



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES



EL CRONOTANATO DE SU IMPORTANCIA EN EL DERECHO PENAL.

SEMINARIO TALLER EXTRACURRICULAR

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE

LICENCIADO EN DERECHO

P R E S E N T A

PEÑA RESENDIZ LILIANA AYDEE

ASESOR: DR. JAVIER GRANDINI GONZALEZ



AGOSTO DEL 2001



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

A DIOS.

Gracias por la vida y el logro de mis metas.

A MARIO Y MARGARITA (MIS PADRES).

Con un profundo agradecimiento porque con su apoyo y amor, he logrado la culminación de esta etapa de mi vida: mi carrera profesional.

A BERE Y MARIO.

Por su cariño y comprensión.

A ALEJANDRO.

Por su amor y apoyo incondicional.

ÍNDICE.

INTRODUCCIÓN.....	5
-------------------	---

CAPÍTULO I. LA TANATOLOGÍA FORENSE.

1.1. ANTECEDENTES DE TANATOLOGÍA FORENSE.....	7
1.2. DEFINICIÓN DE MEDICINA FORENSE Y TANATOLOGÍA FORENSE.....	9
1.3. DEFINICIÓN Y CLASIFICACIÓN DE MUERTE.....	11
1.3.1. Definición de muerte del Consejo de Organizaciones Internacionales Médicas (CIOMS).....	11
1.3.2. Clasificación de muerte.....	12

CAPÍTULO II. EL CRONOTANATODIAGNÓSTICO.

2.1. ¿QUE ES EL CRONOTANATODIAGNÓSTICO?.....	17
2.2. FENÓMENOS CADAVERICOS INMEDIATOS.....	20
2.2.1. Desaparición del tono muscular y relajación de esfínteres.....	20
2.2.2. La cesación de la respiración.....	21
2.2.3. La cesación de la circulación.....	21
2.3. FENÓMENOS CADAVERICOS CONSECUTIVOS.....	23
2.3.1. El enfriamiento cadavérico.....	23
2.3.2. La deshidratación.....	26
2.3.3. La rigidez cadavérica y el espasmo cadavérico.....	27
2.3.4. Las livideces cadavéricas.....	29
2.4. FENÓMENOS CADAVERICOS TRANSFORMATIVOS.....	31
2.4.1. La putrefacción.....	31
2.4.2. La saponificación o adipocira.....	35
2.4.3. La momificación.....	36
2.5. FAUNA Y FLORA CADAVERICA.....	38

CAPÍTULO III. FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA DE LA MEDICINA FORENSE.

3.1. ANTECEDENTES DE LA MEDICINA FORENSE.....	42
3.1.1. Históricos.....	42
3.1.2. Jurídicos.....	46
3.2. LA MEDICINA FORENSE EN EL CÓDIGO PENAL.....	50
3.2.1. El homicidio.....	50
3.2.2. Clasificación del delito de homicidio.....	51

3.2.3. Comprobación del delito de homicidio.....	52
3.2.4. Comprobación del cuerpo del delito de homicidio existiendo cadáver.....	53
3.2.5. Comprobación del cuerpo del delito de homicidio cuando no se encuentre el cadáver; pero si testigos que vieron ese cadáver.....	54
3.2.6. Comprobación del cuerpo del delito de homicidio cuando no se encuentre el cadáver, ni testigos que lo hubiesen visto.....	56

**CAPÍTULO IV. LA MEDICINA FORENSE Y SU IMPORTANCIA
EN LA PROCURACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA.**

4.1. LA MEDICINA Y EL DERECHO.....	58
4.2. EL DERECHO PROCESAL PENAL.....	60
4.2.1. Etapas del Procedimiento Penal.....	62
4.3. IMPORTANCIA DEL MÉDICO EN LA ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA.....	76
4.4. LA MEDICINA FORENSE EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES PARA EL DISTRITO FEDERAL.....	79
4.4.1. El peritaje medico forense.....	81
4.4.2. Reglas generales sobre la prueba pericial.....	90
4.4.3. Momentos procedimentales en que procede la utilización de la prueba pericial medica.....	93

GLOSARIO.....	96
----------------------	-----------

CONCLUSIONES	97
---------------------------	-----------

BIBLIOGRAFÍA	99
---------------------------	-----------

INTRODUCCIÓN.

Resulta difícil establecer con seguridad, cuál es el tiempo exacto en que una persona ha muerto, sin embargo el estudio de los métodos o técnicas de comprobación de la muerte, así como los fenómenos tempranos y tardíos de la misma, hacen posible al medico forense dar elementos suficientes para determinar el tiempo transcurrido de ésta.

El Cronotanatodiagnóstico o diagnóstico del tiempo transcurrido de muerte, es de vital importancia, en virtud de que en la investigación criminalística se aportaran datos de mayor soporte, que auxiliien al Ministerio Público o al abogado, en su misión de órgano acusador o defensa respectivamente, en tratándose de buscar al responsable en un delito de homicidio. En el desarrollo teórico de este tema, es indispensable mencionar el fundamento jurídico de la medicina forense y los factores que han contribuido a impulsar y considerar esta disciplina como de gran utilidad para el Derecho Penal, en virtud de que el fin primordial del desarrollo del Derecho Penal, es la administración y procuración de justicia.

Por ello, la medicina forense, la tanatología forense y concretamente el estudio del cronotanatodiagnóstico y su importancia en el Derecho Penal, justifican una investigación formal.

CAPÍTULO I.

LA TANATOLOGÍA FORENSE.

1.1. ANTECEDENTES DE TANATOLOGÍA FORENSE.

La preocupación por la inhumación prematura ha sido temor de todas las épocas.

Algunos fisiólogos y médicos de fines del siglo XVII, se empeñaron con ahínco en buscar un signo único que probara la paralización de las funciones, la destrucción de los órganos y el agotamiento de los tejidos, es decir un signo positivo de la cesación de la vida, inclusive llegó a estar recompensado con un premio quien lograra ese signo, lo cual sería una salvaguarda contra inhumaciones precipitadas y equivocadas. Desde luego esta idea está totalmente desechada en nuestra época.

En 1837 se ofreció el premio Manni, de 1500 francos, para el mejor trabajo científico sobre el diagnóstico de la muerte. En 1839 se presentaron al respecto siete trabajos sin calidad científica; y en 1846 Bouchut precisó que la muerte se caracteriza por la ausencia de los latidos cardíacos, la relajación simultánea de esfínteres, el hundimiento de los globos oculares y la formación de la tela córnea. Para 1864 Josat precisó como signo indudable de la muerte la descomposición.

Otros dos hombres, preocupados por el tema del diagnóstico de la muerte, propusieron sendos premios: el del Marqués D' Ourches, en 1870, que ganó Bouchut con su estudio sobre la evolución de la temperatura en el cadáver. El otro premio lo ofreció Dugast en 1872; y Moze para 1890 estudió la evolución de la putrefacción, y el profesor de medicina forense de Marsella, Severino Icard, presentó trabajos útiles sobre la muerte en 1895, 1900, 1910 y 1915.

El cuerpo no muere todo a la vez. La muerte no invade al mismo tiempo todos los órganos del cuerpo, sino que lo hace progresivamente, según su importancia y, por decirlo así jerarquizando.

La inteligencia se apagará antes que la respiración y la circulación; estas funciones cesarán antes que las propiedades del tejido muscular, y éstas a su vez, se verán suprimidas con anterioridad a la de los tejidos epidémicos, y las últimas funciones en desaparecer serán justamente las que constituyen los signos más ciertos.

Decía Bichant, "se muere, por el cerebro, por el corazón y por los pulmones; es decir, paro funcional del sistema nervioso, el de la circulación y el de la respiración" ¹

Hipócrates de Cos, padre de la medicina, describe magistralmente la *facies* de los moribundos, de la siguiente manera:

"Frente arrugada y árida, ojos hundidos; nariz afilada, rodeada de un color negruzco; hacia arriba, labios colgantes; pómulos salientes; barba arrugada y endurecida; piel seca lívida y de color plomizo; pelos de las pestañas y de las ventanas nasales sembradas de una especie de polvo de un blanco pálido; rostro, en fin, adelgazado y desconocido". Esta es la *facies* de los individuos que sucumben a enfermedades crónicas y dolorosas.

¹ MARIN, Enrique. La fauna y la flora de los cadáveres. Editor B. Costa-Amic, México, 1990. P. 20

1.2. DEFINICIÓN DE MEDICINA FORENSE Y TANATOLOGÍA FORENSE.

MEDICINA FORENSE.

Francisco Tello, define a la Medicina Legal o Forense como. "la medicina científica al servicio de la justicia y la ley, e interviene en todos los casos en que se requiere un peritaje médico para deslindar responsabilidades." ²

Por su parte el Dr. Grandini, la define como: " la disciplina que se auxilia de la totalidad de las ciencias médicas para dar respuesta a cuestiones jurídicas". ³

El manual de métodos y técnicas empleadas en servicios periciales, de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, define a la medicina forense como: "la aplicación de los conocimientos médicos a los problemas judiciales".

El Dr. Alfonso Quiroz Cuarón, la conceptúa como "la técnica, el procedimiento, mediante el cual aprovecha una o varias ramas de la medicina o de las ciencias conexas para estudiar y resolver casos concretos, habitualmente ligados a situaciones legales o jurídicas". ⁴

² TELLO, Francisco Javier. Medicina Forense, Editorial Harla, México 1991. P.10

³ GRANDINI, Javier. Medicina Forense, Distribuidora y Editora Mexicana, México 2000. P. 5

⁴ QUIROZ, CUARÓN, Alfonso. Medicina Forense. Editorial Porrúa, México, 1990, P. 129.

TANATOLOGÍA FORENSE.

Etimológicamente, la Tanatología proviene del griego **tanatos** muerte y **logos** estudio.

Bonnet, define a la tanatología como: "la parte de la medicina legal, que estudia las modificaciones del organismo humano a partir del momento mismo de haberse producido la muerte."

Simonin, menciona, la medicina legal tanatológica, "es el estudio de los métodos de examen del cadáver y de las transformaciones que sufre".

Osorio y Nieto, la define como: "el conjunto de conocimientos, técnicas y normas jurídicas y administrativas relativas a la muerte y al cadáver".⁵

El Dr. Grandini, define a la Tanatología como; "el capítulo de la Medicina Forense que estudia los cambios físicos, químicos y microbianos, que se observan en el cadáver".⁶

Por lo tanto, es la Tanatología, la ciencia que estudia la muerte y agonía y los fenómenos asociados a ellas.

⁵ OSORIO Y NIETO, Cesar A. El Homicidio. Editorial, Porrúa. México, 1992. P. 311.

⁶ GRANDINI, Javier. Op. Cit. P. 27.

1.3. DEFINICIÓN Y CLASIFICACIÓN DE MUERTE.

Comúnmente se define a la muerte como la cesación de la vida y se toma como sinónimo de cadáver.

La muerte del hombre es la abolición de su personalidad, la cual coincide con la muerte neuronal.

Muerte, en medicina forense, es la "abolición definitiva irreversible o permanente de las funciones vitales del organismo".

Etimológicamente, **cadáver**, viene de **caro** - carne, **data** - entrega, **vermis** - gusano.

1.3.1. DEFINICIÓN DE MUERTE DEL CONSEJO DE ORGANIZACIONES INTERNACIONALES MEDICAS (CIOMS, GINEBRA, 1968)

"En la Reunión Internacional sobre Transplantes, verificada en Ginebra en junio de 1968, el Consejo de Organizaciones Internacionales Médicas (CIOMS), se llegó a las siguientes conclusiones, por lo que se refiere a los criterios de certeza del estado de abolición total e irreversible de las funciones cerebrales:

- a) Pérdida de la vida de relación
- b) Arreflexia y atonía muscular totales

- c) Paralización de la respiración espontánea
- d) Desplome de la presión arterial a partir del momento en que no se mantenga artificialmente
- e) Trazado electroencefalográfico lineal absoluto, obtenido con garantías técnicas bien definidas.

Estos criterios no son válidos en niños ni en sujetos con hipotermia o con intoxicación aguda (barbitúricos, marihuana, etcétera).”⁷

1.3.2. CLASIFICACIÓN DE MUERTE.

a) Natural. Es una creencia muy generalizada entre la mayoría de las personas tanto de escasa como de mediana y amplia cultura, que los hombres mueren también de muerte natural y esta idea es totalmente falsa porque la muerte cuando no deriva de una lesión franca, viene a ser consecuencia durante el desgaste, de la decrepitud misma, de la incapacidad celular para funcionar en un momento dado, por una perturbación circulatoria, o por una inhibición más o menos súbita del sistema nervioso.

Aunque todo ser viviente, así logre evitar las causas innumerables que atentan de continuo contra su integridad, al fin acaba por consumirse a sí misma y morir.

⁷ TELLO, Francisco Javier. Op. Cit. P. 34.

b) Real. Es la que sobreviene a una patología en fase terminal.

c) Súbita. Se define como la cesación brusca de la vida, ésta puede presentarse en diversas formas, pero todas son de origen patológico, sin embargo sobrevienen a un estado aparente de salud, también se conoce como "muerte de cuna" ; entre estas causas de muerte figuran las neurológicas, respiratorias, cardiovasculares y digestivas.

"En la Medicina Forense, es conveniente considerar la diferencia entre: muerte, suicida, homicida y accidente. Las suicidas, homicidas y accidentales encajan en el concepto de muerte violenta ya que el perito médico así la considera dentro de su competencia profesional. " ⁸

d) Violenta. Es la cesación de las constantes vitales en forma total y permanente que sobrevienen a una causa externa; por proyectil de arma de fuego, arma blanca, o bien por atropellamiento de vehículo automotor en movimiento.

e) Cerebral. Es el resultado de la interrupción total del riego sanguíneo o bien el resultado de un infarto global en un momento en que las funciones cardiovasculares y respiratorias van disminuyendo se requiere ayuda médica, es el único tipo de pérdida irreversible de la función cerebral reconocida por la Ley General de Salud en México como muerte.

f) Aparente. La muerte aparente tiene su historia, sus leyendas; mucho se ha hablado y escrito de personas enterradas vivas por errores de diagnóstico.

⁸ GRANDINI, Javier. Op. Cit. P.28

Conocida antes como ***catalepsia*** (pérdida del conocimiento repentina y completa), dicho término ya no es utilizado y en la actualidad se le conoce como ***catatonía*** y es un estado psicótico en que el paciente aparenta estar muerto.

El Doctor Grandini, expone que, dicho concepto debiera eliminarse puesto que no encaja en la muerte, ya que es resultado de una enfermedad psiquiátrica, en la que el paciente presenta sus constantes vitales imperceptibles a la exploración física.

El aspecto medico legal de la muerte aparente, surge en la certificación de defunción dada por algún profesional de la medicina, cuando se trata de un individuo con vida. El médico enfrenta un problema jurídico al extender la certificación de defunción.⁹

⁹ GRANDINI, Javier. Op. Cit. P.27

CAPÍTULO II.

EL

CRONOTANATODIAGNÓSTICO.

EL CRONOTANATODIAGNÓSTICO.

