

La autopsia médico-legal en el medio militar

Sebastián Ortíz Reina*

J. Ramón Ramírez García**

Ignacio García de Salazar Garraus***

RESUMEN

En España, y en determinadas circunstancias, cualquier Licenciado en Medicina y Cirugía puede ser requerido por la Autoridad Judicial para la práctica de una autopsia medico-legal. En las Fuerzas Armadas la medicina legal está encomendada al Cuerpo de Sanidad Militar, por lo que cualquier médico militar en activo puede verse en la ineludible obligación de tener que realizar e informar una autopsia medico-legal a instancia judicial.

En este trabajo pretendemos hacer un repaso de las normas legales, los medios, la técnica, la consecución del informe y las precauciones a tener en cuenta en toda autopsia medico-legal.

SUMMARY

In Spain, and in certain circumstances, any graduate in Medicine and Surgery may be required for the Judicial Authority to practice a legal medical autopsy. In the Armed Forces, legal medicine is encompassed in the Army Medicine Corp, for any medical military person may have in the obligation to make and inform a legal medical autopsy to a legal judge.

In this article we would like to make a resume of the legal norms, the methods, the techniques, the sequence of information and the precautions necessary in all legal medical autopsies.

I. INTRODUCCION

Por todos es conocido que una importante función de los médicos militares es la realización de peritaciones legales, siendo una de las más trascendentes la autopsia medico-legal.

Como somos conscientes de los problemas que presenta para un médico militar su designación como perito por la Autoridad Judicial para la realización de una autopsia legal, pretendemos, con la redacción del presente artículo, ordenar y explicar de la forma más clara y concreta todos los aspectos fundamentales del tema, no obstante la amplitud y complejidad del mismo.

Con este objeto intentaremos responder a cuestiones tan importantes como:

- ¿Qué es y para qué se realiza una autopsia medico-legal?
- ¿Cuándo debe realizarse?
- ¿Quién debe realizarla?
- ¿Dónde se debe realizar?
- ¿Con qué y cómo se debe realizar?

Para finalizar comentaremos el último requisito que culmina todo el proceso pericial, es decir, la redacción del informe de la autopsia medico-legal que se elevará a la Autoridad Judicial, con la descripción de los hallazgos, las operaciones practicadas, el resultado de ellas y las conclusiones obtenidas.

Esperamos que nuestro trabajo sirva

de orientación a todos aquellos, que por cualquier causa estén interesados o se vean afectados por el tema.

II. ¿QUE ES Y PARA QUE SE REALIZA UNA AUTOPSIA MEDICO-LEGAL?

Según Lorenzo Galindo en su artículo "Autopsia medico-legal, ¿Inocente o culpable?" la autopsia (o necropsia) es un procedimiento médico basado en la investigación y examen postmortem detallados de todas las alteraciones tisulares macroscópicas y microscópicas así como bioquímicas y bacteriológicas o de cualquier otra índole, con la

AGRADECIMIENTO

A D. Eloy de la Torre Sánchez-Gil por su especial contribución a la realización de este trabajo.

* Capitán de Sanidad Militar. Alumno de la especialidad de Anatomía Patológica. Hospital Militar Central "Gómez Ulla".

** Caballero Alférez Cadete. Alumno de la Academia de Asistencia Sanitaria.

*** Comandante de Sanidad Militar. Especialista Diplomado de Anatomía Patológica. Hospital Militar Central "Gómez Ulla".

finalidad de determinar la causa de la muerte de una persona.

Existen dos tipos de autopsias: las autopsias clínicas y las autopsias medico-legales.

1.— *Autopsias Clínicas*: son las que se realizan en los hospitales y por médicos especialistas en Anatomía Patológica, adecuadamente titulados. Estos contarán con la colaboración de personal auxiliar especialmente cualificado, y, si es el caso, con la presencia y colaboración de otros médicos especialistas interesados y solicitados en el estudio autopsico.

El marco legal que contempla lo referente a las autopsias clínicas está establecido en la "Ley núm. 29/80 que regula las autopsias clínicas". (B.O.E., n.º 154).

En dicha ley, entre otras consideraciones, se estipula que los pacientes fallecidos en un hospital pueden ser sometidos, a estudio autopsico, salvo que por sí mismos o a través de su cónyuge o familiares de primer grado, no hubiesen manifestado su oposición al procedimiento. En todo caso se garantiza a los familiares la no desfiguración manifiesta del cadáver y la no comercialización de sus vísceras.

Los objetivos de una autopsia clínica son los siguientes:

- Determinar la enfermedad principal, causa de la muerte, estableciendo los diagnósticos anatomo-patológicos macro y microscópicos en relación con la enfermedad causal.
- Establecer, en lo posible, la mejor correlación clínico-patológica.
- Evaluar, en algunos casos, el grado de efectividad de las medidas terapéuticas empleadas.
- Utilización como fuente educativa para médicos y estudiantes de medicina.
- Como control de calidad de los Servicios Médicos de la Institución Hospitalaria.
- Como posible material de investigación médico o biológico.

2.— *Autopsias medico-legales*: son aquellas que se realizan para investigar las lesiones o alteraciones, cuya comprobación puede ayudar al esclarecimiento de la causa de muerte en un caso jurídico, y debe perseguir los siguientes propósitos u objetivos:

- Determinar la causa, modo y tiempo en que ocurrió la muerte.
- Recoger, identificar y conservar en forma adecuada todos los datos y material que pueda usarse como

¿CUANDO DEBE REALIZARSE UNA AUTOPSIA?

- MUERTE VIOLENTA.
- MUERTE CON SOSPECHA DE CRIMINALIDAD
- MUERTE COMO RESULTADO DE LESIONES
- MUERTE CARENTE DE CERTIFICADO DE DEFUNCION, POR CAUSA DE MUERTE DESCONOCIDA

Tabla 1

- evidencia por los Organismos de Justicia.
- Proveer a la Justicia de todos los datos que permitan una información adecuada y objetiva para la más justa interpretación y correlación de los hechos y circunstancias relaciondos con el hallazgo del cadáver en cada caso de autopsia medico-legal.
 - Elaborar un informe escrito, completo y objetivo, de la autopsia, que pueda apoyar la acción de la Justicia. Dichos informes deberán estar a disposición de los jueces, fiscales y abogados de la defensa.
 - Poder separar los fallecimientos por causa de enfermedad natural de aquellos atribuibles a causas externas accidentales o criminales, con el principal objeto de proteger al inocente.

Es en este segundo tipo de autopsias, las medico-legales, en las que vamos a centrar nuestro interés, ya que las autopsias clínicas, por precepto legal, son responsabilidad exclusiva de los Servicios de Anatomía Patológica de los Centros Hospitalarios.

III. ¿CUANDO DEBE REALIZARSE UNA AUTOPSIA MEDICO-LEGAL?

Las disposiciones legales vigentes establecen la obligatoriedad de la práctica de una autopsia medico-legal en los supuestos que a continuación se mencionan (Tabla 1):

1.— *Muerte violenta o sospecha de criminalidad*. Así queda reseñado en el artículo núm. 343, de la Ley de Enjuiciamiento Criminal (L.E.C.), que dice: "Por causa de muerte violenta o sospechosa de criminalidad, antes de proceder al enterramiento del cadáver o a la exhumación, aun cuando por la inspección exterior pueda presumirse la causa de muerte, se procederá a la autopsia legal del cadáver".

