica, se infiere que la característica fundamental de la rigidez es que esta abarca todos los músculos, aunque no al mismo tiempo, comenzando por la mandíbula y el cuello y progresando hacia los miembros inferiores y desapareciendo en forma inversa.

En el espasmo cadavérico, el sujeto voluntariamente adopta una actitud y la muerte sobreviene bruscamente, actitud que queda fijada en forma instantánea y en la que no se presenta una etapa de relajación muscular. Este fenómeno es muy importante por que permite la reconstrucción del hecho y por que su simulación resulta imposible.

Se considera que el espasmo cadavérico se produce por una serie de fenómenos de orden bioquímico. Empieza con los músculos más pequeños (cara, manos) y va



avanzando progresivamente. A las 12 horas la rigidez se encuentra completamente instalada en todo el cuerpo, alcanzado su máxima manifestación a las 24 horas, para luego ir bajando en intensidad hasta desaparecer completamente. Cuando desaparece la rigidez, aparecen los fenómenos cadavéricos tardíos.

2.2. FENÓMENOS CADAVERÍCOS TARDÍOS.

Los fenómenos cadavéricos tardíos se dividen en destructores y conservadores del cadáver.

2.2.1. FENÓMENOS DESTRUCTORES DEL CADÁVER.

a) PUTREFACCIÓN.

Según Morales, "La putrefacción se da por la proliferación de las bacterias que habitan normalmente el cuerpo humano y ya no son controlados por la inmunidad" (Morales, 1999:88).

Doctrinalmente se considera a la putrefacción cadavérica como el signo inequívoco de la muerte, ya que no se trata de cesación de un fenómeno vital sino de la modificación de los tejidos que solamente ocurre en el cadáver. Se infiere que la putrefacción va precedida de una serie de procesos fermentativos y que tiene como fin la destrucción del cadáver, que se lleva a cabo por la descomposición de la materia orgánica con la participación bacteriana.

Para Morales, la putrefacción consta de cuatro etapas:

"La etapa cromática, caracterizada por la aparición de una mancha verde abdominal, que se sitúa en la fosa iliaca derecha, seguida de un veteado venoso que consiste en



la pigmentación de venas y vasos por degradación de la hemoglobina, y que concluye con la coloración verde negruzca en toda la extensión del cadáver". (Morales, 1999: 88).

Los doctrinarios coinciden en afirmar que el aspecto que indica que comenzó la putrefacción en un cadáver es la aparición de una mancha verdosa en el cuadrante inferior derecho del abdomen. Se considera que la mancha verdosa abdominal, aparece alrededor de las 24 horas aproximadamente, aunque este período puede variar por el tipo de clima, la condición física de las personas y las causas de la muerte.

Algunos doctrinarios se abstienen de proporcionar el espacio exacto de tiempo que separa el momento de la muerte del principio de putrefacción. Se acepta generalmente que la mancha verde aparece al cabo de 24 a 36 horas de producido el fallecimiento y que se generaliza en todo el cadáver transcurrida una semana, aspecto que debe tenerse en cuenta para el cálculo de la data probable de muerte sospechosa de criminalidad.

A través de estudios tanatológicos realizados, permiten inferir en que, la aparición de la mancha verdosa se debe a la presencia de ácido sulfhídrico que, como producto de la descomposición, se combina con la hemoglobina, formando sulfohemoglobina que es de color verde, de donde proviene el nombre de la mancha verde abdominal que adquiere la piel en la fosa iliaca derecha.

"La etapa enfisematosa, que es producida por gases de bacterias anaeróbicas intestinales, que se traduce en el abotagamiento de la cara y en la hinchazón de la bolsa escrotal y del abdomen del cadáver" (Morales, 1999: 88).



La práctica forense establece que esta etapa se caracteriza por la producción de abundantes gases que se producen por la actividad bacteriana ejercida sobre el cadáver, los mismos que lo desfiguran originando un enfisema putrefactivo. La distensión del tórax, el abdomen y los genitales externos, por lo general alcanzan grandes volúmenes, ocasionados por la infiltración gaseosa que invade todo el tejido celular subcutáneo, originando otras deformaciones muy notorias en la cabeza, en los globos oculares y en la lengua que aparece proyectada al exterior de la cavidad bucal.

"La etapa colicuativa, llamada también de reducción muscular en la que desaparecen los tejidos blandos y que se produce luego de varios meses de haberse producido la muerte". (Morales. 1999: 88).

Se infiere a través de la práctica forense que en este período existe un fácil desprendimiento epidérmico que se nota por la simple presión de los dedos, que se asemeja con las quemaduras de segundo grado. Los líquidos y gases que se desprenden por los orificios naturales disminuyen el volumen del cuerpo, perdiéndose los tejidos blandos de la cara. En esta etapa aún es posible individualizar los órganos, pudiendo obtenerse algunos resultados de su estudio. Se considera que este período tiene una duración aproximada de entre ocho a diez meses.

"La reducción esquelética, denominada esqueletización y que se caracteriza por la reducción del cadáver a esqueleto en cuestión de semanas o años, dependiendo de la intervención de aspectos externos (animales antropófagos, medio ambiente, fenómenos conservadores, etc.)" (Morales, 1999:88).



El análisis doctrinal, permite establecer que esta etapa se caracteriza por la desaparición gradual de las partes blandas del cadáver y en la que se nota que los tejidos más resistentes suelen ser el tejido fibroso, los ligamentos y los cartílagos, lo que permite que el esqueleto permanezca unido durante todo este período, considerándose que los tejidos blandos, vísceras y órganos que acaban por desaparecer, llevan al cadáver a su esquelitización aproximadamente entre los dos y tres años con un máximo de cinco.

b) AUTOLISIS.

Dentro de la putrefacción cadavérica, se conoce con el nombre de autolisis al proceso fermentativo del cadáver, que por efectos anaeróbicos, se lleva a cabo en el interior de las células por la acción de sus propias enzimas, sin participación bacteriana (Lancís, et.al., 1998:66).

Se entiende por autolisis a la transformación que es causada por las enzimas y productos proteicos producidos por las bacterias, cuya importancia es determinante para el médico forense, en tanto a que constituye un signo incontestable de la muerte y que varía en función a la causa del fallecimiento, la región del cuerpo y el medio ambiente.

La autolisis se produce en consecuencia por la participación de los anaerobios que se encuentran normalmente en las vías respiratorias o en el tracto gastrointestinal que invaden rápidamente los tejidos después de la muerte, diseminándose por los tejidos y produciendo una bacteremia terminal profunda.

c) NECROFAGIA.



También llamada antropofagia, causada por animales que tienen acceso al cuerpo, siendo los más comunes las larvas de moscas, peces, roedores, perros, lobos, gatos, etc.

2.2.2. FENÓMENOS CONSERVADORES DEL CADÁVER.

En determinadas circunstancias, la putrefacción cadavérica (ya iniciada) se interrumpe, experimentando el cadáver ciertos procesos que lo conservan de una forma más o menos permanente y que han sido considerados como vías anormales de la propia putrefacción. Los principales tipos de desarrollo anormal de la putrefacción son: momificación, saponificación o adipocira y corificación.

a) MOMIFICACIÓN.

"Es la desecación cadavérica por deshidratación rápida, en medio seco y con aire caliente, gracias a la cual persisten sus formas exteriores de un modo prolongado; puede ser natural o artificial, la primera de gran interés medicolegal, la segunda generalmente de interés social, político o cultural. A su vez puede ser total o parcial según su extensión en el organismo. Demora en constituirse desde quince días a tres o cuatro meses y se observa con mayor frecuencia en los recién nacidos, en las mujeres, en los sujetos delgados y en algunas causas de muerte específicas como son los cuadros diarreicos agudos" (Lancís, et. al., 1998:67).

Se considera a la momificación como un fenómeno especial de transformación cadavérica, denominado "conservador", muy favorable «para el peritaje, que se produce cuando se dan requisitos básicos de aireación, calor y sequedad ambiental, en el que la deshidratación del cuerpo detiene la acción bacteriana.



b) SAPONIFICACIÓN O ADIPOCIRA.

"Es la transformación jabonosa de la grasa subcutánea, los músculos y demás tejidos blandos; ocurre en aquellas regiones del cuerpo donde abunden las grasas como es el caso de las mejillas y nalgas. La sustancia que caracteriza este proceso se denomina adipocira (por tener características intermedias entre la grasa y la cera); presenta un aspecto untuoso, viscoso y una coloración amarillenta en estado húmedo (adipocira reciente), mientras que es blanquecina y de consistencia dura y seca, granulando a la palpación cuando envejece (adipocira antigua)" (Lancís, 1998: 68).

