



LA PARTICIPACIÓN DEL MÉDICO FORENSE EN LA ESCENA DEL CRIMEN

THE PARTICIPATION OF THE FORENSIC PHYSICIAN IN THE CRIME SCENE

Dr. José Vicente Pachar Lucio¹

1. Médico Especialista en Patología Forense, Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Panamá

Autor para correspondencia: Dr. José Vicente Pachar Lucio – jvpachar@gmail.com

Recibido: 29-I-2018

Aceptado 01-III-2018

RESUMEN

El análisis científico de la escena del crimen es de trascendental importancia en la investigación judicial. Es función de un equipo, del cual el médico forense es parte obligatoria. El conocimiento de las circunstancias y antecedentes del hecho investigado, junto con el estudio del lugar y del cadáver, constituyen elementos indispensables para el correcto abordaje del cuerpo en la necropsia; de esta manera, se cumplirá con el objetivo primordial del trabajo pericial médico forense: contribuir al esclarecimiento de la comisión de un hecho delictivo con resultado de muerte. En este artículo se ofrece una actualización del tema de la participación del médico forense en la escena del crimen, considerando la realidad de la práctica pericial médico legal en Panamá.

PALABRAS CLAVE

Médico forense; Escena de crimen; Panamá

ABSTRACT

The scientific analysis of the crime scene is of transcendental importance in the judicial investigation. It is a function of a team, of which the forensic physician is an indispensable part. Knowledge of the circumstances and background of the researched fact, together with the study





of the place and the corpse, constitute essential elements for the correct approach to the body at postmortem examination; in this way, the primary objective of the forensic medical expert work: contribute to the elucidation of the commission of a criminal act resulting in death, will be accomplished. This article offers an update of the theme of the participation of the forensic physician at the scene of the crime, considering the reality of the medicolegal practice in Panamá.

KEY WORDS

Forensic physician; Crime scene; Panama

INTRODUCCIÓN

El estudio de la escena del crimen es complejo, por la variedad de factores intervinientes que influyen en su desarrollo y culminación. Se lleva a cabo con la participación de diferentes actores, quienes ejercen funciones desde distintas perspectivas: judicial, criminalística, policial y médico legal; cada uno de los ellos tiene funciones y responsabilidades establecidas en el marco legal de cada país.

El cadáver es la evidencia más importante en la escena del crimen y le corresponde al médico forense su examen *in situ*.

En cuanto a la participación del médico forense en la escena del crimen, diversos autores, en distintos países, han expuesto opiniones similares sobre la importancia de su intervención.

En 1956, durante la celebración del Encuentro Anual de la Sociedad de Patólogos Clínicos, en Chicago Illinois, el patólogo forense norteamericano Alan Moritz, presentó su trascendental conferencia: “*Classical mistakes in Forensic Pathology*”. En la misma, el expositor señaló uno de los errores comunes en la práctica de la Patología Forense: no examinar el cuerpo en la escena del crimen. Afirmó entonces el Dr. Moritz que, en muchos casos de muerte violenta e inexplicable, la valoración del significado de los hallazgos de la necropsia depende de las evidencias presentes en la escena, evidencias cuyo significado potencial puede ser aparente sólo para una persona con entrenamiento médico. (1)

Actualmente, en los Estados Unidos, los patólogos forenses acuden a la escena del crimen; pero, en varios estados de la Unión Americana el *Medical Examiner*, o el *Coroner*, delegan esa función a un investigador de campo adscrito a su oficina. (2,3)

En Inglaterra y País de Gales, el *Home Office Pathologist* participa solamente en la escena de casos de homicidio, sospecha de homicidio y otras muertes oscuras y sospechosas. En la Unión





Europea, los Institutos de Medicina Legal y Centros Universitarios que ofrecen servicios de Medicina Forense, también envían peritos médicos a las escenas de crimen. (4,5) En cambio, en la región Centroamericana y México la participación del médico forense es variable y presenta particularidades que responden a principios procesales propios de la legislación de cada país.