Por su parte el Código de Justicia Militar (C.J.M.) en su artículo núm. 543, establece: "En los delitos de homicidio, aun cuando se presuma la causa de la muerte, se procederá a hacer la autopsia del cadáver".

2.— *Delitos de lesiones con muerte del lesionado*. El artículo núm. 545 del C.J.M., establece: "Igualmente en los delitos de lesiones, cuando ocurriera la muerte del lesionado expresará el médico encargado de su asistencia, en su declaración de autopsia, si aquella fue resultado de las lesiones o debidas a otras causas".

3. *Muertes carentes de certificados de defunción por desconocerse la causa de la muerte*. En el Reglamento del Cuerpo Nacional de Médicos Forenses se establece que la práctica de la autopsia se realizará también en aquellas muertes carentes de la certificación de defunción correspondiente, sin la cual no se puede expedir la licencia de enterramiento, supliendo en este caso el informe de la autopsia al certificado de defunción.

IV. ¿QUIENES HAN DE REALIZAR LA AUTOPSIA MEDICO-LEGAL?

Las autopsias medico-legales serán realizadas por Licenciados en Medicina y Cirugía que, en número de dos (prosector y ayudante), serán los responsables de su ejecución.

1.— En la vida civil el artículo núm. 344 de la L.E.C. encomienda a los médicos forenses la admisión de auxiliar a la Administración de Justicia en aquellos casos, que como en la autopsia legal, sea necesaria su intervención y servicios de su profesión. Estos médicos forenses dependientes de la Administración de Justicia, están encuadrados en el Cuerpo Nacional de Médicos Forenses perteneciente al Ministerio de Justicia, accediendo a aquel previa oposición, y siendo asignados a los Juzgados de Instrucción correspondientes.

Pero no sólo los médicos forenses pueden ser requeridos para este tipo de actividades, sino que la L.E.C. contempla la posibilidad de que cualquier Licenciado en Medicina y Cirugía, en ausencia del médico forense, sea nombrado para este tipo de peritaciones, y así, en su artículo núm. 346, establece: "En ausencia, enfermedades y vacante sustituirá al médico forense y, si no lo hubiese, el que el JUEZ DESIGNÉ".

2.— En el Ejército la realización de la medicina legal está encomendada al Cuerpo de Sanidad Militar y, por lo tanto, cualquier médico militar, cualquiera que sea su empleo, jerarquía o destino, puede ser requerido para la realización de un certificado, informe o acta sobre cualquier aspecto o situación que tenga que ver con la medicina.

Como antes nos hemos referido la práctica de la autopsia debe ser realizada por dos Licenciados en Medicina y Cirugía pero el C.J.M. en su artículo núm. 621 contempla la eventualidad de que el reconocimiento, examen o análisis pericial, sean efectuados por un perito, si no hubiese más que uno disponible y no pudiese esperarse la llegada de otro.

Este tipo de peritaciones se realizará preferentemente por médicos militares, como establece el artículo núm. 620 del C.J.M., que dice: "Cuando para conocer o apreciar algún hecho o circunstancia de interés en la causa, sean necesarios o convenientes conocimientos especiales o técnicos, se acordará el informe pericial. Prestarán preferentemente este servicio los Peritos Militares. En defecto de ellos se acudirá a los titulares que hubiese donde se sigue la causa y en último extremo a persona que reúna conocimientos prácticos".

Según esto cualquier médico por su condición militar puede ser requerido para la realización de una peritación legal, lo que incluye la práctica de la autopsia medico-legal, por lo que deberá tener los conocimientos y la técnica



FIGURA n.º 2: Mesa de autopsias con el instrumental necesario.

necesarios para llevarla a cabo con éxito.

Por todo lo que antecede cualquier médico militar puede ser requerido para realizar estas peritaciones legales, y ello por su doble condición: de militar, que le somete al C.J.M.; y de Licenciado en Medicina y Cirugía, que le somete a lo establecido en la L.E.C.

Nadie podrá negarse al llamamiento judicial para desempeñar este servicio, salvo que esté impedido o exceptuado, siendo en este caso obligatorio ponerlo en conocimiento del Instructor, como así se especifica en el artículo núm. 462 de la L.E.C. y en el artículo núm. 623 del C.J.M. Aquel médico militar que se negase a desempeñar este servicio será compelido a ello y si persistiese

en su idea se le aplicaran los artículos núm. 589 y 590 del Código Penal Militar, independientemente de los correctivos que pudieran acarrear las faltas y delitos que derivaran de su decisión.

¿QUIEN DESIGNA Y COMO A LOS PERITOS MILITARES?

Actualmente es un asunto que no está muy claro. Hasta la desaparición de las Jefaturas de Sanidad Regionales y de Plaza, los Jefes de Sanidad de cada Plaza nombraban mensualmente y por turno entre los Oficiales Médicos Militares destinados en la misma, el Servicio de Médico de Plaza. Cuando el Instructor del caso (Autoridad Militar o Autoridad Judicial, según proceda) solicitaba al Jefe de Sanidad de la Plaza el nombramiento de los Peritos, éste designaba a los que estaban desempeñando el Servicio Médico de Plaza durante ese mes para todas las autopsias legales que se les ofrecieran, o bien realizaba los nombramientos por turno entre los Oficiales Médicos de la Plaza, en cada autopsia que se presentase.

Posteriormente a la citada desaparición, los nombramientos para las autopsias medico-legales se han realizado mediante medidas discrecionales del Mando, cuando se han solicitado por la Autoridad Judicial.

Así desde la publicación en el B.O.E. n.º 92 de 18 de abril de 1989, de la LEY ORGANICA 2/1989, de 13 de abril, Procesal Militar, cuyo artículo núm. 158 establece: "En la diligencia de reconocimiento en delitos contra las personas con resultado de muerte o lesiones, el Servicio médico forense será prestado por el Cuerpo de Médicos

