

PERITAJE MEDICO LEGAL

El perito es una persona que debe poseer conocimientos especializados en alguna ciencia, arte o técnica o bien acreditar idoneidad en la materia.

Debe tener la cualidad de ser un tercero procesal y aceptar el cargo de perito de forma voluntaria, con un compromiso de usar todos sus conocimientos en la medida en que le sea requerido en los puntos de pericia, de forma objetiva, imparcial y transparente para finalmente elaborar un informe con una conclusión que colabore en la formación de la convicción del tribunal.

Fundamentación legal.

Cuando hablamos de pericia tenemos que referirnos a los siguientes artículos del Código de Procedimiento Penal, en su Título IV - PERICIA:

- **Art. 204 C.P.P. (Pericia).** - Se ordenará una pericia cuando para descubrir o valorar un elemento de prueba sean necesarios conocimientos especializados en alguna ciencia, arte o técnica.

- **Art. 205 C.P.P. (Peritos).** - Serán designados peritos quienes, según reglamentación estatal, acrediten idoneidad en la materia.

Si la ciencia, técnica o arte no está reglamentada o si no es posible contar con un perito en el lugar del proceso, se designará a una persona de idoneidad manifiesta. Las reglas de este Título regirán para los traductores e intérpretes.

- **Art. 206 C.P.P. (Examen médico).** - El fiscal ordenará la realización de exámenes médico-forenses del imputado o de la víctima, cuando estos sean necesarios para la investigación del hecho denunciado, los que se llevarán a cabo preservando la salud y el pudor del examinado.

El acto sólo podrá asistir el abogado o una persona de confianza del examinado, quien será advertido previamente de tal hecho.

- **Art. 211 C.P.P. (Citación y aceptación del cargo).** - Los peritos serán citados en la misma forma que los testigos. Tendrán el deber de comparecer y desempeñar el cargo para el cual fueron designados, previo juramento o promesa. Si tuvieran impedimento o no fueran idóneos deberán poner en conocimiento del fiscal, juez o tribunal, para que previa averiguación sumaria, resuelva lo que corresponda, sin recurso ulterior. Rige la disposición del Artículo 198º (*Compulsión*) de este Código.

- **Art. 212 C.P.P. (Ejecución).** - El juez o tribunal, resolverá todas las cuestiones que se planteen durante las operaciones periciales y brindará el auxilio judicial necesario.

Si existen varios peritos, siempre que sea posible, practicarán juntos el examen. Las partes y sus consultores podrán asistir a la pericia y pedir las aclaraciones pertinentes, debiendo retirarse cuando los peritos comiencen la deliberación. El fiscal, juez o tribunal ordenará la sustitución del perito que no concurra a realizar las operaciones periciales dentro el plazo fijado o desempeñe negligentemente sus funciones.

El perito deberá guardar reserva de todo cuanto conozca con motivo de su actuación.

- **Art. 213 C.P.P. (Dictamen).** - El dictamen será fundamentado y contendrá de manera clara y precisa la relación detallada de las operaciones practicadas y sus resultados, las observaciones de las partes o de sus consultores técnicos y las conclusiones que se formulen respecto a cada tema pericial. Los peritos podrán dictaminar por separado cuando exista diversidad de opiniones entre ellos. El dictamen se presentará por escrito, firmado y fechado.

- **Art. 214 C.P.P. (Nuevo dictamen. Ampliación).** - Cuando los dictámenes sean ambiguos, insuficientes o contradictorios, se ordenará su ampliación o la realización de una nueva pericia por los mismos peritos o por otros distintos.

Concepto de peritaje.

El informe pericial es un documento elaborado por un perito que, tras haber tomado posesión como tal y haber realizado el juramento de ser imparcial, expone respuestas en un informe a los temas planteados en los puntos de pericia que le fueron solicitados en el momento de su posesión. Debe ser elaborado por un perito, especialista o con maestría en determinada área.

Características del informe.