En el año 1986, el autor mexicano Fernández Pérez apuntó algunos de los objetivos de la inspección del sitio del suceso y resaltó la importancia del examen del cadáver en ese momento: “Salvo en casos de flagrante delito, el hecho judicial ha desaparecido cuando la justicia interviene, se trata entonces de reconstruir, es decir, de investigar, de utilizar lo que subsiste hoy, para saber lo que ha pasado ayer”. “Los progresos de la Criminalística han permitido darse cuenta de la importancia considerable de las pruebas materiales que deja siempre el culpable en los lugares del crimen, al lado del cadáver y sobre el cadáver”. (6)

Igualmente, en Argentina, Pedro de Tomas, de forma muy atinada, enfatizó la trascendencia del conocimiento previo de los hechos relacionados al deceso antes de la práctica de la necropsia: “En casos de muerte violenta, el estudio del lugar en donde acontecieron los hechos representa un elemento importante en el proceso de la investigación criminal porque es en él donde se halla la mayor parte de los interrogantes que rodean la muerte y que ayudan a llegar al autor; es así que, Lacassagne dijo “que constituye las tres cuartas partes de la autopsia” y Bianchi “que es la autopsia del crimen”. (7). Los reconocidos autores Vargas Alvarado, Kvitko, Gisbert Calabuig, Patitó y Raffo comparten la misma opinión. (8-12)

En los últimos años se han mejorado los procedimientos, las técnicas de investigación y se han hecho notables esfuerzos para establecer estándares de buenas prácticas en la investigación del escenario de la muerte (13), incluyendo la utilización de formatos de informe de la participación del médico forense en la escena del crimen. (5)

La investigación de la escena es una tarea compleja, que requiere de la participación de varios expertos, cada uno con funciones y objetivos específicos, por lo cual se ha hecho necesario el establecimiento de protocolos o modelos de procedimientos que delimiten espacios y tiempos de actuación de los participantes. La falta de cumplimiento de tales disposiciones, el apresuramiento, y la contaminación del sitio, han traído serios cuestionamientos y dudas en casos de interés nacional e internacional. (14,15)

En el presente artículo se actualiza la información sobre la participación del médico forense en la escena del crimen, tomando en cuenta las condiciones específicas de la praxis médico forense en Panamá. Se expone, brevemente, el marco conceptual y operativo de la investigación en el sitio del suceso, tomando en consideración las nuevas disposiciones legales (Sistema Penal Acusatorio), los avances tecnológicos y el abordaje de la escena, desde la perspectiva de las buenas prácticas, el cumplimiento de estándares internacionales y la gestión de calidad en Medicina Legal y Forense.





CONCEPTOS GENERALES

Lugar de los hechos o Escena del Crimen. Definición adoptada por la Academia Iberoamericana de Criminalística y Estudios Forenses (AICEF), y que aparece en el Manual de Buenas Prácticas en la Escena del Crimen (2010): “Se entiende como tal, a toda área, espacio físico o lugar donde se ha producido un hecho presuntamente delictivo que va a requerir la intervención policial y la realización de labores técnico – científicas para su investigación”. (13) Al respecto, los autores colombianos López Calvo y Gómez Silva, limitan esta definición de la siguiente manera: “Una vez que la autoridad judicial, en colaboración con los investigadores, criminalistas y peritos ha establecido, por medio de análisis técnico-científicos y de las diferentes diligencias judiciales, que en la actuación intervinieron manos criminales y se tipificó la conducta penal, se puede hablar de una **escena del crimen**”. (16)

Inspección ocular: Definición del autor Cabanellas de Torres en su Diccionario Jurídico Elemental: el examen o reconocimiento que hace el juez, por sí mismo, o por peritos, del lugar donde se produjo un hecho, o de la cosa litigiosa o controvertida, para enterarse de su estado y juzgar así con más acierto. (17)

Levantamiento del cadáver. Diligencia que se lleva a cabo en el lugar de los hechos (escenario de muerte), o sitio del suceso; se practica cuando ha ocurrido la muerte de una persona sin que necesariamente sea consecuencia de la comisión de un delito. Sobre este punto, la patóloga forense venezolana Antonietta De Dominicis cita como ejemplo de la participación del médico forense en esta diligencia lo siguiente: “Cuando fallecen personas por causas naturales y en vista de que no disponen de médico tratante que certifique la muerte, le corresponde a la Medicatura Forense resolver el problema; por lo tanto, el médico forense se traslada al sitio del suceso y luego de examinar detenidamente el cadáver, recabar todos los informes médicos que demuestren su patología, y corroborar el tipo de muerte, dicho experto puede proceder a firmar el certificado de defunción”. (18) En Costa Rica el levantamiento es el procedimiento que realiza el juez penal en cada muerte en investigación y que posteriormente es llevado para autopsia médico legal.