Al iniciar las investigaciones en el lugar de los hechos, es importante para la policía ministerial y para los funcionarios del Ministerio Público, que el perito Criminalista que los auxilia, establezca en los casos de muerte violenta de las personas, el cronotanatodiagnóstico, ya que en el mayor número de casos, cuando las muertes resultan provocadas, es muy significativo apresurar y contar con este dato para evitar coartadas o falsas versiones por parte de presuntos autores o sospechosos, cuando los hay. Saber cuando ocurrió la muerte de una persona, servirá de inmediato para verificar la presencia o ausencia del sospechoso en el lugar en los momentos en que sucedió el hecho.

2.1. ¿QUE ES EL CRONOTANATODIAGNÓSTICO?

La palabra cronotanatodiagnóstico deriva de los siguientes vocablos:

cronos= tiempo, **thanatos**= muerte y **diagnósis**= conocer.

CRONOS: Proviene de la mitología griega, divinidad que personifica el tiempo y que corresponde al Saturno romano. Era hijo de Urano y de Gea, y padre de todas las divinidades. Devoró a toda su progenie, salvo a Zeus. También pref. Cron, crono., que significa *tiempo*.¹⁰

TANATO O TANATOS: Muerte.

DIAGNOSIS O DIAGNÓSTICO: Conjunto de síntomas que permiten calificar una enfermedad o una situación de orden médico; este término es la estimación de o determinación de la fecha de la muerte.

Por tanto puede definirse como, la parte de la medicina legal que tiene por objeto identificar o determinar el tiempo transcurrido de muerte, fundándose en los síntomas o signos de ésta, lo que se conoce como fenómenos cadavéricos.

¹⁰ DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO UNIVERSAL. T. 2 . Océano Color. Barcelona, España, 1993.

El determinar la muerte es parte del trabajo científico del criminalista que asiste al lugar de los hechos, aunque también el médico forense que interviene en el levantamiento del cadáver puede realizar esta actividad, pero ya es costumbre y queda integrada esta responsabilidad a cargo del experto en Criminalística de campo.

La determinación del tiempo de la muerte, puede efectuarse en el propio escenario del crimen o en la morgue de la agencia del Ministerio Público. En igual forma, los peritos médicos forenses lo pueden establecer en la unidad del Servicio Médico Forense, pero hasta después de 24 horas de sucedida la muerte al practicar la **necropsia** de ley.

Para llevar a cabo un buen diagnóstico, es necesario revisar diversos fenómenos cadavéricos producidos por agentes físicos, químicos y microbianos.

Ya que hemos tocado el tema de la necropsia, se me hace conveniente hacer un paréntesis para aclarar que, comúnmente se comete el error de hablar de autopsia como sinónimo de necropsia, de hecho el Código Penal y los Códigos de Procedimientos Penales Federal y del Distrito Federal utilizan el término **autopsia**.

Se le da el nombre de **autopsia** a la apertura y examen del cadáver realizada con el objeto de investigar y comprobar las causas de la muerte de una persona.

Sin embargo, etimológicamente, " **autopsia** proviene de las voces griegas **autos**, uno mismo y **opsis**, vista.

Por otro lado, **necropsia** proviene del griego **nekros**, cadáver y **opsis**, vista. " ¹¹

Como puede apreciarse autopsia viene a ser verse a sí mismo, necropsia ver el cadáver, por tanto el término adecuado es necropsia.

¹¹ OSORIO Y NIETO, Cesar Augusto. Op. Cit. P.319-320.

2.2. FENÓMENOS CADAVÉRICOS INMEDIATOS.

Producida la muerte, las funciones vitales de la economía que a ella se oponen cesan definitivamente. También lo hacen los fenómenos bioquímicos tisurales, dependientes de la actividad cardiorespiratoria y cerebral, irreversiblemente desaparecidas. El cuerpo, en ese estado, recibe el nombre de cadáver, y sufre modificaciones determinadas por la influencia física del ambiente, primero y por la acción de los fermentos y microbios, después.

Esquemáticamente, pueden considerarse para su estudio los siguientes fenómenos cadavéricos inmediatos.

2.2.1. DESAPARICIÓN DEL TONO MUSCULAR Y RELAJACIÓN DE ESFÍNTERES.

La **desaparición del tono muscular** explica la aparición de las facies hipocrática o cadavérica: ojos hundidos; nariz afilada y con una orla oscura; temporales deprimidos, cóncavos; labios colgantes; piel seca y lívida.

La **relajación de los esfínteres** nos explica la dilatación pupilar, la abertura de los párpados, el descenso de la mandíbula, la dilatación del ano y la presencia del escurrimiento en la uretra.

2.2.2. LA CESACIÓN DE LA RESPIRACIÓN.

La **cesación de la respiración** , se verifica por la auscultación; por la prueba del espejo, de la llama u observando el nivel del agua contenida en un vaso que se coloca sobre el esternón.

Para la obtención de este diagnóstico se utiliza el **signo de Winslow**, consiste en colocar un espejo delante de las narinas o fosas nasales; el empañamiento del mismo nos indicará la actividad respiratoria presente.

Otra prueba consiste en el uso del papel con acetato neutro de plomo, que se coloca delante de ambas narinas: si este papel se torna negro indica la evidencia de muerte debido al desprendimiento de los gases de nitrógeno sulfurado provenientes de la descomposición incipiente del cadáver.

2.2.3. LA CESACIÓN DE LA CIRCULACIÓN.

La **cesación de la circulación** es el último de los tres índices de Bichat, quien señaló que se muere por el cerebro, los pulmones o por el corazón. Bouchut, señaló al respecto tres signos importantes: la ausencia prolongada de los latidos cardíacos, el relajamiento simultáneo de los esfínteres y el hundimiento de los globos oculares con pérdida de la transparencia de la córnea.

Para poder diagnosticar esta cesación circulatoria se han elegido en la historia diversos métodos:

2.3. FENÓMENOS CADAVERÍCOS CONSECUTIVOS.

Transcurrido un tiempo mayor del fallecimiento, - horas, días o más - aparecen en el cadáver fenómenos característicos de orden físico, químico y microbiano que son ya claras manifestaciones de la muerte. Dichos fenómenos lograran formar en el médico forense, un criterio que le permita establecer el cronotanatodiagnóstico.

Se expondrán las diversas opiniones técnicas que proporcionan expertos en Tanatología forense, en relación a fenómenos cadavéricos tales como: el enfriamiento; la deshidratación; las livideces; la rigidez y espasmos cadavéricos.

2.3.1. EL ENFRIAMIENTO CADAVERÍCO.

El enfriamiento cadavérico es un fenómeno de orden físico consecuencia de la cesación de las funciones termogénicas del cuerpo..

En el cadáver el enfriamiento es progresivo, pero no uniforme, y varía de acuerdo con factores intrínsecos con la edad, la constitución corporal y la causa de la muerte.

El doctor Grandini expresa que: "La producción de calor cesa y la temperatura desciende en forma paulatina aproximadamente de 0.8 a 1 grado centígrado por hora en las doce primeras horas y después de 0.3 a 0.5 grados centígrados por hora en las siguientes doce horas hasta cumplir las 24 horas,

después de la cesación de las constantes vitales en forma total y permanente, dependiendo también de los agentes aceleradores y retardadores del enfriamiento cadavérico, como son: aceleradores del enfriamiento, escasa vestimenta, época del año, humedad, caquexia, hemorragia previa a la muerte.

Retardadores del enfriamiento: fiebre al momento de la muerte, que el sujeto se encuentre cobijado, época del año, esté situado en lugares calientes como cuarto de calderas.”¹²

En los adultos normales el enfriamiento es más lento que en los niños o en los ancianos. Los individuos corpulentos y adiposos se enfrían más lentamente.

El enfriamiento se inicia por los pies, sigue por las manos, luego por la cara y de ésta, principia por la nariz.¹³

En condiciones normales el cadáver iguala la temperatura ambiente después de 24 horas según la fórmula de Bouchut.

Sin embargo para establecer en forma correcta y lo más exacto posible, la temperatura y proceso de enfriamiento de un cadáver, se deben tomar en cuenta las siguientes recomendaciones:

- 1) La temperatura normal de una persona con vida y sin alteraciones de salud, es de 36.6 ° C. aproximadamente.
- 2) La temperatura de un cuerpo sin vida, empieza a bajar inmediatamente después de la muerte.

¹² GRANDINI, Javier, Op. Cit., p. 31.

¹³ QUIOZ C., Alfonso. Op. Cit., . P. 493.

- 3) La temperatura de un cadáver, se toma con un termómetro rectal o de laboratorio, insertándolo por vía anal, a una profundidad de 8 a 10 cm, con lectura a los 3 minutos.

- 4) “La temperatura del cadáver, se puede tomar de ser posible en el lugar de los hechos, en la diligencia de levantamiento de cadáver; sin embargo, si por alguna razón se omitiera, podrá llevarse a cabo en el servicio médico forense, durante la autopsia, para lo cual se debe introducir el termómetro en el hígado a través de una pequeña incisión, o entre las asas intestinales cuando se abre el peritoneo”.¹⁴

- 5) No se debe confiar en determinar la temperatura de un cadáver por medio del tacto de la mano; las temperaturas axilar y bucal no son confiables, porque varían demasiado según el ambiente.

- 6) La temperatura cadavérica está influenciada por diversas variables, algunas de las cuales han sido mencionadas anteriormente.

- 7) Se debe verificar también la temperatura del medio, del agua o del área donde se encontró el cadáver.

- 8) Como experimentación científica se debe medir la temperatura del cuerpo o víctima en varias ocasiones y en intervalos, primero cada 30 minutos y después cada hora.

¹⁴ TELLO, Francisco J. Op. Cit. P. 35.

- 9) Se debe llevar un registro de todas las observaciones, a efecto de establecer parámetros que consignent datos importantes como, medio, situaciones y características de las víctimas, sin olvidar las características de los lugares.
- 10) El propósito de todo lo anterior, es para constatar el proceso de enfriamiento de los cuerpos sin vida, de acuerdo con las condiciones y lugares específicos donde se descubren cadáveres. ¹⁵

La valoración médico legal de la temperatura es de importancia para el Agente del Ministerio Público Investigador, para conocer la hora aproximada de muerte en un caso judicial, ya que de ello surgen importantes conclusiones en la investigación y declaraciones de los inculpados y testigos.

2.3.2. LA DESHIDRATACIÓN.

"El cadáver pierde alrededor de 10 a 15 gramos por kilogramo de peso corporal por día, debido a la evaporación del agua corporal, esto condiciona la aparición de signos específicos: signos de deshidratación en globos oculares, depresión de los globos oculares, producida por la pérdida de líquidos y se manifiesta a partir de la octava hora *post mortem*." ¹⁶

¹⁵ MONTIEL SOSA, Juventino. Criminalística. Editorial Limusa, México 1985.

¹⁶ GRANDINI, Javier. Op, cit. P. 31.

La evaporación actúa sobre el cuerpo inerte que pierde líquidos, pero en escasa cantidad. Se presenta una desecación producida por la deshidratación en aquellas mucosas expuestas, las estructuras más afectadas son región interna de labios de la boca, escroto en el hombre y labios mayores en los genitales femeninos, siendo presente desde las setenta y dos horas *post mortem*. En el ojo, la córnea se torna opaca, llamado también **signo de Stenon Louis**, y se inicia aproximadamente a la duodécima hora *post mortem*; se mancha la esclerótica, también conocido como **signo de Sommer Larcher**, que consiste en la aparición a nivel de los ángulos externos del segmento anterior del ojo en forma inicial y en los ángulos internos posteriormente, una mancha irregular de color negro y que se debe a la oxidación de la hemoglobina contenida en los vasos coroides y deshidratación, se hace visible a partir de las 5 horas si los párpados se encuentran abiertos.

2.3.3. LA RIGIDEZ CADAVERICA Y EL ESPASMO CADAVERICO.

La **rigidez cadavérica** es un fenómeno físico químico que se manifiesta en los músculos de un cuerpo humano sin vida.

El doctor Fernando Pérez expone que: "La rigidez cadavérica, es uno de los fenómenos más característicos de la muerte, los músculos se ponen rígidos y tensos, ella comienza por la cara, sigue el cuello y finalmente los cuatro miembros y el resto del cuerpo; se inicia 3 ó 4 horas después de la muerte y alcanza su máximo entre las 7 u 8 horas."¹⁷

¹⁷ MONTIEL, Juventino. Op. Cit. P.55.

El doctor Grandini, indica: "La rigidez cadavérica, se inicia a las tres horas y alcanza su máxima rigidez entre las 12 y 15 horas. Teniendo en consideración que podría acelerarse en el clima frío. La rigidez cadavérica empieza a desaparecer entre las 24 y 30 horas. Los músculos en los que se inicia la rigidez son: maseteros (cara), nuca (cuello), músculos del tórax, miembros torácicos, en orden cronológico sigue el abdomen y miembros podálicos.

Desaparece la rigidez en el mismo orden de inicio. La desaparición de la rigidez empieza con la presencia de la putrefacción.¹⁸

Por otro lado, "la rigidez cadavérica desaparece al mover el cadáver, como esto sucede frecuentemente, no puede servir de criterio para establecer el tiempo de la muerte".¹⁹

El **espasmo cadavérico**, es una contracción inmediata y súbita que se produce en las muertes violentas, por ejemplo, en la mano que sujeta una pistola utilizada para cometer suicidio.

El espasmo cadavérico también se manifiesta en la región facial de las víctimas, con muecas de dolor, gestos de asombro o manifestaciones de espanto o felicidad en los momentos de perder la vida.

Sin embargo el espasmo cadavérico no es un signo tanatológico para establecer el tiempo de muerte.²⁰

¹⁸ GRANDINI; Javier. Op. Cit. P.32.

¹⁹ TELLO, Op, cit. P.38.

2.3.4. LAS LIVIDECES CADAVERÍCAS.

Suspendida la dinámica cardiocirculatoria, la sangre se acumula y sedimenta en las zonas declives del cadáver, por el solo hecho de actuar la fuerza de gravedad. Se forman así, en la piel, manchas de color rojo-violáceo; son las livideces, las cuales son conocidas también como manchas hipostáticas.

Generalmente las livideces se localizan en el dorso, en los glúteos, en las partes posteriores e inferiores de los miembros, en las partes laterales de los miembros o del tórax. Si el cuerpo ha estado colocado sobre el vientre, las livideces se localizan en la cara, en la región anterior.

Si el cuerpo ha estado sentado, o apoyado en una pared o mueble, las livideces se encuentran en la parte inferior del abdomen, en la región glútea, en la parte superior de los muslos.

En los cadáveres suspendidos o ahorcados, las livideces se notan precisamente en las manos, el abdomen y los miembros inferiores.

Por sus características y morfología, se reconocen dos variedades según se presenten bajo la forma de placas, o en forma de puntillado o punteado (máculas pequeñas redondeadas semejantes al punteado de la escarlatina, que aparecen principalmente en las piernas y en los pies de los ahorcados).

²⁰ MONTIEL, Op. Cit., P. 72-76.