Los estudios cadavéricos realizados muestran que la saponificación, se constituye en la alteración de la grasa del tejido celular subcutáneo, que llega a constituirse en una verdadera coraza protectora que retarda la destrucción del cuerpo.

De acuerdo a lo que se establece doctrinalmente, para que la transformación de las grasas y demás partes blandas se lleve a cabo, es necesario la presencia de un ambiente húmedo y quieto, siendo el escenario ideal el agua de estanques o las aguas tranquilas de los remansos, a veces entre raíces ó restos de árboles entre los cuales queda atrapado el cadáver que hubiese sido arrastrado por la corriente de un río o arroyo.

c) CORIFICACIÓN.

"Es la transformación de la piel del cadáver en un tejido similar al cuero recién curtido, en cadáveres en cajas metálicas cerradas con soldadura durante un tiempo alrededor de un año" (Lancís, 1998: 68).



Se entiende que en la corificación, el proceso de conservación se produce por la protección que se le proporciona al cadáver que, herméticamente encerrado en ataúdes de zinc o plomo, evitan la ingerencia de factores aeróbicos externos e impiden la reproducción de los factores anaeróbicos que no encuentran las condiciones adecuadas para actuar en la fase de putrefacción.

3. SIGNOS CIERTOS DE MUERTE.

Son innumerables los signos descritos por los especialistas para la comprobación de la muerte, muchos autores han comprobado diversos métodos para demostrar la muerte de una persona. Sin embargo, todas estas pruebas y signos pueden resumirse en tres signos inequívocos de muerte que tienen que ver con el ciclo del oxígeno: signos nerviosos, signos respiratorios y signos circulatorios.

3.1. SIGNOS DE CESACIÓN DE LAS FUNCIONES NERVIOSAS.

"Estos signos sirven para establecer la ausencia de vida muscular. Ocurrida la muerte, se producen en el cadáver una relajación muscular completa y el término de las funciones nerviosas" (Silva, 1991:301). Entre estas manifestaciones, pueden mencionarse:

a) Cambios en la fisonomía del cadáver. Frente arrugada, ojos hundidos, nariz afilada, sienes deprimidas, orejas retraídas hacia arriba, pómulos hundidos, labios colgantes, pelillos de la nariz y cejas recubiertos de un polvillo blanquecino, piel seca y pálida (Silva, 1991: 301).

Se considera que al haberse producido el cese de las funciones biológicas y químicas que determinan la finalización de la vida, los cadáveres presentan una



fisonomía especial y muy diferente, a la que algunos tratadistas han coincidido en denominar como facies cadavérica o hipocrática, aunque estos cambios se presentan también en personas agónicas, moribundas o en aquellas que padecen enfermedades largas y prolongadas.

b) Inmovilidad. El cuerpo se queda inmóvil, salvo algunos movimientos producidos por cambios de temperatura o la rigidez cadavérica.

Consecuencia de la muerte es la falta de movilidad del cuerpo, que se traduce también en signo de extinción de la vida y aunque en algunos cadáveres suelen producirse movimientos por causas diversas, estos tienen poco valor para fines de determinación de la causa probable de muerte.

c) Pérdida de sensibilidad. El cuerpo no reacciona ante estímulos externos. Esta prueba no es definitiva, ya que se ha demostrado que la sensibilidad puede ser abolida y la persona puede aún continuar con vida.

d) Relajación de los esfínteres. Se produce inmediatamente después de la muerte, por relajación muscular generalizada.

Se considera que la relajación de los esfínteres, constituye consecuencia de la relajación muscular corporal del cadáver, ya que se entiende que, después de la muerte se produce una relajación generalizada y que se percibe a través de la dilatación de las pupilas, la abertura de los ojos, la caída y descenso de la mandíbula inferior, la relajación del esfínter anal que conlleva a la evacuación de malos olores característicos de la muerte.

3.2. SIGNOS DE CESACIÓN DE LAS FUNCIONES RESPIRATORIAS.



De acuerdo a lo que menciona Silva "estos signos son de gran importancia práctica, puesto que no permiten en particular, descartar la existencia de muerte aparente, en que justamente esta función puede estar reducida al mínimo. La cesación de las funciones respiratorias, derivan en la ausencia de movimientos respiratorios y del tórax" (SILVA, 199]: 300).

Según este doctrinario, las pruebas más conocidas para detectar la cesación de estas funciones, son las siguientes

a) Prueba del espejo. Implica colocar un espejo o un objeto brillante frente a la boca y a la nariz del sujeto; si éste respira, el aire expirado empaña el espejo.

Se considera que esta prueba denominada signo o maniobra de Winslow, es una prueba muy antigua y fácil de realizar, aunque se coincide en señalar que no constituye un método muy seguro, toda vez que en el estado de muerte aparente, la respiración puede quedar prácticamente abolida, además de que, por otra parte, el espejo puede quedar empañado por otras causas, como ser los gases que emana el cuerpo.

b) Signo de Icart. El cual consiste en colocar delante de los orificios nasales del sujeto, un papel blanco de filtro con acetato neutro de plomo. Si se ennegrece este papel, comprobaría que se trata de un cadáver, puesto que el ácido sulfúrico cadavérico, que proviene de la putrefacción, producirá el ennegrecimiento del papel. Si la persona todavía está viva, no se desprende gas sulfurado y no se ennegrece el papel filtro.

Tal vez esta constituya una muestra mucho más científica para probar la existencia de signos de cesación de los fenómenos vitales si se quiere, en tanto a que se acude



a la presencia y acción de gases que emite el organismo y que se encuentran presentes solamente en el proceso de putrefacción.

c) Prueba de la llama. Para efectuar esta prueba, se coloca una vela encendida o una llama a la altura de la nariz y boca, y si se mueve u oscila esta llama, significa que existe respiración.

Se considera que esta constituye otra prueba no muy segura para determinar la existencia de signos de cesación de los fenómenos vitales, en tanto a que para realizar una prueba que pueda demostrar resultados fiables, debe preverse que en el ambiente en el que se la realiza, debe existir un bloqueo total de la circulación de aire.

3.3. SIGNOS DE CESACIÓN DE LAS FUNCIONES CIRCULATORIAS.

Según Silva, "la supresión de la actividad circulatoria, la ausencia de pulso, el silencio auscultatorio, la falta de movimiento del corazón, la paralización cardiaca y los signos que la demuestran, son los más importantes y los que dan una mayor certeza en el diagnóstico de la muerte" (Silva, 1991:302).

Sin embargo para conocer con mayor detalle las manifestaciones de estos signos, a continuación se describen sus características más importantes.

a) "Prueba de la auscultación cardiaca. Se funda esta prueba en la comprobación de la falta o ausencia de latidos cardíacos. Para aumentar la seguridad de este método se recomienda que se haga durante 5 minutos, sin interrupción y sin instrumental, en cada uno de los cuatro focos cardíacos sin que se oiga ni un solo latido o tono. En



esa ausencia de latidos estaríamos frente a un muerto. Luego, esta falta de latidos por veinte minutos indicaría el hecho de la muerte" (Silva, 1991:302).

Esta prueba ha sido objeto de muchas críticas", ya que se considera que la misma no sea precisa, porque depende de una serie de factores tales como el oído de la persona que efectúa el examen, la presencia de ruidos dudosos y porque además, cuando el corazón se contrae con poca energía, puede emitir latidos imperceptibles.

b) "Cardiopuntura. Consiste en introducir una aguja al corazón, cuyas contracciones en el caso en que haya vida se transmiten a la punta de la aguja, que además oscilará y emanará sangre. En este caso, la aguja también se moverá u oscilará y emanará sangre. Es una prueba peligrosa al practicarse en seres vivos, pues pueden producirse lesiones de importancia, con daño a las coronarias". (Silva, 1991: 302).

Algunos doctrinarios no dudan en manifestar su disconformidad con este método, por considerarlo traumatizante y peligroso, además de que el introducir una aguja hasta la cavidad ventricular, permite inyectar sustancias intracardiacas nocivas al cuerpo del sujeto.

c) "Signos de Magnus. Este método consiste en ligar fuertemente con un hilo o cinta la base de uno de los dedos de la mano; si el dedo permanece del mismo color, quiere decir que no hay circulación. En cambio, si toma coloración rojiza, significa que hay circulación y vida. Igual procedimiento puede practicarse en un brazo, o una pierna". (Silva, 1991: 302).