PARTICIPANTES, FUNCIONES, RESPONSABLES Y RECURSOS TECNOLÓGICOS

En cada país, la normativa pertinente establece quiénes deben ser convocados y participar en la investigación de la escena del crimen. Por ejemplo, en Panamá intervienen: agentes del Ministerio Público (MP), peritos idóneos de la Subdirección de Criminalística del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses (IMELCF) – de las secciones de Fotografía, Planimetría y Criminalística de Campo -, el médico forense del IMELCF y detectives de la Dirección de Investigación Judicial (DIJ) de la Policía Nacional.

En México, funcionarios del MP, peritos de Criminalística, agentes de la Policía Judicial, médico forense del MP (19). En Costa Rica: Juez de instrucción, investigadores judiciales, personal de audiovisuales, médico forense, otros funcionarios pertenecientes al organismo de Investigación





Judicial (OIJ)(20). En España: Autoridad Judicial, Policía Judicial, Comisión Judicial (secretario judicial, médico forense). (21)

La investigación del lugar del hecho es una tarea en equipo; cada participante tiene funciones bien definidas, conoce y respeta la misión de los demás y trabaja de manera coordinada y complementaria con los otros miembros del grupo.

De acuerdo con el “Manual de Buenas Prácticas en la Escena del Crimen”, publicado por el Grupo Iberoamericano de Trabajo en la Escena del Crimen (GITEC) (13), con independencia de la composición del equipo que interviene en la investigación de la escena del crimen, sus funciones son:

1. La protección y preservación del lugar de los hechos.
2. Recopilación de información preliminar.
3. Observación, valoración y planificación.
4. Fijación del lugar de los hechos.
5. Búsqueda y tratamiento de las evidencias.
6. Liberación del lugar de los hechos.
7. Fase documental y remisión de evidencias.

Al momento de abordar la escena, es necesario deslindar: el responsable de la diligencia; la seguridad en el área, de los objetos de valor y otros bienes del fallecido; el perímetro de la escena; la autorización selectiva de las personas que pueden entrar, el orden de actuación de los peritos, el aviso al familiar más próximo etc. (5)

Otro factor importante, a considerar al momento de iniciar la diligencia - particularmente en una región geográfica de elevados niveles de violencia y riesgo como Centroamérica-, es la seguridad de todo el personal interviniente. El responsable debe valorar el riesgo ambiental, físico y biológico antes comenzar los procedimientos, y en caso necesario, coordinar la prevención de incidentes de riesgo con otras instituciones. Los peligros incluyen: grupos de personas hostiles, colapso de estructuras, tráfico intenso, amenaza de explosivos, sustancias químicas, factores radiológicos, etc. (2)

En Panamá, el funcionario de instrucción del MP es el responsable de la diligencia, - es quien dispone el orden de la actuación de los peritos y recoge los objetos de valor y bienes del fallecido -. La Policía Nacional es la encargada de la protección y preservación del lugar. Las unidades policiales reciben órdenes de facilitar el acceso al sitio solamente a las personas autorizadas: policías a cargo del procedimiento, personal de auxilio a las víctimas, peritos, personal de la DIJ que investigará el caso, y fiscales. (22)

Los peritos de Criminalística fijan el perímetro de la escena y los peritos médicos son los responsables del examen del cadáver. Los médicos forenses son especialistas en Medicina Legal





y durante su formación académica reciben capacitación en el manejo de la escena, al igual que los peritos de Criminalística.

