

# LEVANTAMIENTO DE CADAVER

\* Aurelio Nuñez Salas

## INTRODUCCION

El "Levantamiento de Cadáver" de un escenario en el que presuntamente se cometió un hecho ilícito, constituye una práctica cotidiana sustentada en objetivos y metodología específicas por parte del equipo interventor multidisciplinario, con el fin de proporcionar a las autoridades encargadas de procurar e impartir la justicia un conocimiento amplio, detallado y correlacionado de la verdad histórica de los hechos, a través de una gran gama de indicios o evidencias físicas intercambiadas entre el o los autores, la víctima y el propio lugar del hallazgo, encaminadas al descubrimiento de los responsables, a las pruebas de la comisión del suceso y a la reconstrucción del mecanismo.

\*Subdirector Dirección Gral. Serv. Periciales Procuraduría Gral. Justicia del Edo. de Aguascalientes-México

Centro Biomédico y Básico de la Universidad Autónoma de Aguascalientes

En ocasiones, dicha diligencia se circunscribe a la actividad rutinaria de "recoger cadáveres" sin ampliar la metodología general de la Investigación Criminalística, con la consecuente omisión de evidencias que repercuten en los fallos ministeriales y judiciales, promoviendo las injusticias y la impunidad.

### SINONIMIA

En otros países del continente americano y europeo, esta diligencia recibe diferentes denominaciones sin modificar sus fines, entre ellas se citan las siguientes:

- 1.- Argentina: "Estudio Médicolegal del Lugar del Hecho" (Kvitko, L.A.)
- 2.- Brasil: "Perinecropsopía". (Freire)
- 3.- Costa Rica: "Investigación en la Escena de la Muerte" (Vargas Alvarado)
- 4.- Francia: "Leve du corps" (Lacassagne).
- 5.- Inglaterra: "Diligencia del Levantamiento del Cadáver" (Casper)

Es indiscutible de que todas ellas llevan implícito el fin común de que las autoridades competentes conozcan en forma objetiva e integral la verdad histórica de los hechos, sin embargo, la inclusión del término "investigación" aportada por el

profesor Vargas Alvarado en su Tratado de Medicina Forense y Deontología Médica (1991) le proporciona una connotación más atractiva y advierte a los peritos que su actuación en la escena de la muerte deberá de apegarse en forma estricta a las fases del método científico (problema, observación e hipótesis), concluyendo sus intervenciones con la práctica de la necropsia (experimentación, discusión, conclusiones y correlaciones anátomo-criminalísticas)

### ASPECTOS HISTORICOS

El origen de esta pericia se remonta al pueblo chino por los siglos XIII y XII antes de Cristo, con la obra intitulada el S'Yuan escrita por el Juez Sang T'zu, donde se establecían "normas relativas" a la forma de realizar el examen del lugar en el que se ha desarrollado un hecho delictuoso, particularmente, si se ha tratado de una muerte violenta".

En México, durante la Etapa Hispánica o de la Colonia, Don Miguel de Velázquez al presidir el Tribunal de la Acordada (1551-1564) con funciones de Juez actuante y teniendo como único superior al Virrey Luis de Velazco, organiza un grupo asesor integrado por un cirujano, un capellán, un carcelero y un secretario. En caso de homicidios o lesiones, el secretario examinaba el cadáver señalando su posición precisa y el número de las lesiones con su probable etiología; el

el cirujano extendía el certificado de defunción con su respectivo nexo causal entre la muerte y las lesiones; el capellán impartía el sacramento de la extremaunción y el carcelero se encargaba del aseguramiento de los detenidos.

### **CONCEPTO**

El "Levantamiento de Cadáver" es una diligencia ministerial con características de urgencia medicolegal, la que generalmente precede a la práctica de la Necropsia, realizada en el lugar donde se encuentre un cadáver, ante la presencia del agente del Ministerio Público, el Perito Criminalista, el Perito Médico Forense, el Perito Fotógrafo y elementos del grupo de homicidios de la Policía Judicial, para investigar en forma multidisciplinaria y coordinada el material sensible significativo de un presunto hecho delictuoso.

### **FUNCIONES DEL PERSONAL**

#### **MULTIDISCIPLINARIO DE PERITOS.**

El Agente del Ministerio Público tiene como función primordial realizar la inspección ministerial del lugar, de los indicios, del cadáver con sus respectivas lesiones externas, siendo coadyuvado por los peritos y la policía judicial.

El Perito Médico Forense dirigirá sus acciones a certificar la muerte real con su

clasificación, identificar y describir las elecciones externas, descubrir otros hallazgos asociativos que presente el cadáver y determinar el cronotanodiagnóstico o tiempo aproximado de la muerte.

El Perito Criminalista procedera a aplicar en forma sistemática y ordenada los siguientes pasos de la metodología general de la investigación criminalística (Montiel, J. 1984)

1.- Protección y preservación del lugar de los hechos:

- 1.1. Transportación inmediata
- 1.2. Cordón de protección
- 1.3. Mantener las características originales hasta no realizar la fijación
- 1.4. Seleccionar las áreas de desplazamiento.
- 1.5. Bloquear las vías de acceso
- 1.6. Recabar información acerca de modificaciones previas del lugar y del cadáver con sus respectivas justificaciones.
- 1.7. Sellar vías de acceso

2. Observación meticulosa del lugar

3. Fijación del lugar y el cadáver a través de:

- 3.1. Videofilmación forense
- 3.2. Fotografía forense
- 3.3. Descripción escrita.
- 3.4. Croquis simples (lugares abiertos) y planimetría de Kényeres (lugares cerrados).
- 3.5. Moldeado

4. Colección de indicios conservando sus características originales con sus respectivos embalajes.

5. Suministro de indicios al laboratorio de Criminalística.

El Perito Fotógrafo tomará video filmaciones de la escena acompañadas con impresiones fotográficas panorámicas, de medianos y grandes acercamientos, en las que se involucre el cadáver con sus respectivos indicios determinables (sentido de la vista o con el auxilio de lentes de aumento), indeterminables (análisis específicos) y asociativos (relacionados con el hecho), con el fin de lograr su fijación en condiciones originales.

La Policía Judicial (Grupo de Homicidios) coadyuva con el Ministerio Público y los Peritos, proporcionándoles versiones obtenidas de interrogatorios realizados a testigos presenciales de los hechos, protege al personal multidisciplinario, elabora su informe y procede a la persecución y aprehensión de los infractores de la ley con el principio universal de "investigar para detener"

La comprobación de la existencia de un cadáver en un determinado lugar exige una transportación inmediata por parte del equipo multidisciplinario de una unidad móvil de criminalística.

Los levantamientos de cadáveres realizados en hospitales y en anfiteatros de delegaciones de policía, al no corresponder al lugar de los hechos, requieren de investigaciones exhaustivas inmediatas de los lugares reales, en el supuesto de que no hayan sido realizadas con anterioridad. Asimismo los cadáveres que cuentan con antecedentes de haber recibido tratamientos intrahospitalarios deben ser acompañados con sus respectivos expedientes clínicos e informes detallados acerca de las condiciones en que ingresaron como pacientes a través de interrogatorios directos realizados a socorristas (lugar de los hechos), médicos y paramédicos tratantes, familiares, etc. y requerir la entrega de la vestimenta original que portaba, acompañada de cuerpos extraños (proyectiles, fragmentos metálicos, fragmentos plásticos y de pinturas) detectados en el transcurso de su atención médica, los que deberán quedar sometidos a una estricta cadena de custodia a través de resguardos.

### OBJETIVOS

El Levantamiento de Cadáver tiene como fines esenciales los siguientes:

1. Proporcionar el conocimiento integral técnico científico de un acontecimiento presumiblemente delictuoso a la autoridad ministerial judicial.
2. Reconstruir un hecho judicial pasado al presente

3. Aportar los elementos del tipo penal.
4. Brindar elementos objetivos originales a la necropsia
5. Tipificar la muerte
6. Contribuir a la determinación del cronotanatodiagnóstico
7. Coadyuvar a la identificación del cadáver
8. Proporcionar elementos técnicos científicos a la investigación policiaca

### TANATOLEGISLACION

En la República Mexicana los preceptos legales que norman esta diligencia emanan del Código Federal de Procedimientos Penales de los Estados.

El Código Federal de Procedimientos Penales establece en su Título Quinto Disposiciones comunes a la averiguación previa y a la instrucción. Cap. I. Comprobación de los elementos del tipo penal y de la probable responsabilidad del inculpado:

**Artículo 171.-** Si se tratare de homicidio, además de otras diligencias que sean procedentes, se practicará la inspección del cadáver, describiéndosele minuciosamente y se recabará el dictamen de los peritos médicos, quienes practicarán la autopsia y expresarán con minuciosidad el estado

que guarde el cadáver y las causas que originaron la muerte. Si hubiere sido sepultado, se procederá a exhumarlo.

Solamente podrá dejarse de practicar la autopsia cuando tanto Ministerio Público, o el Tribunal en su caso, estimen que no es necesaria.

**Artículo 173.-** En los casos de aborto o de infanticidio el cuerpo del delito se tendrá por comprobado en los mismos términos que el de homicidio, pero en el primero, además, reconocerán los peritos a la madre, describirán las lesiones que presente y dictaminarán sobre la causa del aborto. En uno y otro caso expresarán la edad de la víctima, si nació viable y todo aquello que pueda servir para fijar la naturaleza del delito.

El Código de Procedimientos Penales del Estado de Aguascalientes establece en su Título 5to disposiciones comunes a la averiguación previa y a la averiguación procesal. Cap. I comprobación de los elementos del tipo y de la probable responsabilidad:

**Artículo 187.-** Si se tratare de homicidio, además de otras diligencias que sean procedentes, se practicará inspección del cadáver, describiéndosele minuciosamente y se recabará el dictamen de los peritos médicos, quienes practicarán la autopsia y expresarán con minuciosidad el estado

que guarde el cadáver y las causas que originaron la muerte.

Para certificar la pérdida de la vida, deberá comprobarse previamente la existencia de los siguientes signos de muerte:

I.- Ausencia completa y permanente de conciencia;

II.- Ausencia permanente de respiración espontánea;

III.- Falta de percepción y respuesta a los estímulos externos.