Como puede observarse, este método no implica la práctica de una técnica o procedimiento científico, sino un método mecánico a través del cual se determina la presencia de presión sanguínea que puede mostrar resultados equivocados en la determinación del cese de los signos de las funciones vitales.



Sin embargo, existen otros signos y pruebas que se realizan para determinar la cesación de las funciones vitales, que se recomiendan practicar; algunas de ellas mucho más complejas que otras y que incluyen: cambios de color, sangrado, electrocardiograma plano, etc., que se emplean para determinar la muerte cierta de la persona.

4. DENOMINACIONES DE LA MUERTE.

4.1. MUERTE SÚBITA Y MUERTE REPENTINA.

Muchos autores confunden estas dos clases de muertes, tomándolas como sinónimos. Paz Soldán señala que "la muerte súbita o repentina es la que ocurre en instantes que aún no eran previsibles y que recayeron tan repentinamente en un sujeto aparentemente sano o enfermo" (Paz Soldán, 1990: 353).

Es importante aclarar que la muerte súbita es aquella que se produce en forma brusca e inesperada, en alguna persona con un estado de salud aparentemente bueno y que no presentó síntomas previos.

En este caso, se exige la autopsia para disipar toda duda acerca del motivo o causa que se considera aparente, más aún si se considera que en la muerte súbita no se presentan causas externas que permitan establecer el origen de la muerte.

En cambio la muerte repentina es aquélla que sobreviene bruscamente, pero en alguien que padecía de una enfermedad y cuya muerte era de esperarse. Esta forma de cesación de la vida probablemente no exija la práctica de una autopsia, por considerarse que la persona contaba con un historial clínico a través del cual se procedió a controlar el comportamiento de la enfermedad.



4.2. MUERTE RÁPIDA Y MUERTE LENTA.

Según Paz Soldán, una diferencia fundamental entre la muerte rápida y la muerte lenta radica en que "el hígado de un sujeto muerto por decapitación judicial contiene mucho glucógeno y glucosa, mientras que esta no se halla en los individuos muertos por enfermedad" (Paz Soldán, 1997:353).

Etiene Martín, ha demostrado empíricamente que el contenido de glucógeno y de glucosa que tiene el hígado de un cadáver es la confirmación de la muerte rápida o lenta. En las muertes violentas siempre hay glucógeno. En las muertes lentas está reducido y cuando la agonía ha sido prolongada, falta por completo.

En estos casos existe una diferenciación muy clara. La muerte lenta supone la existencia de un periodo previo de agonía, mientras que en la muerte rápida no existe este periodo y puede estar asociada a traumatismos y a muertes sobrevenidas muy rápidamente o puede observarse en una intervención quirúrgica, en el que la muerte súbita medicoquirúrgica pueda derivar en responsabilidad médica profesional.

4.3. MUERTE SOMÁTICA Y MUERTE CELULAR.

La muerte somática es aquella en la que la detención de las funciones vitales del individuo son irreversibles en su conjunto. En la muerte celular existe un cese de vida en diferentes grupos celulares, como por ejemplo en los cilios del epitelio respiratorio, que tardan unas 30 horas en morir.

4.4. MUERTE RECIENTE Y MUERTE LEJANA.



En la muerte reciente todavía no se observan los fenómenos de la putrefacción, en contrapartida, en la muerte lejana, ya pueden observarse fenómenos pertenecientes a la putrefacción.

4.5. MUERTE NATURAL Y MUERTE VIOLENTA.

"La muerte natural se refiere al agotamiento del organismo o a la muerte producida por alguna enfermedad. La muerte natural es la que resulta del debilitamiento progresivo de todas las funciones vitales y se produce normalmente ya en la senectud, constituyendo la que no procede de causa violenta, con lo cual se incluye la enfermedad". (Cabanellas, 1996:477).

La muerte violenta en cambio ha sido producida por algún agente vulnerante, y según esto último, esta muerte violenta puede ser de tipo homicida, suicida, accidental o judicial (ejecuciones). Según Cabanellas, "corresponde a la muerte violenta, la accidental por fuerza material exterior; especialmente por arma blanca o de fuego, veneno u otro medio criminal. Puede no ser culpable, como la causada en legítima defensa. Es factible que no resulte doloroso para la víctima, cual la producida durante el sueño; y aun cabe que ni implique verdadera violencia o hecho brusco, como en el envenenamiento. Se considera muerte violenta al aborto, asesinato, homicidio, infanticidio, parricidio, pena de muerte, suicidio, etc." (Cabanellas, 1996: 477).

A partir de los conceptos enunciados, se establece una diferencia fundamental entre estas dos formas de muerte, las mismas que se traducen en el agotamiento natural del organismo en el caso de la muerte natural y, en la participación de algún agente que la provoca de manera violenta en el segundo caso, entre los que se consideran a



las realizadas por provocación homicida, suicida o judicial y en el que con seguridad existió sufrimiento en la generalidad de los casos.

4.6. MUERTE PRESUNTA.

Según lo expresa Paz Soldán: "causa presunción de ausencia, la desaparición de la persona del lugar de su domicilio y su residencia los dos primeros años y de ausencia o de muerte declarada bajo las mismas circunstancias, dentro de los dos años siguientes y del Juez o los Tribunales de Justicia, en aplicación de los artículos 39, 40 del Código Civil" (Paz Soldán, 1997: 356).

Nótese que se constituye también en una forma de muerte, a la desaparición de la persona producida por espacio de cuatro años, declaración que sin embargo debe tramitarse por vía judicial en sujeción a lo que establece el Código Civil, para los fines que pudiera perseguirse en su interés.

4.7. MUERTE REAL Y MUERTE APARENTE.

De acuerdo a lo que manifiesta Paz Soldán, "el médico es frecuentemente llamado a certificar sobre una muerte ocurrida, sin embargo para hacer esto hay que confiar en ciertos signos de muerte somática como son la cesación de la respiración y de la circulación. Este autor manifiesta que la muerte real es un estado definitivo en el que todas las funciones vitales se hallan efectivamente abolidas" (Paz Soldán. 1997:356).

Bajo este contexto, la muerte real se determina por la presencia de todos los signos vistos ya con anterioridad, vale decir los signos nerviosos, los signos respiratorios y los signos circulatorios.



En cambio la muerte aparente es aquél cuadro en el cual el individuo presenta una abolición de su metabolismo tal que, no muestra signos vitales, parece no respirar, su corazón funciona con tan poca energía que sus latidos son imperceptibles, tiene inmovilidad y no reacciona ante estímulos externos, su temperatura puede haber bajado considerablemente. Si el Médico Forense no presta mucha atención a todos los signos ciertos de muerte, puede caer en el gravísimo error de declarar muerta a una persona viva y enterrarle así, sin mencionar los errores judiciales a los que se puede incurrir.

Para Cabanellas "la muerte aparente, constituye un estado corporal en que la respiración, la circulación de la sangre, el calor del organismo y otras manifestaciones vitales son poco o nada perceptibles. Se observa especialmente en los recién nacidos, en ahorcamientos frustrados, en fuertes descargas eléctricas y en la catalepsia. La realidad de tales fenómenos y el temor del enterramiento con vida lleva a las precauciones del reconocimiento de los cadáveres y más aún, a fijar un lapso para el entierro, calculado por la descomposición orgánica inicial" (Cabanellas, 1996: 476).

5. TÉCNICAS CRONOTANATOLÓGICAS.

5.1. EL CRONOTANATODIAGNÓSTICO - CONCEPTO.

Existen diversas definiciones sobre cronotanatodiagnóstico, aunque para identificar sus aspectos fundamentales, se insertan a continuación aquellas que se consideran las más importantes.

Para Achával: "se llama cronotanatodiagnóstico a los métodos usados y razonamiento aplicado para determinar el intervalo post mortem o tiempo desde la



muerte hasta el hallazgo del cadáver. No hay método exacto sino estimativo, tanto mayor cuanto más tiempo ha transcurrido" (Achával, 1963: 234).

Determinar la fecha probable de muerte, constituye un problema que se plantea con frecuencia al descubrir un crimen o un cadáver descompuesto, sin embargo, es necesaria su determinación pues ella conduce a esclarecer una serie de aspectos que interesan tanto al derecho penal como al derecho civil respectivamente.

Es así que cuando se habla de cronotanatodiagnóstico, se hace referencia al diagnóstico de la muerte, es decir a los actores a través de los cuales deben precisarse los signos de la muerte y los fenómenos cadavéricos para verificar si cómo se ha producido la muerte, cuales son sus causas, la forma en la que se ha producido y la data o fecha probable de muerte.