En cuanto a los recursos tecnológicos para uso de los peritos científicos que participan en la investigación del escenario de a escena del crimen, actualmente, están disponibles novedosos auxiliares que contribuyen a un mejor estudio, documentación y registro del lugar: drones, dispositivos infrarrojos y de luz ultravioleta, cámaras digitales de alta resolución, tecnología GPS e inclusive un laboratorio ambulante: la Unidad de Criminalística Móvil. También están accesibles las fuentes de luz que sirven para la localización de vestigios no visibles para el ojo humano, (aplicadas en la localización de huellas lofoscópicas) y el *Crimescope*, equipo que dispone de dos filtros, analógico y digital, que fijan las longitudes de onda para la búsqueda de huellas, fluidos, residuos de disparo, etc. Así mismo, se pueden utilizar unidades de video (*handscope*); el *scenescop*e (dispositivo que permite la visualización directa de huellas latentes) y el dispositivo dactilar móvil –conectado a un ordenador portátil mediante bluetooth, y con acceso a la base de datos AFIS – de esta forma, es posible obtener una impresión dactilar en la misma escena del crimen.

Más recientes son las aplicaciones de la Cibernética Criminalística Reconstructiva: recreación digital de la escena y de los eventos terminales del hecho investigado (escáner- láser e impresión de objetos 3D). (23)

Desde otra perspectiva, los avances tecnológicos mencionados obligan a que la legislación procesal vigente incorpore las nuevas técnicas de investigación criminal, adecuándose a las necesidades de la era digital, y que permitan el uso de las técnicas modernas de investigación, salvaguardando las debidas garantías procesales. Existe un desfase entre la modernidad de los instrumentos tecnológicos aplicables a las investigaciones forenses y la anquilosada legislación procesal. Más aún, ante la creciente difusión de imágenes de escenas en las redes sociales, existe la necesidad ética y legal de una protección adecuada de los registros de foto y vídeo. (24)

EQUIPAMIENTO, OBJETIVOS Y FUNCIONES DEL MÉDICO FORENSE

En Panamá, los médicos forenses comenzamos a participar en las Diligencias de Levantamientos de Cadáveres en el año 1997, pese a que, desde hacía décadas, el Código Judicial establecía la obligatoriedad de la participación del médico forense en esa diligencia. En nuestra legislación se consideró que es el médico, en su calidad de experto en Medicina y Tanatología, la persona idónea para, examinar un cadáver y emitir una opinión sobre la etiología del deceso. (25)

Una vez dispuesta la participación de los médicos forenses, se planteó la necesidad de contar con los recursos necesarios para asegurar su protección y desempeño. En cuanto al equipamiento, los primeros meses utilizamos un maletín que contenía: elementos para no contaminar la escena (traje de protección, gorro, cobertor de zapatos, guantes de látex); cámara fotográfica, cuaderno de notas, gráficas del cuerpo humano, bolsas de papel, bandas elásticas, cinta métrica, hisopos y





jeringuillas para toma de muestras, lámpara y lentes para usar la luz ultravioleta. Adicional se nos proporcionaron botas de caucho, impermeable, paraguas, linternas de mano, botiquín de primeros auxilios y elementos propios de uso en ambiente tropical: bloqueadores solares, repelentes de mosquitos y sombreros. En años posteriores, las limitaciones presupuestarias institucionales mermaron considerablemente la cantidad de recursos disponibles.

En años posteriores, y hasta la fecha, el médico forense que asiste a la escena solamente lleva consigo una libreta de anotaciones, un bolígrafo y utiliza sus sentidos para cumplir con sus funciones periciales. Actualmente, la tecnología ha evolucionado y hoy, el médico forense tiene a su disposición una gama de sofisticados instrumentos electrónicos y digitales que amplían su capacidad de recopilación de información útil para la práctica de las pericias científicas.

Vivimos en la era digital, resultado de una continua evolución, paralela al propio desarrollo de la humanidad, caracterizada por el trascendental papel que juegan las tecnologías de la información y comunicación en las todas las actividades, incluyendo las científicas. La omnipresencia de la Internet (redes sociales, acceso inmediato a la información) y la posibilidad de utilización de múltiples dispositivos electrónicos (teléfonos móviles e inteligentes, agendas electrónicas, tabletas, ordenadores portátiles, videoconsolas, etc.) han cambiado nuestros estilos de vida personales y laborales. Actualmente, en la escena, el médico forense puede emplear varios recursos tecnológicos de recopilación de información, registro de imágenes digitales y comunicación instantánea para consultas (*Google, WhatsApp, Skype, etc.*)