Aparecen entre las tres o cuatro primeras horas *post mortem* y se localizan en las partes más declives del cuerpo, salvo en los sitios de apoyo. Alcanzan su máxima intensidad entre la sexta y octava hora, a partir de las 25 a 30 horas se fijan y no cambian de situación anatómica.

Este signo puede no aparecer debido a una hemorragia externa severa o variar en su coloración debido a intoxicaciones, tal es el caso en la intoxicación por monóxido de carbono, con lo cual las livideces adquieren una coloración rojo más claro, por último, este signo también nos indica la posición inicial del cadáver.

2.4. FENÓMENOS CADAVERÍCOS TRANSFORMATIVOS.

Los signos de descomposición en el cadáver, no son inmediatos a la muerte, están condicionados al desarrollo suficiente de los microbios y a diversos factores que la aceleran o retardan.

Expertos en medicina y tanatología forense, estudian los siguientes fenómenos cadavéricos transformativos: la putrefacción, la saponificación o adipocira y la momificación.

2.4.1. LA PUTREFACCIÓN.

La putrefacción es el fenómeno cadavérico que sigue a los fenómenos mencionados anteriormente y su presencia marca la desaparición de la rigidez. La putrefacción es debida a la descomposición de las materias albuminoideas del organismo con producción de gases pútridos.

El Dr. Grandini, expone que:

“La putrefacción es la descomposición del organismo por acción de las bacterias. Se inicia generalmente en el aparato digestivo y posteriormente se extiende a todo el organismo.

La putrefacción la genera principalmente el *Clostridium welchii*, el bacilo *putridus gracilis* y *magnus*, son productores de los gases pútridos en el cadáver y

son gérmenes anaerobios, actúan después de que los bacilos aeróbicos como el *proteus vulgaris* y *coli* han agotado el poco oxígeno existente en el cadáver y otros aerobios como *putrificus coli*, *liquefaciens magnus* y vibrión colérico han participado en el proceso de putrefacción.

En La Medicina Forense la putrefacción se divide en cuatro periodos:

Periodo cromático

Periodo enfisematoso

Periodo colicuativo

Periodo reductivo." ²¹

Por su parte, el doctor Martínez Murillo explica que:

"La putrefacción es el conjunto de cambios químicos que sufre la materia substraída a las leyes de la vida, en ciertas condiciones de temperatura, humedad y aire, influyendo la acción microbiana, que actúa sobre la materia orgánica. La putrefacción se acelera o se retarda teniendo en cuenta varias condiciones: causa de la muerte, condiciones ambientales (aire, humedad y calor en proporciones adecuadas, la aceleran), en verano entran los cadáveres más rápidamente en putrefacción que en el invierno; en el mismo cadáver hay regiones que sufren primero el proceso, sin olvidar que las temperaturas bajas o muy altas son incompatibles con la putrefacción". ²²

²¹ GRANDINI, J. Op. Cit., P. 33

²² MONTIEL, Op. Cit. P.63.

Los síntomas precoces de la putrefacción, son la aparición de la **mancha verde abdominal**, en la región correspondiente al ciego y que, debido a la oxidación de la hemoglobina de la sangre, se transforma en pigmento verde; al mismo tiempo, aparecen después unas líneas rojizas en el tórax y las extremidades, que dibujan el trayecto de las venas (se inicia entre las 24 y 48 horas *post mortem* aproximadamente); al mismo tiempo, los gases, que en cantidad notable se forman en el intestino, distienden las paredes abdominales (aparecen entre las 24 y 48 horas posteriores a la muerte). Los gases se desarrollan también en el tejido celular subcutáneo en gran cantidad, al grado de que si se punciona el abdomen o el escroto, se escapa por la puntura un chorro de gas de olor pútrido, que puede inflamarse dando coloración amarillo - verdosa debido al hidrógeno sulfurado, se localiza también dicha infiltración gaseosa en las mamas, párpados, labios, lengua y se inicia a las treinta y seis horas *post mortem*.

El líquido que se exuda en los tejidos de la dermis, levanta la epidermis. Se forman grandes **flictenas pútridas** llenas de líquido teñido de rojo, se localizan en toda la superficie corporal del cadáver y aparecen después de 36 horas *post mortem*.

Poco después se desprenden la epidermis en grandes colgajos y los cabellos y uñas se desprenden con facilidad, no existe un lugar específico de aparición del desprendimiento dermoepidérmico y se da entre las 36 a 72 horas después de la muerte.

A medida que avanza la putrefacción, la pared abdominal, en un principio tensa y resistente, se deprime por la salida de gases, aplicándose contra la columna vertebral; los cartílagos costales se rompen deprimiéndose, el tórax y las

masas musculares se desintegran poco a poco acabando por transformarse en putrilago.

El periodo colicuativo, consiste en la colicación de los tejidos blandos, es el reblandecimiento, y se presenta por ejemplo en el cerebro.

Se da pues, el periodo de reducción orgánica a esquelética, que de acuerdo a la Ley General de Salud, la exhumación de restos áridos se efectúa a los cinco años.

El estudio de la putrefacción cadavérica permite:

- a) Establecer datos sobre la **cronología de la muerte**.
- b) Inferir datos sobre la rapidez de la muerte y tipo de agonía, ya que los insectos no ponen en vivo.
- c) Orientar sobre la estación del año en que acaeció el deceso: en invierno no viven algunos insectos.
- d) Si se transportó el cadáver.

2.4.2. LA SAPONIFICACIÓN O ADIPOCIRA.

La saponificación es un fenómeno químico de transformación cadavérica y el doctor Quiroz Cuarón expresa que:

La saponificación o adipocira, "es el proceso transformativo del cadáver en una sustancia jabonosa que da la impresión de queso, de color amarillo oscuro. En su producción intervienen factores individuales como la edad - es un fenómeno más del infante que del adulto -, la obesidad, las degeneraciones viscerales tóxicas como la del alcohol o la del fósforo, pero sobre todo es indispensable su permanencia en un medio saturado de humedad o con agua en abundancia".²³

Por su parte el doctor Grandini, explica que:

La adipocira, "es la transformación jabonosa de la grasa subcutánea del cadáver. Este fenómeno se produce en un medio húmedo, sin aire, que contribuye a que las grasas se conviertan en glicerina y ácidos grasos, formándose jabones con calcio, potasio y sales.

Aparece entre los treinta y seis meses *post mortem* y se completa a los dieciocho a veinte meses; se caracteriza por una coloración blanco amarillenta de consistencia pastosa y de olor rancio".²⁴

²³ QUIROZ, C. Op. Cit., P. 501.

²⁴ GRANDINI, Op. Cit. P. 33.

2.4.3. LA MOMIFICACIÓN.

La momificación es un fenómeno físico de desecación celular y el doctor Grandini expresa que:

“La momificación se presenta por un desecado progresivo de la piel y se caracteriza porque ésta se adosa al esqueleto, torna al organismo en color obscuro, la piel se vuelve dura y correosa debido a la deshidratación súbita o rápida, con disminución del volumen y del peso, así como el endurecimiento de los órganos; la momificación puede ser total o parcial.

Aparece a partir del sexto mes *post mortem* y se inicia en partes expuestas donde hay poca agua y grasa, como pabellones auriculares, nariz y dedos.

Al no surgir la putrefacción, favorece la momificación así como; el clima cálido y seco, el suelo el tipo desértico; los recién nacidos por la poca cantidad de bacterias que pueden tener en el aparato digestivo” .²⁵

Por su parte el doctor Camilo Simonín, explica que:

“Cuando la deshidratación es rápida y extensa, hay momificación, es decir desecación de tejidos y vísceras que endurecen y disminuyen de volumen. Este resultado se puede realizar artificialmente por inyecciones de alcohol amílico.

²⁵ GRANDINI, Op. Cit. P. 32.

Retardando la putrefacción, las intoxicaciones por arsénico y antimonio favorecen la momificación.

En los países cálidos los cadáveres se desecan, se momifican y se conservan en los terrenos secos y arenosos. La desecación de los tejidos se opone a los procesos ordinarios de la putrefacción. La piel desecada tiene el aspecto de cuero seco y rígido; el cuerpo, la cara guardan su forma natural; las vísceras reducidas de peso y volumen se parecen a yesca²⁶.

²⁶ MONTIEL, Op. Cit. P. 69.

2.5. FAUNA Y FLORA CADAVERICA.

Después de producirse la muerte surge una fauna y flora cadavérica en el cuerpo que lo va reduciendo a restos áridos; actúan diferentes tipos de organismos y dípteros, los primeros actúan cuando el cadáver se encuentra en la interperie devorándolo, como son los roedores, canes, coyotes, lobos y animales carnívoros en general, otro grupo son las hormigas, los dípteros y las aves de rapiña.

Las características de las lesiones por los animales carnívoros, roedores y hormigas, tienen características especiales que el perito forense debe diferenciar de otras lesiones *ante mortem*.

Los trabajadores de la muerte se suceden por periodos. Cada especie llega a su tiempo, de manera que puede saberse la edad de un cadáver por la clase de insectos que en él se encuentran. Observamos así a través de los cuerpos sin vida, ocho inmigraciones sucesivas.

Unas moscas muy pequeñas, las *Curtonevras*, revolotean en torno al cuerpo algunos instantes antes de la muerte atraídas por ciertos olores que anuncian la iniciación de un suceso y que va a procurarles succulento alimento para sus larvas, cuyos huevecillos serán depositados en las fosas nasales, la boca y los ojos del moribundo.

No bien cesa la vida, acuden otros parásitos atraídos por el olor desprendido del cadáver: la *mosca azul* y el *moscardón* llamado "el gran sarcófago" que tiene el tórax surcado de rayas blancas y negras.

Las moscas pueden depositar huevecillos en zonas como las narinas, boca, ojos y pelo, si se encuentra el cadáver desnudo depositan los huevecillos en el ano; desarrollándose larvas entre las 8 y 14 horas y éstas después se convierten en pupas, y se completa el ciclo al convertirse en moscas nuevamente.

Sigue luego la fermentación butírica, que produce unos ácidos grasos, llamados comúnmente sebo de los cadáveres. En este estado aparecen los *Dermates*, insectos carnívoros que producen larvas provistas de largas cerdas, y mariposas que reciben el nombre de *Aglosas*.

Las larvas de los *Dermates* y las orugas de las *Aglosas*, tienen la particularidad de que pueden vivir en las sustancias grasas que se forman durante el proceso de fermentación.

Después aparecen otros parásitos que acompañan a la fermentación y son unas moscas, las *Piófilas* y unos coleópteros los *Corinetes*.

La fermentación amoniacal, la licuefacción negra de las carnes, atrae una quinta invasión formada por moscas que reciben los nombres de *Loncheas*, *Ofiras* y *Foras*, así como unos coleópteros las *Silfides* y las nuevas especies de necróforos.

La putrefacción ha consumado ya casi toda su obra. Sigue luego ya el periodo de desecación y momificación de lo que resta del cadáver envuelto de un líquido gelatinoso nauseabundo del periodo anterior. Lo que queda de materia blanda, pasta orgánica harinosa y jabones amoniacales, lo devora otra especie de insectos: unos ácaros redondos y ganchudos, casi invisibles a simple vista.

A los ácaros, sucede una séptima inmigración. La forman las Aglosas, que ya están presentes al empezar la destilación de los ácidos grasos. Estos insectos roen, asierran, desmenuzan los tejidos, los ligamentos y los tendones, transformados en una materia dura de apariencia resinosa, así también los pelos y las ropas. El cuerpo toma un color rosado y emite un olor fuerte a cera.

Por último, al cabo de 3 o 4 años, acude el último enjambre de obreros que son los encargados de devorar todo lo que queda, hasta los restos de los insectos que en estado de larva se sucedieron en el cadáver y es el *Tenebrio obscurus*. Este coleóptero no deja nada tras de sí a no ser algunos restos alrededor de los huesos blanquecinos cubiertos por la acumulación de caparazones, pupas, crisálidas y excrementos de las últimas generaciones de los trabajadores de la muerte; para eso han transcurrido de tres a cuatro años.

Además de lo anterior existen una serie de hongos, lamas o mohos estudiados por *Thomas*, quien reconoce tres géneros: *Mucor*, *Penicillium* y *Aspergillus*, son vegetales inferiores de evolución mayor que las bacterias en la escala botánica, por estar desprovistos de clorofila por lo cual no necesitan de la luz para su desarrollo.

Los hongos se desarrollan en cadáveres inhumados, no así en cuerpos expuestos al aire libre .

CAPÍTULO III.

FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA DE LA MEDICINA FORENSE.

3.1. ANTECEDENTES DE LA MEDICINA FORENSE.

3.1.1. HISTÓRICOS.

La Medicina Legal o Forense se inicia con el Código de Hammurabi, rey de Babilonia, que data del año 2200 antes de nuestra era. En dicho código se encuentran jurisprudencia médica, que incluye los deberes y derechos del médico, su responsabilidad civil y criminal, y los castigos a que debía someterse en caso de negligencia. Los que podrían consistir en compensaciones monetarias o hasta llegar al extremo de cortarle las manos.

El célebre médico **Hipócrates**, estudio las heridas y las clasificó de acuerdo con su letalidad.

En la **Lex comellia de sulla**, se ordenaba que la prostitución debería supervisarse y el embarazo diagnosticarse por cinco comadronas; además, advertía que dar afrodisiacos e inducir un aborto estaba severamente castigado, y el médico que causaba a su paciente era exiliado o ejecutado.

Cuando **Julio Cesar**, 100 a 44 antes de nuestra era, fue asesinado, su cuerpo se expuso en el foro. Ahí el médico Antistius lo examinó y encontró que, de las 23 puñaladas que había recibido, sólo una era mortal.

En la Edad Media, Carlomagno trató de restaurar el Imperio Romano, para lo cual quiso uniformar las leyes en su vasto imperio. Sus obispos escribieron las

capitulares, en las que se destaca la necesidad de que los jueces busquen la opinión autorizada de los médicos, sobre todo en casos de heridas, traumatismos, infanticidio, suicidio, estupro y bestialidad. Podría decirse que las capitulares fueron el inicio de la medicina legal, pero Ambrosio Pare, en 1575, escribió un libro de medicina legal, en el que se tratan reportes medicolegales acerca de muertes por heridas, aborto y envenenamiento por monóxido de carbono y corrosivos, así como la pérdida de miembros y la impotencia.

En México la historia de la Medicina legal concuerda con lo que se deriva de la Procuración y Administración de Justicia. Tiene sus orígenes desde los **Aztecas**, en los que, su organización se gestaba en el *calpulli*, formado por varios jurados cuyos integrantes eran los nobles de un clan, los miembros adultos de las familias más antiguas. El gran consejo estaba compuesto por los representantes de veinte *calpullis* llamado *tlatocan*, que era encargado de juzgar asuntos criminales y civiles de la tribu, lo mismo que resolvía operaciones de guerra y concertaba la paz. La ley castigaba los delitos habidos entre personas, dictaminaba la propiedad, la moral, las buenas costumbres, el orden, la tranquilidad pública, la patria y la religión. Las penas más frecuentes eran la pena de muerte, la mutilación, la esclavitud, el destierro, la confiscación de bienes, la suspensión de derechos la pérdida de empleo.