- El informe pericial es un instrumento de comunicación entre la Medicina y el Derecho.
- Materializa las respuestas a las cuestiones sobre las que se pregunta al perito.
- Deberá estar confeccionado de manera que sea comprensible a los sistemas jurídicos.

Elaboración del informe pericial.

Para elaborar este informe es necesario seguir una técnica, la que permitiría usar un método científico, de tal manera que cuando otro perito realice otra peritación, si sigue la metodología científica de la investigación, debería llegar a la misma conclusión.

Para su elaboración se deben seguir los siguientes pasos:

- Pree valorar el informe (determinar si hubiere alguna circunstancia excluyente de la responsabilidad de peritar Arts. 208 y 210 C.P.P.).
- Realizar la toma de posesión como peritos (en Fiscalía o el Juzgado).
- Reconocer al paciente y a las personas que estimen oportunas en cada caso (familiares, vecinos, testigos...).
- Elaboración del informe pericial.
- Ratificar el informe una vez entregado a la Fiscalía o Juzgado.
- Defender el informe pericial de forma oral, ante los tribunales cuando se solicite.

Peritaje médico legal en materia civil.

• Declaración de incapacidad civil.

En materia civil el principal punto a ser determinado es la declaración de incapacidad civil, además puede determinarse el internamiento, limitarse facultades testamentarias, etc.)

Peritaje médico legal en materia penal.

• Imputabilidad o inimputabilidad de un delito.

En materia penal, el uso más frecuente es el de determinar la imputabilidad o inimputabilidad de un delito, sin embargo, también se le da otros usos (responsabilidad criminal, internamiento, sumisión a tratamiento, denuncias, valoración del daño corporal y psíquico, etc.)

Peritaje médico legal en materia laboral.

• Riesgos, accidentes de trabajo y derecho a indemnización.

En materia laboral social, se pretenden dilucidar aspectos relativos a pensiones, incapacidad laboral, riesgos, accidentes de trabajo, derecho a indemnización, etc.)

Peritaje médico legal en materia familiar.

a) Requisitos para contraer matrimonio.

b) En materia familiar es el requisito para contraer matrimonio. (Posteriormente al matrimonio, puede abarcar ámbitos como el divorcio, adopción, etc.).

Es importante hacer mención que, aunque no son muy utilizados en nuestro medio, los peritajes también sirven para otras áreas insertas en el marco legislativo administrativo (incapacidad, despidos), militar (exclusión del servicio militar, responsabilidad militar, indemnizaciones, etc.) y canónico (nulidad matrimonial).

FENÓMENOS CADAVÉRICOS

Por fenómenos cadavéricos se entiende el conjunto de cambios, alteraciones y/o modificaciones que sufre el cuerpo de un ser vivo al momento de fallecer.

Los fenómenos cadavéricos tempranos o consecutivos, son clasificados por Gisbert (2005) en cadavéricos abióticos y bióticos. Los primeros son el resultado de la desaparición de todo género de vida y no obedecen más que a las leyes físicas que gobiernan los cuerpos sin vida; entre ellos se mencionan a la deshidratación, hipóstasis y enfriamiento. Por otra parte, los fenómenos cadavéricos bióticos son diferentes formas de expresión de los de naturaleza fisicoquímica que se producen en el cuerpo después de la muerte; se menciona como ejemplo de ello la rigidez cadavérica debido a la degradación del ATP a AMP.

Clasificación de los fenómenos cadavéricos

Según el doctor Eduardo Vargas Alvarado, los Fenómenos Cadavéricos se clasifican de dos maneras:

a) Fenómenos cadavéricos tempranos

Acidificación tisular: Autores como Simonin y Patitó, señalan que una vez producida la muerte, ocurre una acidificación general de los tejidos, independiente de toda afección, que hace descender en el hombre el pH de 6,5 a 5,6 en el músculo y de 6,5 a 5,75 en el hígado; seguida tras algunos días de una alcalinización creciente de causa putrefactiva debida a la formación de amoníaco, los pH precedentes se elevan a 8,6 y 8,2 al séptimo día. El pH lagrimal desciende por debajo del valor 7; este descenso tiene lugar antes de los 30 minutos después de la muerte.