Los objetivos de la participación del médico forense cambian según las disposiciones legales vigentes en cada país, pero la mayoría son comunes en la región. El maestro Eduardo Vargas Alvarado (8), afirma que el perito médico participa en la escena con los siguientes objetivos básicos:

1. Confirmar o descartar la muerte
2. Determinar la hora del fallecimiento
3. Contribuir al establecimiento de la manera de la muerte

A estos se suma un cuarto objetivo: “facilitar información al médico forense que hará la autopsia, que muchas veces no será él, sobre los antecedentes del fallecimiento y las circunstancias que condujeron y rodearon a la muerte, más toda otra que deba conocer antes de practicarla. Esta información es parte esencial, la más importante en muchos casos, de la investigación médico legal de la muerte y es responsabilidad exclusiva del médico forense que asistió al levantamiento”. (5)

En cuanto a las funciones, es importante señalar que, dadas las condiciones limitadas de la práctica de la Medicina Forense en nuestra región, la participación del médico forense en la investigación de la escena del crimen debería darse solamente en escenarios específicos. En países con altas tasas de homicidios y muertes sospechosas de criminalidad, generalmente en condiciones laborales de inseguridad y alto riesgo, es imposible que los peritos médicos acudan a





todos los levantamientos de cadáveres. Compartimos la opinión de los autores españoles Palomo Randal y Ramos Medina (5) quienes sostienen que: “Sí nos parece esencial, desde el punto de vista de la investigación médico legal de la muerte, que, en los casos de homicidios, sospecha de homicidios u otros casos oscuros, asista junto al instructor un Médico Forense”.

El médico forense debe estar presente desde el inicio de la diligencia de levantamiento del cadáver y tendrá conocimiento del plan de manejo de la escena.

En este trabajo se presentan únicamente los procedimientos generales aplicables al manejo de la escena de distintas etiologías médico-legales.

Cabe mencionar que, el tiempo de participación del médico forense es menor comparado con la duración de las actividades de los funcionarios judiciales y de los peritos de Criminalística. Es por eso que, los autores Saukko y Knigth (4) afirmaron que: “el médico forense debe observar mucho y hacer poco”.

Luego de su arribo al sitio de la investigación, se presenta ante el encargado de la diligencia, se incorpora al equipo y participa en la inspección del lugar y alrededores; además recoge información sobre los antecedentes y circunstancias del suceso; se informa de los antecedentes sociales y médicos del fallecido. Son especialmente relevantes los diagnósticos y tratamientos médicos, así como también el abuso de alcohol o drogas.

Aunque lo ideal es que el médico forense examine el cuerpo en la misma posición en la que se encontraba al momento del deceso, no siempre sucede así; el cadáver pudo ser cambiado de sitio, ya sea para recibir primeros auxilios, por razones de seguridad o por alteración intencional de la escena.

Una vez cumplidos los procedimientos y judiciales y de Criminalística de Campo, previa autorización del encargado de la diligencia, el médico forense, debidamente equipado y protegido, se aproxima al cadáver atravesando un área de acercamiento –previamente establecida por los peritos de Criminalística, desde el sitio de espera, en el que se encuentra, hasta el lugar en que yace el cuerpo.

A continuación, procede de la siguiente manera:

- Describe, a quien registra la información, la edad y sexo aparentes del fallecido; la posición y postura del cuerpo y la descripción física del mismo, incluyendo las medidas corporales.
- Examina la vestimenta y relata sus características con relación al examinado, al ambiente y a las circunstancias; describe la documentación que porta el cadáver. Una vez revisadas, entrega las prendas a los peritos de Criminalística, para toma de evidencia traza, recogida de muestras de residuos de disparo o fluidos corporales.
- Localiza y describe los elementos externos de identificación.
- Describe la presencia de maniobras de reanimación.