En el Código Mendocino, el método principal de disciplina era la amonestación para los infractores de hasta ocho años de edad; después de esta edad se imponía un castigo corporal riguroso que variaba desde clavar espinas de maguey en las manos, hasta exponer al infractor a los helados rigores de una noche de montaña, atado y desnudo sobre un charco de lodo, dependiendo de la proporción de la maldad.

El homicidio se castigaba con la pena de muerte, así como el aborto y el infanticidio.

La embriaguez era un delito grave, a menos que se diera en ocasión de una ceremonia, el castigo consistía en la reprobación por parte de la sociedad, el descrédito público y la muerte por lapidación o por golpes. Todo lo anterior hace suponer que aunque no existía la medicina legal como especialidad entre los aztecas, si intervenía un criterio médico legal.

Desde la época de la Colonia la Medicina Legal ha tomado dos vertientes, el académico y el auxiliar de la Procuración y Administración de Justicia y al desarrollo del Derecho.

La Real y Pontificia Universidad de México fundada en 1551, implantó la cátedra de medicina hasta el año de 1580, lo cual motivó a los hombres de la Colonia a estudiarla.

En la Nueva España hacia el año de 1768, por orden del Virrey Marqués de Croix, se fundó el Real Colegio de Cirugía; se establecieron las cátedras de, anatomía, fisiología, clínica quirúrgica y medicina legal. Se tiene información de un manuscrito del Licenciado Magín Camín, titulado "Arte de hacer las relaciones médico químico legales".

En la Independencia, se formó un grupo disgregado de la profesión médica en México.

El Gobierno de la República en 1833 clausuró la Real y Pontificia Universidad de México y a la par creó lugares de enseñanza superior como el de

Ciencias Médicas que escogía a sus profesores especialmente del Real Colegio de Cirugía y en donde tiene su sede la enseñanza de la medicina legal, bajo la palabra del primer catedrático, el profesor Don Agustín Arellano. Sin embargo pronto fue clausurado por la reapertura de la Real y Pontificia Universidad de México.

3.1.2. JURÍDICOS.

Desde el año de 1833 se perfilan en México, dos tendencias políticas que por más de veinticinco años disputaban el poder público con grave atraso material y científico del país, hasta que en 1857 se inicia una senda de claras tendencias liberales gracias a las heroicas luchas del partido liberal y de Benito Juárez, con el fin del Imperio Maximiliano se consolida en el poder a la República en 1877.

En esta nueva era política de México, con la nueva legislación se modifica la enseñanza de la Medicina Legal y el viejo Hospital de San Pablo hoy Hospital Juárez, surge el Profesor Don Luis Hidalgo y Carpio, gran precursor de la Medicina Legal Mexicana, autor del libro "Compendio de Medicina Legal", en dos tomos y su prontuario sobre la "Clasificación de las heridas y otras lesiones", difunde las nuevas corrientes del pensamiento médico legal, iniciada en otro continente por Ofila, Tardieu y otros.

Es de interés para la medicina legal lo referente al proyecto del Código Penal que se formulara el 6 de octubre de 1862 para el Distrito Federal y Territorio de Baja California, que fue truncado por la inversión extranjera en México, reanudándose en 1868 y siendo presidida por el Licenciado Antonio Martínez de Castro, que formulara un proyecto dando como resultado que el 7 de diciembre de 1871, el Presidente Benito Juárez pusiera en vigor el Código Penal para el Distrito Federal y Territorio de Baja California.

El código penal de 1871, según la exposición de motivos, toma en cuenta lo estipulado en algunos códigos extranjeros, para definir a las lesiones, dicho concepto permaneció vigente en el art. 288, hasta el año de 1994 en el Código Penal para el Distrito Federal, mismo que tiene su origen en 1813 en Baviera y Prusia.

Sin embargo, no fue sino hasta el año de 1903, cuando se organizó completamente el Servicio Médico Legal del Distrito Federal y Territorios Federales, cuando el gobierno de la república dicta la Ley de Organización Judicial y el Reglamento de la Ley Orgánica de Tribunales, dicha ley en su artículo 114 dice: "El Servicio Médico Legal para la administración de Justicia en el Distrito, será desempeñado por los médicos de comisaría, los de hospitales, los de cárceles y los peritos médicos legistas", disposición que tenía sus antecedentes en la ley del 15 de septiembre de 1880, expedida por el General Porfirio Díaz.

La ley de organización judicial de 1903 en su artículo 119, contenía: "Habrá en la Ciudad de México cuatro peritos Médico Legistas, dos químicos, un practicante, un escribiente archivero, dos mozos y un Médico Legista en cada una de las delegaciones (Tacuba, Tacubaya, Tlalpan y Xochimilco)".. Estipulaba también que para desempeñar el cargo de médico legista, requería ser de moralidad y honradez notorias, profesor con título oficial de cirugía medicina y obstetricia, mayor de treinta años y con cinco a lo menos de ejercicio profesional.

Es importante señalar que la fracción tercera del artículo 272 dice: "El perito médico legista llevará un libro copiador, al que pasarán todos los

certificados, dictámenes e informes que rindan a los Tribunales, y formar en cada volumen un índice con los nombres de las personas que de ello se trate, por orden alfabético de apellidos”.

Por más de quince años el Servicio Médico Legal de la Ciudad de México funcionó de acuerdo a la Ley de 1903, el 9 de septiembre de 1919, el Gobierno heredó de la Revolución Mexicana la Ley Orgánica de Tribunales del Fuero Común, en lo relativo a la organización del Servicio Médico Legal, reformas que en realidad no fueron sustanciales.

Con la publicación del segundo Código Penal de México en 1929 para el Distrito y Territorios Federales, se crea el Consejo Supremo de Defensa y Prevención Social, entonces el Servicio Médico Legal dejó de pertenecer al Tribunal Superior de Justicia, para formar parte del consejo, del cual dependió hasta 1931, cuando puso en vigor el Código Penal vigente. Esto dio origen a que los peritos médicos forenses fueran totalmente independientes a los médicos de Delegaciones, hoy Agencias del Ministerio Público , hospitales y cárceles.

La Ley Orgánica de los Tribunales a la que nos estamos refiriendo dice en su artículo 224: “habrá en la Ciudad de México 15 peritos médico legistas que se encargarán del Servicio Médico Legal del Departamento del Distrito Federal, de los que tres deberán ser especialistas en psiquiatría y los otros dos deberán dedicarse a la resolución de problemas relacionados con la medicina del trabajo”. Este personal tendrá el apoyo técnico de dos químicos toxicólogos, un anatomopatólogo, un hematólogo, un laboratorista bacteriólogo y personal

administrativo. Uno de los peritos médico legistas fungirá como director auxiliado en sus labores por un secretario que debe ser médico.

Uno de los requisitos de esta ley es que el cargo de médico legista se obtendrá por oposición ante un jurado, presentando el aspirante una prueba práctica y el desarrollo de un tema teórico de Medicina Legal; el aspirante al puesto de perito, debe ser mayor de treinta años y contar con cinco años de práctica profesional.

3.2. LA MEDICINA FORENSE EN EL CÓDIGO PENAL.

El Código Penal para el Distrito Federal contempla la participación conjunta del médico forense para la comprobación de delitos tales como: el peligro de contagio, la violación, el aborto, las lesiones y el homicidio.

Sin embargo para efectos de la presente investigación solo cabe hablar del delito de homicidio, puesto que la Tanatología Forense es el capítulo de la Medicina Forense que estudia los cambios físicos, químicos y microbianos que se observan en el cadáver; y la tesis está delimitada al cronotanatodiagnóstico.

3.2.1. EL HOMICIDIO.

Gramaticalmente, conforme al Diccionario de la Real Academia de la Lengua, **homicidio** es "muerte causada a una persona por otra. Por lo común, ejecutada ilegítimamente y con violencia".

Desde un punto de vista jurídico, doctrinario, el delito de homicidio consiste en la conducta que produce antijurídicamente la muerte de una persona, cualquiera que sean sus características, edad, sexo, raza, condiciones económicas, sociales, morales, de salud; es el hecho de privar, antijurídicamente, de la vida a otro ser humano.

Legalmente el homicidio se tipifica de la siguiente manera: **comete el delito de homicidio: el que priva de la vida a otro**, artículo 302 de los Códigos Penales Federal y del Distrito Federal.

3.2.2. CLASIFICACIÓN DEL DELITO DE HOMICIDIO.

El delito de homicidio puede clasificarse de la manera siguiente:

1. **Por la conducta:** de acción o comisión por omisión.
2. **Por el resultado:** material.
3. **Respecto al daño:** de lesión.
4. **Por su duración:** instantáneo.
5. **En cuanto al elemento subjetivo:** doloso o culposo.
6. **En relación a su estructura:** simple.
7. **Por el número de actos:** unisubsistente.
8. **Por el número de sujetos:** unisubjetivo.
9. **Por su forma de persecución:** de oficio.
10. **Por la materia:** común, federal o militar.
11. **El bien jurídico protegido:** la vida.

3.2.3. COMPROBACIÓN DEL DELITO DE HOMICIDIO.

El Título Decimonoveno del Código Penal para el Distrito Federal que lleva por título: "Delitos contra la vida y la integridad corporal", en su Capítulo II: Homicidio, describe el delito de homicidio en su artículo 302 que a la letra dice: **"Comete el delito de homicidio: el que priva de la vida a otro"**.

La comprobación del cuerpo del delito de homicidio plantea dos situaciones:

1. Cuando existe cadáver.
2. Cuando no se encuentre el cadáver.

Para el estudio y resolución de los dos casos anteriores, se hace necesario precisar cuándo existe homicidio.

El artículo 303, fracción I, del código antes referido, plantea que para la aplicación de las sanciones que correspondan, se tendrá como mortal una lesión solo cuándo la muerte se deba:

- a) A las alteraciones causadas por la lesión.
- b) A las consecuencias inmediatas de la lesión, o
- c) A las complicaciones determinadas por la misma lesión y que no pudieron combatirse por cualquiera de estas dos causas:

1. Por ser incurable, o
2. Por no tenerse al alcance los recursos necesarios.

La ley penal dispone también en su **artículo 304** que todos esos hechos no se destruyen, aun cuando se pruebe:

1. Que se habría evitado la muerte con auxilios oportunos.
2. Que la lesión no habría sido mortal en otra persona.
3. Que la constitución física de la víctima fue la causa, o
4. Que la causa de la muerte se debió a las circunstancias en que la víctima recibió las lesiones.

3.2.4. COMPROBACIÓN DEL CUERPO DEL DELITO DE HOMICIDIO EXISTIENDO CADÁVER.

El artículo 303 en su fracción III, dice:

“Que si se encuentra el cadáver del occiso, declaren dos peritos después de hacer la autopsia, cuando ésta sea necesaria, que la lesión fue mortal, sujetándose para ello a las reglas contenidas en este artículo, en los dos siguientes y en el Código de Procedimientos Penales...”

Para que pueda comprobarse el cuerpo del delito de homicidio en ese caso, es necesario que se llenen los requisitos antes referidos, y los médicos

forenses están obligados a hacer constar, después de una minuciosa inspección del cadáver, el estado que guarde éste, expresando, al emitir su dictamen, las causas que hubiesen originado la muerte.

3.2.5. COMPROBACIÓN DEL CUERPO DEL DELITO DE HOMICIDIO, CUANDO NO SE ENCUENTRE EL CADÁVER; PERO SÍ TESTIGOS QUE VIERON ESE CADÁVER.

El párrafo segundo de la fracción III del artículo 303 menciona:

“Cuando el cadáver no se encuentre, o por otro motivo no se haga la autopsia, bastará que los peritos, en vista de los datos que obren en la causa, declaren que la muerte fue resultado de las lesiones inferidas”.

El éxito, del resultado de la prueba pericial, dependerá de los datos que hayan proporcionado los testigos. Por lo mismo es de suma importancia el interrogatorio que deba hacerse a los testigos, el cual cuando menos deberá contener las siguientes preguntas:

- a) Si existió cadáver.
- b) Lo deberán describir con todo lujo de detalles.
- c) Precisarán las lesiones que presentaba.
- d) El número de esas lesiones.
- e) Los lugares en que se encontraban situadas.
- f) Indicarán las huellas de violencia que en el cadáver aparecieren.
- g) El número de esas huellas.

- h) Los lugares en que estaban situadas.
- i) Las lesiones que presentaba y sus dimensiones, así como las de las huellas.
- j) Expresarán las armas con que crean los testigos que fueron causadas las lesiones.
- k) Con respecto a la persona, deberán expresar si la conocieron en vida, por qué la conocieron y de dónde proviene ese conocimiento.
- l) Deben expresar, cuidadosamente, los hábitos de la persona.
- m) Dirán también cuáles eran sus costumbres.
- n) Informarán con todo detalle sobre las enfermedades que sepan hubiese padecido.²⁷

Una vez obtenidos estos datos, todos ellos serán proporcionados a los médicos forenses para que éstos teniéndolos en cuenta, dictaminen sobre las causas de la muerte:

Lo anterior con base a lo que contempla el **artículo 107 del Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal.**

Los peritos médicos deben tener presente que es de tal trascendencia su dictamen, que éste solo es suficiente para que el Ministerio Público en su caso, y el juez en el suyo, puedan tener como mortal la lesión o lesiones que hubiesen descrito los testigos, por lo que, con el resultado de las diligencias - declaraciones de testigos y dictamen de peritos médico forenses - quede comprobado el cuerpo del delito de homicidio, cuando no se encuentre el cadáver.

3.2.6. COMPROBACIÓN DEL CUERPO DEL DELITO DE HOMICIDIO CUANDO NO SE ENCUENTRE EL CADÁVER, NI TESTIGOS QUE LO HUBIEREN VISTO.

En este caso, si el Ministerio Público o el juez tienen datos bastantes para suponer la comisión de un homicidio y no se encuentran testigos que hubiesen visto el cadáver, ni tampoco se cuenta con éste, el cuerpo del delito de homicidio se comprobará con la sola declaración de testigos, los que deberán declarar sobre los siguientes puntos, con fundamento en el **artículo 108 del Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal**:

- a) Si la persona existió.
- b) Las razones por las cuales afirman los testigos que existió la persona.
- c) Harán una minuciosa relación de sus costumbres.
- d) Expresarán cuál era su carácter.
- e) Dirán si padeció alguna enfermedad.
- f) Cuál fue la enfermedad que padeció.
- g) Si fue atendida por algún médico.
- h) Si fue atendida por alguna persona que no era médico.
- i) Expresarán los testigos el último lugar en que vieron a la persona,
- j) Fecha en que la vieron.
- k) Hora en que la vieron.
- l) Motivos por los cuales lo hubiesen visto.
- m) Deben expresar la posibilidad de que se hubiese ocultado el cadáver.
- n) De dónde provienen sus sospechas.
- o) La posibilidad de que el cadáver hubiese sido destruido y,
- p) Los motivos que tuvieron los testigos para suponer la comisión del delito.

²⁷ QUITROZ CUARÓN, Alfonso, Op, Cit. P. 282-290.

CAPÍTULO IV.