Enfriamiento cadavérico (algor mortis): Se debe al cese de la actividad metabólica. El cadáver pierde calor hasta igualar a su temperatura con la del ambiente. La curva de dispersión térmica viene caracterizada por un primer período de tres a cuatro horas en que la temperatura corporal disminuye en no más de medio grado a la hora; por un segundo período que comprende las 6 a 10 horas sucesivas, en que la dispersión térmica es de alrededor de un grado por hora; finalmente por un tercer periodo en el que la temperatura disminuye en $\frac{3}{4}$, $\frac{1}{2}$, o $\frac{1}{4}$ de grado por hora hasta nivelarse con la temperatura ambiente.

El enfriamiento es más manifiesto en las partes expuestas (manos, pies, cara y más tardío en cuello, axilas, vísceras). La marcha del enfriamiento viene condicionada por diversos factores, entre los cuales cabe señalar:

La causa de la muerte: se establece que las pérdidas de sangre por hemorragia, deshidratación severa, enfermedades crónicas, las intoxicaciones por fósforo, arsénico y alcohol aceleran el enfriamiento. Se retarda en enfermedad febril, intoxicaciones por estricnina y nicotina, muerte súbita.

Condiciones individuales: el enfriamiento está acelerado en cadáveres de fetos, de recién nacidos, de niños y de seniles. La talla y el peso corporal condicionan el volumen del cuerpo que debe disipar calor y la extensión de la superficie corporal, a través de la cual se produce la pérdida calórica”.

Deshidratación cadavérica: En este proceso, las condiciones de tipo ambiental como la elevada temperatura, y la fuerte ventilación dan lugar a la evaporación de líquidos corporales del cadáver. Se presenta a partir de la 8va hora post mortem, que es alrededor de 10-15 gramos por Kilogramo de peso corporal al día.

Pérdida de peso: Se trata de un fenómeno constante, aunque variable según las influencias externas, resulta apreciable en recién nacidos y niños de corta edad en los que la disminución ponderal es de unos 8 gramos por kilo de peso y día como valor medio. La desecación de las mucosas: Se produce sobre todo en los labios donde se origina un ribete pardorrojizo que ocupa su zona más externa.

Livideces cadavéricas: Son manchas de color variable (rosada, achocolatadas, violetas) que van a depender de la causa de la muerte. Aparecen por efecto de la gravedad de la sangre en los sitios declives, todo esto como resultado

que la hemolisis intravascular que hemoglobina difunde, tiñendo el endotelio vascular y los tejidos perivasculares. De esta manera, la manifestación cromática de la lividez en la piel ya no obedece solamente a la presencia de sangre dentro de los vasos, sino que también depende de la tinción de estructuras fijas.

Rigidez cadavérica: También llamado rigor mortis, el cual se define como “El estado de dureza, de retracción y de tiesura, que sobreviene en los músculos después de la muerte”. Se debe a la degradación irreversible del adenosin-trifosfato (ATP), que pasa a adenosin-monofosfato (AMP). La rigidez cadavérica empieza cuando la concentración de ATP desciende a un 85% ocasionando que la actina y miosina se unan incontrolablemente, aparece primero en los músculos de fibras lisas, miocardio y diafragma, en los músculos estriados esqueléticos es más tardado.

b) Fenómenos cadavéricos tardíos.

En estos últimos encontramos los fenómenos cadavéricos destructores que se considera es la evolución natural del cadáver que culmina con la destrucción del cuerpo humano.

Los fenómenos cadavéricos destructores a diferencia de los fenómenos cadavéricos tempranos aparecen en un lapso de tiempo mayor, mientras que los tempranos se ven reflejados de manera inmediata al momento de la extinción de la vida de un individuo.

Concatenado a lo anterior, los fenómenos cadavéricos destructores se clasifican de la siguiente manera:

a) Autolisis.

b) Putrefacción.

c) Periodo reductivo.

d) Antropofagia cadavérica.