- Examina y describe el estado del cuerpo y de los fenómenos cadavéricos con el propósito de establecer el tiempo aproximado de la muerte (Cronotanodiagnóstico).
- Localiza y describe las lesiones traumáticas, incluyendo los signos de lucha y las heridas de defensa.
- Describe el tamaño, distribución y probable tiempo de las manchas o escurrimientos de sangre.
- Constata la presencia y situación de armas, objetos u otros materiales relacionados con las lesiones. Posición, distancia y trayectoria de armas, proyectiles.
- Formula una causa de muerte preliminar y sugiere al encargado de la diligencia una manera de la muerte y una probable secuencia de los hechos relacionados al deceso.
- Según el caso, asistido por los peritos de Criminalística, cubre las manos con bolsas de papel. Ocasionalmente, en casos de sospecha de asalto sexual, toma las muestras pertinentes, de acuerdo con las disposiciones institucionales.
- Procede a embalar el cadáver cumpliendo con lo establecido al respecto en el Manual de cadena de Custodia. (26,27)

En muchos casos de muerte violenta o sospechosa de criminalidad que ocurren en Panamá, posterior al incidente o al hallazgo del cadáver (en estado de putrefacción o con evidentes signos de trauma letal), transcurren horas antes de que se presenten al lugar las autoridades y el médico forense, por lo cual la búsqueda de signos de vida no tiene sentido y la confirmación de muerte es innecesaria.

Por lo general, las características y circunstancias del sitio no son favorables para el cumplimiento a cabalidad de los métodos científicos establecidos en ambientes de países con mejores recursos, organización y condiciones de seguridad; por lo que, en países como el nuestro, el médico forense se ve obligado a hacer lo mejor que pueda en el tiempo disponible, considerando las circunstancias particulares de cada caso.

La identificación del cuerpo en la escena se realiza mediante métodos no científicos; cuando hay dudas sobre la identidad los métodos científicos (Dactiloscopia, Odontología y Genética Forense) se deberán utilizar en la morgue judicial y en los laboratorios correspondientes. (28)

En cuanto al establecimiento de la data de la muerte (Cronotanodiagnóstico) en base a los fenómenos cadavéricos, a la fecha no existe un método científico de certeza y sigue siendo un particular ejercicio de intervalos de tiempo. Tal como ya lo han afirmado maestros de la Patología Forense como Joseph Davis y Charles Petty (29), lo único cierto sobre el instante en que murió una persona es que ocurrió entre el momento en que fue vista por última vez y el momento en que fue encontrado su cadáver.

La valoración de los fenómenos cadavéricos (rigidez, hipostasis, temperatura) es subjetiva y dependiente del criterio del médico examinador. Aunque en algunos textos y manuales se recomienda la toma de temperatura ambiental y del cadáver (30), en la praxis diaria no se lleva a





cabo, principalmente porque no existe un acuerdo internacional entre los expertos forenses sobre el protocolo a seguir para la realización e interpretación de la prueba (dada la multitud de factores y variables a considerar) y por las dificultades para la toma de la temperatura del cadáver en la escena. Insertar un termómetro en el recto de un cuerpo en un lugar público no es prudente ni recomendable; las condiciones de trabajo en la escena del crimen en nuestros países distan mucho de ser aquellas de un laboratorio de Ciencias Forenses.

Otra opción para el establecimiento del intervalo post-mórtem es el estudio de Entomología Forense, análisis no disponible en varios países de la región.

Al culminar su actuación, el médico forense deberá emitir una opinión sobre los objetivos de su participación e intercambiar información, sobre la teoría del caso, con los demás participantes en la diligencia. La participación del médico forense deberá quedar registrada en un informe escrito.

DISCUSIÓN

Si bien es cierto que la importancia de la participación del médico forense en la investigación de la escena del crimen es un paradigma bien consolidado en la comunidad forense internacional, no siempre se logra cumplir con el objetivo de contar con ese elemento indispensable para la práctica de las necropsias. Las causas son múltiples; entre otras: la actitud negativa de algunos *pseudo* peritos - sin formación académica específica en Medicina Legal o Patología Forense -, ajenos a las disposiciones legales y de sus funciones en la investigación del sitio del hallazgo; el desconocimiento de ciertas autoridades judiciales, y de policía, del papel del médico forense como perito científico en la escena; la peculiar opinión, de supuestos conocedores de la especialidad, quienes consideran que, si el médico forense recibe información previa a la necropsia desvía su objetividad y contamina el peritaje; y, el principal argumento: el escaso número de médicos forenses, disponibles para ir a la escena, en los Servicios Médico Forenses (SEMEFO) o en los Departamentos e Institutos de Medicina Legal.