A través del cronotanatodiagnóstico se determina si la muerte ha sido natural o por acto de terceros, además de permitirse identificar el tipo de muerte, verificándose la causa de la misma a través de la práctica de comprobaciones o exámenes de diversa característica que posibilitan llegar al esclarecimiento de los hechos, más aún si se trata de muerte sospechosa de criminalidad.

Según Quiroz "el cronotanatodiagnóstico es un problema cuyo conocimiento es necesario al médico-legal, y hasta difícil de establecer por la caprichosa evolución de los fenómenos cadavéricos, de los que ya hemos mencionado causas intrínsecas y extrínsecas, que los hacen variables de sujeto a sujeto y de circunstancias a circunstancias" (Quiroz, 1996: 502).

Sin embargo se considera importante establecer que para poder determinar la fecha probable de muerte, el médico legal dispone de datos proporcionados por la



interpretación de ciertos actos vitales (estado de digestión) y de datos proporcionados por los fenómenos cadavéricos (enfriamiento, rigidez, livideces, etc.).

5.2. DATOS ÚTILES PARA DETERMINAR EL TIEMPO TRANSCURRIDO DESDE LA MUERTE.

Como una orientación general, Vivert proporciona las siguientes directrices, que permiten estimar la data probable de muerte:

- El cuerpo todavía está caliente y sin livideces cadavéricas: la muerte data de 6 a 8 horas.
- El cuerpo se pone rígido y las livideces cadavéricas desaparecen a la presión: la muerte data de 6 a 12 horas.
- El cuerpo se pone frío y hay rigidez cadavérica y livideces acentuadas e inmutables, pero la putrefacción no se ha realizado: la muerte data de 24 a 48 horas.
- La rigidez cadavérica tiende a desaparecer y se inicia la mancha verde abdominal: la muerte data de más de 36 horas (Vivert, citado por Quiróz, 1996:502).

Este doctrinario, propone un cuadro cronológico de la estimación del tiempo transcurrido desde la muerte, estimado en función de los cambios cadavéricos en dos medios diferentes: en la tierra y en el agua, estimando a través de pruebas, los siguientes aspectos de interés:

- Los cambios de temperatura que se producen en el cadáver en función a las horas de muerte y al medio en el que se encuentra expuesto.
- La aparición de livideces a función al tiempo de horas de muerte.



- La rigidez cadavérica, en función a las horas de muerte y a las manifestaciones que se presentan en las distintas partes del cuerpo.
- La putrefacción, en función a los días y semanas de exposición del cadáver y las manifestaciones características que se presentan en el cuerpo del cadáver.
- La adipocira que se presenta luego de meses de ocurrido la muerte.

5.3. TÉCNICAS EN CADÁVERES RECIENTES.

Primeramente debe entenderse por cadáver reciente, aquél en el que la putrefacción no se ha iniciado de forma muy evidente.

Deben considerarse siempre que son tiempos aproximados, ya que los resultados pueden estar influenciados, tanto por factores propios del cadáver como ajenos a él, como el medio ambiente, animales antropófagos, etc.

a) Por la deshidratación.

La deshidratación para ayudar a determinar el cronotanatodiagnóstico está relacionada con la temperatura y ventilación del cadáver. Ésta se produce por pérdida de peso, por evaporación de agua y líquidos del cuerpo, aspecto que es posible obtener, pesando el cadáver.

La deshidratación de cadáveres recientes aparece primeramente en los ojos, por lo que el tiempo de muerte se puede determinar observando los mismos, de acuerdo a la siguiente relación:

- Disminución tensión globo ocular ----- 15 horas
- Enturbamiento de córnea (ojos cerrados) --- 45 minutos



- Enturbamiento de córnea (ojos abiertos) --- 24 horas
- Mancha esclerótica (ojos abiertos)----- 6 horas
- Mancha esclerótica (ojos cerrados) ----- 36 horas

b) Por el enfriamiento.

Se sabe que la producción de calor cesa inmediatamente al producirse la muerte de una persona por detenimiento del metabolismo. Este enfriamiento se debe principalmente porque el cuerpo tiende a igualar la temperatura al medio ambiente, el cual cesará en su descenso obviamente cuando se haya igualado esta temperatura.

Sin embargo existen demasiadas variables en este método para determinar la data de muerte de una persona, como la temperatura misma del medio ambiente y los cambios de ésta, la vestimenta del cadáver, fiebres que la persona haya tenido antes de morir, la temperatura del agua si éste se encuentra sumergido, etc. Pero como datos de aproximación se puede nombrar los siguientes:

Lo más seguro, o mejor dicho, lo menos inseguro al momento de medir la temperatura de un cadáver, es realizar mediciones cavitarias.

Debe tomarse la temperatura de la superficie corporal, en diferentes partes y planos.

Toma la temperatura en el levantamiento legal del cadáver y posteriormente comparar en la sala de autopsias. Comprobar y evaluación de las circunstancias de abrigo y de las ambientales.

Como técnicas cronotanatólicas tomando en cuenta el enfriamiento del cuerpo, existen las siguientes:



- Restar la temperatura rectal que presenta el cadáver, de la teórica normal de los 37°C y dividir el resultado entre 0,8 permitirá establecer el número de horas que lleva muerto el individuo.
- La fórmula de Buchut, la cual consiste en que dentro de las primeras 12 horas de producida la muerte, la temperatura baja 1°C por hora. Después de esas 12 horas, la temperatura baja 0,5°C por hora.
- La fórmula de Glaister, que consiste en medir la temperatura rectal de una persona viva, a la que se le resta la temperatura rectal del cadáver, dividiendo entre 1,5 si se mide en grados Fahrenheit. y entre 0,83 si está en grados Celsius.

c) Por las livideces.

Después de la muerte, la sangre, al ser líquida y por efecto de la gravedad, va a acumularse en las zonas en declive. Estos cambios de coloración que se observan en la piel ayudan a determinar la data de muerte, y sus indicios para poder ofrecer datos para la hora de muerte, son los siguientes:

- Se inician a los 40 minutos.
- Se fijan completamente hacia las 12 horas.
- Son claras, pequeñas y de poca intensidad, la muerte es superior a 1 hora.
- Si son extensas, pero al presionar desaparecen, la muerte es inferior a 12 horas.
- Si no desaparecen al presionar, la muerte se produjo no antes de 12 horas.

d) Por la rigidez.



Se la denomina de la misma forma como rigor mortis y como ya se pudo observar, es uno de los fenómenos cadavéricos más característicos de la muerte. Aporta en la determinación de la muerte por los siguientes aspectos:

- Su fase de instauración dura 24 horas, iniciándose luego de las 4 horas siguientes a la muerte.
- La fase de Estado que se encuentra entre las 24 y las 36 horas, donde llega a su mayor intensidad.
- La fase de resolución hacia las 48 horas donde los músculos se relajan totalmente hasta las 70 horas, o inclusive 80 o 90 horas.

e) Datos dependientes de la supervivencia de tejidos orgánicos.

- Contractibilidad de la pupila a la luz	4 horas.
- Reacción de la pupila a la instalación de gotas de atropina:	4 horas.
- Reacción de la pupila a la instalación de gotas de eserina:	2 horas.
- Excitabilidad eléctrica de la musculatura:	6 horas.
- Movilidad del epitelio respiratorio:	24 horas.
- Movilidad de los espermios:	36 horas.
- Excitabilidad de las glándulas sudoríparas:	6 horas.

f) Datos dependientes de la detención de los procesos vitales.

- Estudio del contenido gástrico, ya que el proceso digestivo sigue su curso.
- Estudio de los contenidos intestinales.
- Estado de la vejiga urinaria.
- Longitud del pelo y vello facial.



- Estado del cuerpo amarillo.

5.4. TÉCNICAS EN CADÁVERES NO RECIENTES.

En caso de que el cadáver no sea reciente, es decir que la putrefacción ya es manifiesta en sus tres primeras fases, los datos se obtienen a partir de la observación del estado de la misma putrefacción cadavérica. Como ya se ha podido determinar, las fases de la putrefacción son cuatro: cromática o colorativa, enfisematosa, colicuativa y de reducción esquelética. Teniendo en cuenta estas fases, se procede a tomar en cuenta los datos cronotanatólogicos de la siguiente manera:

a) Cromáticos:

- Mancha verde abdominal en la fosa iliaca derecha: 24 horas.
- Manchas verdes y púrpuras sobre el abdomen y extensión muy visible: 2do a 3er día.
- Marmorización venosa, manchas verdes y púrpuras en el cuello y miembros: 3er y 4to día.

b) Enfisematosos:

- Distensión gaseosa y disrupción interna de las vesículas gaseosas en vísceras y aparición de ampollas en la piel: 5to a 7mo día.
- El abdomen se presenta muy distendido y tenso y existe una hinchazón generalizada del cuerpo y ampollas con trasudado púrpura, los órganos están distendidos y lacerados por los gases: del 7mo al 15vo día.