Autolisis

Es el proceso de autodestrucción celular que conduce a la degradación de un tejido o de un órgano, son cambios internos que el cuerpo humano sufre después de la muerte. La palabra proviene del griego auto (uno mismo) y lisis (destruir, romper, disolver, aflojar). Cuando se comienza a observar flacidez en los órganos del de cujuses entonces que la autolisis se puede observar en un cadáver.

Putrefacción

La putrefacción implica una alteración de lo orgánico, que adquiere una forma más simple a través de procesos químicos y físicos. Las diferentes materias que forman el organismo se reducen y adquieren una composición más sencilla”.

La putrefacción de un cuerpo es uno de los factores fundamentales sobre los que se sustenta el trabajo de los profesionales forenses a la hora de poder descubrir cuándo murió o fue asesinado. En concreto se establecen cuatro fases dentro del proceso de putrefacción:

1. Cromática: que es cuando, como consecuencia de una putrefacción intestinal, aparece una mancha verde en el abdomen, tarda determinadas horas en aparecer;
2. Enfisematosa: cuando, entre otras cosas, se produce la llamada circulación póstuma, ésta tarda determinados días en aparecer;
3. Colicuvativa: los tejidos se transforman en magma, tarda determinados meses en aparecer, y
4. Reductiva: cuando las partes blandas y óseas se transforman o desaparecen, tarda determinados años en aparecer.

Es así que se considera que la putrefacción humana es la descomposición de la materia orgánica por la acción de bacterias que ataca al cuerpo humano.

Periodo reductivo

También llamada reducción esquelética. En esta fase se presenta una total putrefacción del cuerpo humano, quedando sólo restos óseos.

Antropofagia cadavérica

Al momento de producirse la muerte, inicia la aparición de la flora y la fauna cadavérica. Estas están compuestas por diferentes tipos de organismos y dípteros, encontrando que los primeros actúan cuando el cuerpo está a la intemperie, actúan devorándolo (Roedores, canes, aves de rapiña, hormigas y animales carnívoros en general). Es la destrucción del cadáver por la acción de animales. Los más frecuentes son las moscas, que depositan los huevos alrededor de la nariz, boca y ano; a partir de ellos se desarrollan las larvas que son muy devoradoras, le siguen las pupas y finalmente la mosca adulta

MUERTE VIOLENTA

La primera conclusión en las declaraciones de autopsias médico-legales debe referirse a establecer si se trata de una muerte violenta o natural, pues en este último caso el juez instructor archivará las diligencias de un sumario incoado a raíz de la muerte por causa desconocida de una persona. Esto incluye todas las muertes sospechosas: muerte súbita e inesperada, muerte sin asistencia, etc., cuando se concluye que obedecen a causas naturales.

El Diccionario de la Lengua de la Real Academia Española define la muerte natural como la que sólo se atribuye a la vejez, y violenta a la consecutiva a un traumatismo fortuito o la que se ejecuta privando de la vida a alguien intencionadamente. De estas definiciones, desde un punto de vista médico-legal, quedarían excluidas todas las enfermedades como causa de muerte natural, y como violentas todos los suicidios y los accidentes no causados por traumatismos, como las intoxicaciones, baja temperatura ambiental, ciertas asfixias, etc.

Muerte violenta (no natural) es la causada por traumatismos de cualquier tipo (mecánico, agente físico, etc.), asfixias, el efecto tóxico de cualquier sustancia, elevada o baja temperatura ambiental, hambre o sed. También la causada por otros agentes patógenos, si es a consecuencia de un accidente, homicidio o suicidio.

En general, la causa de la muerte establece el origen natural o violento de la muerte. Los mayores problemas surgen cuando coexisten o coinciden enfermedad y traumatismo o violencia de cualquier tipo (apartado Traumatismo y enfermedad).