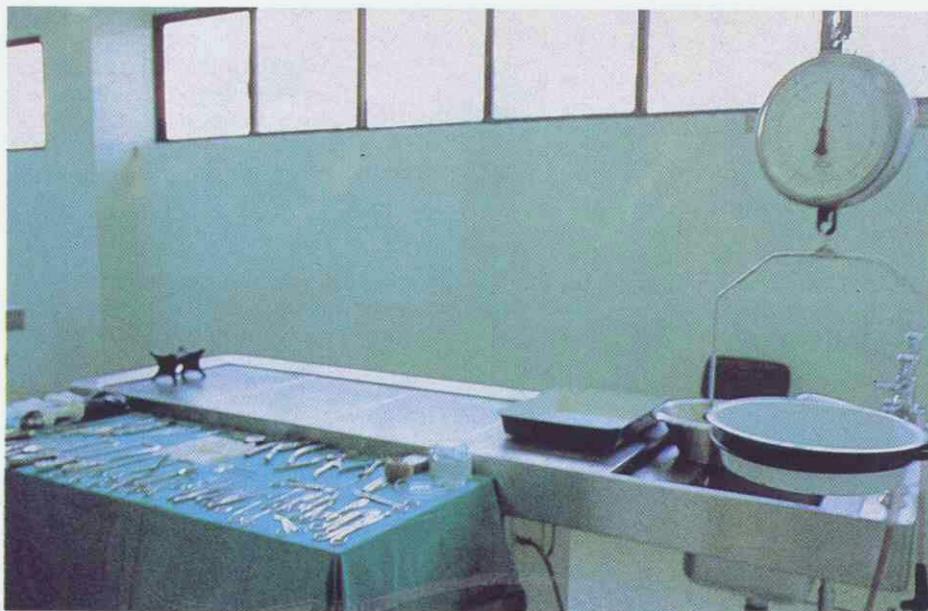


FIGURA n.º 1: Visita parcial Sala de Autopsias del H.M.C. "Gómez Ulla".

Forenses, en las condiciones que reglamentariamente se establezcan, pudiendo hacerse el seguimiento de los heridos que tengan la condición de militar por el médico de su Unidad". La Autoridad Judicial Militar, discrecionalmente, ha solicitado los servicios médicos forenses para la realización de autopsias medico-legales, o bien al Cuerpo Nacional de Médicos Forenses (carácter civil), o bien ha pedido a Sanidad Militar la designación de médicos militares para aquellos cometidos.

Según la Instrucción General 9/88 que establece las funciones de los Mandos Operativos Regionales (MOR,s), existe una Sección de Sanidad, dependiente de la Jefatura de Personal (JEPER) del Cuartel General del MOR, que asumiría parte de las funciones de las antiguas Jefaturas de Sanidad, por lo que intervendría en el nombramiento de los médicos militares en las autopsias medico-legales.

El nombramiento para la realización de una autopsia medico-legal se comunica por orden u oficio, aunque cuando la urgencia del caso lo exija podrá comunicarse verbalmente, como así se especifica en los artículos núm. 460 y 461 de la L.E.C. y el artículo núm. 622 del C.J.M.

Una vez que han sido nombrados los médicos militares para la realización del peritaje, se pone como norma que el Juez Instructor recibirá a dichos peritos y les tomará juramento de ejercer bien y fielmente su cometido antes de empezar su misión (art. núm. 626 C.J.M.).

Al realizar su misión el JUEZ INSTRUCTOR deberá manifestar de forma clara y determinante a los peritos cual es el objetivo de su informe (art. núm. 627 C.J.M.).

Además del prosector y el ayudante, a toda autopsia medico-legal deberá asistir el Juez acompañado del Secretario de la causa, pero si el Juez de Instrucción no pudiese asistir a la operación anatómica, puede delegar en un funcionario de policía judicial, dando fe de su asistencia así como de lo que allí ocurriese el Secretario de la causa. Puede concurrir a la misma también el Fiscal Jurídico Militar y, previa solicitud, el procesado y su defensor si no existiesen motivos que lo impidieran a juicio del Instructor (art. núm. 628 del C.J.M.).

V. ¿DONDE DEBE REALIZARSE UNA AUTOPSIA MEDICO-LEGAL?

Hay que decir, en primer lugar, que el

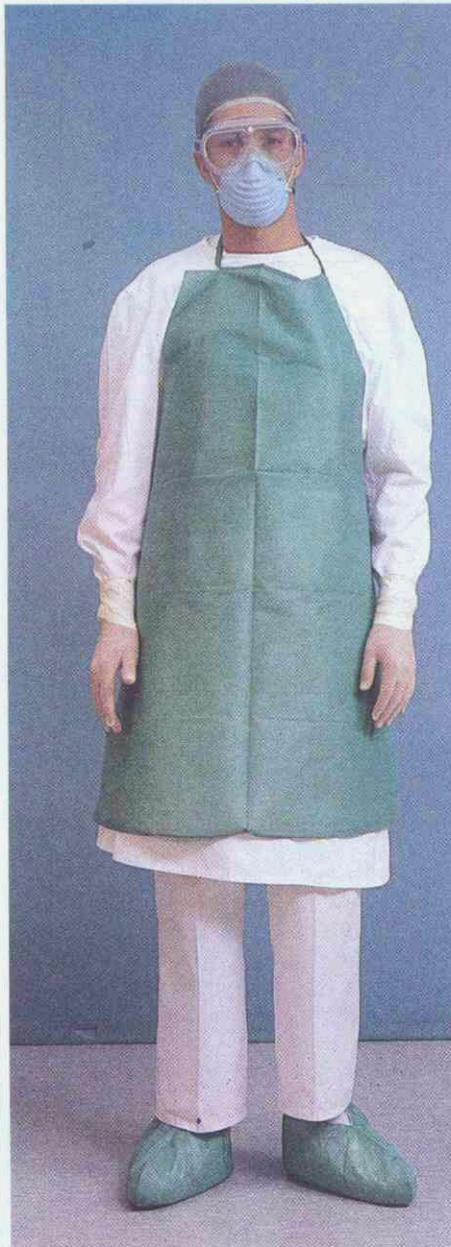


FIGURA n.º 3. *Indumentaria personal para realización de autopsias.*

Juez Instructor tiene la obligación de facilitar los medios materiales para el desempeño del cometido y, cuando él no los tuviere, deberán ser proporcionados por la Autoridad Militar.

Las autopsias medico-legales se harán en un lugar público que en cada pueblo o partido tendrá destinado la administración a tal fin, y para el depósito de cadáveres. El Juez puede disponer que la operación se practique en otro lugar o en el domicilio del difunto, si su familia lo pidiese y no perjudicase el desarrollo del sumario.

No obstante lo antedicho, creemos que el local más apropiado para la realización de una autopsia medico-legal debería reunir los requisitos mínimos que establece el Real Decreto 2.230/1982 de 18 de junio, referido a las autopsias clínicas. A saber:

- Superficie mínima de 20 metros cuadrados
- Mesa de autopsias.
- Agua corriente, fría y caliente.
- Sistema de aspiración.
- Desagüe accesible.
- Iluminación eléctrica apropiada.
- Ventilación directa, forzada o mecánica.
- Extractores de aire comunicados con el exterior.

Deberá haber también un refrigerador de cadáveres para preservación de los mismos. Asimismo, aseos con ducha de agua caliente y fría (Fig. 1).

Por último y algo muy importante que refleja este Real Decreto es que todas las instalaciones estarán dotadas de mobiliario, utillaje e instrumental necesario.

VI. ¿CON QUE Y COMO SE HACE UNA AUTOPSIA MEDICO-LEGAL?

Hemos visto de una manera teórica los objetivos a conseguir con una autopsia medico-legal y qué condicionamientos legales lleva consigo, pero también es interesante saber cómo se realiza la autopsia desde un punto de vista práctico y con qué y cómo debemos realizarla.