- Vesículas rotas, tejidos blandos y desgarrados, ojos saltones, órganos y cavidades rotas, cadáver muy desfigurado y el tórax enfisematoso: más de 15 días.

c) Colicuativos:

Del 21vo al 28vo día se produce la licuefacción viscosa general y disrupción de todos los tejidos blandos.

d) De reducción esquelética:

- Donde generalmente participan los animales antropófagos. Se produce entre los 3 meses y los 6 meses, hasta que el cuerpo queda reducido únicamente a huesos.
- La grasa desaparece completamente entre los 5 y los 10 años.
- La destrucción total se da entre los 10 y los 15 años.
- Si los huesos son quebradizos y porosos, son de más de 50 años.

6. IMPORTANCIA DEL CRONOTANATODIAGNÓSTICO.

La importancia que tiene la determinación de la data de muerte de una determinada persona es fundamental, por ejemplo en el derecho civil, ya que se debe conocer el momento exacto del deceso de la persona por el efecto de la apertura de la sucesión, hecho que se produce al momento de la muerte de la persona.

La aceptación de herencia con beneficio de inventario es un derecho que se les confiere a los herederos que quieren gozar de este privilegio, permitiéndoles que se separen los patrimonios del de cujus con los de los herederos para poder así saldar



las deudas que haya podido tener en vida el causahabiente cuando se sospeche que son más estas deudas que los activos que haya podido dejar.

Sin embargo este beneficio prescribe a los 6 meses de abierta la sucesión, por lo que se hace imprescindible determinar exactamente o con lo mayor aproximación posible el momento de la muerte de una persona, hecho que puede ayudar a realizar un adecuado cronotanodiagnóstico.

En el derecho penal, es indudable que al momento de recolectar indicios cuando exista una muerte sospechosa de criminalidad, uno de los grandes aportes en que ayuda el cronotanodiagnóstico al determinar la data probable de muerte, es el de poder determinar si una persona estaba presente al momento de ocurrir la muerte. Se puede ilustrar esto último con un ejemplo: si se acusa a una persona de haber dado muerte a otra, y puede comprobarse que el imputado no estaba presente justamente en los días en las que se ha producido la muerte (hecho que puede determinarse al realizar el cronotanodiagnóstico), esa persona va a poder obtener su libertad de la forma más justa, hecho que a todas luces es importante, la libertad de los inocentes.

La Tanatología Forense, se refiere al estudio de la muerte, del cadáver y de todos los problemas médico-legales que se suscitan en relación a éstos. La Tanatología Forense, constituye parte importante de la Medicina Legal que comprende el estudio de la muerte, sus distintas clases, los signos de muerte, los fenómenos cadavéricos, los procesos de destrucción y conservación del cadáver, la flora y fauna microbianas del cadáver, la inhumación y exhumación, la autopsia y otros procesos derivados del periodo anterior a la muerte, así como sus fenómenos y características.



La Tanatología constituye en consecuencia la parte de la Medicina Legal que estudia el proceso de la muerte. En este contexto, la muerte como proceso, deja de ser un estado o un instante para abarcar etapas de agonía, muerte clínica y muerte biológica, que trata de un pasaje de la vida a la muerte.

Se conoce con el nombre de cadáver al cese definitivo de las funciones vitales del individuo, así como a los fenómenos químicos tisulares, dependientes de la actividad cardio-respiratoria y cerebral, irreversiblemente desaparecidas, sufriendo el cuerpo, modificaciones determinadas por la influencia física del ambiente y por la acción de otros agentes externos que las aceleran.

Tres son los signos característicos e inequívocos de muerte: nerviosos, respiratorios y circulatorios. Los signos nerviosos establecen la ausencia de vida muscular, la pérdida de sensibilidad y la relajación. Los signos respiratorios son de gran importancia en la práctica, puesto que no permiten descartar la existencia de muerte aparente. Los signos circulatorios por su parte, tienen sus características manifiestas en la supresión de la actividad circulatoria, la ausencia de pulso, el silencio auscultatorio, así como la falta de movimiento del corazón y la paralización cardíaca.

Existen varias formas para denominar a la muerte, pudiendo ésta ser súbita o repentina, rápida o lenta, somática o celular, reciente o lejana, natural o violenta, muerte presunta, muerte real o aparente, que muestran las diversas formas en las que se manifiesta el deceso en función a su ocurrencia.

Existen diversas definiciones referidas al cronotanatodiagnóstico, aunque se coincide en afirmar que constituyen los métodos utilizados y el razonamiento aplicado para determinar el intervalo post mortem o tiempo que transcurre desde la muerte hasta el hallazgo del cadáver, estableciéndose que no existe método exacto sino estimativo,



que puede ser tanto mayor cuanto mayor cantidad de tiempo haya transcurrido desde el deceso.

Es tal la importancia del cronotanodiagnóstico que, esta disciplina tiene una ingerencia directa en el Derecho Civil y Penal respectivamente. Para el derecho Civil, conocer el momento exacto del deceso, permite efectuar el proceso de la apertura de los efectos derivados de la sucesión o la aceptación de herencia con beneficio de inventario.

Para el Derecho Penal, y cuando existe una muerte sospechosa de criminalidad, el cronotanodiagnóstico como determinante de la data probable de muerte, permite establecer la presencia de una persona al momento de ocurrir la muerte, permitiendo incriminarla o liberarla de la forma más justa posible.



CAPITULO V

1. LAS PRÁCTICAS FORENSES Y PERJUICIOS POR SU INOBSERVANCIA

1.1. OBLIGATORIEDAD DE LA EJECUCIÓN DE LAS PRÁCTICAS TANATOLÓGICAS.

1.1.1. DETERMINADAS POR LEY.

Al realizar una lectura del Nuevo Código de Procedimiento Penal, se observa que dentro de los artículos concernientes al levantamiento de cadáveres y posteriores disposiciones del cuerpo, no se encuentran claramente definidas el accionar y la participación del Médico Forense, entendiéndose que, al constituirse éste en el instrumento del que se valen tanto la Policía Técnica Judicial como el Fiscal y el Instituto de Investigaciones Forenses, lo deseable es que este funcionario pueda contar con los elementos y los recursos necesarios para realizar una adecuada investigación.

De acuerdo al Nuevo Código de Procedimiento Penal, "la Policía tiene la tarea fundamental de realizar la inspección corporal preliminar y la descripción de la situación o posición del cuerpo, así como la naturaleza de las lesiones o heridas conforme a lo previsto en el Art. 174° de este ordenamiento legal (Art. 177° del Nuevo Código de Procedimiento Penal).

Este instrumento legal determina además que la Policía Técnica Judicial, "procederá a levantar el cadáver, disponiendo de su traslado a los gabinetes médicos forenses o al lugar en el que se practicará la autopsia, su identificación final y la entrega a sus familiares" (Nuevo Código de Procedimiento Penal, 1999: Art. 177°).



El ordenamiento vigente continúa y define el accionar del fiscal, estableciendo que "el fiscal ordenará la autopsia o necropsia conforme a las reglas de la pericia y bajo esas formalidades podrá ser introducida al juicio por su lectura", determinando dentro de este mismo articulado que "si el fiscal no ha ordenado la realización de la autopsia o necropsia, las partes podrán solicitar al juez que la ordene, de conformidad a los Arts. 307° y siguientes de este código" (Nuevo Código de Procedimiento Penal, 1999: Art.° 178).

1.1.2. ESTABLECIDAS POR LA DOCTRINA.

Según lo manifiesta Lañéis y otros: "un minucioso examen del cadáver puede orientar en cuanto a las causas de la muerte, sobre todo aquellas vinculadas a accidentes de tránsito, quemaduras, heridas por armas de fuego o armas blancas" (LANCIS y otros, 1998: 76).

Para garantizar un adecuado procedimiento en el levantamiento legal del cadáver, Lancis recomienda efectuar cronológicamente lo siguiente:

- Recoger los antecedentes del caso.
- Comprobar la muerte y determinar una data aproximada de ésta.
- Describir, dibujar, filmar o fotografiar el cadáver, posición y lugar exacto en donde haya sido hallado.
- Describir el lugar donde fue habido el cadáver.
- Describir la ropa del cadáver.
- Determinar u opinar si el cadáver se encontraba en la misma posición y sitio cuando ocurrió la muerte.
- Desvestir al cadáver.