LA MEDICINA FORENSE Y SU IMPORTANCIA EN LA PROCURACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA.

4.1. LA MEDICINA Y EL DERECHO.

“La medicina y el derecho que vivieron, en lejanas épocas, ajenos la una del otro, desconocidos entre sí, se han reconciliado desde hace tiempo y buscan en la época contemporánea mayores puntos de contacto, más ayuda mutua, nuevas investigaciones comunes, es decir, una iluminación recíproca. Todo esto, en numerosas cuestiones que requieren de la ciencia y de la experiencia de ambos para ser resueltas con equidad y justicia. La medicina forense ha sido el puente tenido entre la ciencia biológica y la ciencia jurídica, que debía facilitar entre una y otra el intercambio de conocimientos que las harían más útiles, fecundas y humanas.

En la época actual presenciamos, felizmente, la fraternidad del derecho con la medicina, y esa fraternidad se ha traducido prácticamente en la creación de cursos de medicina forense en las facultades de derecho y de cursos de derecho penal y legislación del trabajo en algunas especialidades de medicina.

El médico forense rebasa los conocimientos del médico común y tiene que penetrar forzosamente en el terreno jurídico con la vida del individuo en sociedad. El facultativo forense es el médico de la justicia. Es un colaborador imprescindible, su guía y su luz. Sin su ciencia, en muchos problemas la justicia camina en la sombra, por túneles oscuros, y corre el riesgo de perderse o de precipitarse en un abismo.

Actualmente la medicina y el derecho marchan, una al lado del otro, acompañando al hombre desde su estado embrionario hasta después de su muerte; es decir, desde antes de nacer hasta después de que ha desaparecido, prestándose auxilios mutuos, estudiando conjuntamente el modo de garantizar

eficazmente los derechos individuales y sociales en los aspectos más completos y en los desdoblamientos más inesperados".²⁸

La medicina forense tiene por objeto auxiliar al derecho en dos aspectos fundamentales: el primero toca a las manifestaciones teóricas y doctrinales, básicas cuando el jurista necesita de los conocimientos médicos y biológicos, si se enfrenta a la formulación de alguna norma que se relaciona con estos conocimientos; el segundo es aplicativo a la labor cotidiana del médico forense, y se comprende fácilmente en sus aplicaciones al derecho penal a través de algunos delitos en particular como son lesiones; homicidios; delitos sexuales, entre otros, de lo cual se deduce que, se requieren las intervenciones médico - forenses que siempre serán indispensables y trascendentes a la hora de impartir justicia.

Tan medicina forense es asesorar al jurista para la correcta formulación de la norma relacionada con los conocimientos médicos y biológicos, como lo es la resolución posterior de los casos concretos relacionados con esas normas; pero en uno y en otro caso, el objeto de la medicina forense es el de auxiliar al derecho en la correcta formulación de esas normas, como posteriormente en la correcta aplicación de las mismas; sus objetivos son específicos y corresponden a una especialidad médica.

²⁸ MORENO GONZÁLEZ, Rafael. Ensayos, médico forenses y criminalísticos. Editorial Porrúa. México, 1997. P. 64-65.

4.2. EL DERECHO PROCESAL PENAL.

En virtud, de que la importancia predominante de la medicina forense se da en el orden penal, es necesario estudiar el procedimiento penal.

El Derecho Procesal Penal, a juicio de Guillermo Colín Sánchez, "es el conjunto de normas internas y públicas, que regulan y determinan los actos, las formas y formalidades que deben observarse para hacer factible la aplicación del Derecho Penal Sustantivo".²⁹

El maestro Aarón Hernández López, indica: "El Derecho de Procedimientos Penales, es el conjunto de normas, principios, términos, derechos, obligaciones y resoluciones que deben observarse en la investigación, comprobación y sanción del delito".³⁰

En lo personal, considero que el Derecho Procesal Penal, es el conjunto de pasos o procedimientos, que tienen por objeto la aplicación de la ley sustantiva penal a un caso concreto.

Ahora bien, debe distinguirse entre proceso, procedimiento y juicio, ya que generalmente dichos conceptos son confundidos e incluso utilizados malamente como sinónimos.

²⁹ COLÍN SÁNCHEZ, Guillermo. Derecho Mexicano de Procedimientos Penales. Editorial Porrúa, México, 1997. P. 5.

³⁰ HERNÁNDEZ LÓPEZ, Aarón. El Procedimiento Penal en el Fuero Común. Editorial Porrúa, México 2000. P. 29

El término **proceso** deriva de *procederé*, cuya traducción es "caminar adelante", por ende, primariamente, proceso y procedimiento, son formas o derivados de proceder o caminar adelante.

El **procedimiento**, puede señalar o ser la forma, el método.

El **juicio** no debe ser sinónimo de lo anterior; es la etapa procedimental, en la cual, mediante un enlace conceptual se determina, desde un punto de vista adecuado, el objeto del proceso.

Como acertadamente afirma el maestro Colín Sánchez, " el procedimiento penal, es el conjunto de actos, formas y formalidades legales que se observan por los intervinientes en una relación jurídica material de derecho penal, susceptible de generar una relación jurídica procesal que, en su momento, defina a la anterior, y de esa manera, se aplique la ley a un caso concreto".³¹

Desde este punto de vista, es entonces el procedimiento la forma, el método empleado para que el proceso pueda llevarse a cabo; por ende, el procedimiento, es un concepto general que normalmente incluye al proceso y, éste al juicio.

4.2.1. ETAPAS DEL PROCEDIMIENTO PENAL.

Básicamente el procedimiento penal esta dividido en cuatro etapas; que tienen fundamento en el Código de Procedimientos para el Distrito Federal, y que en forma resumida, pero bastante explícita, reseña el Lic. Aarón Hernández López en su libro *El procedimiento penal en el fuero común*, de la forma siguiente:

- I. Averiguación Previa;
- II. Instrucción;
- III. Juicio (Conclusiones) y
- IV. Sentencia.

I. AVERIGUACIÓN PREVIA.

“Es el procedimiento que integra la actividad del Ministerio Público, actuando como autoridad y que culmina con la determinación de consignación o de no ejercicio de la acción penal. Se inicia con la denuncia, o querrela y forma parte integrante del procedimiento penal.”³²

La palabra **denuncia** o el verbo denunciar, desde el punto de vista gramatical, significa: aviso, poner en conocimiento de la autoridad competente, verbalmente o por escrito, lo que se sabe respecto a la comisión de hechos que son o pueden ser delictivos. La denuncia puede ser presentada por cualquier persona, en cumplimiento de un deber impuesto por la ley.

³¹ COLÍN SÁNCHEZ, Guillermo. Op. Cit. P. 72

³² HERNÁNDEZ LÓPEZ, Aarón. Op. Cit. P. 29.

La **querrela**, "es el derecho o facultad que tiene una persona a la que se designa querellante, víctima de un hecho ilícito penal, para hacerlo del conocimiento del procurador de justicia o agente del Ministerio Público, y con ello dar su anuencia para que se investigue la conducta o hecho y satisfechos que fueren los requisitos previstos en el artículo 16, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, vigente, se lleve a cabo el proceso correspondiente".³³

En todo delito en que se requiera la anuencia del ofendido, para su investigación, no sólo el agraviado, sino también su legítimo representante, lo harán del conocimiento del agente del Ministerio Público.

Osorio y Nieto, define a la **averiguación previa**, como "la etapa procedimental durante la cual el órgano investigador realiza todas aquellas diligencias necesarias para comprobar, en su caso, el cuerpo del delito y la probable responsabilidad, y optar por el ejercicio o abstención de la acción penal".³⁴

El Ministerio Público aplica la ley a cosas individuales por medio de actos meramente administrativos, a través de los cuales agota su actividad como autoridad, cualquiera que sea el resultado final, la función de esta etapa termina su intervención, ya sea porque decline la acción penal o porque, ejerciéndola, pierda su carácter de autoridad en el caso concreto, para convertirse en parte dentro del proceso ante la autoridad judicial.

³³ COLÍN SÁNCHEZ, Guillermo, Op. Cit. P. 321.

³⁴ OSORIO Y NIETO, Cesar Augusto. La Averiguación Previa. Editorial Porrúa, México 1998, P. 4.

Si no ejercita la acción penal, la averiguación previa se archiva mientras surgen nuevos elementos que permitan o fundamenten la consignación o sobreviene alguna causa de extinción de la acción penal.

La consignación puede hacerse ante la autoridad con pedimento de orden de aprehensión si no hay detenido o bien poniendo a disposición de la autoridad jurisdiccional, que debe decidir dentro del término de setenta y dos horas sobre su situación jurídica, según dispone el artículo 19, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Inicio del Proceso Judicial. Primera Instancia:

Auto de Radicación: Es la determinación de la autoridad judicial por virtud de la cual se recibe la consignación del Ministerio Público y se acepta en principio decidir sobre el dictado de la orden de aprehensión si la consignación es sin detenido o sobre la situación jurídica del detenido si la consignación pone a disposición del juez a alguna persona.

Auto de Detención: En casos de urgencia o flagrancia, el juez que reciba la consignación del detenido deberá inmediatamente ratificar la detención o decretar la libertad con las reservas de ley.

Declaración Preparatoria. Artículo 20, fracción III constitucional: Es la primera oportunidad que el detenido tiene de declarar ante el juez, después de ser enterado formalmente de los hechos que le atribuye el Ministerio Público; así

como del nombre de su acusador y el de las personas que declaran en su contra; es invitado a declarar; no puede ser dejado sin defensor; también cuando procede puede solicitar su libertad bajo caución, aunque legalmente no hay obstáculos para que ofrezca pruebas; de hecho dado el breve término de setenta y dos horas en que el juez debe resolver sobre su situación jurídica.

Auto de Término. Artículo 19 Constitucional: Que puede ser de formal prisión, de sujeción a proceso o de libertad por falta de elementos para procesar, implica el juicio de la autoridad judicial sobre la situación administrativa del Ministerio Público en la averiguación previa, y pone fin a la pre-instrucción.

El maestro **Guillermo Colín Sánchez**,³⁵ define estos tres autos de la siguiente manera:

Auto de formal prisión: "es la resolución judicial que determina la situación jurídica del procesado al vencerse el término de setenta y dos horas, o en su caso el de 144 horas, por estar comprobados los elementos integrantes del cuerpo del delito y los datos suficientes para presumir la responsabilidad, y así señalar la conducta o hecho por la que ha de continuarse el proceso." De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 19, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 161 del Código Federal de Procedimientos Penales y 297 del Código de Procedimientos penales para el Distrito Federal.

³⁵ COLÍN SÁNCHEZ, Guillermo, Op. Cit. P. 389-394.

Auto de sujeción a proceso: "es la resolución dictada por el juez, para los delitos que se sancionan con pena corporal o alternativa, en el que se determina el o los hechos por los que habrá de seguirse el proceso, previa comprobación del cuerpo del delito y de la presunta responsabilidad". En el artículo 162 del Código Federal de Procedimientos Penales y 304-bis del Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal, se señalan los requisitos que habrán de seguirse.

Auto de libertad por falta de elementos para procesar: "es la resolución dictada por el juez al vencerse el término de setenta y dos horas, por no estar acreditados el cuerpo del delito ni la probable responsabilidad o habiéndose dado lo primero, no existe lo segundo y cuya consecuencia es la orden para que el procesado sea restituido en el goce de su libertad". Con fundamento en los artículos 167 del Código federal de Procedimientos Penales y 302 del Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal.

II. INSTRUCCIÓN.

Comprende todas las actuaciones posteriores al auto de formal prisión o de sujeción a proceso, hasta el auto que declara cerrada la instrucción. El inculpado goza de la mayor libertad para la aportación de **pruebas** en su defensa, sólo limitada por la exigencia constitucional relativa a la duración de los procesos.

Etimológicamente, la palabra **prueba**, viene de *probandum*, cuya traducción es: patentizar, hacer fe; criterio adoptado en el antiguo Derecho Español.

En materia penal, **prueba**, *“es todo medio factible de ser utilizado para el conocimiento de la verdad histórica y la personalidad del presunto delincuente, y bajo esa base definir la pretensión punitiva estatal”*.

Son **medios de prueba**, según el Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal, en su artículo 135:

- a) La confesión;
- b) Los documentos públicos y los privados;
- c) Los dictámenes de peritos
- d) La inspección ministerial y la judicial;
- e) Las declaraciones de testigos, y
- f) Las presunciones.

Además de las mencionadas, dentro del título dedicado a las pruebas, se regulan: *la reconstrucción de hechos, los cateos y visitas domiciliarias, la interpretación, la confrontación y el careo*: de igual forma sucede en el Código Federal de Procedimientos Penales, con excepción del *cateo* y las *visitas domiciliarias*, no incluidas dentro del título referente a las pruebas.

En tratándose del Procedimiento Sumario, abierto el procedimiento, las partes dispondrán de tres días comunes, contados desde el día siguiente a la notificación del auto de formal prisión o de sujeción a proceso, para proponer pruebas, que se desahogarán en la misma audiencia principal. Sin embargo el inculcado o su defensor podrán renunciar a los plazos señalados anteriormente, cuando lo consideren necesario para ejercer el derecho de defensa. (Artículo 307 del Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal).

Por lo que respecta al Procedimiento Ordinario, en el auto de formal prisión se ordenará poner a la vista a las partes para que propongan, dentro de quince días contados desde el día siguiente a la notificación de dicho auto, las pruebas que estimen pertinentes, las que se desahogarán en los quince días posteriores, plazo dentro del cual se practicarán, igualmente, todas aquellas que el Juez estime necesarias para el esclarecimiento de la verdad y en su caso, para la imposición de la pena.

Si al desahogar las pruebas aparecen de las mismas nuevos elementos probatorios, el juez podrá señalar otro plazo de tres días para aportar pruebas que se desahogarán dentro de los cinco días siguientes para el esclarecimiento de la verdad.

De igual forma, el inculcado o defensor podrán renunciar a los plazos señalados anteriormente, cuando así lo consideren necesario para ejercer el

derecho de defensa. (Artículo 314 del Código de Procedimientos Penales para el Distrito federal).

III. JUICIO O CONCLUSIONES.

Aunque el Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal, señala a esta etapa como de Juicio e incluye a las conclusiones en este periodo, debiera seguir el criterio del Código Federal de Procedimientos Penales, en el que atinadamente lo intitula Conclusiones, capítulo único, lo que demuestra que la etapa de conclusiones es autónoma, dado que en ella el Ministerio Público precisa su acusación o su no acusación, según criterio del maestro Aarón Hernández López, con el cual concuerdo.

Gramaticalmente la palabra **conclusión**, proviene del verbo concluir; o sea, llegar a determinado resultado o solución.

Desde el punto de vista jurídico, **las conclusiones**, *“son actos procedimentales realizados por el agente del Ministerio Público, y después, por el defensor, con el objeto, en unos casos, de fijar las bases sobre las que versará la audiencia final, y en otros, para que el agente del Ministerio Público fundamente su pedimento y se sobresea el proceso.*

Las conclusiones pueden ser:

- **Acusatorias**, y
- **No acusatorias**.