1. MATERIAL

Se han propuesto largos listados de instrumentos necesarios para realizar una autopsia, pormenorizados en cualquier tratado de práctica de autopsia. Nosotros vamos a proponer una relación de material más breve pero que consideramos imprescindible para llevarla a buen fin (Fig. 2)

- a) Instrumentos de medida:
 - Báscula con rango en gramos, hasta 4.000 grs.
 - Cinta métrica flexible (tela o metálica).
 - Compás para medir diámetros (válvulas, orificios anatómicos, luces viscerales, etc...).
- b) Instrumentos de corte:
 - Bisturí de hojas desechables.
 - Cuchillo de autopsia de 15 cm. de hoja.
 - Tijeras rectas, de punta afilada y roma (dos tamaños: pequeño y grande).
 - Tijeras curvas, punta afilada y roma (dos tamaños: pequeño y grande).
 - Un costotomo.
- c) Instrumentos de presa y tracción:
 - Pinzas de disección rectas, con dientes y sin dientes.
 - Pinzas de mosquito.
 - Pinzas de Kocher.
 - Clamp intestinos.

- d) Instrumentos para huesos:
 - Sierra de huesos (manual de arco o eléctrica).
 - Martillo.
 - Escoplo.
- e) Útiles varios:
 - Sondas acanaladas.
 - Jeringas y agujas desechables, para extracción de líquidos.
 - Agujas rectas y/o curvas de sutura. Hilo de sutura grueso.
 - Algodón y gasas.
 - Reposacabezas cadáver.
 - Formol al 10% (fijador de tejidos).
- f) Recipientes:
 - Cubetas para vísceras, de distinto tamaño.
 - Frascos estériles de recogida de muestras.
 - Frascos de cierre hermético.
 - Frascos de cristal con cierre de corcho.

(En los apartados posteriores de recogida de muestras se especifica el número y el tamaño de los recipientes necesarios).

2. VESTUARIO

A la hora de acceder a la sala de autopsias debemos emplear una indumentaria similar a la que utilizaríamos para entrar en un quirófano (Fig. 3).

Sin embargo, existe una diferencia conceptual importante. Las medidas de protección higienico-sanitarias que se utilizan en los quirófanos van enca-

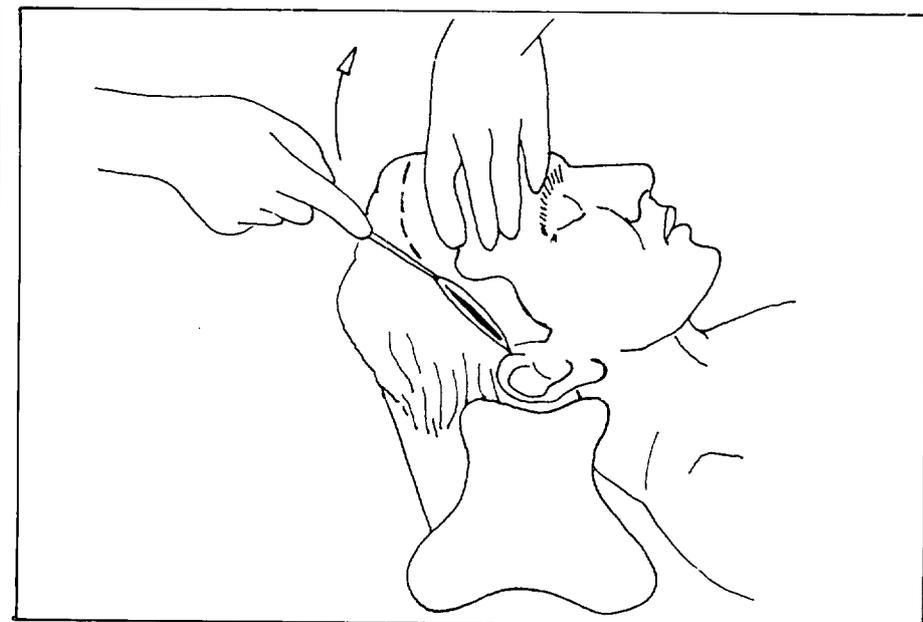


FIGURA n.º 4: Incisión en cuero cabelludo.

minadas, fundamentalmente, a la protección del enfermo de la posible fuente de contagio que supone el personal sanitario. En el caso de la sala de autopsias por el contrario, las medidas de protección las tomamos para preservarnos de la fuente infecto-contagiosa que suponen la sangre, secreciones, fluidos y órganos sin fijar de un cadáver cuyo estado de salud, anterior al fallecimiento, desconocemos en la mayor parte de los casos.

Por ello consideramos muy importante la utilización de todas y cada una de las prendas que enumeramos a continuación, procurando que sean amplias y cómodas:

- Pijama de quirófano.
- Bata cerrada por delante, que cubra

perfectamente tórax, abdomen y extremidades.

- Delantal impermeable.
- Gorro.
- Espejuelos que protejan los ojos.
- Cubrebocas.
- Guantes de goma que ajusten cómodamente. Es aconsejable utilizar dos guantes en cada mano.
- Calzas o mejor zapatos especiales.

Es importante, como norma de higiene, una vez finalizada la autopsia, la necesidad de ducharse o bañarse a conciencia.

3. TECNICA DE LA AUTOPSIA MEDICO-LEGAL

Cualquier técnica de autopsia va a ser válida, siempre que cumpla los siguientes requisitos:

- Nunca deberemos olvidar que el cuerpo yacente merece tanto respeto y consideración como el de cualquier ser vivo.
- Las incisiones cutáneas deben ser limpias con bordes enfrentados, que faciliten una posterior reconstrucción fácil y estética. También serán respetuosas con la cara, las manos y cualquier área que pudiera quedar expuesta, una vez vestido el cadáver. Por último, no deben lesionarse los caracteres fisionómicos ni las particularidades anatómicas, que pudieran permitir su identificación.
- Sobre la apertura de las cavidades debemos puntualizar:

- Se comenzará por la cavidad que, a priori, pudiese resultar más interesante para establecer la correlación clínico-patológica de la causa de la muerte.

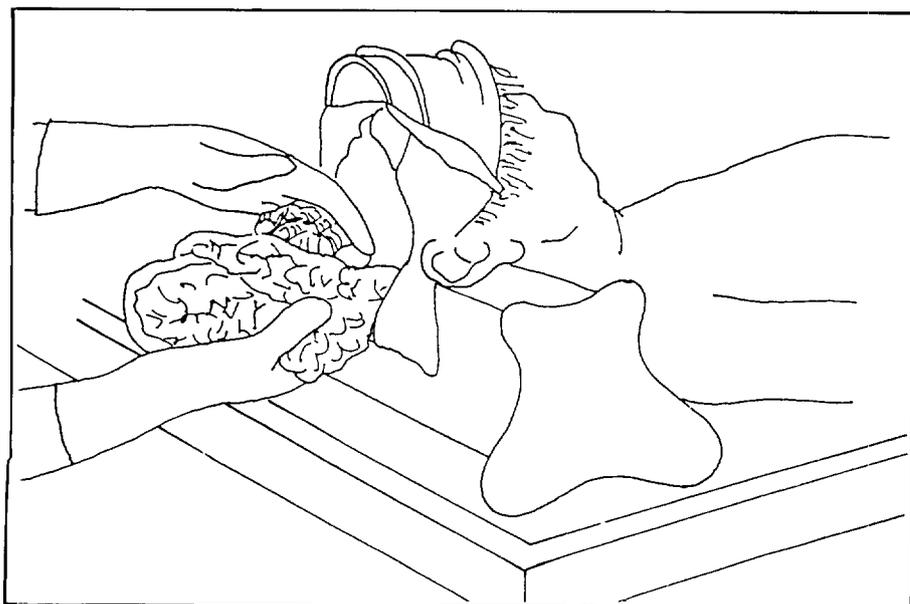


FIGURA n.º 5: Extracción de masa encefálica.