IV.- Ausencia de los reflejos de los pares craneales y de los reflejos modulares.

Si el cadáver hubiere sido sepultado se procederá a exhumarlo

**Artículo 190.-** En caso de aborto, se seguirán las mismas reglas establecidas para el homicidio, y además los peritos médicos, reconocerán a la madre, describirán las lesiones que presente y dictaminarán sobre la causa del aborto, expresando la edad del producto, si nació viable, y todo aquello que pueda servir para fijar la naturaleza del delito. En los casos en que ello fuere posible, se verificará la inspección y descripción del feto y se practicará la autopsia.

En su Cap. II Huellas del Delito. Aseguramiento de los instrumentos y objetos del mismo:

**Artículo 198.-** Los instrumentos del delito, las cosas objeto o efecto de él, los productos del mismo, así como aquellos en que existan huellas del mismo o pudieran tener relación con éste, serán asegurados judicialmente, para cuyo objeto serán puestos de inmediato a disposición del tribunal, quien bajo su responsabilidad tomará las providencias necesarias para que no se alteren, destruyan o desaparezcan.

De todas las cosas aseguradas, se hará un inventario en el que se les describirá de tal manera que en cualquier tiempo puedan ser identificadas.

**Artículo 201.-** Los cadáveres deberán ser siempre identificados por cualquier medio legal de prueba, y si esto no fuere posible dentro de las doce horas siguientes en que fueron recogidos, se expondrán al público en el local destinado al efecto por un plazo de veinticuatro horas, a no ser que, según dictamen médico, tal exposición ponga en peligro la salubridad pública.

Cuando por cualquier circunstancia el rostro de los cadáveres se encuentre desfigurado y se haga difícil identificarlos, se hará su reconstrucción, siempre que sea posible.

Si a pesar de haberse tomado las providencias que señala este artículo no se logra la identificación del cadáver, se tomarán fotografías del mismo agregándose un ejemplar a la averiguación; se pondrán otros en los lugares públicos, juntamente con todos los datos que puedan servir para que sea reconocido y se exhortará a todos los que hayan conocido al occiso para que se presenten ante la autoridad exhortante a declarar sobre la identidad de aquél.

Los vestidos se describirán minuciosamente en el expediente y se conservarán en depósito seguro para que puedan ser presentados a los testigos de identidad.

**Artículo 202.-** Los cadáveres, previa minuciosa inspección descriptiva hecha por un perito médico y por el Ministerio Público, podrán ser entregados a quienes lo reclamen, debiendo manifestar estos el lugar en que los cadáveres quedarán depositados a disposición de la autoridad competente y conducirlos al lugar destinado a la práctica de la autopsia cuando proceda.

Si hubiere temor de que el cadáver pueda ser ocultado o de que sufra alteraciones, no será entregado en tanto no se practique la autopsia o se resuelva que no es necesaria.

**Artículo. 203.-** En los casos de envenenamiento, se recogerán cuidadosamente las vasijas y demás objetos que haya usado el ofendido, los restos de los alimentos, bebidas y medicinas que hubiere tomado, las deyecciones y vómitos que hubiere tenido, todo lo cual será depositado con las precauciones necesarias para evitar su alteración, y se describirán todos los síntomas que presente el individuo intoxicado. A la brevedad posible serán llamados los peritos para que reconozcan al ofendido, hagan el análisis de las sustancias recogidas y emitan su opinión sobre las cualidades tóxicas que contengan éstas y si han posido causar la intoxicación que se trate.

#### **DECALOGO DEL LEVANTAMIENTO DE CADAVER**

La investigación multidisciplinaria de la escena de la muerte con el respectivo levantamiento de cadáver por parte del personal interventor, deberá de apegarse a 10 premisas señaladas y descritas por su autor el profesor y doctor Luis Alberto Kvitko (1980) en su trabajo intitulado "Estudio Médicolegal del Lugar del Hecho" presentado en el Primer Congreso de la Asociación Latinoamericana de Medicina Legal y Deontología Médica, con el fin de alcanzar conclusiones valederas. Estas premisas establecen que la identificación deberá ser realizada en forma:

- 1.- **Objetiva:** relacionada con el caso en cuestión y, no, con nuestro modo de pensar o de sentir.
- 2.- **Concreta:** Considerar el lugar del hecho como un todo, independiente de consideraciones ajenas.
- 3.- **Metódica:** actuar con método, el que siempre debemos aplicar en igual forma para alcanzar la verdad real, analítica y sintética.
- 4.- **Sistemática:** ajustarse en todos los casos, sin exclusión alguna "a un sistema de procedimientos previamente establecido.
- 5.- **Desapasionada:** denota imparcialidad.
- 6.- **Desprejuiciada:** actuar sin prejuizar, es decir, sin juzgar antes del tiempo oportuno, con discreción y evitar cualquier tipo de preferencias.
- 7.- **Eshaustiva:** Debe ser completa hasta agotar todas las posibilidades.
- 8.- **Dinámica:** implica una actividad plena de dinamismo y de correlaciones entre la escena de la muerte y el cadáver, evitando caer en la práctica cotidiana de realizar un simple inventario.
- 9.- **Lenta:** Consumir el tiempo que sea necesario para cada caso en particular y evitar las presiones para que las investigaciones se realicen a la mayor brevedad posible.
- 10.- **Científica:** actuar con pleno conocimiento, aplicando y buscando sólo aquello que admite principios, consecuencias y hechos rigurosamente demostrados y demostrables.

## REQUISITOS PARA UNA ADECUADA INVESTIGACION MULTIDISCIPLINARIA EN LA ESCENA DE LA MUERTE.

El éxito de las investigaciones multidisciplinarias realizadas en la escena de la muerte y en el Laboratorio de Criminalística se sustenta en los recursos humanos, y materiales con que cuente una Dirección General de Servicios Periciales.

En relación a los recursos humanos, el cuerpo de investigadores deberá estar integrado por personal con vocación, espíritu de servicio, probidad, capacitación, actualización, responsabilidad y profesionalismo, desterrando la improvisación y la "Todología". Los recursos mínimos materiales, sin pretender señalarlos en su totalidad, son enumerados por áreas:

### 1. Criminalística (Montiel, 1984):

- Vestimenta apropiada
- Estuches con instrumental y reactivos para revelar huellas dactilares latentes.
- Estuches de criminalística conteniendo guantes desechables, hisopos, algodón esterilizado, papel filtro, tubos de ensayo, agua destilada, solución salina, goteros esterilizados, cintas métricas, reglillas de medición, cinta adhesiva, brújula, lupa, pinzas de metal con extremos distales protegidos con goma o caucho, cucharas esterilizadas, tijeras, termómetro ambiental, crayones, gises, plumones, libreta de apuntes, lápiz, bolsas de papel y polietileno, sobres, cajitas de lámina o cartón con algodón en su interior, cordones, tablas cuadradas de 8 por 8 cms. etiquetas engomadas, etc.

- Cámaras fotográficas con lentillas de acercamientos y flash.
- Rollos de color para impresiones en papel
- Rollos para impresiones en blanco y negro
- Videocámara con accesorios de iluminación.
- Lámpara de Luz ultravioleta
- Equipo para rescate, excavación y transporte de cadáveres.
- Unidad móvil de criminalística
- Microscopios óptico con cámara incluida, estereoscópico y de comparación de proyectiles.
- Aparato amplificador y comparador de huellas dactilares.
- Equipo y sustancias químicas para revelar impresiones fotográficas.
- Tanque recuperador de proyectiles testigos
- Fuente de rayos láser.
- Cristalería y reactivos químicos diversos.
- Espectrofotómetros de absorción atómica, de luz ultravioleta e infrarrojo.
- Cromatógrafo de gases.
- Balanzas, etc.

## 2. Medicina Forense:

- Vestimenta apropiada, lámparas especiales para iluminación.
- Estuche de diagnóstico clínico con estetoscopio, esfigmomanómetro, oftalmoscopio, martillo de reflejos, termómetro clínico, lancetas y lupa.
- Guantes desechables, esponjas y cucharas perforadas.
- Cinta métrica y reglillas de medición e identificación.
- Red entomológica, brújula
- Recipientes de boca ancha, soluciones conservadoras y fijadoras.
- Formatos preestablecidos, papelería y etiquetas engomadas.
- Diagramas corporales.

## ETAPAS EN EL LEVANTAMIENTO DE CADAVER

Una vez concluida la intervención del criminalista, previa certificación de la muerte, el perito médico forense quien ya tiene un conocimiento integral de la escena de la muerte, procederá a realizar el levantamiento del cadáver aplicando en forma sistemática y ordenada la siguiente metodología:

1. Observación minuciosa del cadáver en su posición original.

2. Descripción de la posición del cadáver que podrá ser en decúbito dorsal, decúbito ventral, decúbito lateral, sedente o sentado, genopectoral o en forma de "plegaria mahometana", suspensión completa e incompleta (ahorcamiento), sumersión completa e incompleta (ahogamiento) y de boxeador (carbonización), acompañada de su respectiva orientación conforme a los puntos cardinales.

3. Inspección y descripción de la vestimenta y pertenencias en forma conjunta con el criminalista, ante la presencia directa del Ministerio Público.

4. Recolección de material sensible significativo del propio cadáver en caso de existir.

5. Examen externo del cadáver que comprenderá:

5.1. Grado de integridad: completo, incompleto, segmentado, desarticulado

5.2. Elementos de identificación:

- Nombre o "alias", sexo y edad aparente.

- Rasgos fisonómicos: cabello, frente, cejas, pestañas, ojos, nariz, labios, boca, mentón y pabellones auriculares

- Color de la piel.

- Biotipología o compleción: ectomórfica o delgada, mesomórfica o media y endomórfica o gruesa.

- Señas particulares: tatuajes, nevos o lunares, cicatrices, calvicies, anomalías congénitas y adquiridas (polidactilias o dedos supernumerarios, oligodactilias o falta de dedos, sindactilias o dedos fusionados, labio hendido o "leporino", mandíbula hendida o barba partida; amputaciones, deformaciones óseas y articulares, etc.); prótesis dentales, ortopédicas, audiológicas, oculares, etc.