Son **acusatorias**: cuando de la exposición fundamentada jurídica y doctrinariamente, atento a los elementos instructorios del procedimiento, el agente del Ministerio Público señala la conducta o hechos delictuosos por los que precisa su acusación, el grado de responsabilidad del acusado, la pena aplicable, la reparación del daño y las demás sanciones previstas en el código adjetivo correspondiente.

Son **conclusiones inacusatorias**: la exposición fundada jurídica y doctrinalmente de los elementos instructorios del procedimiento en los que se apoya el agente del Ministerio Público para fijar su posición legal, justificando la no acusación al procesado y la libertad del mismo, ya sea porque el delito no haya existido, o existiendo, no le sea imputable, o porque se dé a favor de él alguna causa de exclusión, de las previstas en el artículo 15 del Código Penal para el Distrito Federal o en los casos de amnistía, prescripción y perdón o consentimiento del ofendido (artículo 6, del Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal).

Efectos de las conclusiones:

- Si las conclusiones son acusatorias, su efecto será: dar vista con ellas y con el expediente del proceso al Procurador de Justicia o Subprocurador, para

que estudiado el asunto, dicho funcionario las modifique o confirme, contando para ello con un plazo de diez días, contados a partir del día siguiente en que se le haya dado vista del proceso. Si el expediente excediera de doscientas fojas, por cada cien de exceso o fracción, se aumentará un día al plazo señalado, sin que nunca sea mayor de veinte días hábiles.

Si transcurridos dichos plazos no se recibe respuesta, se entenderá que las conclusiones han sido confirmadas. (Artículo 321 del Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal).

Es entonces cuando el Juez, deberá dictar un auto considerándolas como definitivas, y sólo será factible modificarlas por causas supervenientes y en beneficio del acusado; fijan los hechos, sobre los cuales versará la audiencia final; provocan que en el auto en cuestión, se ordene dar vista, con las mismas, al procesado y al defensor, y que principie a correr el término señalado a la defensa para formular sus conclusiones.

Si las conclusiones son inacusatorias, estas deberán ser confirmadas por el Procurador, hecho lo cual darán origen al sobreseimiento, con los mismos efectos de una sentencia absolutoria, con lo que se ordenará la inmediata libertad del acusado, según disponen los artículos 323 y 324 del Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal.

IV. SENTENCIA.

La sentencia es un tipo de resolución judicial, probablemente el más importante, que pone fin al proceso.³⁶

Sentencia, resolución llevada a cabo por el órgano jurisdiccional que pone fin a un procedimiento judicial. La sentencia contiene una declaración de voluntad del juez o tribunal en la que se aplica el Derecho a un determinado caso concreto.³⁷

También se le conoce como fallo, resolución definitiva o de primera instancia; el maestro Aarón Hernández López, al acudir al doctor Hector Fix Zamudio, señala lo siguiente:

“Del latín *sententia*, máxima, pensamiento corto, decisión. Es la resolución que pronuncia el juez o tribunal para resolver el fondo del litigio, conflicto o controversia, lo que significa la terminación normal del proceso.”³⁸

Por lo tanto, el fin de la sentencia es, dictar el fallo que ponga fin al procedimiento y aplicar la ley al caso concreto, a través de la individualización de la pena.

³⁶ GOMEZ, LARA Cipriano. Teoría General del Proceso. Editorial Harla, 8ª. Edic. México. P.380.

Según dispone el artículo 72 del Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal, la sentencia debe reunir ciertos requisitos, tales como:

1. Lugar en que se pronuncien;
2. Los nombres y apellidos del acusado, su sobrenombre si lo tuviere, el lugar de nacimiento, nacionalidad, edad, estado civil, en su caso, el grupo étnico indígena al que pertenezca, idioma, residencia o domicilio, ocupación, oficio o profesión.
3. Un extracto de los hechos exclusivamente conducentes a los puntos resolutive del auto o de la sentencia en su caso, evitando la reproducción innecesaria de constancias;
4. Las consideraciones y los fundamentos legales de la sentencia; y
5. La condenación o absolución correspondiente y los demás puntos resolutive.

El juez deberá pronunciar la sentencia dentro de los diez días siguientes a la vista. Si el expediente excediera de doscientas fojas, por cada cien de exceso o fracción, se aumentará un día más al plazo señalado, sin que nunca sea mayor de treinta días hábiles, tal como lo señala el artículo 329 del Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal.

³⁷"Sentencia", *Enciclopedia Microsoft® Encarta® 98* © 1993-1997 Microsoft Corporation.

³⁸ HERNÁNDEZ, LÓPEZ Aarón. *El Proceso Penal Federal*, Editorial Porrúa, México, 1996. P. 370.

La estructura de toda sentencia presenta cuatro secciones o partes:

I. PREÁMBULO.

En el preámbulo de toda sentencia deben señalarse, además del lugar y de la fecha, el tribunal del que emana la resolución, los nombres de las partes, y la identificación del tipo de proceso en que se está dando la sentencia.

II. RESULTANDOS.

Los resultandos son simples consideraciones de tipo histórico descriptivo. En ellos se resaltan los antecedentes de todo el asunto, refiriéndose a la posición de cada una de las partes, sus afirmaciones los argumentos que ha esgrimido, así como la serie de pruebas que las partes han ofrecido y su mecánica de desenvolvimiento.

III. CONSIDERANDOS.

Los considerandos son, sin lugar a dudas, la parte molecular de la sentencia. Es aquí donde después de haberse relatado en la parte de resultandos toda la historia y todos los antecedentes del asunto, se llega a las conclusiones y a las opiniones del tribunal, resultado de la confrontación entre las pretensiones y las resistencias, y también a través de la luz que las pruebas hayan arrojado sobre la materia de controversia.

IV. PUNTOS RESOLUTIVOS.

Los puntos resolutiveos de toda sentencia son la parte final de la misma, en donde se precisa en forma muy concreta si el sentido de la resolución es favorable al actor o al reo; si existe condena y a cuánto monta ésta; se precisan los plazos para que se cumpla la propia sentencia, y en resumen, se resuelve el asunto. ³⁹

4.3. IMPORTANCIA DEL MÉDICO EN LA ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA.

Para destacar la importancia del médico en la administración de justicia, conviene hacer, aunque sea someramente, las siguientes reflexiones:

El Derecho Penal, perteneciente al Derecho Público, se relaciona obviamente, con ciencias de carácter jurídico, así como de otros órdenes.

Tiene estrecha vinculación con el Derecho Constitucional, que constituye la base y soporte de todos los ordenamientos jurídicos. También existe esa relación con el Derecho Administrativo, Procesal Penal, del Trabajo, Civil, Penal Internacional y Disciplinario. Igualmente, tiene nexos con la Filosofía del Derecho, la Teoría General del Derecho y la Política Criminal, observándose una más íntima unión con la Criminología y con las Ciencias Auxiliares, como consecuencia de la atención que se presenta al delincuente en la lucha contra el delito.

Tal ha sido la preponderancia de la Criminología en el campo de las Ciencias Penales que llegó a pensar el distinguido penalista Jiménez de Asúa, que llegaría un momento en que se tragaría al Derecho Penal. Otros especialistas, han sido menos radicales al considerar que esta ciencia desempeña el papel de complementar al Derecho Penal, pues ambas disciplinas están unidas por la misma finalidad, cual es conocer y estudiar al delincuente. En opinión del Doctor Rafael Moreno González, el papel de la Criminología consiste en "nutrir, alimentar" al Derecho Penal.

³⁹ HERNÁNDEZ, LÓPEZ Aarón. El Procedimiento Penal ... Op. Cit P. 93-95.

Asimismo, existen otras ciencias que se hermanan con el Derecho Penal para servirlo. Tales son las llamadas "Ciencias Auxiliares": la Psicología Judicial, la Psiquiatría Forense o Médico Legal, la Medicina Legal, la Criminalística, y la Estadística Criminal.

En efecto, varias de las ciencias que hemos enumerado sirven al Derecho Penal de manera indiscutible y eficaz, para resolver los problemas que origina el fenómeno delincencial. Esto se hace más notorio si consideramos el valioso papel que desempeñan en el campo de la prevención general y especial del delito.

En la Averiguación Previa la contribución del médico es obligatoria e indispensable. Así, por ejemplo, cuando se determina que no se practique la autopsia (Art. 104 C.P.P. para el D.F.), y cuando se procede a la comprobación del cuerpo del *delito de homicidio* (Art. 105, C.P.P. para el D.F.). Igualmente, su intervención se requiere en los casos de los *delitos de lesiones* (Arts. 109-111, C.P.P. para el D.F.), de *aborto o infanticidio* (Art. 112, C.P.P. para el D.F.) y en múltiples casos más.

El papel que desempeña el médico se patentiza, además, en las funciones que se le encomiendan en el capítulo II denominado de la "Curación de heridos y enfermos", correspondiente al título segundo del Código de Procedimientos Penales para el D.F. e intitulado "Diligencias de Averiguación Previa e Instrucción" (Arts. 125-131).

Aquí es el momento de señalar la función del médico legista, al precisar la clasificación de las lesiones inferidas al ofendido y que prevén los artículos 289 a 293 del Código Penal para el D.F.

Siendo la medicina legal una ciencia al servicio del Derecho Penal, es indudable la inmensa ayuda que proporciona para la solución de innumerables problemas que se plantean en la administración de justicia.

En el proceso, independientemente de las intervenciones que se requieren del médico, podríamos mencionar, por su extraordinaria importancia, la delicada misión que le corresponde al psiquiatra forense al determinar el estado de inimputabilidad de un individuo en sus diversas hipótesis: de falta de desarrollo mental, de retraso mental, de falta de salud mental o de trastorno mental transitorio. Es decir, debe responder adecuadamente a la fracción VII, del artículo 15 del Código Penal para el D.F. En este caso, el dictamen que el psiquiatra forense emita sirve para que el juzgador pueda determinar si el sujeto es imputable o no lo es. En otros términos, si hay o no la existencia de un delito.

Pero la administración de justicia necesita más de él, puesto que su papel es decisivo en la ejecución de las medidas de seguridad, habida cuenta de que su contribución resulta obligada en el tratamiento de inimputables e internamiento o en libertad, a que se alude en el capítulo referente (Arts. 67-69 bis, del C.P. para el D.F.) y perteneciente al título denominado "Aplicación de sanciones".⁴⁰

⁴⁰ MORENO GONZÁLEZ, Rafael. Op. Cit. P.65-67.

4.4. LA MEDICINA FORENSE EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES PARA EL DISTRITO FEDERAL.

Dado que en el **artículo 135** del Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal, la ley reconoce como medios de prueba: la confesión; los documentos públicos y los privados; **los dictámenes de peritos**; la inspección ministerial y la judicial; las declaraciones de testigos y las presunciones. La prueba pericial, es uno de los medios para conocer la verdad que permite establecer la conformidad de la idea que del delito da el Código Penal con la "cosa" que son los datos de los que se desprende que es posible que se haya cometido un delito.

El uso de la prueba pericial, procede cuando el Ministerio Público o el juez, o el procesado, o la víctima estiman que, para obtener la verdad, es necesario examinar una persona, un objeto o un lugar, examen que requiere conocimientos especiales y experiencia en la aplicación de esos conocimientos, de los que carecen el Ministerio Público, el juez, el procesado o la víctima.

Es de suma importancia para el perito saber los efectos que producen los hechos de rendir la protesta de desempeñar el cargo, rendir el dictamen, ratificarlo y declarar que al formularse se procedió, por el perito, de acuerdo con su capacidad científica y experiencia.

El simple hecho de presentar el dictamen y, en su caso, ratificarlo, incorpora a éste a las diligencias, ya sea que las practique el Ministerio Público o las practique el juez; ese hecho lo liga, lo ata; por decirlo de manera más clara: "lo amarra al procedimiento penal", no sólo durante la investigación, no sólo durante la instrucción, sino hasta después de que se dicta sentencia y hasta cuando ésta se encuentra cumpliéndose..

No se desliga el perito del procedimiento, sino hasta que se ha cumplido con la sentencia y el sentenciado sale en completa libertad.

Por esa razón el perito tiene una muy especial situación dentro del procedimiento: es un "sujeto al procedimiento"; es decir, forma parte integrante de él por el solo hecho de haber rendido su dictamen.

4.4.1. EL PERITAJE MÉDICO FORENSE.

La medicina forense tiene su más genuina manifestación en el peritaje, el cual ha de someterse a determinadas normas e inspirarse en ciertos principios fundamentales.

La claridad debe brillar en todo documento médico - legal. Cuando es necesario hacer descripciones de personas, cosas o lugares, a fin de no perder la claridad y resolver las dificultades inherentes a tales descripciones, el perito médico forense debe emplear el dibujo, el modelado y la fotografía, valiosos medios auxiliares que deben tener siempre presentes.

El perito médico debe procurar desempeñar su misión con imparcialidad, con prudencia en sus juicios e informes, sin precipitaciones ni audacias inconvenientes y pueriles; con delicadeza, comprensión, libertad de juicio, independencia de carácter, espíritu práctico; con base doctrinal, ciertamente, pero sin excesivos prejuicios teóricos y especulativos.

En esta materia, como en cualquier otra materia científica, se debe informar con tacto y humildad, sin demasiadas aseveraciones teóricas.

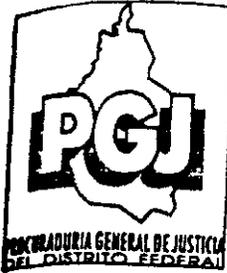
Los documentos médico - legales requieren un preámbulo; una relación y descripción de los objetos acerca de los cuales es de rigor emitir el dictamen; las operaciones practicadas, su valoración y, finalmente, las conclusiones, las que

deberán ser siempre claras y breves, sin decir ni menos ni más de lo que científicamente puede afirmarse.

Las conclusiones de las pericias no pueden ser oscuras ni dubitativas, sino claras, precisas, afirmativas o negativas. El perito debe demostrar, debe probar tal o cual conclusión eliminando de su relato los juicios provisorios y vacilantes.

El médico perito jamás deberá olvidar que representa a la ciencia, y, por lo tanto, no puede aportar a la justicia sino verdades de orden científico, y, como tales, únicamente lo que tiene probado.

El perito médico, a través de su dictamen, ni acusa ni defiende; sólo busca la verdad de los hechos, la fidelidad de las realidades concretas. Su misión es desentrañar, descubrir, asegurar, esgrimir, hacer valer principalmente la verdad objetiva, sin deformarla ni tergiversarla, en relación a su profesión, su técnica y su conciencia, para poner su leal saber y entender en manos de la autoridad competente y legítima, a fin de que en los fallos del juzgador resplandezcan la verdad y la justicia.



**DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
DELEGACIÓN REGIONAL "BENITO JUÁREZ"
CRIMINALÍSTICA DE CAMPO**

NUMERO DE AVERIGUACIÓN: 35/36/298/99.

NUMERO DE LLAMADO: B.J. 8385.

DELITO: HOMICIDIO. DISPARO DE ARMA DE FUEGO.

86

JUN 22

AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO
EN TURNO.