- La técnica empleada nos debe permitir un abordaje rápido y que respete las relaciones anatómicas existentes entre los órganos y aparatos.
- Debe permitirnos la amplia exposición del contenido lo que nos facilitará el trabajo posterior.

Respetando estas premisas procederemos a iniciar la autopsia medico-legal, por el siguiente orden:

a) Resumen de la Historia Clínica, si existe, con filiación, antecedentes personales, causa de muerte, patología orgánica preexistente que esté en relación con la muerte.

b) Examen Externo: que incluye una descripción completa y pormenorizada de las características del cadáver (peso, talla, sexo, constitución, estados de nutrición e hidratación, color de ojos, del pelo, implantación del mismo, piezas dentarias, malformaciones, descripción de las ropas si las hubiese, descripción de las heridas y lesiones que se aprecian en el reconocimiento, consignando su situación, extensión, profundidad, dirección, calificación y demás circunstancias que fueran de interés).

La data de la muerte se especificará si se puede determinar, para lo cual se empleará cualquiera de los métodos descritos a tal efecto (temperatura corporal, rigidez cadavérica, etc...).

c) Examen Interno: se realiza mediante la apertura de las tres cavidades, craneal, torácica y abdominal, aunque en algunas ocasiones puede ser necesario abordar el canal raquídeo y/o las extremidades. Describiremos a continuación la técnica que habitualmente utilizamos en nuestro servicio:

c.1. *Apertura de la cavidad craneal* (Figs. 4 y 5): Se practica una incisión coronal del cuero cabelludo que va desde una región retroauricular hasta la contralateral, pasando por el vertex, (en caso de alopecia será preciso retrasar la posición de la incisión, con objeto de que quede la sutura oculta). Se separa el cuero cabelludo del cráneo por disección roma o con el bisturí, plegando la porción anterior del colgajo sobre la cara hasta un centímetro y medio aproximadamente del reborde orbitario; la porción posterior del colgajo se repliega hacia atrás hasta alcanzar el occipucio. Se disecan las fascias y músculos temporales hasta dejar limpia la superficie de la tabla externa de la calota y con una sierra de huesos se seccionarán los huesos planos marcando un círculo que va desde la parte

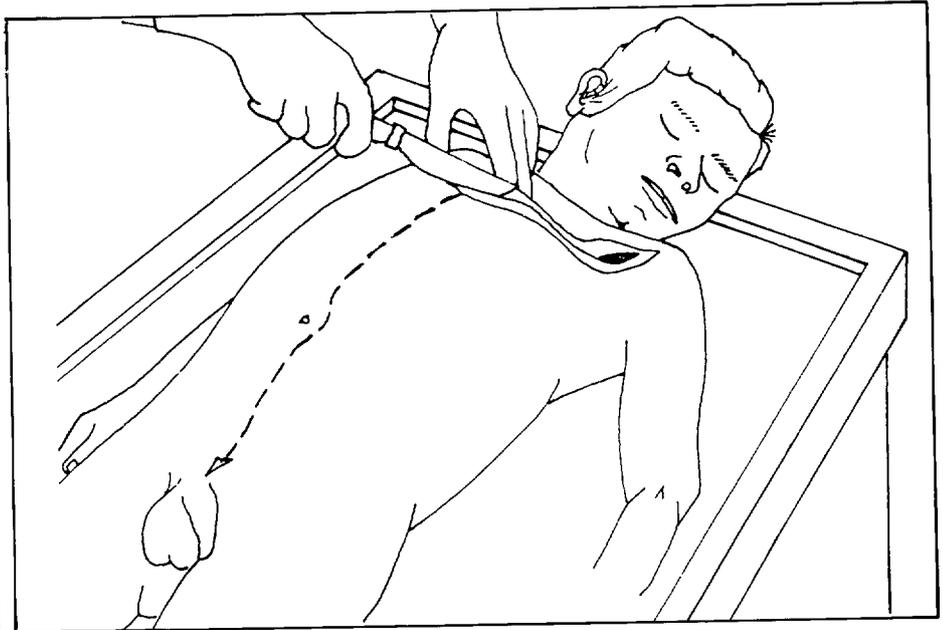


FIGURA n.º 6: Incisiones tórax.

media del frontal hasta la línea curva superior del occipital. Se completa la separación de la calota con el escoplo y el martillo. Cuando sea necesario se procederá a extraer el cerebro, el cerebelo y la primera porción de médula. Para ello se seccionan los nervios ópticos, el pedículo hipofisario, la tienda del cerebelo en su unión con el hueso y se secciona la médula espinal lo más distalmente posible al agujero occipital.

c.2. *Apertura de la cavidad torácica* (Fig. 6): Se practica una incisión longitudinal por la línea media anterior que va desde la fosa supraesternal hasta la sínfisis púbica, salvando la cicatriz umbilical por el lado izquierdo para preservar el ligamento redondo del hígado. A continuación se practica una incisión transversal que una ambos

acromion, y que conforme una T con la incisión previa. Se disecan los colgajos torácicos, rasando las costillas con las hojas del bisturí, no terminando la operación hasta que se ponen al descubierto el tercio externo de las clavículas y las costillas flotantes.