- Somatometría: comprende la talla o estatura y los perímetros cefálico, torácico y abdominal.

5.3. Signos cadavéricos que pueden ser primarios o inmediatos y secundarios o tardíos (conservadores y destructores). Se recomienda que sea registrada la temperatura rectal.

5.4. Indicios externos orgánicos (sangre, vómito, orina, semen, materia fecal, flora) e inorgánicos (lodo, cal, cemento, pintura, aceite, restos de tela adhesiva, fragmentos de vidrios) los que deben ser recolectados a través de muestras para ser enviados al laboratorio.

5.5. Lesiones externas especificando su tipo, forma, dimensiones precisas, topografía

anatómica con referencia a líneas convencionales y planos anatómicos interesados con sus respectivas correlaciones anatomocriminalísticas en los casos de contar con los presuntos agentes vulnerantes.

La metodología antes descrita deberá iniciarse en la "escena de la muerte" y concluirse en el anfiteatro del Departamento de Medicina Forense, máxime que en la mayoría de los casos, las características y condiciones de los lugares dificultan y prácticamente llegan a impedir que esta diligencia se realice en su totalidad en dichos escenarios.

Asimismo se recomienda que el mismo médico forense que asistió al lugar de los hechos, sea uno de los que intervenga en la práctica de la necropsia ministerial con el fin de facilitar las correlaciones anatomocriminalísticas finales y evitar errores periciales.

#### FORMATO DE PROTOCOLO

En la ciudad de \_\_\_\_\_, siendo las \_\_\_\_\_ HRS, del día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 199\_\_\_\_, el C. \_\_\_\_\_ integrante de la guardia en turno de la Dirección General de Servicios Periciales tomó conocimiento en forma \_\_\_\_\_

verbal, telefónica o escrita

por parte del C. \_\_\_\_\_ en su carácter de: \_\_\_\_\_ que nos trasladáramos a la ESCENA de la MUERTE ubicada en \_\_\_\_\_, a practicar en forma coordinada la investigación multidisciplinaria del lugar y procediéramos al LEVANTAMIENTO DEL CADAVER O CADAVERES con los antecedentes de: \_\_\_\_\_

LEVANTAMIENTO DE CADAVER

A las \_\_\_\_\_ HRS, del día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 199\_\_\_\_, el suscrito PERITO MEDICO FORENSE DR. \_\_\_\_\_ me constituyo en el lugar antes señalado acompañado de los PERITOS \_\_\_\_\_ y ante la presencia del \_\_\_\_\_ criminalista, fotógrafo, químico, etc.

MINISTERIO PUBLICO en turno LIC: \_\_\_\_\_, previa CERTIFICACION de la MUERTE fundamentada en: \_\_\_\_\_

Tengo a la vista un cadáver del sexo \_\_\_\_\_ con una edad aparente de \_\_\_\_\_ años, en posición de \_\_\_\_\_ con la extremidad cefálica orientada al \_\_\_\_\_ y los pies al \_\_\_\_\_ portando como vestimenta: \_\_\_\_\_ y pertenencias: \_\_\_\_\_ entregando estas últimas al MINISTERIO PUBLICO.

EXAMEN EXTERNO O NECROPSIA FORENSE:

1. GRADO DE INTEGRIDAD: \_\_\_\_\_ completo, incompleto, segment. desartic.

2. ELEMENTOS de IDENTIFICACION:

- Nombre o "alias" o desconocido: \_\_\_\_\_
- Edad aparente y cronológica: \_\_\_\_\_ años.
- Rasgos Fisonómicos: cabello \_\_\_\_\_, frente \_\_\_\_\_, cejas \_\_\_\_\_, pestañas \_\_\_\_\_, ojos \_\_\_\_\_, nariz \_\_\_\_\_, labios \_\_\_\_\_, boca \_\_\_\_\_, bigote \_\_\_\_\_, barba \_\_\_\_\_, mentón \_\_\_\_\_, pabellones auriculares \_\_\_\_\_
- color de la piel: \_\_\_\_\_
- Biotipología o complexión \_\_\_\_\_ ecto. meso o endomórfica
- Señas particulares: \_\_\_\_\_ tatuajes, nevos, cicatrices, calvicies,

anomalías congénitas y adquiridas, prótesis diversas, etc.

- Fórmula dentaria: \_\_\_\_\_
- Somatometría: talla o estatura \_\_\_\_\_ cm., perímetro cefálico \_\_\_\_\_ cm.  
perímetro torácico \_\_\_\_\_ cm y perímetro abdominal \_\_\_\_\_ cm.

3. SIGNOS TANATOLOGICOS O CADAVERICOS:

3.1. TEMPRANOS Incluyendo temperatura rectal: \_\_\_\_\_

3.2. TARDIOS: Conservadores y destructores: \_\_\_\_\_

4. INDICIOS EXTERNOS:

4.1. ORGANICOS: \_\_\_\_\_

4.2. INORGANICOS: \_\_\_\_\_

5. LESIONES EXTERNAS: \_\_\_\_\_

tipo, morfología, dimensiones, topografía

anatómica con líneas convencionales y planos anatómicos.

Concluido el presente LEVANTAMIENTO DE CADAVER se procede a

CONCLUSIONES:

I.- TIPIFICACION DE LA MUERTE: \_\_\_\_\_

natural, repentina, súbita o violenta.

II.- CRONOTANATODIAGNOSTICO APROXIMADO: \_\_\_\_\_

III.- AGENTES VULNERANTES: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 199\_\_\_\_\_

DR. \_\_\_\_\_  
PERITO MEDICO FORENSE

SR. \_\_\_\_\_  
PERITO CRIMINALISTA

SR. \_\_\_\_\_  
PERITO FOTOGRAFO

LIC. \_\_\_\_\_  
MINISTERIO PUBLICO

El formato anterior deberá utilizarse en los cadáveres correspondientes a niños y adultos. Para los productos de la gestación y recién nacidos, se recomienda un formato similar al anterior en sus partes o apartados correspondientes al preámbulo, a la descripción y a las conclusiones, con algunas variantes en el examen externo. Para tal efecto se proponen los siguientes datos para el EXAMEN EXTERNO:

1. GRADO DE INTEGRIDAD: \_\_\_\_\_
2. ELEMENTOS DE IDENTIFICACION Y DE DESARROLLO GESTACIONAL:
  - Nombre: \_\_\_\_\_
  - Rasgos Fisonómicos: cabello \_\_\_\_\_ con longitud de \_\_\_\_\_ cm., frente \_\_\_\_\_, cejas \_\_\_\_\_ pestañas \_\_\_\_\_, ojos \_\_\_\_\_, nariz: \_\_\_\_\_, labios \_\_\_\_\_, boca \_\_\_\_\_, mentón \_\_\_\_\_, pabellones auriculares \_\_\_\_\_
  - Color de la piel y textura: \_\_\_\_\_
  - Genitales externos: \_\_\_\_\_
  - Señas particulares: \_\_\_\_\_
  - Somatometría: perímetro cefálico \_\_\_\_\_ cm., talla \_\_\_\_\_ cm., perímetro torácico \_\_\_\_\_ cm., perímetro abdominal \_\_\_\_\_ cm., longitudes del húmero \_\_\_\_\_ cm., radio \_\_\_\_\_ cm., fémur \_\_\_\_\_ cm., tibia \_\_\_\_\_ cm. y del cordón umbilical \_\_\_\_\_ cm.
  - Peso del cadáver: \_\_\_\_\_ gramos.
  - Peso y dimensiones de la placenta: \_\_\_\_\_
  - Edad Extrauterina: \_\_\_\_\_ días.

Las CONCLUSIONES que se asienten en ambos casos, deberán de complementarse y sustentarse en la necropsia ministerial que deberá de practicarse en forma inmediata, así como en el dictamen de Criminalística.

## **ELEMENTOS APORTADOS POR LA ESCENA DE LA MUERTE PARA SU TIPIFICACION:**

La investigación exhaustiva, metodológica y multidisciplinaria de la escena de la muerte, proporciona una gama de elementos que nos permite establecer en forma conjunta con los resultados de la necropsia, los diagnósticos diferenciales entre homicidio, suicidio y accidente, sin pretender que las observaciones emitidas en el cuadro No. 1 se cumplan siempre en forma estricta e invariable, por lo tanto sólo sirven de orientación.

## **DEFECTOS QUE PUEDEN DETECTARSE EN LA DILIGENCIA DE LEVANTAMIENTO DE CADAVER**

La experiencia profesional durante 20 años en el área de las Ciencias Forenses me permite señalar que un gran número de este tipo de diligencias adolece de una metodología adecuada. Esta carencia conduce a un sinnúmero de defectos y omisiones que pueden llegar a tener gran trascendencia jurídica en casos específicos, entre las más frecuentes me permito señalar las siguientes:

- 1.- Retraso en su realización.
- 2.- Alteraciones del lugar de los hechos y del cadáver imprevisibles y previsibles, ya sea por parte de familiares, personas ajenas, elementos de cuerpos policos y por los propios peritos.

Cuadro 1.- ELEMENTOS APORTADOS POR LA ESCENA DE LA MUERTE PARA EL DIAGNOSTICO DIFERENCIAL ENTRE HOMICIDIO, SUICIDIO Y ACCIDENTE.