- Realizar un examen exterior del cuerpo desde la cabeza a los pies, localizando los lugares donde haya habido violencia, sin realizar incisiones.
- Opinar sobre la causa de la muerte cuando se tengan los elementos suficientes.
- Realizar la necropsia correspondiente. (LANCIS y otros, 1998: 76).

Paz Soldán y Quiroz por su parte, coinciden en que el procedimiento tanatológico en el lugar del hecho consta de tres fases:

1° Examen del lugar del hecho, observando el orden de las cosas y de los muebles, cercanía de armas u otros instrumentos, sustancias, huellas reveladoras, impresiones digitales, manchas.

2° Examen de los vestidos, los cuales proporcionan dos clases de datos: los relativos a identificar a la víctima y elementos judiciales.

3° Examen externo del cadáver, observando primeramente la posición del mismo, sus gestos faciales que reproducen probablemente los últimos movimientos (terror, violencia, tranquilidad), huellas o rastros de intercambio dejados por el victimario, completa descripción de las lesiones, número de éstas y su localización. Además no debe olvidarse de fotografiar las lesiones.

En resumen, los objetivos de la intervención del Médico Forense serán confirmar o descartar la muerte, establecer la hora de la misma y contribuir a determinar la manera de la muerte, ya sea ésta de tipo homicida, suicida, accidental, natural o, en último caso, muerte indeterminada.



A todo lo anteriormente señalado, hay que añadir necesariamente la recolección de información por parte de los familiares, vecinos o amistades más cercanas, a fin de recabar antecedentes de enfermedades que haya podido sufrir la víctima, quién era el médico que la trataba, si hubo anteriormente manifiesto de intentos de suicidio, si ha podido comunicar amenazas o temores de algún tipo, su vida sexual y amorosa, antecedentes de alcoholismo o fármaco dependencia, día y hora en la que se lo vio con vida por última vez, etc.

2. AUTOPSIA MÉDICO - LEGAL.

2.1. DEFINICIONES.

"La autopsia, término cuya etimología no corresponde al concepto médico que por tradición aún conserva, es la operación que se practica en el cadáver, con el objeto de determinar la causa de la muerte, y en algunos casos, las circunstancias concurrentes en el momento de la muerte" (QUIROZ, 1996: 575).

Para Paz Soldán, la autopsia "es una operación importante, compleja y difícil que sobre todo en los casos de duda, permite reconstruir la causa de la muerte y las circunstancias que han ocasionado el fallecimiento" (PAZ SOLDÁN, 1990: 379).

Es necesario aclarar que los términos "autopsia" y "necropsia" son sinónimos y que significan exactamente lo mismo. Se hace la aclaración porque generalmente se confunde con que la autopsia es el procedimiento quirúrgico que se realiza antes de la inhumación y que la necropsia es el mismo procedimiento, pero cuando el cadáver ha sido exhumado, y es un error que todo el mundo comete.



Etimológicamente, la palabra autopsia (del griego autos, yo mismo, y ophis, vista) significa examen con los propios ojos, ver uno mismo, que uno comprueba personalmente, por lo que la doctrina recomienda que se utilice el término necropsia (necros, cadáver o muerto).

Para Silva "la autopsia, necropsia o tanatopsia es un examen eminentemente médico que se practica en el cadáver de una persona, para determinar en forma fundamental la causa precisa de la muerte; también sirve para identificar el cadáver, la clase de muerte y la fecha de ella. Etimológicamente proviene del griego auto, que significa por sí mismo, y de opis, que es vista. Es la observación que se hace por uno mismo" (SILVA, 1991: 361). Luis Cousiño Mac-Iver, mencionado por Silva, manifiesta al respecto que, "la autopsia es el examen del cadáver para indagar o comprobar la causa de la muerte" (SILVA, 1991:362).

Para Gisbert Calabuig, "etimológicamente, la palabra autopsia (del griego autos, yo mismo, y ophis, vista) significa examen con los propios ojos, comprobación personal; con ella se expresa la serie de investigaciones que se realizan sobre el cadáver del hombre y de los animales, encaminadas al estudio de las causas de la muerte, tanto directas como indirectas. Es sinónima de necropsia (necros, cadáver)". (Gisbert Calabuig, citado por SILVA SILVA, 1991: 363).

2.2. AUTOPSIA COMPLETA.

Hablar de una autopsia completa supone que a momento de abrir el cuerpo, implica proceder a abrir y estudiar minuciosamente las tres cavidades: craneana, torácica a abdominal, además de realizar un estudio meticuloso del cuello y de los órganos genitales.



2.2.1. EXAMEN EXTERNO DEL CADÁVER.

Este examen externo del cadáver tiene por objeto:

- Buscar signos cadavéricos, especialmente los correspondientes a la putrefacción, para así poder comprobar la muerte real y el tiempo de ésta.
- Identificar el cadáver, mediante todos los signos de identificación: sexo, edad aproximada, talla, físico, color de piel, cabello, cejas, ojos, caracteres morfológicos de la nariz, frente, labios, dentadura, etc., así como señas particulares, como lunares, tatuajes o anomalías físicas o prótesis.
- Explorar con sumo cuidado las regiones médico - legales (cabeza, cuello, orificios naturales, órganos genitales), observando si existen manchas y su naturaleza, el sitio donde se encuentren y recoger muestras para posteriormente llevarlas a laboratorio para su análisis correspondiente.
- Si es que el cadáver mostrara señales de violencia, se deben examinar todas y cada una de ellas, determinando con precisión el tipo, la forma, sitio, tamaño, dirección y otros detalles que ayuden en la investigación.

2.2.2. INDICACIONES OBLIGATORIAS.

Las indicaciones obligatorias son los casos en los cuales inexcusablemente debe realizarse una autopsia médico - legal. Se considera que una muerte ocurrida en cualquiera de estas circunstancias, necesariamente tiene que ser objeto de una necropsia, dejando de lado situaciones que entorpezcan la labor investigativa, como oposición de familiares, situación de la víctima, etc. Los casos son los siguientes:

a) Muertes violentas.



Cuando hayan indicios de que evidentemente la muerte ha sido producto de un homicidio, suicidio o accidente, ya sean éstos de tipo domésticos, de tránsito o laborales. Puede saltar a la vista la utilidad de realizar una autopsia médico -legal en caso de suscitarse uno de estos casos, para descartar los otros y por ende, las responsabilidades inherentes.

b) Muertes no violentas.

En este caso, no existen indicios de que hayan ocurrido uno de los anteriores casos (homicidio, suicidio, accidente), pero sin embargo no puede determinarse la causa de la muerte. Estos casos generalmente se dan en muertes súbitas, muertes en las que no hubo un tratamiento médico adecuado, en las que existiendo un tratamiento médico adecuado, existen sospechas de que concurren condiciones de criminalidad.

c) Misceláneas.

- En madres implicadas en abortos sospechosos de haber sido provocados.
- En productos de abortos sospechosos.
- Cuando exista sospecha de infanticidio.
- En personas detenidas.
- En personas que hayan tenido litigios por riesgo de trabajo.
- En personas fallecidas durante procedimientos médicos o quirúrgicos.
- En cualquier caso en el cual el cadáver no haya sido identificado.

2.2.3. IMPORTANCIA DE LA AUTOPSIA MÉDICO - LEGAL.

Según lo manifiesta Silva: "en el informe pericial de autopsia se plantea, al igual que en otras pericias científicas, que como emanan de terceras personas con estudios



especiales en cierta ciencia o arte, debiera ser obligatorio para el tribunal y no facultativo. La autopsia es una peritación que es hecha por un médico legista, el que tiene los conocimientos científicos que le da la Medicina en general y la especialización en anatomopatología, toxicología, obstetricia, entre otras ramas" (SILVA, 1991: 371 -372).

Para Achával, "de no hacerse bien una autopsia se pierde el elemento más importante para el esclarecimiento de los hechos, por ello debe hacerse de manera tal que cubra las exigencias de un método, y un método no es tal si no es completo y ordenado" (ACHÁVAL, 1963:247).

Según Michel Huerta "la importancia de este acto médico - legal es tan grande, aunque la jurisprudencia no lo considere así, que debe practicarse sistemáticamente y, de acuerdo con su resultado podrá "cerrarse el caso" y archivar obrados o, por el contrario, se continuará con la investigación hasta dar con el o los homicidas" (MICHEL HUERTA, 1999: 462).