PRESENTE:

Los suscritos, Perito en Criminalística de Campo y Fotografía, por ser adscritos al primer turno, vinden el siguiente:

DICTAMEN

Siendo las 05 horas del día 15 de JUNIO de 1999, a solicitud del C. Agente Investigador del Ministerio Público, de la 35ª. Agencia Investigadora, nos presentamos en el departamento de patología del Hospital XOCO para realizar la presente investigación.

LUGAR DE LOS HECHOS: Se desconoce.

EXAMEN DEL CADAVER: SEXO: Femenino. E.T. D: 18 años. ESTATURA: 170cms.

SIGNOS CADAVERICOS: Temperatura inferior a la de la mano que explora, sin livideces y sin rigidez.

LESIONES:

- 1.-Presenta una herida por compresión en región temporal derecha por encima de vía auricular derecha a 2.00cms por encima de ésta precisamente, con bordes invertidos y con escara periférica. Mide .8cms de diametro y se encuentra localizada en 15.0cms de la línea media anterior y a 1.55mts del plano de sustentación. No presenta tatuaje ni zona de quemadura.
- 2.-Equimosis de coloración violácea en párpado superior de ojo derecho.
- 3.-Equimosis de coloración violácea en párpado superior de ojo izquierdo.

IDENTIFICACIÓN: JUDITH FLORES PONCE ALMARAZ.

DESCONOCIDO: NO.

FOTOGRAFÍAS: DE FRENTE: SI. **HUELLAS DACTILARES:** SI. SE ANEXAN.

MEDIA FILIACIÓN: COMPLEJION: MEDIA. **DE PERFIL:** SI.

PELO: NEGRO. **FRENTE:** REGULAR. **COLOR DE PIEL:** MORENA.

NARIZ: RECTA. **BOCA:** MEDIANA. **OJOS:** CAFES.

SEÑAS PARTICULARES: Presenta tatuaje en forma de flor en región posterior de hombro derecho. **LABIOS:** GRUESOS. **MENTON:** OVAL.

ROPAS: Se apreció desnuda y amarrada en sábanas blancas.

CONSIDERACIONES: Consta en acta médica que la occisa entró al hospital de Xoco con el antecedente de haber recibido impacto por proyectil de arma de fuego.

CONCLUSIONES:

- 1.-En base a las características de las lesiones que presentó la occisa se establece que éstas son compatibles y consecutivas a las producidas por disparo de arma de fuego en su modalidad de ENTRADA. Siendo éste sitio el elegido, por la mayoría de las personas que se privan de la vida en un acto de suicidio.



SL

JUDITH FLOR PONCE ALMARAZ.
AV. PREV. N° 36a/298/99-06
EXP. SE.ME.FO N° 3000.99-06

SERVICIO MEDICO FORENSE
DEL DISTRITO FEDERAL
CALLE MERCEDES 102
MEXICO D.F.

Los suscritos Peritos Medicos Forenses, por disposici6n del C. Agente del Ministerio Publico de la 36a Agencia Investigadora, nos presentamos en el anfiteatro del Servicio Medico Forense del Distrito Federal a las 10:00 horas, para practicar la necropsia de Ley en el cadaver de quien en vida llevo el nombre de: JUDITH FLOR PONCE ALMARAZ, relacionado con la Averiguaci6n Previa N° 36a/298/99-06 DEL TERCER TORNO.

EL RESULTADO ES EL SIGUIENTE: El cadaver corresponde a un sujeto del sexo femenino como de 18 años de edad y actual mide 169 centimetros de estatura, 105 centimetros de perimetro toracico, 96 centimetros de perimetro abdominal y con un peso de 65 kilogramos.

EL CADÁVER PRESENTA: Rigido, livideces en las regiones posteriores del cuerpo.

OTROS HALLAZGOS: Conjuntivas pálidas, urias cianosadas, huellas de otorragia bilateral, huellas de puntura en trayectos venosos de regiones supraclavicular y miembros toracicos

EXTERIORMENTE PRESENTA: Equimosis palpebral superior derecha, UNA HERIDA POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO, con orificio de entrada de forma oval de tres por cuatro milimetros, sobre una zona de quemadura y ahumamiento de cinco por cuatro milimetros y escara de predominio antero inferior de dos milimetros, situada en la region temporal derecha a catorce y medio centimetros por fuera de la línea media anterior y a ciento cincuenta y ocho centimetros del plano de sustentaci6n PENETRANTE y sin orificio de salida

ABIERTAS LAS GRANDES CAVIDADES ENCONTRAMOS EN LA CRANEANA.

Infiltraci6n hematica penetrante en hemicraneo derecho. Hecha la diseccion de la region se ve que el proyectil por arma de fuego causante de la herida descrita al exterior sigui6 una direcci6n de derecha a izquierda, de abajo hacia arriba y ligeramente de atrás hacia adelante, lesionando en su trayecto piel cabelluda, músculos de la region, produce un orificio de forma oval de nueve por diez milimetros rodeado de una zona de ahumamiento de dos milimetros, sobre la tabla externa del hueso temporal derecho con un orificio a expensas de su tabla interna del hueso temporal derecho, penetra a cavidad donde lesionó meninges, l6bulo temporal derecho, l6bulo temporal izquierdo, meninges hasta donde termina su trayecto y de donde se extrae proyectil de deformado de plomo el cual adjunto se remite en su envase único para su estudio de balística forense. Además de lo anotado el encéfalo congestionado y contundido difusamente con hemorragia subdural subpial y ventricular bilateral, Fractura del temporal derecho irradiado a piso medio y anterior a ambos lados de la línea media de la base del cráneo.

EN LA TORACICA: Los pulmones pálidos a los cortes, El corazon con sangre liquida en sus cavidades y orificios valvulares normales.

EN LA ABDOMINAL: El higado, el bazo, el páncreas y los riñones pálidos a los cortes; El estomago con restos de alimentos en papilla; Genitales internos normales; La vejiga vacia. Se envia sangre para investigaci6n de alcohol y para estudio quimico toxicológico, cuyo resultado se comunicará en su oportunidad.

CONCLUSION: JUDITH FLOR PONCE ALMARAZ, FALLECIÓ DE LAS ALTERACIONES VISCERALES Y TISUARES MENCIONADAS, CAUSADAS EN LOS ÓRGANOS INTERESADOS POR LA HERIDA POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO PENETRANTE DE CRÁNEO, HERIDA YA DESCRITA Y QUE CLASIFICAMOS DE MORTAL.

Mexico, Distrito Federal a 15 de junio de 1999.

DR. ARMANDO LUNA CASAS
cpe*

DR. ROLANDO RÍOS REYES



PERU
 GOBIERNO GENERAL DE LA REPUBLICA
 MINISTERIO PUBLICO
 SECRETARIA DE CRIMINALISTICA
 LABORATORIO DE CRIMINALISTICA

AV. PREVIA:	1Ca/4009/99-05
	B.J. 6748
	DICTAMEN CRIMINALISTICA
	HOMICIDIO H.C.I.

31831110
 3

C. JEFE DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIONES PREVIAS.

PRESENTE

Los suscritos Peritos en Criminalística y Fotografía adscritos al TERCER turno de este Laboratorio rinden, el siguiente:

DICTAMEN

Siendo las 19:30 hrs del día 19 de Mayo de 1999, a solicitud del C. AGENTE INVESTIGADOR DEL MINISTERIO PUBLICO de la Agencia Investigadora 10a, nos presentamos en el DEPTO. PATOLOGIA HCSP. LOS VERADEROS para realizar la presente investigación.

LUGAR DE LOS HECHOS: Consta en Actuaciones.

EXAMEN DEL CADAVER: SEXO: Masculino EDAD: Recien nacido ESTATURA: 54 cms
SIGNOS CADAVERICOS: Temperatura inferior a la del medio ambiente, sin lividuras y sin rigidez.

CONCLUSIONES:

- 1.- Deformidad en extremidad cefálica, a nivel de parietales se observa alargamiento.
- 2.- Cianosis en región facial y en pabellón auricular derecho.
- 3.- Deshidratación de membranas de ambos labios.
- 4.- Cianosis en ambos miembros inferiores (H.C.I.).

LA GENERAL DEL
 DEPARTAMENTO FEDERAL
 DE LOS VERADEROS
 INVESTIGADORA

IDENTIFICACION: Medien nacido.

DESCONOCIDO: No. **HUELLAS DACTILARES:** No por ser menor

FOTOGRAFIAS: **DE FRENTE:** Si. **DE PERFIL:** No.

MEDIA FILIACION: COMPLEJION: delgada. **COLOR DE PIEL:** Morena clara.

PELO: Castaño y lacio. **FRENTE:** Regular. **OJOS:** Presentan opacidad

media. **NARIZ:** recta base. **BOCA:** pequeña. **LABIOS:** delgados.

media. **MENTON:** Oval.

SEÑAS PARTICULARES: Ninguna.

OBSERVACIONES: presentó cordón umbilical cortado quirurgicamente y ligado, presentó una longitud de 4 cms.

ROPAS: se observó desnudo y emortajado en sábanas azules.

CONSIDERACIONES: Al momento de nuestra intervención, no se encontraba aún el Acta Médica correspondiente, por lo que al salir del lugar, se intentó contactarse con la Sección Médica, se negó rotundamente a informarnos al respecto.

CONCLUSIONES:

1.- En el presente hecho, será el resultado de la Práctica de la Necropsia Médico Legal, la que determine sobre la causa de muerte del hoy occiso.

Quedo las investigaciones posteriores, las que aporten mayores datos.

Lo que hacemos de su conocimiento, para los fines legales a que haya lugar.

LA COMISIÓN DE
INVESTIGACIÓN
BENIGNO SUAREZ
ESTRATEGIA

ATENTAMENTE
SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCION.
Mexico, D.F. a 15 de Mayo de 19 99

[Signature]
EL PERITO CRIMINALISTA

[Signature]
EL PERITO FOTOGRAFO

RECIENTE NACIDO HIJO DE LISET YESCAS DE LA ROSA.
AV. PREVIA NUM. 10a./4009/99-05.
EXP. NUM. SEMEFO.2492/99-05.

Forma D.F. (T.S. de J.) 9/99

3971



SERVICIO MEDICO FORENSE
DEL DISTRITO FEDERAL
NINOS HEROES 102
MEXICO D.F.

AL STA
FEDER
JUAR
33



Los suscritos Peritos Médicos Forenses, por disposición del C. Agente Ministerio Público en la 10a. Agencia Investigadora nos presentamos en anfiteatro del Servicio Médico Forense para practicar la necropsia del RECIENTE NACIDO HIJO DE LISET YESCAS DE LA ROSA, relacionado con el número de av. previa 10a./4009/99-05, del TERCER TURNO.-----
EL RESULTADO ES EL SIGUIENTE:El cadáver corresponde a un recién nacido masculino de treinta y nueve semanas de gestación, con peso de tres kilocinientos gramos, cincuenta y seis centímetros de estatura, treinta centímetros de perímetro torácico y veintiséis centímetros de perímetro abdominal. OTRAS MEDIDAS:Perímetro cefálico de treinta centímetros, longitud de seis centímetros, cordón umbilical de cinco centímetros implantado a cinco centímetros por arriba de la sínfisis del púbica.-----
EL CADAVER PRESENTA:Flacidez muscular generalizada, livideces posteriores del cuerpo que no se modifican a la dígito presión y opacidad corneal. OTROS HALLAZGOS:Lechos ungueales cianosados, conjuntivas congestionadas. Presenta capu de diez centímetros desprendimiento dermoepidérmico, cianosis peribucal.-----
EXTERIORMENTE PRESENTA:Sin lesiones apreciables al exterior.-----
ABIERTAS LAS GRANDES CAVIDADES ENCONTRAMOS EN LA CRANEANA:Infiltrado hemático pericraneal difuso, con características de maniobras de trabajo de parto. El encéfalo con peso de quinientos gramos, congestionado al corte. Estructura ósea que conforman la bóveda y la base del cráneo, sin trazo de fractura.-----
EN EL CUELLO:El esófago y la tráquea con sus mucosas congestionadas y libres en su luz.-----
EN LA TORACICA:Los pulmones con equimosis subpleurales con docimacias óptica e hidrostática negativa en sus cuatro tiempos. El corazón normal de cavidades y orificios valvulares.-----
EN LA ABDOMINAL:El hígado, el bazo, los riñones y el páncreas congestionados al corte.El estómago con líquido meconial negativo a docimacias óptica e hidrostática, intestino negativo a docimacia, óptica e hidrostática.La vejiga vacía. Los genitales externos normal de acuerdo a edad sexo.-----

CONCLUSIONES .

- 1.- PRODUCTO DEL SEXO MASCULINO DE TREINTA Y NUEVE SEMANAS DE GESTACION
- 2.- SI ERA VIABLE.-----
- 3.- NO VIVIO NI RESPIRO FUERA DEL SENO MATERNO.-----
- 4.- SIN LESIONES APRECIABLES AL EXTERIOR.-----
- 5.-CAUSA DE LA MUERTE:ASFIXIA NO NATORUM.-----

México, Distrito Federal a 15 de mayo de 1999.-----

DR. BENANCIO LÓPEZ NICOLAS.

DR. JOSE ALBERTO ARMENGOL ORTIZ.

Ear.

110
PERICIALES.
AREA: CRIMINALISTICA DE CAMPO.
AV. PREVIA: 68/62/98-03.
LLAMADO: 3412.
ASUNTO: HOMICIDIO POR ARMA DE FUEGO

C. AGENTE DEL MINISTERIO PUBLICO,
ADSCRITO A LA 68 AGENCIA INVESTIGADORA.
P R E S E N T E .

Los suscritos Peritos en Criminalística y Fotografía, adscritos al segundo turno de este laboratorio, rinden el siguiente:

"D I C T A M E N"
A N F I T E A T R O

Siendo las 22:00 horas del día 29 de Marzo de 1998, a solicitud del C. Agente del Ministerio Público de la Agencia Investigadora No. 68, nos presentamos en el anfiteatro de la Clínica 32 para realizar la presente investigación.

LUGAR DE HECHOS: No se nos pudo proporcionar la información ya que nos señaló el Ministerio Público que la información se encuentra en una computadora pero que la impresora no servía por lo que nos señaló que no contaba con esta información.

EXAMEN DEL CADAVER: SEXO: Masculino EDAD: 77 años
ESTATURA: 1.65m

SIGNOS CADAVERICOS: Rigides cadavérica, livideces cadavéricas en zonas decubitas

LESIONES:

Herida suturada de 1cm por 5mm, en región precordial.
Herida contundente de 5mm de diámetro, en región infrascapular, en bordes evertidos.
Equimosis abarcando región dorsal de la mano derecha y antebrazo derecho (cara anterior y posterior).
Equimosis en región dorsal de la mano izquierda y cara anterior - posterior del antebrazo izquierdo.
Equimosis en región anterior de la pierna derecha.
Equimosis en región anterior de la pierna izquierda.

IDENTIFICACION: Román Calderón González.