ELEMENTOS	HOMICIDIO	SUICIDIO	ACCIDENTE
LUGAR DEL HECHO	VIA PUBLICA CANTINAS CENTROS NOCTURNOS COMERCIOS BANCOS LOTES BALDIOS LUGARES SOLITARIOS HOGAR CENTROS DE RECLUSION INTERIOR DE VEHICULOS OBRAS EN CONSTRUCCION CAMALES DE AGUAS NEGRAS PROSTIBULOS MOTELAS	RECAMARAS BAÑOS CUARTOS DE SERVICIO. HOTELES SOTANOS BODEGAS CENTROS DE RECLUSION. VEHICULOS	HOGAR CARRETERAS ARROYOS DE CIRCULACION. PISTAS DE ATERRIZAJE. GIMNASIOS. CENTROS DEPORTIVOS COMANDANCIAS DE POLICIA CUARTELES BAÑOS PUBLICOS FABRICAS MINAS OBRAS EN CONSTRUCCION ALJIBES, RIOS, LAGUNAS, PRESAS, ALBERCAS.
ANTECEDENTES PERSONALES	AMENAZAS ENEMISTADES DISCUSIONES HERENCIAS INFIDELIDAD DESVIACIONES SEXUALES. ADICCIONES DESINTEGRACION FAMILIAR DESCONOCIDOS.	DEPRESION, ANGUSTIA ANSIEDAD STRESS HOSPITALIZACION PSIQUIATRICA. PATOLOGIAS MALIG. SENLIDAD, VIUDEZ, SOLEDAD. INTENTOS FALLIDOS PREVIOS. DESEMPLEO, JUBILAC. DEUDAS ECONOMICAS FARMACODEPENDENCIA	RIESGOS LABORALES DEPORTES PELIGROSOS CRISIS CONVULSIVAS CARDIOPATIAS RETRASO MENTAL DESCONOCIDOS
ORDEN EN LA ESCENA	DESORDEN	ORDEN	MIXTO
VIOLENCIA EN LA ESCENA	PRESENTE	AUSENTE	AUSENTE

ELEMENTOS	HOMICIDIO	SUICIDIO	ACCIDENTE
RECADOS POSTUMOS	AUSENTES	PRESENTES 40%	AUSENTES
AGENTES VULNERANTES	GRALMENTE AUSENTES.	PRESENTES	PRESENTES
HUELLAS DACTILARES EN OBJETOS Y AGENTES LESIVOS	OCASIONALMENTE PRESENTES.	PRESENTES	PRESENTES
MECANISMOS DETERMINANTES DE LA MUERTE	CONTUSIONES CON OBJETOS CONTUND. ARMA DE FUEGO ARMA BLANCA ESTRANGULACION MANUAL Y ARMADA. ASFIXIA POR SOFOCAC. EN SU VARIANTE OBTUR. ORIFICIOS BUCONASALES	AHORCAMIENTO INTOXICACIONES ARMA DE FUEGO	TRANSITO TERRESTRE, FERROVIARIO Y AEREO. QUEMADURAS ELECTROCUCION ELECTROPULGURACION ASFIXIA POR SUMERS. ARMA DE FUEGO
SEXO	MASCULINO y SECUND. FEMENINO.	PREDOMINIO EN EL MASCULINO.	MASCULINO Y FEM.
VESTIMENTA	DESGARRADA, PERFORADA CON DESPRENDIMIENTO DE BOTONES.	INTEGRA	INTEGRA Y DESGARR. INTEGRA Y DESGARR.
INDICIOS EN LA SUPERF. CORPORAL, MANOS, FOSAS NASALES y BOCA	SANGRE y ESCURRIMIEN. HEMATICOS.	SALPICADURAS HEMAT. RESTOS de CONTENIDO GASTRICO. QUEMADURAS MANCHAS de COLORES VARIABLES. ESCURRIMIENTOS de LIQUIDOS con OLORES "SUI GENERIS".	SANGRE DIFUSA en la SUPERFICIE CORP. Fragmentos METALIC. de VIDRIOS y de "" PLASTICOS. GRASA ELEMENTOS PULVERUL.
ESPASMO CADAVERICO o SIGNO de PUPP	AUSENTE	PRESENTE en LESIONES CRANEOENCEFALICAS y CARDIOVASCULARES.	GENERALMENTE AUSENTE.

ELEMENTOS	HOMICIDIO	SUICIDIO	ACCIDENTE
NUMERO DE LESIONES	GRALMENTE. MULTIPLES y MIXTAS.	GRALMENTE. UNA OCASIONALM. DOS o MAS del MISMO TIPO.	UNICAS, MULTIPLES y MIXTAS.
TIPO de LESIONES	UNICAS o MULTIPLES. HERIDAS CONTUSAS, PUNZOCORTANTES, PUNZANTES, CORTO-CONTUNDENTES. ARMA de FUEGO. SURCOS de ESTRANG. ESTIGMAS UNGUEALES y EQUIMOSIS.	GRALMENTE. UNO, OCASIONALM. DOS o MAS. HERIDAS de VACILACION. HERIDAS INCISAS CICATRIZADAS PARALELAS ENTRE SI. ARMA de FUEGO. SURCOS de AHORCAN.	UNICAS o MIXTAS. HERIDAS CONTUSAS, ARMA de FUEGO.
TOPOGRAFIA de las LESIONES	VARIABLES INCLUYENDO SENOS FEMENINOS. VARIABLES INCLUYENDO SENOS FEMENINOS.	CUELLO, SIENES, PLIEGUES de CODOS, MUÑECAS, REGION PRECORDIAL RESPECTANDO GLANDULAS MAMARIAS.	VARIABLES.
HUELLAS de DEFENSA	PRESENTES o AUSENTES.	AUSENTES	AUSENTES
INDICIOS CIRCUNSTAN- CIALES en ORIFICIOS de ENTRADA por PROYECTIL de ARMA de FUEGO	AUSENTES. OCASIONALMENTE SIGNOS de DISPARO de CONTACTO. QUEMADURA, HOLLIN e INCRUSTAC. GRANOS POLV. en PIEL.	GOLPE de MINA, DISPARO de CONTACTO. QUEMADURA y HOLLIN con GRANOS POLVORA en PIEL OCASIONALM.	VARIABLES depend. de la DISTANCIA del DISPARO.
TRAYECTOS PROYECTILES	VARIABLES y CAPRICHOSOS.	UNICOS	UNICOS
INDICIOS de INTOXICACION	RECIPIENTES DE BEBIDAS ALCOHOLICAS 75%, MARIHUANA y SUST. PSICOTROPICAS.	OCASIONALMENTE RECIP. BEBIDAS ALCOHOLICAS y MEDICAMENTOS.	RECIPIENTES de BEBIDAS ALCOHOLIC. en el 80% de los casos.

Núñez-Salas, A.: Observaciones personales.

- 3.- Omisión de indicios de la escena de la muerte y del cadáver.
- 4.- Embalajes inadecuados de indicios.
- 5.- Ausencia de cadenas de custodia para los indicios.
- 6.- Levantamiento inadecuado de huellas y manchas.
- 7.- Omisiones en el etiquetado con la consecuente confusión en la identificación y procesamiento de muestras.
- 8.- Destrucción de la vestimenta
- 9.- Revisiones inadecuadas de la vestimenta y de las pertenencias.
- 10.- Ausencia de croquis, planimetría e impresiones fotográficas.
- 11.- Impresiones fotográficas incompletas sin acercamientos.
- 12.- Revelado fotográfico defectuoso.
- 13.- Microdescripciones ambigüas e incompletas.
- 14.- Exámenes de laboratorio incompletos
- 15.- Signos tanatológicos incompletos
- 16.- Identificación errónea y descripciones incompletas de las lesiones.
- 17.- Elementos de identificación incompletos y falsos.
- 18.- Impresiones fotográficas sin reglillas de identificación y medición.
- 19.- Confusión de restos humanos con animales.
- 20.- Levantamiento incompleto de estructuras anatómicas particularmente en cadáveres politraumatizados, segmentados, putrefactos y en fase de esqueletización.

21.- Falta de revisión de cavidades corporales naturales.

22.- Ausencia de entrevistas con los médicos tratantes y de revisión de los expedientes clínicos, particularmente en los cadáveres con antecedentes de haber sido intervenidos quirúrgicamente.

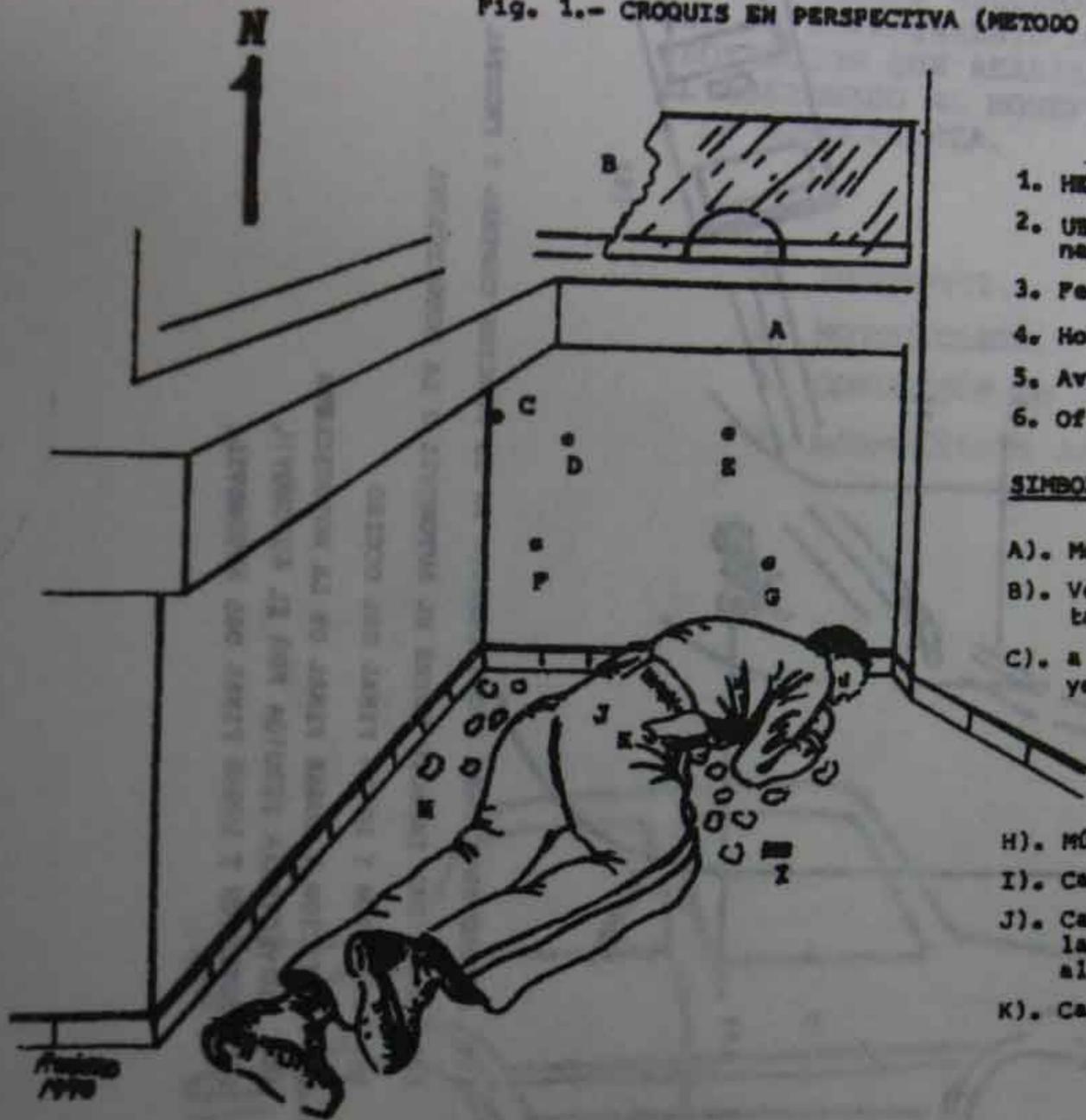
23.- Diagnósticos etiológicos de la muerte.