Se practica un ojal en la musculatura de la pared abdominal por donde se introduce una rama del costotomo comenzando a cortar desde la última hasta la segunda costilla de cada lado, siguiendo aproximadamente la línea axilar anterior. Se desarticulan las dos articulaciones esterno-claviculares, seccionando los ligamentos propios, y se accede con el costotomo a la primera costilla que se secciona. Posteriormente se separa el peto esternocostal, rasando con el bisturí la cara posterior del

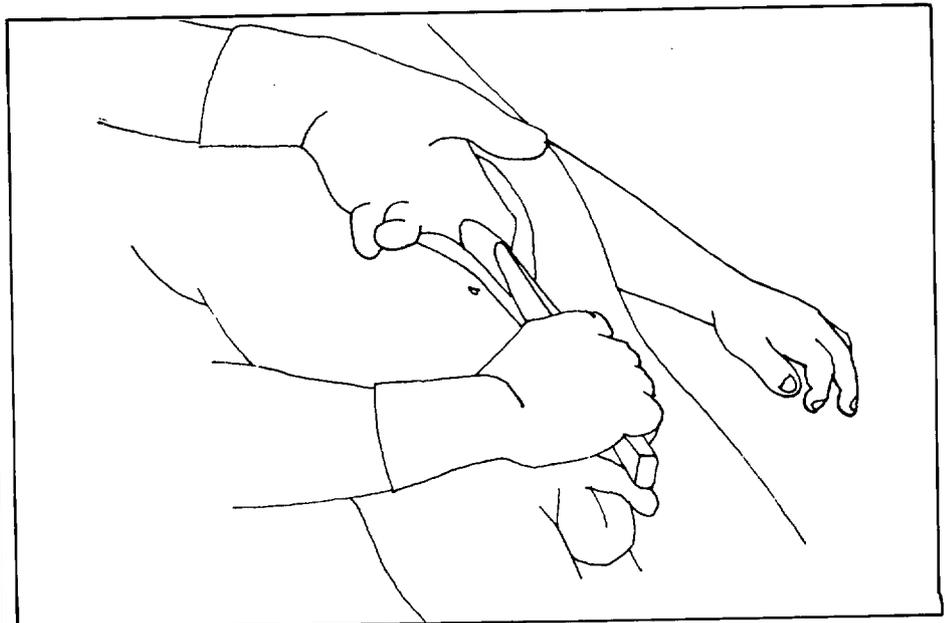


FIGURA n.º 7: Incisión abdomen.

DATOS A CONSIGNAR EN EL ENVIO DE MUESTRAS
PARA ESTUDIO HISPATOLOGICO

esternón y cortando las uniones anteriores entre diafragma, falsas costillas y el apéndice xifoides.

c.3. *Apertura de la cavidad abdominal* (Fig. 7): Desde el apéndice xifoides se incide hasta alcanzar el peritoneo originando un ojal a través del cual introducimos los dedos índice y medio de la mano izquierda (para los diestros), separándolos en forma de V y levantando la pared abdominal para proteger los órganos subyacentes, y continuamos la incisión hasta la sínfisis púbica.

4. RECOGIDA Y ENVIO DE MUESTRAS

Durante la realización de una autopsia medico-legal puede ser necesaria la recogida de muestras, tanto de fluidos corporales (exudados, trasudados, sangre, orina, etc...), como de tejidos, para su estudio bioquímico, bacteriológico y/o análisis toxicológico y/o hispatológico.

Hay que hacer constar aquí que cuando los médicos militares tengan la necesidad de alterar o bien destruir sustancias u objetos que estén estudiando se lo comunicarán al Juez, el cual intentará conservar parte de ellos para su análisis.

Pero los Juzgados o Tribunales ordenarán la práctica de los análisis químicos únicamente en los casos en los que se considere absolutamente indispensable para la investigación y la recta administración de justicia. El análisis químico de las diferentes sustancias y vísceras recogidas en la autopsia lo realizarán doctores en medicina, farmacia, ciencias fisicoquímicas o bien licenciados si no hubiese dichos doctores, designados por el Juez de Instrucción.

a) Recogida y envío de muestras para su estudio toxicológico:

A tal efecto seguiremos las instrucciones dictadas por el Instituto de Medicina Preventiva "Capitán Médico Ramón y Cajal":

— Documentación que se precisa: Historia clínica del cuadro presentado durante la intoxicación, con el mayor detalle posible, análisis clínicos practicados, etc... Informe de la autopsia, con especificación de los datos del examen del cadáver sobre mucosas, cavidades, órganos, etc...

— Datos de la recogida a tener en cuenta: De la cavidad torácica se recogen exudados y trasudados, si existen; la sangre y coágulos del interior del corazón y los grandes vasos, y trozos de corazón y pulmón.

- AUTORIDAD QUE SOLICITA EL ANALISIS
- FILIACION DEL CADAVER
- PROCEDENCIA DE LA MUESTRA
- FECHA DE RECOGIDA
- TIEMPO TRANSCURRIDO ENTRE LA MUERTE Y LA RECOGIDA

Tabla 2

De la cavidad abdominal se tomarán trozos de hígado, riñón y estómago, en la cantidad que más abajo se indica. Es muy interesante para el estudio toxicológico la mucosa gástrica, el contenido del estómago y la orina.

De la cavidad craneal se tomará un trozo de cerebro y de bulbo.

— Datos para el envase y envío: se prepararán siete frascos de cristal de boca ancha, perfectamente limpios (tres de 500 c.c. y cuatro de 250 c.c.). Dichos frascos deben etiquetarse con las siguientes indicaciones:

- Centro y autoridad que solicita el análisis.
- Nombre y apellidos del sujeto de la autopsia.
- Número y contenido del frasco.

El cierre de los frascos se realizará preferentemente, con corcho lacrado, y todos los envases deben ser precintados.

NO SE ADICIONARAN NUNCA SUBSTANCIAS CONSERVADORAS O DESINFECTANTES.

Las cantidades que se precisan quedan relacionadas en el cuadro siguiente:

- Frasco núm. 1: 100 c.c. de sangre, tomadas de las cavidades cardiacas y de los grandes vasos.
- Frasco núm. 2: cerebro, bulbo y parte superior de la médula espinal (unos 200 grs. en conjunto).
- Frasco núm. 3: corazón y pulmones (unos 250 grs.).
- Frasco núm. 4: Hígado y bazo (unos 400 grs.).
- Frasco núm. 5: Estómago y su contenido (unos 400 grs.).
- Frasco núm. 6: Riñón y vejiga (unos 400 grs.).
- Frasco núm. 7: Orina (la mayor cantidad posible).

En las normas para Análisis Biológico y Toxicológico del Instituto Nacional de Toxicología se añade además el envío de muestras de intestino delgado y de intestino grueso.

Con respecto a la obtención del estómago y su contenido debemos puntualizar que aquel no se abrirá sobre el cadáver, para evitar que se derrame su contenido en la cavidad abdominal; tampoco se enviará con los extremos

ligados y sin abrir, ya que a veces, por las características del contenido la misma se destruirá, impidiendo su estudio. Se debe ligar el estómago a la altura del cardias y del píloro, se libera del esófago, duodeno y de los epíplones, y entero y con su contenido se introduce en el frasco donde se va a enviar, abriéndolo y vertiendo su contenido fuera del estómago.

Las muestras serán enviadas por la Autoridad Judicial que ordena la realización de la autopsia a cualquier Instituto o Centro Toxicológico Nacional reconocido y habilitado para tal efecto.

b) Recogida y envío de muestras para estudio histopatológico:

Cuando se crea conveniente obtener datos anatomopatológicos del autopsiado se procederá como sigue:

— Recogida de muestras: Deben biopsiarse todas las alteraciones macroscópicas de importancia que se presenten en la práctica de la autopsia. Se obtendrán al menos 40 grs. de cada lesión. Se recogerán en un frasco de plástico (normalmente de 250 c.c.) adicionando una solución de formol al 10%, taponado, en cantidad tal que triplique el volumen de la muestra.