RECONOCIDO: No

SECROFIAS: SI

MUELLAS DACTILARES: Si, se anexan en el Dictamen.
DE FRENTE: SI DE PERFIL: SI

CONTINUA EN NOJA - 2 -

JURADO
DI
MA

MEDIA FILIACION:
COLOR DE PIEL: Blanca
BOCA: Mediana
MENTON: Redonda

COMPLEXION: Robusta
PELO: Cano
LARIOS: Delgados

FRENTE: Mediano
NARIZ: Pequeña

10

SEÑALES PARTICULARES: El dedo índice de la mano izquierda esta deformado.
ROPAS: No se apreciaron en el Anfiteatro, sólo se observó el cuerpo del seciso amortalado.

CONSIDERACIONES: Nos manifestó el Dr. José Médico de la Agencia No. 68, que el señor Román Calderón González ingreso vivo a la Clínica lesionado por disparo de arma de fuego, falleciendo el día de hoy 20 de Marzo de 1998.

CONCLUSIONES:

- 1) Por los signos cadavéricos observados en el hoy occiso, se puede determinar que la muerte se dió en un lapso menor a ocho horas y mayor a seis horas, hasta el momento de nuestra intervención.
- 2) Por las características de la lesión número uno, se puede concluir que correspondió al orificio de entrada ocasionado por proyectil de arma de fuego.
- 3) Por las características observadas en la lesión número dos, se puede determinar que corresponde al orificio de salida del proyectil de arma de fuego.
- 4) Por lo que respecta a las equivoas descritas en el capitulo de lesiones, éstas corresponden a las maniobras quirúrgicas realizadas durante su atención.
- 5) Por la necropsia médico-legal, la que determina la causa de la muerte.

EFECTIVAMENTE.
ERNESTO SANCHEZ SANCHEZ, D.F. a 20 de Marzo de 1998.

PERITO CRIMINALISTA
ERNESTO SANCHEZ SANCHEZ
F. FUENTES VILLAVICENCIO

C. PERITO FOTOGRAFO
ERNESTO SANCHEZ SANCHEZ

4.4.2. REGLAS GENERALES SOBRE LA PRUEBA PERICIAL.

El **Capítulo VIII, Peritos**, del Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal, contiene diversas disposiciones que dan fundamento y reglamentan la función de los peritos, incluido el perito médico forense:

El **artículo 162** a la letra dice:

“Siempre que para el examen de alguna persona o de algún objeto se requieran conocimientos especiales, se procederá con intervención de peritos”.

Los peritos deben reunir las siguientes condiciones:

Artículo 171. “Los peritos deberán tener título oficial en la ciencia o arte a que se refiere el punto sobre el cual deben dictaminar, si la profesión o arte están legalmente reglamentadas; en caso contrario, el juez nombrará a personas prácticas. Cuando el inculcado pertenezca a un grupo étnico indígena, podrán ser peritos prácticos, personas que pertenezcan a dicho grupo étnico indígena.

A) Facultades de los peritos.

Los peritos estarán facultados para practicar toda clase de operaciones o experimentos que su ciencia o arte les sugieran; pero deben expresar los hechos y todas aquellas circunstancias que sirvieron de fundamento a su dictamen, **(artículo 175).**

B) Dictamen de peritos médico forenses en el delito de homicidio.

El reconocimiento o la autopsia se practicará por los médicos legistas oficiales o por los peritos médicos que designe el Ministerio Público o el Juez, **(artículo 167)**, salvo en los casos en que la persona haya fallecido en un hospital público, ya que la autopsia será practicada por los médicos de éste, teniendo la facultad el Ministerio Público o el juez de encomendarla a otros, **(artículo 166)**.

C) Forma del dictamen.

Los peritos al emitir su dictamen deben hacerlo por escrito, y tanto el juez como el Ministerio Público, en su caso, están obligados a que lo ratifiquen en una diligencia especial; pero podrá ordenar la ratificación el juez o el Ministerio Público, únicamente en el caso de que los dictámenes fuesen objetados de falsedad o que, tanto el juez como el Ministerio Público, lo estimen necesario, **(artículo 177)**.

D) Intervención del Juez en la prueba pericial.

El juez estará facultado para hacer a los peritos todas las preguntas que crea oportunas. Está facultado también para darles todos los datos que tenga, ya sea por escrito o de palabra; pero debe tener cuidado, al hacerlo, de no sugerirles cosa alguna. Todos esos hechos se harán constar en un acta que de la diligencia debe levantarse.

Además, el juez o el Ministerio Público, cuando lo juzguen conveniente, están facultados para asistir al reconocimiento que los peritos hagan, ya sea de las personas o de los objetos; así como también pueden, cuando lo crean conveniente, ordenar que los peritos asistan a las diligencias en que deban intervenir, así como para que se enteren de todo el proceso o parte de él; tal como lo disponen los **artículos 174, 176 y 182 del Código de Procedimiento Penales para el Distrito Federal.**

4.4.3. MOMENTOS PROCEDIMENTALES EN QUE PROCEDE LA UTILIZACIÓN DE LA PRUEBA PERICIAL MEDICA.

Hay que distinguir entre las facultades de hacer uso de la prueba pericial que le corresponde al Ministerio Público cuando actúa como autoridad, es decir, durante la averiguación previa, y las que corresponden al juez, si ya le ha ejercitado la acción penal el Ministerio Público.

En efecto, son dos las situaciones: una, la que plantea el ejercicio de la facultad de investigar el delito y la otra, la que determina los derechos que como parte, tienen el Ministerio Público (cuando ya ha ejercitado la acción penal), el procesado, su defensor y la víctima.

Indiciado y defensor, dada la excepcional amplitud de que goza el derecho de defensa en México, tiene derecho a proponer al Ministerio Público, cuando está llevando a cabo la averiguación previa, el empleo del medio de prueba pericial; igual que cuando, ya ejercitada la acción, lo tienen como parte para ofrecer esa prueba al juez, derecho que nace desde el auto que admite la consignación a la que deben acompañar todas las diligencias que haya practicado el Ministerio Público, y que no desaparece aun cuando se haya dictado el auto que declara cerrada la instrucción; también puede ofrecerse esa prueba y rendirse, si es que antes no se han rendido, en la audiencia.

Por su parte, el juez, para tener mayores elementos de conocimiento - para poder sentenciar - tiene facultad de acudir a la prueba pericial.

A esa facultad se le llama: "diligencias para mejor proveer".

Cuando la sentencia admite el recurso de apelación, también pueden hacer las partes uso de la prueba pericial en segunda instancia y ese tribunal, para "mejor proveer" está igualmente facultado para utilizarla.

Cuando el Ministerio Público, el procesado, su defensor o el ofendido quisieren promover esa prueba ante el Tribunal de Apelación, deben hacerlo en el momento en que se les notifica el auto que dicta el tribunal al recibir el expediente y hacer saber a las partes el día y la hora en que va a tener lugar la audiencia en el recurso de apelación.

Si no se hace la petición de la prueba en aquella ocasión, puede hacerse dentro de los tres días siguientes al momento en que se notifica el auto que señala día y hora para la audiencia en el recurso; pero, al promoverse, quien la solicita está obligado a expresar el objeto del peritaje. El tribunal, al día siguiente. Decidirá si admite o no la prueba. Si declara que la admite, se abre un término de cinco días para que dentro de él se rinda.

Así como el juez de primera instancia tiene la facultad de acudir a la prueba pericial, cuando la juzga necesaria para poder sentenciar, así también el Tribunal de Apelación puede hacerlo; pero, una vez que haya tenido lugar la audiencia. Es decir, después de que las partes hicieron saber al tribunal sus respectivos puntos de vista, con respecto a la sentencia apelada. El Tribunal de Apelación, para que

pueda rendirse la prueba pericial, deberá fijar el término de diez días, dentro del cual emitirá su dictamen el perito o peritos nombrados.⁴¹

Los peritos en segunda instancia, están sujetos a las mismas disposiciones que en primera instancia, sobre designación, facultades, condiciones de desarrollo, forma del dictamen, junta de peritos, etcétera, disposiciones contenidas en los **artículos 162 al 188 del Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal** y que han sido mencionadas en el capítulo que antecede.

⁴¹ QUIROZ CUARON, Alfonso, Op. Cit., P.252-253.

CONCLUSIONES

Se demostró que la SEGD en el Hospital regional Lic. Adolfo López Mateos sigue siendo el estudio de elección en el diagnóstico de RGE por ser un método dinámico que permite valora la anatomía y fisiología del esófago, estómago y duodeno para detectar y evaluar el grado de RGE. Además de ser un estudio no invasivo para el paciente y que no requiere preparación. El vómito y la enfermedad respiratoria de repetición sigue teniendo gran correlación con el RGE como se ha descrito en la bibliografía (2,10,12). El grupo más afectado por RGE fue el de los lactantes menores de 12 meses tanto en el sexo femenino como en el masculino. El grupo que presentó RGE severo se les realizó funduplicación y a los que presentaron RGE leve y moderado se les manejo con medicamentos antirreflujo.

Otro objetivo de la SEGD es permitir al clínico planear el manejo de RGE dependiendo del grado de reflujo da un manejo medico (medicamento antirreflujo) o quirúrgico (funduplicación tipo Nissen).

BIBLIOGRAFÍA.

1. BONNET, Emilio. **Medicina Legal**. López Libreros Editores, Buenos Aires, 1967.
2. COLÍN SÁNCHEZ, Guillermo. **Derecho Mexicano de Procedimientos Penales**. Editorial Porrúa, México, 1997.
3. **DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO UNIVERSAL**. Editorial, Océano Color. Barcelona, 1983.
4. GARCÍA RAMÍREZ, Sergio. **Curso de Derecho Procesal Penal**. Editorial Porrúa, México, 1989.
5. GRANDINI GONZÁLEZ, Javier. **Medicina Forense**. Distribuidora y Editora Mexicana, México, 2000.
6. HERNÁNDEZ LÓPEZ, Aarón. **El Procedimiento Penal en el Fuero Común**. Editorial Porrúa. México, 2000.
7. HERNÁNDEZ LÓPEZ, Aarón. **El Proceso Penal Federal. Comentado**. Editorial Porrúa, México, 1996.
8. MARÍN, Enrique. **La fauna y la flora de los cadáveres**. B. Costa - Amic. Editor, México, 1978.
9. MENDIETA, Angeles. **Métodos de Investigación y Manual Académico**. Editorial Porrúa, México, 1989.

10. MONTIEL, Juventino. **Criminalística**, t. II, Editorial, Limusa, México, 1985.
11. MORENO, Rafael. **Ensayos Médico forenses y criminalísticos**. Editorial Porrúa, México, 1997.
12. OSORIO Y NIETO, Cesar A. **El Homicidio**. Editorial Porrúa. México, 1992.
13. OSORIO Y NIETO, Cesar A. **La Averiguación Previa**. Editorial Porrúa, México, 1998.
14. P.G.J.D.F. **Manual de métodos y técnicas empleados en servicios periciales**. Editorial Porrúa, México, 1996.
15. RAFFO, Osvaldo. **La muerte violenta**. Editorial Universidad, Buenos Aires, 1993.
16. TELLO , Francisco J. **Medicina Forense**. Editorial Harla, México, 1991.
17. QUIROZ CUARON, Alfonso. **Medicina Forense**. Editorial Porrúa, México, 1990.
18. ZAMORA-PIERCE, Jesús. **Garantías y Proceso Penal**. Editorial Porrúa, México, 1998.

LEYES SUSTANTIVAS Y PROCESALES.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Editorial SISTA, México, 2001.

Código Penal Federal, Ediciones Delma, México, 2001.

Código Penal para el Distrito Federal. Ediciones Delma, México, 2001.

Código Federal de Procedimientos Penales, Ediciones Delma, México, 2001.

Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal, Ediciones Delma, México, 2001.

GLOSARIO.

Albuminoideo: compuesto o materia orgánica perteneciente a un grupo de proteínas que forman parte integrante de las células de los seres vivos.

Atonia: falta de tono o vigor corporal, debilidad de los tejidos orgánicos y, en especial de los músculos.

Caquexia: estado de desnutrición y debilitamiento extremo producido por algunas enfermedades en fase terminal, como por ejemplo, el cáncer.

Coroides o coroideos: membrana del ojo situada entre la esclerótica y la retina, cuya función es nutrir a ésta y al cristalino.

Esclerótica: la más externa de las tres membranas que recubren el globo ocular, de consistencia dura y color blanco, excepto la zona central de su parte anterior, que es transparente y se llama córnea.

Fermentación butírica: experimentar una sustancia orgánica un proceso químico por la acción de microorganismos que generalmente actúan en ausencia del oxígeno, se llama butírica por el ácido derivado del butano líquido e incoloro y que desprende un olor desagradable.

Flictena pútrida: ampolla, similar a las que se presentan por quemaduras, de olor desagradable (podrido).

Licuefacción: proceso por el que la materia pasa del estado físico gaseoso al líquido.

Patología: especialidad médica que analiza los tejidos y fluidos corporales para diagnosticar enfermedades y valorar su evolución.

Peritoneo: membrana que recubre los órganos abdominales.

Yesca: lo que es muy seco y arde con facilidad.

CONCLUSIONES.

PRIMERA. Históricamente, la Medicina Forense en México, tiene sus orígenes en los aztecas y concuerda con lo que se deriva de la Procuración y Administración de Justicia.

SEGUNDA. La ciencia médica encargada del estudio de los cadáveres, es la llamada Tanatología Forense.

TERCERA. A través de los fenómenos cadavéricos tempranos, puede determinarse el tiempo transcurrido de muerte.

CUARTA. La tarea de diagnosticar el tiempo de muerte, queda a cargo de dos especialistas, al criminalista de campo, en el lugar de los hechos, al realizar la diligencia de levantamiento de cadáver; o de lo contrario, al médico forense al realizar la necropsia en el Servicio Médico Forense.

QUINTA. Debe el legislador tomar en cuenta que no es correcto hablar de autopsia, sino de necropsia en los códigos penales y procesales.

SEXTA. El cronotanatodiagnóstico y la declaración de los testigos, son de importancia para el Ministerio Público, en la investigación del delito de homicidio,

en virtud, de que evita coartadas o falsas versiones de presuntos autores o sospechosos, en el lugar en el momento en que sucedió el hecho.

SÉPTIMA. Es necesario que se informen lo más exactamente posible los resultados del cronotanatodiagnóstico, al Ministerio Público, a la Policía Judicial y al Juez, a los dos primeros durante la fase investigadora, y al último cuando surge la necesidad de conocer o ampliar algún dato tanatológico, durante la fase respectiva del procedimiento penal.

OCTAVA. Al emitir su dictamen, el médico forense, debe hacerlo con imparcialidad, claridad y aportar, únicamente lo que tiene probado.

NOVENA. Las limitaciones técnico - científicas del Derecho Penal, hacen indispensable el auxilio de ciencias especializadas en algún orden científico, dentro de las que destaca la Medicina Forense.

DÉCIMA. La Medicina forense, es una ciencia de gran valor en la investigación de los casos de muerte violenta, guía y ayuda al Derecho Penal en las interrogantes que surgen durante la investigación de hechos delictuosos.

UNDÉCIMA. Debe incluirse la Medicina Forense como materia **obligatoria**, en el plan de estudios de la carrera de Licenciado en Derecho, de la Universidad Nacional Autónoma de México.