24.- Errores de sintaxis y de ortografía.

### **CONCLUSIONES:**

1. El levantamiento de cadáver y la investigación multidisciplinaria del lugar del hecho constituye una urgencia medicolegal.
2. Aporta el 50% del éxito de la necropsia.
3. Debe ser completo, metódico, descriptivo, minucioso, sistemático e ilustrativo.
- 4.- Contribuye al conocimiento de la verdad histórica de los hechos.
5. Aporta pruebas comprobadas y comprobables.
6. Aporta elementos al tipo penal
7. Reconstruye hechos judiciales pasados al presente.
8. Constituye un medio de prueba pericial.
9. Contribuye a establecer el diagnóstico diferencial entre accidente, homicidio y suicidio
10. Tipifica la muerte en natural, repentina, súbita o violenta.
11. Contribuye a que el Ministerio Público determine el inicio de una averiguación previa.
12. Justifica la práctica de la necropsia ministerial.
13. Proporciona elementos específicos para que el Perito Médico Forense expida el certificado de defunción sin la práctica de la necropsia.
14. Contribuye a la identificación de la víctima y a establecer en algunos casos el probable o categórico perfil del victimario.
15. Proporciona elementos para determinar perfiles de los homicidios organizados y desorganizados particularmente de índole sexual.

Fig. 1.- CROQUIS EN PERSPECTIVA (METODO de FIJACION).



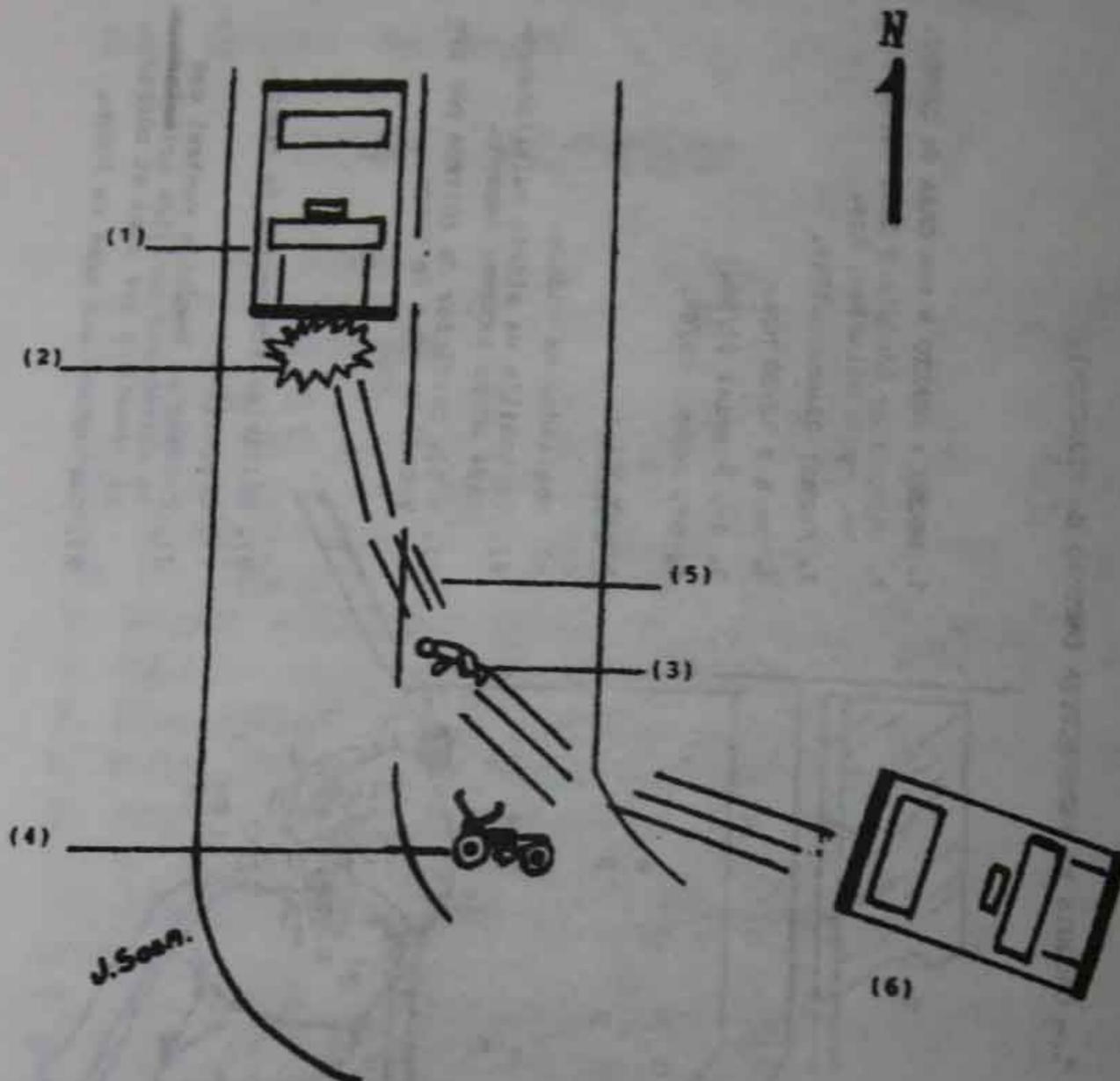
1. HECHO : ASALTO a una CASA de CAMBIO.
2. UBICACION: Góndola # 159. Col. Italiana. Aguascalientes, Ags.
3. Fecha: 01-Enero-1989.
4. Hora : 12:00 hrs.
5. Av. Previa: 01/89.
6. Of. DGSP.: 05/89.

SIMBOLOGIA:

- A). Mostrador de madera.
- B). Ventanilla de vidrio multifragmentada en su extremo derecho.
- C). a G). Orificios de entrada por proyectil de arma de fuego.
- H). Múltiples fragmentos de vidrio.
- I). Casquillo.
- J). Cadáver en decúbito ventral con la extremidad cefálica orientada al nordeste y los pies al suroeste.
- K). Cartuchera sin arma de fuego.

16. Proporciona conocimientos técnico científicos y orienta a los investigadores policíacos para sus aprehensiones.

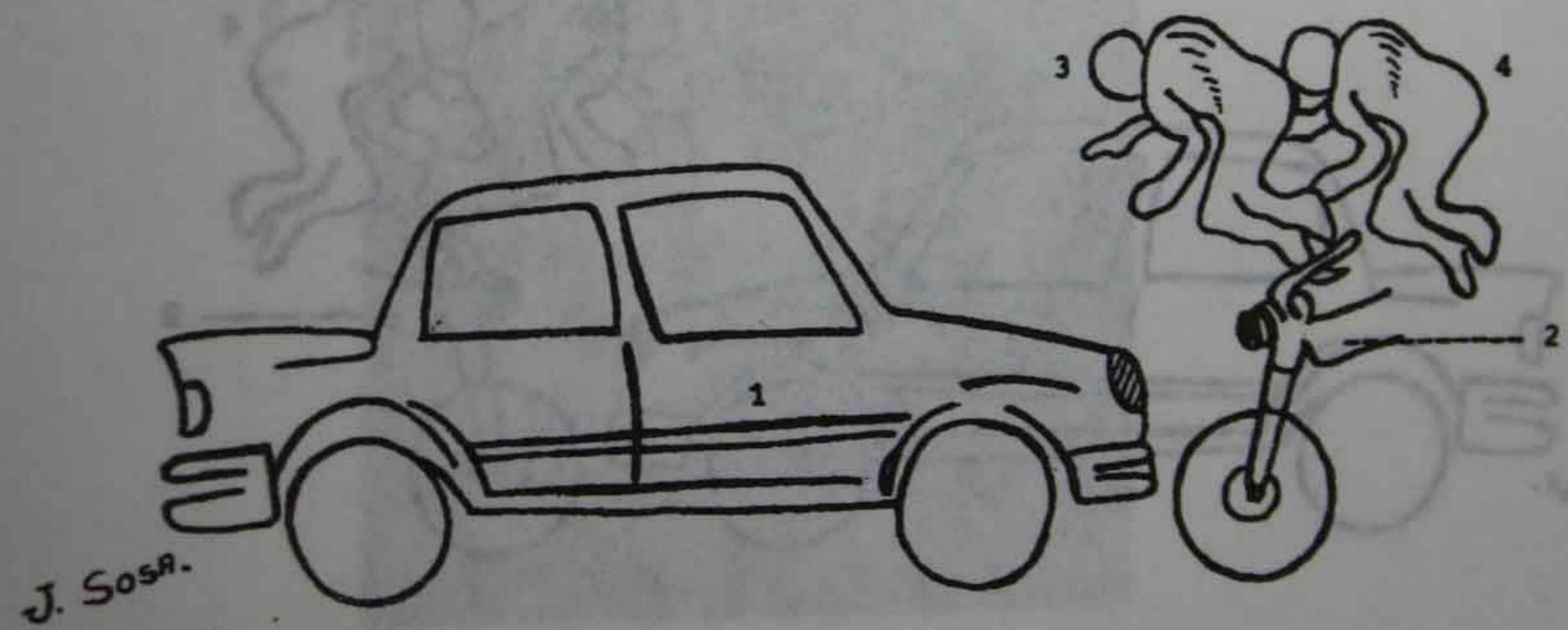
RECONSTRUCCION DE UN HECHO DE TRANSITO TERRESTRE TIPO COLISION DE VEHICULOS PARA DETERMINAR CONDUCTOR DE LA MOTOCICLETA, CROQUIS DE LA DIRECCION QUE TOMO EL VEHICULO DESDE EL IMPACTO HASTA LA POSICION FINAL DEL OCCISO Y LA MOTOCICLETA.