Si se sospecha que el sujeto ha sido intoxicado deben tomarse muestras de corazón, pulmón, hígado, riñón, bazo y si se sospecha que el tóxico ha sido ingerido se incluirá pared gástrica.

— Envío: las muestras se enviarán cerrando los frascos herméticamente y precintándolos. Se consignará en cada etiqueta los siguientes datos (Tabla 2):

- Autoridad que solicita el análisis.
- Filiación del cadáver
- Procedencia de la muestra.
- Fecha de recogida
- Tiempo transcurrido entre la muerte y la recogida.

La investigación anatomopatológica no puede sustituir en ningún caso a la investigación toxicológica, pudiendo ser un valioso complemento de aquella.

Estas muestras se remitirán a través de la Autoridad Judicial que ordene la autopsia a cualquier Centro Nacional con capacidad para realizar un estudio histopatológico.

c) Análisis químicos y bacteriológicos:

Para la recogida y envío de muestras se procederá de forma similar a la descrita en los apartados anteriores, teniendo presente que las tomas han de realizarse extremando las normas de asepsia y empleando recipientes estériles.

Todas estas pruebas y análisis no se realizarán de forma sistemática en cualquier autopsia legal, sino tan solo en aquellos casos en los que sean imprescindibles o necesarios para esclarecer las causas de muerte.

VII. EL INFORME PERICIAL DE LA AUTOPSIA MEDICO-LEGAL

Una vez realizada la autopsia los médicos militares podrán deliberar y convenir las conclusiones a las que han llegado. En caso de que ambos médicos no se pongan de acuerdo en las conclusiones el Juez podrá nombrar un tercer perito, el cual se limita a deliberar con los otros dos sobre la autopsia hecha por ellos y formular la opinión que de todo hubiera formado.

Por último, ambos médicos emitirán su dictamen, mediante un informe escrito, el cual se unirá a la causa, o bien se incorporará por medio de declaración.

Este informe de la autopsia medico-legal al redactarse deberá comprender, según el artículo núm. 628 del Código de Justicia Militar, los siguientes extremos:

- 1.— La descripción de la persona que sea objeto del reconocimiento y del estado y forma en que se hallare al ser reconocido.
- 2.— La relación detallada de todas las operaciones practicadas por los peritos y del resultado de ellas.
- 3.— Las conclusiones que se formulen.

El mismo artículo dice que el acto pericial, a ser posible, será presidido por el Juez con asistencia del Secretario, pudiendo también concurrir el Fiscal Jurídico Militar, y previa solicitud, el procesado y su defensor, si no existen motivos que lo impidan a juicio del Instructor.

Previamente, durante la práctica de la autopsia, se describirán al dictado y minuciosamente todos los datos y lesiones que fueran de interés, recogién-dose en el acto, para no confiar a la memoria una información que si se transcribe al tiempo pudiera quedar sesgada o adulterada por falta de precisión.

Estas notas servirán de base para la

redacción del informe definitivo, que se puede hacer tomando como modelo el formulario núm. 107 del libro de Rafael Díaz-Llanos, titulado *Leyes Penales Militares*, y que a continuación transcribimos:

INFORME DE LA AUTOPSIA

En..... a... de..... de Ante el señor Juez y de mí el Secretario, comparecieron Don..... y Don..... (nombre, apellidos, empleo, destino y demás circunstancias de los médicos), quienes juraron por su honor (si fuesen Oficiales o asimilados del Ejército; o por Dios; o prometieron) proceder bien o fielmente en el ejercicio del cargo que se les ha encomendado, e interrogados dijeron:

Que han practicado la autopsia del cadáver que les ha sido presentado como Don..... que tenía las siguientes características (altura, peso aproximado, pelo, tez, edad, estado, ropas, heridas que se aprecian en dicho reconocimiento, situación, extensión y profundidad, dirección, calificación y demás circunstancias que fueran de interés). Seguidamente hicieron constar:

1.— Que abierta la cavidad craneana, según las reglas del arte, y disecados capa por capa los tegumentos que la cubren..... descubrieron.....

2.— Que abierta la cavidad torácica y puestos al descubierto los pulmones y demás órganos torácicos, pudieron comprobar.....

3.— Que abierta la cavidad abdominal.....

De lo anteriormente consignado deducen lo siguiente: (se expondrán detalladamente las conclusiones de los médicos, las cuales deberán contener la causa de la muerte, el instrumento con que fueron causadas las lesiones, si se las pudo producir el interfecto o no, expresando cuales fueron los productores de la muerte, posición en su caso, del agredido y del agresor al tiempo de inferir las lesiones, tiempo transcurrido desde el fallecimiento a la autopsia y cuantas otras estimen pertinentes los médicos).

El Juez Instructor y el Fiscal, si asisten, podrán hacer a los facultativos las preguntas que estimen convenientes. El procesado y su defensor podrán igualmente formular preguntas y observaciones a los médicos, siempre que el Juez las considere pertinentes).

Leída por mí, el secretario, se afirman y ratifican en su contenido y lo firman por S.S^o de lo que doy fe.

(firma del Juez)

(firma de los médicos)

(firma del fiscal, si asiste, y del procesado y defensor)

(firma del secretario)

Cuando se sospeche que la causa de la muerte haya sido una intoxicación o envenenamiento, se seguirán las instrucciones descritas en el apartado sobre recogida y envío de vísceras para estudio toxicológico, histopatológico y análisis bacteriológico y químico.

VIII. COMENTARIOS FINALES

A lo largo de este trabajo ha quedado clara la posibilidad de que en cualquier momento se nos puede cursar un requerimiento judicial para la práctica de una autopsia medico-legal, el cual deberemos cumplir inexcusablemente a pesar de la aparente contradicción existente entre el articulado vigente de la Ley de Enjuiciamiento Criminal y del Código de Justicia Militar y el artículo núm. 158 de la Ley Orgánica 2/89, de 13 de abril, Procesal Militar, (publicada en el B.O.E., n.º 92, de fecha 18 de abril de 1989), transcrito anteriormente. Dicho artículo introduce dos conceptos nuevos sobre lo ya existente, a saber: la aparición del Cuerpo de Médicos Forenses (decimos aparición porque hasta la fecha existe el Cuerpo Nacional de Médicos Forenses, anteriormente citado, y desconocemos si el Cuerpo que se cita en esta Ley es de nueva creación, y si es de carácter civil o militar) y el paso de competencias en autopsias medico-legales a este Cuerpo.

Esto nos hace esperar que una vez desarrollada la citada Ley y establecidos los Reglamentos, las peritaciones legales en materia de autopsias medico-legales pasarán a ser realizadas en todos los casos, incluidos los de competencia Jurídica Militar, por el personal cualificado y adecuadamente titulado que pertenezca al Cuerpo de Médicos Forenses.

Somos conscientes de que durante nuestros estudios de Licenciatura en Medicina y Cirugía y en los posteriores periodos de formación en las Academias de Sanidad Militar no llegamos a adquirir los suficientes conocimientos teórico-prácticos como para desempeñar con completo éxito y sin problemas estas actividades periciales.