3. PERJUICIOS POR FALTA DE REGLAMENTACIÓN.

Por todo lo anteriormente observado, es evidente la gran importancia del aporte del Médico Legal por los estudios que realiza y las ventajas que proporciona su labor en las investigaciones de posibles delitos producidos al ocurrir una muerte que sea sospechosa de criminalidad.

Sin embargo, la falta de una reglamentación perjudica en gran manera, ya que los Médicos Legistas no sienten la obligatoriedad de asistir a un levantamiento de cadáveres en el cual su participación es fundamental al momento de realizar las



labores investigativas. De la misma manera, cuando debe hacerse una autopsia cuya indicación sea obligatoria, por las razones ya expuestas.

Al no asistir el Médico Legal al levantamiento de cadáveres, pueden perderse indicios esenciales para condenar o dejar en libertad a una persona acusada de cometer homicidio. En esta línea, cuando el Médico legal no asiste al lugar de los hechos y pretende realizar la autopsia que el Fiscal o el Juez le haya pedido, se encuentra ante un caso del cual no tiene los elementos necesarios para poder actuar adecuadamente, porque como bien lo dice la doctrina, el 50% de la autopsia se la efectúa en el lugar de los hechos, porque ahí pueden apreciarse componentes que no los podrá contemplar solamente en la mesa quirúrgica.

De la misma forma, al no constituirse en obligatoriedad la realización de la autopsia por la oposición de familiares, posición de la víctima dentro de la sociedad, negligencia u olvido por parte del Fiscal o del juez o Tribunal, a mitad de la investigación es decir cuando el cadáver ya ha sido inhumado, el Fiscal no cuenta con los suficientes elementos, que le permitan condenar o liberar a un imputado, y se ve en la necesidad de solicitar la exhumación, con las incomodidades y retardos que esto significa, ordenando la realización de la autopsia, cuando la mayoría de los indicios podrían haberse encontrado en su debido tiempo, ocasionando una pérdida probable de evidencias que desaparecen por el efecto natural de la putrefacción. En este contexto, sus limitaciones no le permiten contar con elementos suficientes para impartir justicia.

Y en caso de que se realice una autopsia que no es completa, ya sea por negligencia, olvido o porque simplemente el Médico Legista encargado de efectuarla no consideró que debían estudiarse todas las partes que se consideran necesarias,



puede caerse en el grave error de obviar procesos y de no acumular evidencias importantes en el proceso de investigación.

Al analizar el contenido del Nuevo Código de Procedimiento Penal, se puede observar que las disposiciones que contiene no definen claramente el accionar y la participación que debe tener el Médico Forense en el levantamiento de cadáveres en caso de muerte sospechosa de criminalidad.

Si bien el Nuevo Código de Procedimiento Penal define tareas y actividades fundamentales que deben realizar las tres instancias determinadas por ley, no existe una descripción específica que determine las actividades que debe realizar el médico forense, como elemento fundamental del proceso de investigación.

Nótese que este instrumento legal determina la obligatoriedad que tiene la Policía Técnica Judicial en lo relativo a disponer el traslado de los cadáveres, a los gabinetes médicos forenses o donde se practicará la autopsia, su identificación final y entrega a sus familiares, estableciendo que el representante del Ministerio Público, deberá ordenar la autopsia conforme a las reglas de la pericia, y bajo esas formalidades podrá ser introducida al juicio por su lectura, determinándose que si el fiscal no ha ordenado la realización de la autopsia o necropsia las partes podrán solicitar al juez que la ordene, de conformidad a los Arts. 307° y siguientes del Nuevo Código de Procedimiento Penal.

La propia doctrina admite que sólo un examen minucioso del cadáver puede orientar adecuadamente respecto de las causas de la muerte, recomendándose realizar prácticas cronológicas que conduzcan a un adecuado proceso y que el procedimiento tanatológico adecuado implica: el examen y la verificación del lugar del hecho, el examen de los vestidos, y el examen externo del cadáver, en tanto a



que solamente ellos pueden proporcionar evidencias válidas para un correcto y adecuado proceso, siendo importante de la intervención del Médico Forense para confirmar o descartar la muerte, establecer la hora de la misma y contribuir a determinar su causa emergente.

La doctrina establece además la importancia que tiene la autopsia como la operación que se practica en el cadáver, con el objeto de determinar la causa probable de la muerte y las circunstancias concurrentes en el momento de la muerte, pues de su completa y adecuada práctica depende que pueda averiguarse la causa de la muerte y las circunstancias en que ésta se verificó, mediante la apertura sistemática, ordenada, prolija y completa del cadáver.

De otra parte se establece que la importancia de este acto médico - legal es tan grande, que aunque la jurisprudencia no lo considere así debe practicarse sistemáticamente, en tanto a que de acuerdo con sus resultados, podrá "cerrarse el caso" y archivar obrados o, por el contrario, continuar con la investigación hasta dar con los homicidas o implicados.

Se considera pues que la falta de reglamentación que determine el accionar médico-forense en el lugar del hecho, perjudica en gran manera los procesos de investigación, situación que no podrá revertirse, en tanto los legisladores no consideren la necesidad para el Médico Forense de asistir al levantamiento legal de cadáveres ni de realizar una adecuada y completa necropsia.

Perder elementos, evidencias e indicios, constituyen pecados capitales en procesos de investigación, más aún si se entiende que de por medio se encuentra la delicada misión de impartir justicia así como de respetar los derechos que les corresponden a las personas. No debe olvidarse que, de acuerdo a la doctrina el 50% de la autopsia



se la efectúa en el lugar de los hechos y que no participaren el levantamiento de cadáveres, no le permitirá al médico forense completar aspectos fundamentales de análisis que pudieran haberle sido de muchísima utilidad para la correcta aplicación de la ley y para las determinaciones emergentes de ella.



CAPITULO VI

PARTE PROPOSITIVA Y CONCLUSIVA

1. PROPUESTA

La presente Monografía está orientada a implementar en el Artículo 177 del Código de Procedimiento Penal la presencia del médico forense en el levantamiento de cadáveres en caso de muerte sospechosa, debiendo modificarse de la siguiente manera:

(Levantamiento e identificación de cadáveres). *La policía realizará la inspección corporal preliminar y la descripción de la situación o posición del cuerpo y de la naturaleza de las lesiones o heridas conforme a lo previsto en el artículo 174 de este Código.*

Procederá a levantar el cadáver, disponiendo su traslado a los gabinetes médicos forenses o al lugar en el que se practicará la autopsia, a su identificación final y a la entrega a sus familiares.

En caso de tratarse de una muerte sospechosa de criminalidad la presencia de un Médico Forense deberá ser obligatoria con un simple requerimiento del Fiscal de Turno para realizar el diagnóstico de la muerte, establecer la posible hora y la causa.

2. LEGISLACION COMPARADA.



CÓDIGO PROCESAL PENAL DE COSTA RICA

ARTICULO 191.- Levantamiento e identificación de cadáveres

En los casos de muerte violenta o cuando se sospeche que una persona falleció a consecuencia de un delito, el juez deberá practicar una inspección en el lugar de los hechos, disponer el levantamiento del cadáver y el peritaje correspondiente para establecer la causa y la manera de muerte.

La identificación del cadáver se efectuará por cualquier medio técnico y, si no es posible, por medio de testigos. Si, por los medios indicados, no se obtiene la identificación y su estado lo permite, el cadáver se expondrá al público por un tiempo prudencial, en la morgue del Departamento de Medicina Legal, a fin de que quien posea datos que puedan contribuir al reconocimiento, se los comunique al juez

LEY FEDERAL DE PERITOS DE MÉJICO

Artículo 25. *Cuando se trate de muerte violenta, el perito médico debe participar en el levantamiento del cadáver, con la simple solicitud y autorización del Ministerio Público.*

CÓDIGO ORGÁNICO PROCESAL DE VENEZUELA

Sección Tercera

De la comprobación del hecho en casos especiales



Artículo 229. Levantamiento e identificación de cadáveres. *En caso de muerte violenta o cuando existan fundadas sospechas de que la muerte es consecuencia de la perpetración de un hecho punible, antes de procederse a la inhumación del occiso, la policía de investigaciones penales, auxiliada por el médico forense, realizará la inspección corporal preliminar, la descripción de la posición y ubicación del cuerpo, evaluará el carácter de las heridas y hará los reconocimientos que sean pertinentes, además de las diligencias que le ordene el Ministerio Público.*

Cuando el médico forense no esté disponible o no exista en la localidad donde ocurrió el hecho, la policía de investigaciones penales procederá a levantar el cadáver, disponiendo su traslado a la morgue correspondiente, o a otro lugar en donde se pueda practicar la autopsia, su identificación final y la entrega a sus familiares.