- (1) AUTOMOVIL ( TAXI ) CON IMPACTO EN SU PORCION CENTRAL Y FRONTAL
- (2) LUGAR DEL IMPACTO ENTRE EL AUTOMOVIL Y LA MOTOCICLETA
- (3) POSICION Y LUGAR FINAL DEL OCCISO
- (4) POSICION Y LUGAR FINAL DE LA MOTOCICLETA
- (5) TRAYECTORIA SEGUIDA POR EL AUTOMOVIL
- (6) POSICION Y LUGAR FINAL DEL AUTOMOVIL.

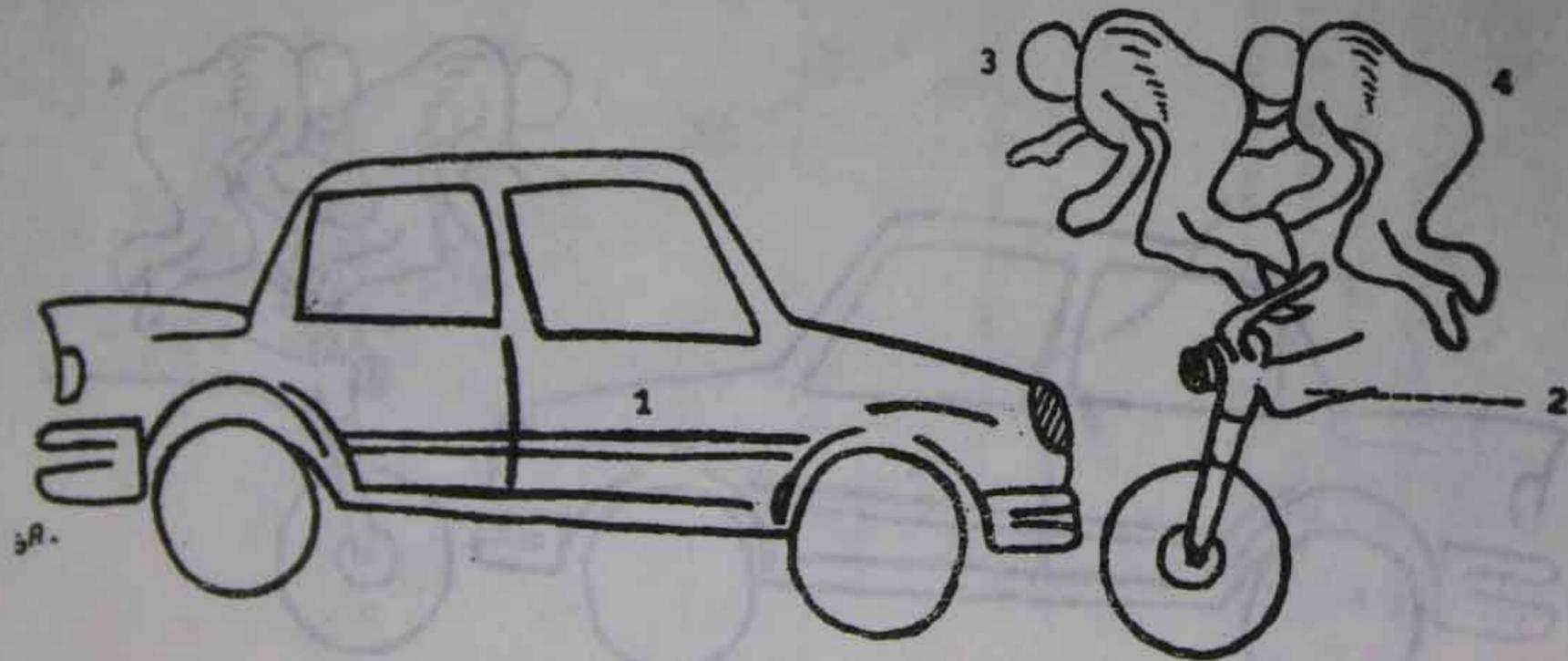
RECOSTRUCCION ESQUEMATIZADA ELABORADA CONJUNTAMENTE  
CON EL DEPARTAMENTO DE CRIMINALISTICA DE LA  
PROYECCION QUE REALIZARON TANTO EL OCCISO COMO  
EL LESIONADO AL MOMENTO DEL IMPACTO ENTRE EL VEHICULO  
Y LA MOTOCICLETA.

- 1. AUTOMOVIL.
- 2. MOTOCICLETA.
- 3. CONDUCTOR de la MOTO (LESIONADO).
- 4. ACOMPAÑANTE del CONDUCTOR de la MOTO (OCCISO).



RECONSTRUCCION ESQUEMATIZADA ELABORADA CONJUNTAMENTE  
CON EL DEPARTAMENTO DE CRIMINALISTICA DE LA  
PROYECCION QUE REALIZARON TANTO EL OCCISO COMO  
EL LESIONADO AL MOMENTO DEL IMPACTO ENTRE EL VEHICULO  
Y LA MOTOCICLETA.

1. AUTOMOVIL.
2. MOTOCICLETA.
3. CONDUCTOR de la MOTO (LESIONADO).
4. ACOMPAÑANTE del CONDUCTOR de la MOTO (OCCISO).





Dehiscencia de suturas después de una Histerectomía por aborto.

Foto 1

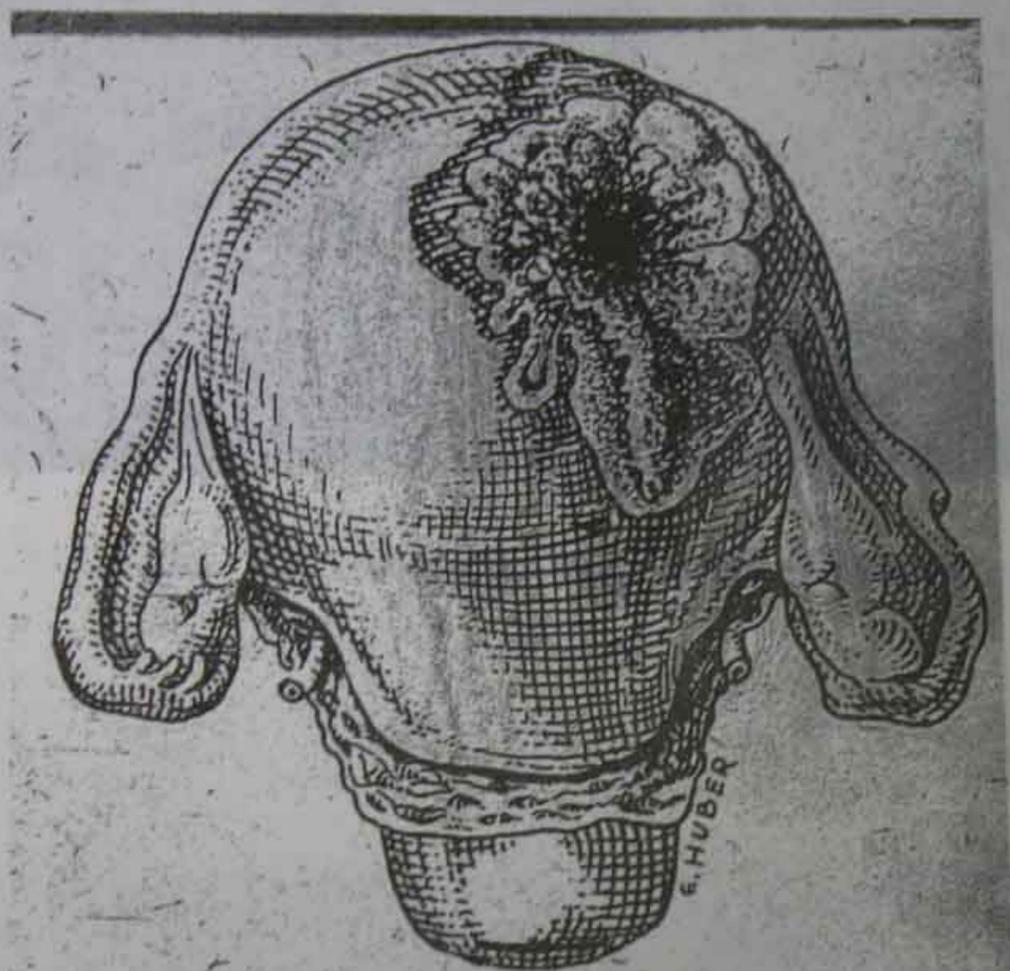


Fig. 248. — Perforación traumática del útero consecutiva a maniobras abortivas y complicada de hemorragia grave peritoneal. (Según MONDOR.)