Estas preocupaciones se han puesto en conocimiento del Mando de Sanidad Militar y del Cuerpo Jurídico Militar, con informes documentados y en más de una conversación informal en casos puntuales.

No obstante y hasta que se cree el Cuerpo de Médicos Forenses y se desarrolle el Reglamento que establezca las condiciones de su actuación, debemos seguir desempeñando estas peritaciones legales con la mejor voluntad y espíritu de servicio.

No podemos concluir nuestro trabajo sin pasar por alto una eventualidad, que ni es remota ni carece de trascen-

NORMAS A SEGUIR EN CASO DE HERIDAS O SALPICADURAS

dencia. Nos referimos a la posibilidad de contaminación y contagio con el cadáver en una autopsia medico-legal.

Puede ocurrir que el cadáver padezca una enfermedad infecto-contagiosa conocida o desconocida y por tanto es susceptible de ser transmitida a los prosectores. A título indicativo debemos recordar el considerable incremento actual de los casos de tuberculosis, el incremento de seropositivos para la hepatitis B o el aumento de seropositivos para el virus HIV.

Estos hechos nos llevan a considerar a cualquier cadáver, objeto de una autopsia medico-legal, como una fuente potencial de contagio, máxime cuando se trata de individuos normalmente no hospitalizados, cuya historia clínica se nos va a proporcionar de forma incompleta o sesgada y en las que no constará, con toda seguridad, ningún estudio bioquímico o serológico reciente.

Es por esto por lo que en toda autopsia medico-legal tanto el prosector como el ayudante y el personal auxiliar, si existiere, debe extremar las medidas de precaución y observar con rigor las normas sobre indumentaria antes mencionadas; además la ejecución de la autopsia se realizará de la forma más sistemática y ordenada posible, evitando apresuramientos y maniobras peligro-

- LAVADO Y DESINFECCION
- PROTECCION DE LA HERIDA CON APOSITOS
- OBTENCION DE MUESTRAS SANGUINEAS DEL CADAVER
- COMUNICAR EL INCIDENTE A UN SERVICIO DE MEDICINA PREVENTIVA
- PARTES POR ESCRITO A:
 - JEFE DE NUESTRA UNIDAD, ESTABLECIMIENTO O DEPENDENCIA
 - JEFE TECNICO DEL QUE DEPENDAMOS
 - AUTORIDAD JUDICIAL QUE ORDENO LA PERITACION

Tabla 3

sas que puedan ocasionar cortes o salpicaduras.

Se debe evitar en todo momento el contacto directo de nuestra piel y mucosas con los tejidos, secreciones y fluidos corporales del cadáver.

En caso de salpicaduras o de heridas procederemos de la siguiente manera (Tabla 3):

- Lavado con agua corriente abundante de la zona afectada. (Posteriormente pueden emplearse soluciones antisépticas sobre la lesión).
- Protección de la herida con apósitos y materiales que nos permitan continuar y finalizar la autopsia.
- Obtención de nuestras de sangre del cadáver, si procede, para realizar estudios bioquímicos, bacteriológicos y serológicos.
- Ponerse en contacto con un Servicio de Medicina Preventiva para

recabar instrucciones, tratamiento o medidas profilácticas (vacunación, gammaglobulinas, etc...).

— Comunicar el incidente mediante los correspondientes partes de lesiones, dirigidas a:

- Nuestro Jefe de Unidad, Establecimiento o Dependencia, ya que se tratan de lesiones en acto de servicio al estar desempeñando un cometido por orden de la Autoridad Judicial.
- A la Autoridad Sanitaria y Jefe Técnico del que dependamos.
- A la Autoridad Judicial que nos ordenó la peritación legal.

Esperamos que este trabajo sea de utilidad para todos los miembros de Sanidad Militar y en especial para aquellos que nunca han pasado por esta experiencia.

BIBLIOGRAFIA

- 1.— Armando de Luna, M., Tortoledo, M.E. y Gutiérrez Hoyos, A.: "Procedimiento para autopsias de especímenes quirúrgicos de pacientes afectados o posiblemente afectados por el virus de Inmunodeficiencia Humana". Patología, Vol. 21, págs. 231-233, 1983.
- 2.— Bernat Landoni, R., Cañadas Saura, E., Bombi Latorre, J.A. y cols.: "La autopsia clínica en el control de calidad hospitalario". Patología, Vol. 19, págs. 29-32, 1986.
- 3.— Bombi Latorre, J.A., Cardesa, A., Bernat, R. y cols.: "Autopsia clínica en España (II) Aspectos docentes". Patología, Vol. 19, págs. 22-28, 1986.
- 4.— C. Simonin: "Medicina Legal Judicial". Págs. 784-802. JIMS, Barcelona, 1962.
- 5.— Conclusiones de la Ponencia "Autopsias Clínicas" celebrada en Granada. XII Congreso Nacional de la S.E.A.P. (Mayo, 1985, Granada). Patología, Vol. 19, págs. 33-34, 1986.
- 6.— Córdesa, A., Bombi, J.A., Cañada, E. y cols.: "Autopsia clínica en España (I) Aspectos Generales". Patología, Vol. 19, págs. 16-21, 1986.
- 7.— Chaussier: "Memoires, consultations et rapports sur divers objets de medicine legale". Pág. 142. Paris, 1824.
- 8.— Instrucción General 9/88 sobre Funciones de los Mandos Operativos Regionales (MORs).
- 9.— J.A. Gisbert Calabuig: "Medicina Legal y Toxicología". Ed. SABER, 1977. Lorca, 7. Valencia.
- 10.— Lecha Mazoi, A.: "Tratado de Autopsias y embalsamamientos". Págs. 88-302. Madrid, 1917.
- 11.— Ley de Enjuiciamiento Criminal.
- 12.— Ley Procesal Militar (Ley Orgánica 2/1989 de 13 de abril de 1989).
- 13.— Lorenzo Gallindo: "Autopsia medico-legal ¿Inocente o culpable?". Patología, Vol. 21, págs. 67-70, 1988.
- 14.— Luis M. Villalonga Martínez y otros. Vademecum de Sanidad Militar. Funciones periciales y especiales. Cap. III. Academia de Asistencia Sanitaria 87.
- 15.— Ocón Luengo, P., Girón Irneste, F., Girela Molina, B., Nogales Fernández, F.: "Documentación sobre autopsias clínicas". Patología, Vol. 20, págs. 55-62, 1987.
- 16.— Rafael Díaz-Llanos Sainz Calleja: "Leyes Penales Militares". 10.ª Edición. Compañía Bibliográfica Española, S.A. Nieremberg, 14. Madrid, 1974.
- 17.— Real Decreto 2.230/1982 de 18 de junio referido a Autopsias Clínicas.
- 18.— Roger D. Baker: "Técnicas de Necropsia". Interamericana, S.A. México, 4 D.F. México, 1969.
- 19.— Tardio Dorao, J.C.: "Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida. Estudio de una serie de 18 autopsias". Patología, Vol. 21, págs. 71-78, 1988.
- 20.— Thoinot: "L'autopsie medico-legale". Bailliere, Paris, 1910.