La policía de investigaciones penales procurará identificar al occiso a través de cualquier medio posible.

En este procedimiento se aplicará las reglas del artículo 217 cuando sean pertinentes.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Es necesario recordar que el objeto del presente trabajo es, demostrar la importancia que tiene la presencia de un médico forense, en el lugar del hecho cuando acaece una muerte de la misma forma la obligatoriedad para realizar prácticas tanatológicas y recolección de pruebas en el levantamiento de cadáveres



que se debería practicar de manera obligatoria en el lugar de los hechos, debiendo este trabajo ser minucioso.

3.1. Conclusión al Objetivo general

El objetivo general del trabajo era el de demostrar la importancia que tiene la presencia de un médico forense y la obligatoriedad de su presencia para realizar prácticas tanatológicas y recolección de pruebas en el levantamiento de cadáveres en caso de muerte sospechosa, ya que el ordenamiento legal tan solo designa a la Policía la responsabilidad de participar en el levantamiento de cadáveres y su posterior traslado a los gabinetes médicos forenses o al lugar donde se practicara la autopsia, y este ordenamiento legal no hace mención a la presencia del medico forense en el lugar de los hechos ni compromete su participación en el levantamiento del cadáver, para realizar practicas que lo conduzcan a determinar la causa probable de la muerte.

Perder indicios en el lugar de los hechos implica la probabilidad de perder importantes elementos que pueden orientar con mayor presicion las investigaciones conducentes a determinar causas probables de muerte y encontrar indicios de culpabilidad en casos de muerte sospechosa de criminalidad.

Por otra parte la practica en el levantamiento legal de cadáveres, moviliza tan solo la presencia de la Policía Nacional, facultándolos a disponer su traslado a las instalaciones pertinentes para las practicas correspondientes que conduzcan a la autopsia, identificación y reconocimiento de las causas probables de muerte, lo que limita las posibilidades para determinar las mismas en caso de muerte sospechosa de criminalidad por la falta de una adecuada manipulación de pruebas que se alteran durante su recolección.



En este caso es pertinente normar la intervención de los médicos forenses del Instituto de Investigaciones Forenses siendo que sus prácticas deben estar orientadas a determinar la data probable de muerte, recolectar indicios en el lugar del hecho y acercarse de manera objetiva a la verdad de los hechos.

De esta manera entonces, se constituye en un aspecto de imperiosa necesidad en consecuencia determinar la participación obligatoria del medico forense en las practicas forenses, estableciendo a través de la norma la importancia de su actuación como elemento coadyuvante de los aspectos necesarios para el proceso de investigación, ya que no son suficientes tan solo la pericia de la Policía Nacional, sino los conocimientos científicos y la experiencia desarrollada por los profesionales médicos en las practicas tanatologicas que pueden conducir con mayor certeza al esclarecimiento de los hechos en caso de muerte sospechosa de criminalidad.

3.2. Conclusiones a los Objetivos específicos

Analizar las incidencias de la inobservancia de un profesional médico forense al momento del levantamiento de cadáver en caso de muerte sospechosa dentro de la etapa investigativa de un proceso.

Perdida de indicios y pruebas que permitan acortar el tiempo de investigación y al establecimiento de cargos e inculpación en caso de muerte sospechosa de criminalidad en materia penal.

Inexistencia de pruebas que produzcan a determinar la data probable de la muerte, en perjuicio de definiciones referidas al resarcimiento de daños y a decisiones de efectos sucesorios, en materia civil.



Describir las falencias existentes en el actual procedimiento de levantamiento de cadáveres en caso de muerte sospechosa por la ausencia de un profesional médico forense en el lugar del hecho y la consecuencia negativa en la resolución pronta y oportuna de un hecho delictivo.

El Nuevo Código de Procedimiento Penal establece que la Investigación de los delitos se halla a cargo del Ministerio Público de la Policía Nacional y del Instituto de Investigaciones Forenses.

Por mandato de este instrumento Jurídico la Policía Nacional en ejercicio de sus funciones, participa en la Investigación de delitos bajo la Dirección del Ministerio Público.

La ausencia del médico forense en el lugar del hecho puede traer consigo una falta de esclarecimiento de detalles puesto que si este se encontraría en el momento de levantar el cadáver y realizara todas las diligencias pertinentes, para ese caso nos encontraríamos con mayores elementos de convicción a la hora de realizar la Imputación o Acusación respectiva, siendo que este es un profesional en su área ayudaría a esclarecer prontamente los hechos y su papel ya no solo sería secundario sino imprescindible.

Proponer lineamientos básicos para que se norme la presencia obligatoria de un profesional médico forense durante el levantamiento de cadáver en caso muerte sospechosa.

De esta manera procurar una pronta solución a los casos de muerte sospechosa por la recolección más cuidadosa de elementos que puedan acelerar el proceso de investigación y esclarecer los hechos de manera más exacta.



3.3. RECOMENDACIONES

A partir de todo el desarrollo del trabajo y de las conclusiones efectuadas se formulan las siguientes recomendaciones:

Sugerir la inclusión en el Nuevo Código de Procedimiento Penal, la obligatoria presencia del médico forense a requerimiento del fiscal para participar en el levantamiento de cadáver, en caso de muerte sospechosa de criminalidad.

Comprometer la presencia del médico forense en el lugar de los hechos entendiéndose que la práctica forense se inicia desde el momento mismo en que se recolectan las pruebas e indicios y que quien participa en la recolección de datos cuenta con elementos que le permiten aportar con mayor objetividad al proceso de investigación.

Establecer la participación del médico forense como condición en caso de muerte sospechosa de criminalidad tan solo a requerimiento del fiscal y que trabaje en coordinación con este y los funcionarios de la Policía Nacional entendiéndose que su participación es gravitante para aportar elementos probatorios o de inculpabilidad.

A partir de estas indicaciones obligatorias, el Médico Forense que asistió al levantamiento de cadáveres tiene que ser el mismo que realice la operación en el cadáver de la morgue para llevar a cabo la autopsia ya que la intervención del especialista debe realizarse en el lugar del hecho un 50% y el otro 50% cuando se le practica la autopsia por lo que es mejor que el mismo intervenga en estos dos actos.

Establecer lineamientos para un protocolo médico legal, en donde los Médicos Forenses, sepan cuales son los pasos que deben seguir desde el lugar del hecho,



pasando por una autopsia completa hasta el dictamen médico legal, con las consecuencias respectivas que conlleven sus acciones u omisiones.

Establecer la existencia de la necesidad de mayores Ítems para el Ministerio Público y la especialización de médicos en el área Forense siendo que la falta de personal medico es uno de los mayores problemas por los cuales atraviesa nuestro sistema, dificultando de esta manera la investigación y prolongando la misma, tomando en cuenta que la falta de personal dificulta el trabajo investigativo de la Policía, de esta manera debería destinar el Estado mayor solvencia al Ministerio Público para la existencia de un mayor numero de Profesionales médicos que ayuden a la Policía.



BIBLIOGRAFÍA

Bolivia. Código Penal. Gaceta Oficial de Bolivia. 1999.

Bolivia, Ley Nº 1970 de Nuevo Código de Procedimiento Penal. Gaceta Oficial de Bolivia. 1999.

CABANELLAS, Guillermo. DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO DE DERECHO USUAL. Ed. Heliasta. Bs. Aires – Argentina. 1966.

MICHEL HUERTA, Manuel. MEDICINA LEGAL. Ed. Tupac Katari. Sucre – Bolivia. 1999.

MORALES RODRIGUEZ. Mariluz. MANUALES PARA LA PRÁCTICA FORENSE, Autopsias Médico Legales. Ed. Integra Impresiones. Bogotá – Colombia. 2002.

PAZ SOLDÁN DIEZ DE MEDINA, Raúl. NÉDICINA LEGAL. Ed. Juventud. La Paz – Bolivia. 1990.

QUIROZ CUARÓN, Alfonso. MEDICINA FORENSE. Ed. Parrua. México D.F. – México. 1996.

SILVA SILVA, Hernán. MÉDICINA LEGAL Y PSIQUIATRÍA FORENSE. Ed. Jurídica de Chile. Santiago - Chile. 1991.

VILLAMOR LUCÍA, Fernando. Apuntes de Derecho Penal Boliviano. Ed. Popular. La Paz – Bolivia. 1995.