Foto 2



Foto 3.- Herida por arma blanca

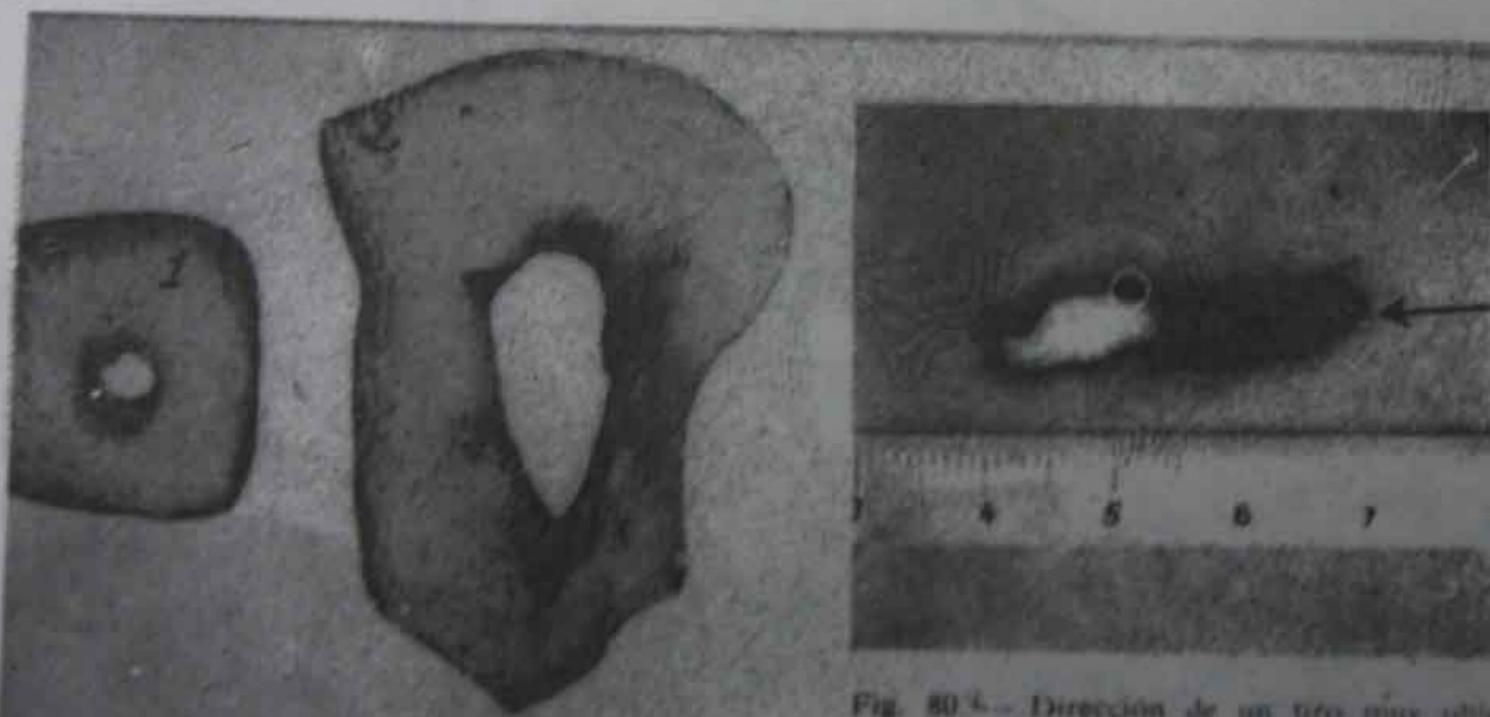


Fig. 79. — Herida de entrada (1) lado derecho del pecho. Huelga erosiva aspergaminada. Herida de salida (2) en hombro izquierdo (fractura de la cabeza humeral). (Foto de Isid. Lebel a 300 m.)

Fig. 80. — Dirección de un tiro muy oblicuo y horizontal; herida cutánea en canal, collarete erosivo lateral, en semibola alargada. Orificio de entrada de una bala de guerra alemana de 8 mm., encontrada detrás del hombro derecho de un ciclista.

Foto 4.- Herida por arma de fuego



Foto 4.- Polivictimia Cadavérica P. Envenenada

**Foto 5.- Traumatismo Cráneo Encefálico**



**Foto 6.- Lividez Cadavérica**



Foto 7.- Putrefacción Cadavérica P. Enfisematoso

Foto 8.- Reducción Esquelética



Foto 8.- Reducción Esquelética



**Foto 9.- Farmacodependencia**



**Foto 10.- Ahorcado**



Fig. 182. -- Señales cutáneas de estrangulación a mano (estigmas ungueales).

Foto 11.- Estrangulado

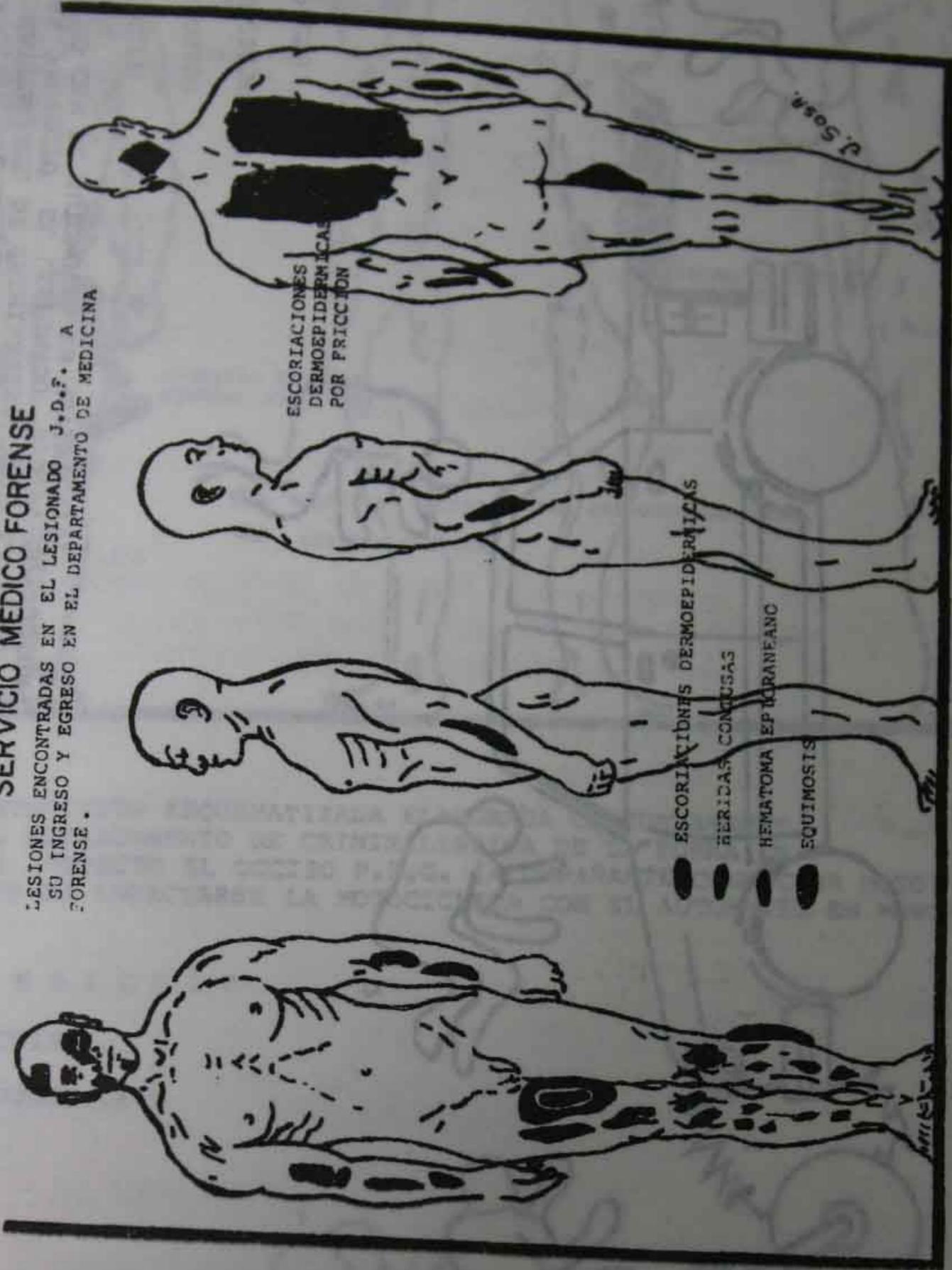


Foto 12.- Intoxicación por monóxido de carbono



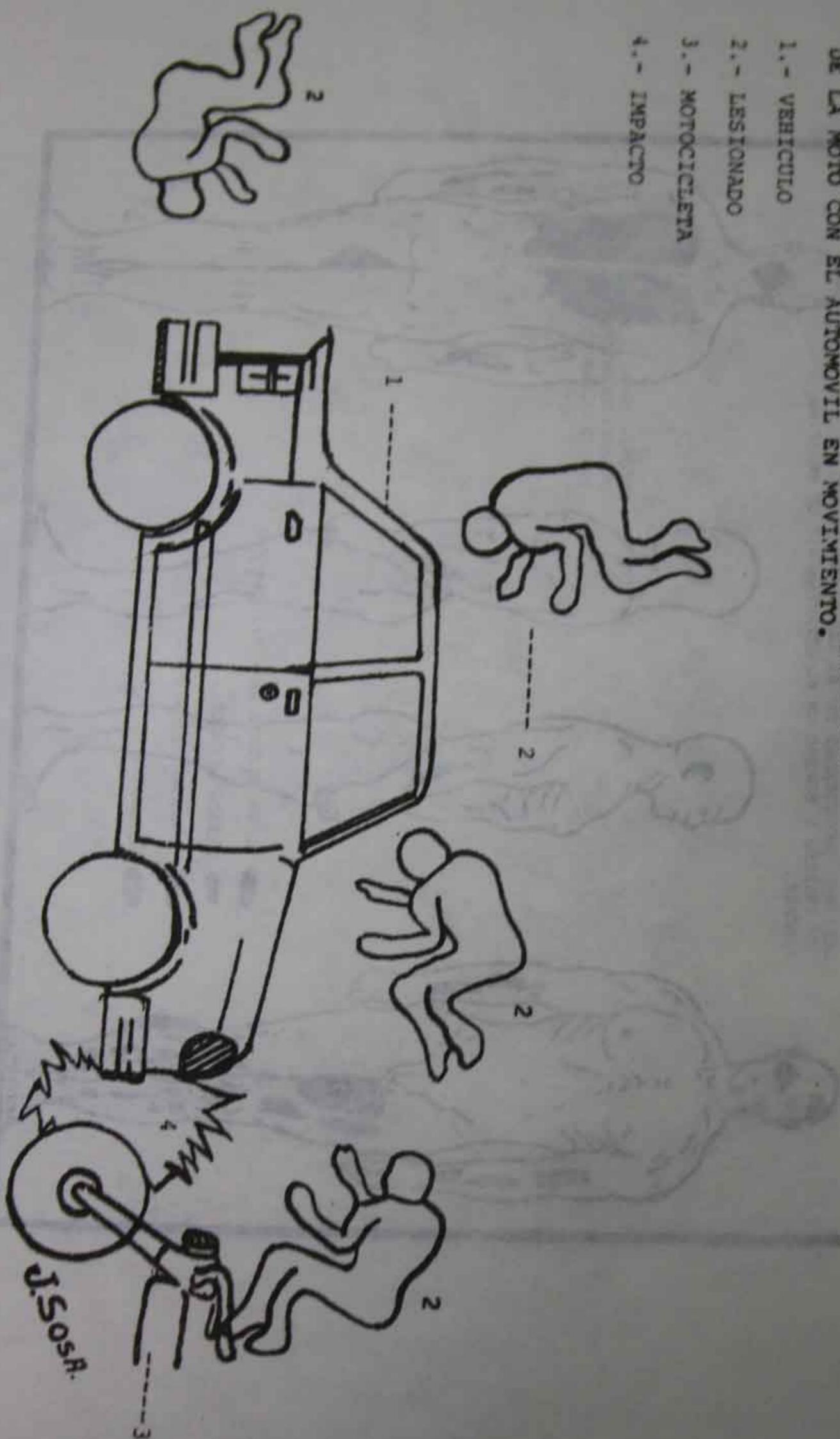
DIRECCION GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES  
SERVICIO MEDICO FORENSE

LESIONES ENCONTRADAS EN EL LESIONADO J.D.F.F. A  
SU INGRESO Y EGRESO EN EL DEPARTAMENTO DE MEDICINA  
FORENSE.