Para complicar esta realidad, las disposiciones jurídicas de cada país no son claras en cuanto a organización y funciones de los diferentes participantes en las investigaciones iniciales de las muertes violentas o sospechosas de criminalidad; por lo que, en algunos países de la región hay superposición de tareas y funciones entre peritos, a veces de una misma institución, sin que tampoco exista la adecuada transmisión de la información necesaria para cumplir con los objetivos de la investigación.

Por otra parte, si bien es cierto que los formalismos legales establecen la obligatoriedad de la participación del médico forense en todas las diligencias de levantamiento de cadáveres, en la práctica, es imposible cumplir con tales disposiciones. En primer lugar, debido a las limitaciones de recursos humanos calificados disponibles para certificar cada uno de los decesos que ocurren, todo el tiempo, en todo el país.





Además, con el desarrollo de la Medicina Legal y Forense en Panamá, los peritos médicos (funcionarios altamente calificados), deberían ser convocados a participar únicamente cuando se trata de una escena del crimen y en aquellos casos en los que la información de la escena es imprescindible para el establecimiento de la causa de la muerte (3), Tabla 1.

TABLA 1 CASOS EN LOS QUE LA INFORMACIÓN DE LA ESCENA ES IMPRESCINDIBLE PARA EL ESTABLECIMIENTO DE LA CAUSA DE LA MUERTE
--

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Asfixia: postural, traumática, sofocación, auto-erótica• Ahorcadura• Electrocuación de bajo voltaje• Muerte Súbita Infantil• Muerte por factores ambientales• Intoxicaciones: Monóxido de carbono, insecticidas• Abuso de medicamentos o drogas. Delirio agitado• Precipitación |
|--|

Otros factores que considerar, para la intervención del médico forense en todas las diligencias de levantamiento, son: el costo beneficio de la movilización de los escasos recursos de los servicios periciales forenses (vehículos, combustible, personal auxiliar, médico forense) y la exposición a riesgos, en sitios de alta peligrosidad. Actualmente, gracias a la tecnología disponible, en muchos incidentes con resultado de muerte traumática, se dispone de suficiente información (incluyendo registros de cámaras de vigilancia, de los medios de comunicación y de las redes sociales) sobre dónde, cuándo y cómo sucedió el hecho.

En resumen, el perito médico está presente en la escena para formar parte de un equipo de trabajo; recoger información, observar las condiciones y circunstancias; examinar el cuerpo, supervisar la remoción del cadáver y ofrecer una opinión razonable, basada en su experiencia, acerca del intervalo post-mórtem, la causa provisional y la posible manera de la muerte. El médico no es el protagonista de la escena y no debe hacer las veces de personajes de películas o series de televisión emitiendo opiniones en asuntos que no son de su competencia pericial.

CONCLUSIONES

Las normas y procedimiento de actuación del médico forense en la escena del crimen deben ser revisadas y actualizadas periódicamente, considerando la realidad de la práctica pericial científica de cada país, los avances tecnológicos aplicados a las Ciencias Forenses, los cambios en las





normas jurídicas, los sistemas de acreditación y calidad vigentes y el uso óptimo de los recursos humanos y materiales de los servicios periciales.

La utilización de protocolos y formatos específicos como herramientas de trabajo del médico forense en la escena del crimen permiten mejorar los niveles de calidad y eficacia de sus actuaciones; homologar su participación en cada país y sirven como elementos indispensables para la práctica de la necropsia, posibilitando el éxito en el cumplimiento de la misión pericial.

Agradecimientos: a los colegas Vera Varela, Violeta Ku y José Antonio Ruíz del Instituto de Medicina legal y Ciencias Forenses de Panamá, por sus valiosas observaciones y comentarios.