La presencia de una lesión violenta domina la determinación del origen de la muerte. Si cualquier tipo de violencia es causa o contribuye a la muerte, la muerte no puede ser natural; no importa que la referida lesión se consigne como causa fundamental o como otro proceso significativo que contribuyó a la muerte.

Si no se puede establecer claramente este origen o no se conoce la causa de la muerte hablamos de muerte de origen indeterminado.

También utilizamos el origen sin clasificar por complicación de la terapéutica, como se permite en ciertos estados de Norteamérica para determinados casos.

En esta clasificación se producen algunas situaciones paradójicas, así si la muerte se produce por intoxicación alcohólica aguda se clasifica como muerte violenta; sin embargo, si la muerte es consecuencia del abuso crónico de alcohol se establece tradicionalmente como natural, tal como ocurre en las cirrosis o miocardiopatías alcohólicas, convulsiones por abstinencia alcohólica, etc.

Trastornos precipitados por una intoxicación aguda, como la hemorragia cerebral o la ruptura de una placa de ateroma de una arteria coronaria durante una intoxicación por cocaína, se establecen como muerte violenta (accidental), siempre que el diagnóstico de laboratorio confirme una intoxicación aguda.

NECROPSIA

La Necropsia es aquel estudio realizado a un cadáver con la finalidad de investigar y determinar las causas de su muerte, por lo general, el término utilizado como sinónimo de autopsia, ya que en ambos casos se procede al estudio de cadáveres, sin embargo, se puede acotar que la necropsia es usada en el área de criminalística más que en cualquier otra rama de la investigación ya que la necropsia comprende todo lo relacionado al lugar del hecho, todo lo concerniente a los indicios y herramientas que se usaron para realizar el asesinato y su posterior levantamiento del lugar.

Objetivo

La necropsia también puede incluir la disección del cuerpo, ya que en algunos casos no se contempla a simple vista las razones por las que sucedió el hecho. La etimología de la palabra nos indica que proviene de la combinación de griegos «Nekrós» que significa «Cadáver» y de «Opsis» haciendo referencia a «Observar», sin embargo, esto nos da a entender que la necropsia además de ser un proceso de visualización, es también un análisis completo en el que se establecen parámetros de investigación para que la escena se mantenga siempre limpia, tal cual como quedó desde el momento de la muerte de la persona. Las causas de una muerte se puede esclarecer lo suficiente con el ambiente en el que se encuentre el cadáver, la búsqueda de pistas, ADN y cualquier indicio que lleve a la materialización del crimen pueden conducir a mucho más que una simple escena, en la necropsia se toma todo tipo de

muestras, fotos, y objetos como pruebas para así analizar la necropsia más elaboradamente.

Técnicas de necropsia

Técnica de Rokitansky, Carl Rokitansky: (1804- 1878) . En esta técnica, órganos son examinados “in situ”, dentro del cuerpo, uno por uno. Lleva a cabo varios cortes en todos los órganos internos, para después ser retirados unos a uno. Similar a la técnica de Virchow, a diferencia que en Virchow los órganos se retira uno por uno y luego son examinados.

Técnica de M. Letulle, realiza evisceración a través de un único bloque. Disección: La piel debajo del mentón se incide, junto con planos musculares, se hace un corte en músculos situados debajo de la lengua. La cual se retira en sentido anterior-inferior, luego disección de músculos del cuello, liberando la tráquea y el esófago, que está unida a lengua. La disección continua, el mediastino posterior se extrae de la columna vertebral. El diafragma se corta en su parte posterior, el hígado se libera junto con páncreas y estómago. Intestino delgado y grueso se separan de la sección abdominal a través del mesenterio. Al final del intestino grueso, se hace nudo doble, para evitar la fuga del contenido intestinal.

Técnica de Anton Ghon (1866 - 1936). Disección en bloque: Los órganos cervicales, torácicos, abdominales y del sistema urogenital son removidos en bloques separados. Método de disección más ampliamente usado en necropsias clínicas, la remoción de órganos es relativamente fácil y rápida, conserva relaciones anatómicas y estructurales.