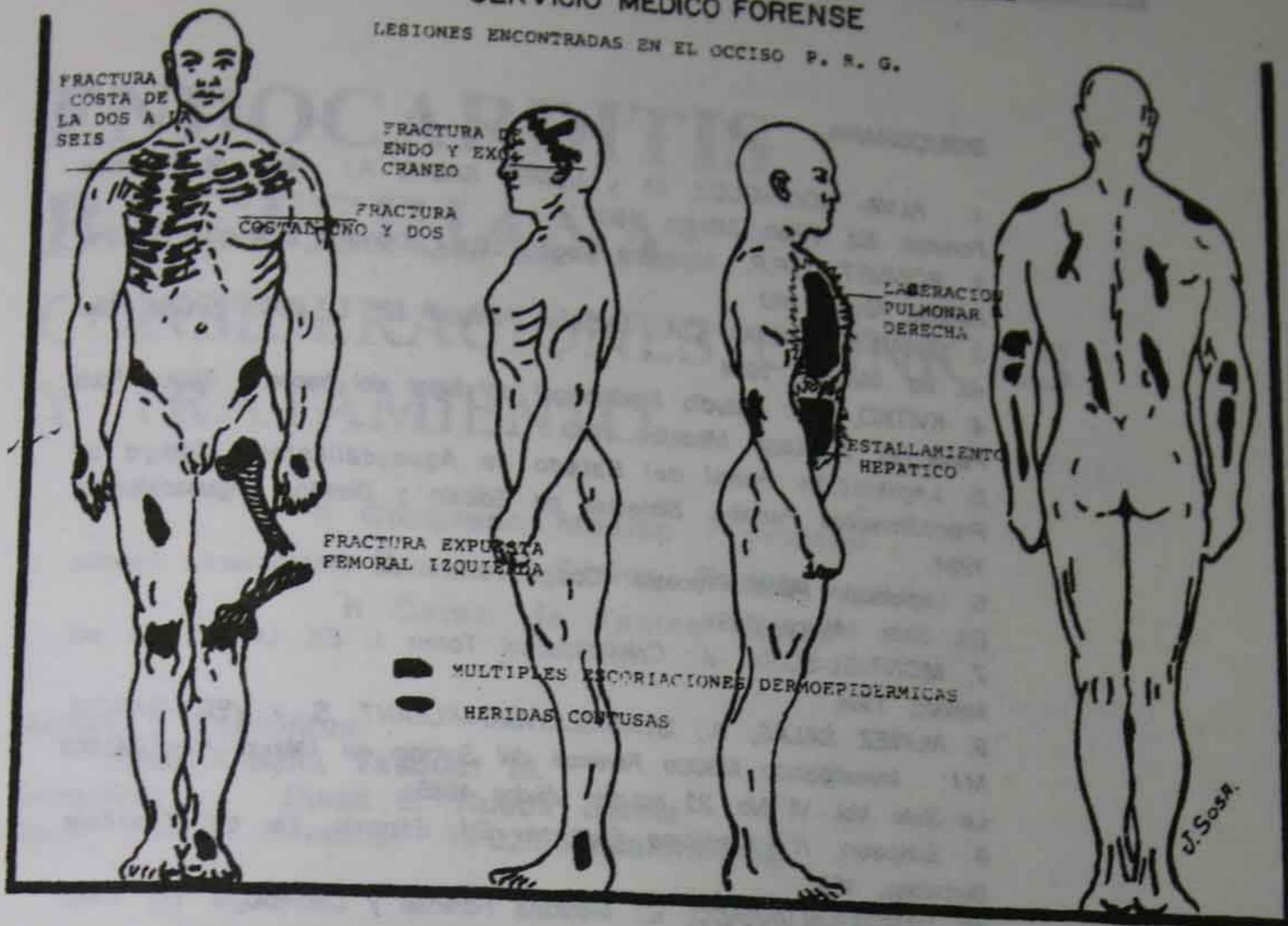
RECONSTRUCCION ESQUEMATIZADA ELABORADA CONJUNTAMENTE  
CON EL DEPARTAMENTO DE CRIMINALISTICA DE LA FORMA  
EN QUE SE PROYECTO EL LESIONADO J.D.F. CONDUCTOR  
DE LA MOTO CON EL AUTOMOVIL EN MOVIMIENTO.

- 1.- VEHICULO
- 2.- LESIONADO
- 3.- MOTOCICLETA
- 4.- IMPACTO



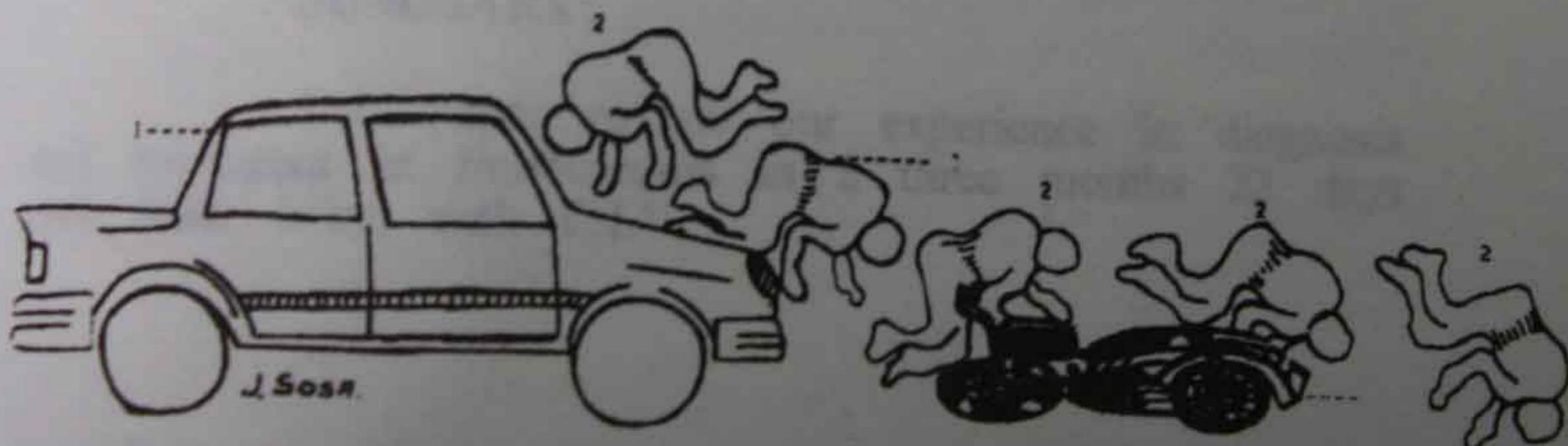
DIRECCION GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES  
SERVICIO MEDICO FORENSE

LESIONES ENCONTRADAS EN EL OCCISO P. R. G.



RECONSTRUCCION ESQUEMATIZADA ELABORADA CONJUNTAMENTE CON EL DEPARTAMENTO DE CRIMINALISTICA DE LA FORMA EN QUE SE PROYECTO EL OCCISO P.R.G. (ACOMPAÑANTE CONDUCTOR MOTO) AL MOMENTO DE IMPACTARSE LA MOTOCICLETA CON EL AUTOMOVIL EN MOVIMIENTO.

- 1.- VEHICULO
- 2.- OCCISO
- 3.- MOTOCICLETA



BIBLIOGRAFIA

1. ALVA- RODRIGUEZ, M. y NUÑEZ SALAS, A.: *Atlas de Medicina Forense*. Ed. Trillas, México, 1984
2. BONNET, E.F.P.: *Medicina Legal*. López Libreros Editores, 2a. ed. Buenos Aires, 1980.
3. GIRALDO-GIRALDO, C.A.: *Medicina Forense*. Ed. L. Vieco y Cia. Ltda. 4a. ed. Medellín, 1984
4. KVITKO, L.A.: *Estudio Médicolegal del lugar del hecho*. Nuevo Foro Penal No. 7 jul.sep. Medellín, 1980.
5. *Legislación Penal del Estado de Aguascalientes.: Código de Procedimientos Penales*. Sistemas de Edición y Diseño. Aguascalientes, 1994.
6. *Legislación Penal Procesal.: Código Federal de Procedimientos Penales*. Ed. Sista. México, 1994.
7. MONTIEL-SOSA, J.: *Criminalística Tomo 1*. Ed. Limusa, 1a. ed. México, 1984
8. NUÑEZ SALAS, A.; STANISLAWSKI-MILEANT, S. y VEGA-GARCIA, M.I.: *Investigación Médico Forense del Suicidio en México*. Rev. Médica La Salle Vol. VI No. 23 oct-dic. México 1985
9. Simpson, K.: *Medicina Forense*. Ed. Espaxis, 1a. ed. Española. Barcelona, 1981
10. VARGAS-ALVARADO, E.: *Medicina Forense y Deontología*. Ed. Trillas. 1a. ed. México, 1991