BIBLIOGRAFÍA

1. Moritz A. Ward Burdick Award Address, presented at the Thirty-Fifth Annual Meeting of the American Society of Clinical Pathologists, Chicago, Illinois, October 11, 1956.
2. Death Investigation: A Guide for the Scene Investigator. U.S. Department of Justice. Office of Justice Programs. National Institute of Justice. June 2011.
3. Lew E., Matshes E., Death Scene Investigation. Forensic Pathology. Principles and Practice. Elsevier. USA. 2005.
4. Saukko P. Knight B. Knight s Forensic Pathology. Third Ed. Hodder Snold UK. 2004.
5. Palomo Rando J.L., Ramos Medina V. Papel del Médico Forense en la Inspección Ocular y Levantamiento del Cadáver. Propuesta de documento. (Recomendaciones, guías, normas o protocolos de actuación profesional). Cuadernos de Medicina Forense N.º 36 – Abril. 2004
6. Fernández Pérez R. Capítulo XVI Tanatología Forense. Medicina Forense de Alfonso Quiroz Cuaron. Editorial Porrúa, México 1986
7. Pedro de Tomas
8. Vargas Alvarado E. Medicina Legal. 2º Edición. México. Trillas 2000
9. Kvitko L. Escena del crimen. Estudio Médico legal y Criminalístico. La Roca. Argentina. 2006
10. Gisbert Calbuig. Medicina legal y Toxicología. Sexta edición. Masson. España. 2004
11. Patitó JA. Medicina Legal. Ediciones Centro Norte. Argentina. 2000
12. Raffo o, La Muerte Violenta. Editorial Universidad. Argentina. 1987
13. Manual de Buenas Prácticas en la Escena del Crimen. Grupo Iberoamericano de Trabajo en la Escena del Crimen. Academia Iberoamericana de Criminalística y Estudios Forenses. AICEF. 2010.
14. <http://www.midiario.com/uhora/policiales/entre-drogas-poder-y-sexo-fallecio-vanessa-marquez>. Consultado el 21 de agosto de 2017.
15. <http://www.lanacion.com.ar/la-muerte-de-alberto-nisman-t53089>. Consultado el 21 de agosto de 2017.





16. López Calvo P., Gómez Silva P. Investigación Criminal y Criminalística. “Ed. TEMIS Bogotá – Colombia 2003
17. Cabanellas de Torres G. Diccionario Jurídico Elemental, Heliasta. Argentina 2008
18. De Dominicis A. Atlas de Medicina Legal. LIVROSCA, C.A. Caracas, Venezuela 2012
19. Protocolos de Cadena de Custodia. PGR Gobierno Federal. INACIPE- México 2012
20. Solano González E. Manejo del Escenario de Muerte y Autopsia Médico legal. Medicina Legal de Costa Rica, vol. 27 (2), setiembre 2010
21. Robledo, MM. Páez, N. Hormigos, I. La Guardia Civil en el Levantamiento del Cadáver. Gac. int. cienc. Forense. N° 8. Julio-Setiembre, 2013
22. Manual básico de protección y preservación del lugar de los hechos. Policía Nacional. Editora Novo Art, S.A. Panamá 2011.
23. Bonet J. |<http://tecnoyciencia.com/2012/policías-tecnológicos>. 9 febrero, 20. Consultado el 17 de agosto de 2017.
24. Ruiz Padrillo JC. La investigación del delito en la era digital. Los derechos fundamentales frente a las nuevas medidas tecnológicas de investigación. Estudios de progreso. Fundación Alternativas. 74/2013
25. Código Judicial de la República de Panamá. CIJUSA 2011
26. Muñoz Hernández V., Viéitez López A. La Investigación en el Lugar de los Hechos. La Intervención del Médico Forense en el Levantamiento del Cadáver. Tomado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4767889.pdf>, el 17 de agosto de 2017.
27. Manual de Procedimiento del Sistema de Cadena de Custodia. Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Panamá. Segunda edición 2015.
28. Di Maio VJM, Dana SE. Handbook of Forensic Pathology. CRC Taylor & Francis. USA. 2 ed. 2007.
29. Pachar J.V. Recuerdos de muertos y memorias contados por un patólogo forense. ARTICSA Panamá, 2016.
30. García Arellano JF. Tanatología Médico forense. Trillas. México. 2015



Attribution (BY-NC) - (BY) You must give appropriate credit, provide a link to the license, and indicate if changes were made. You may do so in any reasonable manner, but not in any way that suggests the licensor endorses you or your use. (NC) You may not use the material for commercial purposes.

