

Posición del cuerpo de la víctima en la escena del crimen, dentro de la investigación criminalística

Victims body position at the crime scene, within the criminal investigation

Carvajal O,H¹; Sakuma C. E.²; Poppe M.V.³; García B. M.⁴; Quisbert M.J.⁵

1. Médico - Cirujano. Doctorante en Neurociencias Clínicas y Experimentales. Máster en medicina forense. Especialista en auditoría médica. Auditor Médico en el HGO y N en Sucre.
2. Médico – Cirujano. Máster en medicina forense. Médico forense en el IDIF Tarija.
3. Abogada. Máster en Sociología. Diplomado de Ciencia Forense e Investigación en la Escena del Crimen. Oficina jurídica en URPSCH en Sucre.
4. Odontóloga. Abogada. Socio fundador de la Sociedad de Odontología Forense - Cochabamba.
5. Abogada. Diplomado en Derecho Procesal. Ex-secretaria del juzgado primero de ejecución penal en Santa Cruz. Ejercicio libre.

• Resumen

Los cuerpos sin vida adoptan siempre una posición final con la que son encontrados en el lugar de los hechos u otro lugar donde hubieran sido trasladados después de producida la muerte.

En este artículo "Posición del cuerpo de la víctima en la escena del crimen, dentro de la investigación criminalística", se describen las distintas posiciones cadavéricas, siendo que, para especificar el tipo de posición cadavérica, se toma como base el plano horizontal del cuerpo, denominándose este "decúbito".

Entre las posiciones cadavéricas tenemos: decúbito dorsal, decúbito ventral o prono, decúbito lateral derecho, decúbito lateral izquierdo, posición en rana, posición geno/cubital, posición geno/pectoral y posición sedente. Además, la suspensión completa, suspensión completa invertida, suspensión incompleta, sumersión completa, sumersión incompleta, posición de roser o proetz, posición de boxeador, posición tónico- cervical asimétrico, posición fetal y posición de depage.

• Abstract

Bodies always adopt final positions or posture at the time of death, at the final place called scene of death where the dead body is found.

This article "Victims body position at the crime scene within the criminal investigation" describes the different cadaverous positions taking the lying down posture denominated decubitus kind as the base of specifics. Among types of cadaverous positions we have: Dorsal decubitus, ventral or prone decubitus, straight lateral decubitus, left lateral decubitus, frog position, genu cubital position, genu pectoral position, sitting position, complete suspension, complete inverted suspension, incomplete suspension, complete submersion, incomplete submersion, position of roser or proetz, boxer position, asymmetric cervical tonic position, fetal position, depage position.

Considering the limbs position we have: arms

Según la posición de las extremidades, tenemos extremidades superiores en extensión, extremidades superiores en flexión, extremidades superiores en aducción, extremidades inferiores en extensión, extremidades inferiores en abducción, extremidades inferiores en flexión y extremidades en rotación.

Las posiciones en la que es encontrado un cadáver cuya muerte se encuentra relacionado por la posible comisión de un hecho delictuoso nos ayudan a determinar la probable manera de muerte, ya que las posiciones cadavéricas son indicadores si el hecho corresponde a un homicidio, suicidio o que el sujeto haya sufrido un accidente, ya sea por descuido o provocado por algún tercero.

La posición del cadáver también es importante para determinar si este fue movido de posición y/o lugar primario, por lo cual el médico forense debería participar en el levantamiento del cadáver.

Palabras clave: Posiciones cadavéricas, homicidio, suicidio, accidental.

extension, arms in abduction, arms in flexion, legs in extension, legs in abduction, legs in flexion and limb rotation position.

In case of murder event, dead body positions help us to determine the probable homicide dynamic, the cadaverous positions give us hints of different trends of the occurrence of the crime, as well as homicide, suicide or the related events when the individual had already suffered an accident by careless or produced by someone.

The body posture at the scene of death is also important to determine if the body was moved of position or from place and the correct forensic interpretations, therefore forensic medic should take part in the removal of the body.

Key words: Cadaveric positions, homicide, suicide, accidental.

INTRODUCCIÓN

En el procesamiento del lugar del hecho, es importante que los profesionales que intervengan sean profesionales capacitados adecuadamente, tanto en la fijación y colección de indicios a partir de la escena del crimen que puede conducir a la resolución de un determinado delito, como en la descripción y fijación adecuada de la posición cadavérica en la escena del hecho, debido a que este procesamiento es único e irreproducible. Por el contrario, una mala actuación puede impedir que la investigación forense contribuya al esclarecimiento de los hechos.

En nuestro país se tiene aún la deficiencia de no contar con suficientes médicos forenses para realizar el levantamiento del cadáver y, generalmente en áreas rurales, es realizado por un médico general o el personal policial, motivo por el cual es importante tener el conocimiento básico de las posiciones cadavéricas para un adecuado

procesamiento en el lugar del hecho y, de esta forma, orientar al perito que realizará la autopsia.

FUNDAMENTO JURÍDICO Y CRIMINALÍSTICO

Si bien en el Código de Procedimiento Penal de Bolivia en su Art. 177 indica sobre el levantamiento e identificación de cadáveres: "La policía realizará la inspección corporal preliminar y la descripción de la situación o posición del cuerpo y la naturaleza de las lesiones o heridas conforme a lo previsto en el art. 174 de este Código (...) Procederá a levantar el cadáver, disponiendo su traslado a los gabinetes médico-forenses o al lugar en el que se practicará la autopsia, a su identificación final y la entrega a sus familiares", no incluye al médico forense como un sujeto que deba necesariamente participar en el levantamiento de cadáveres, siendo de suma importancia su participación junto con

el equipo multidisciplinario, debido que cada participante tiene importancia en el momento del procesamiento de la escena del hecho.

En las investigaciones de muertes violentas, los cuerpos sin vida siempre adoptarán una posición final después de la muerte, la cual nos ayuda en la orientación de la investigación, pudiendo esclarecer si es una escena primaria, secundaria o de otra índole⁽¹⁾. Es importante que el forense revise la posición del o los cadáveres en el lugar del hecho, esto para conocer mejor su posible dinámica de muerte y, consecuentemente, tener una pista que enfoque, aún de forma preliminar, la investigación.

Los funcionarios policiales que acudan al lugar del deceso deben evitar mover el cadáver de su posición original, exceptuando cuando existan justificadas razones que entorpezcan el trabajo (por ejemplo, peligro inminente para otra persona, obstáculo para realizar alguna tarea pericial impostergable o posibilidad de ocurrencia de alguna catástrofe). De acuerdo con normas de criminalística, se procederá, en compañía con el médico forense, a examinar el cadáver en el lugar de los hechos, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- a) Edad.
- b) Sexo.
- c) Posición del cuerpo.
- d) Descripción física del cuerpo.
- e) Descripción de la vestimenta.
- f) Estado del cuerpo, con especial atención en las heridas y las amputaciones que pueda presentar, con especificación de la data estimada de la muerte, etc.
- g) Lesiones que presenta el cuerpo.
- h) Deberán tener prioridad de levantamiento los indicios o evidencias que se encuentren sobre el cuerpo o en su perímetro inmediato que corran el riesgo de desaparecer o deteriorarse cuando sea movido el cadáver o trasladado a la morgue.
- i) Se preservarán las manos con bolsas de papel

y si bien en caso de riesgo de pérdida de algún indicio o evidencia se procederá a recogerlo en el lugar de los hechos.

- j) Se realizará la toma fotográfica que permita observar desde diferentes ángulos la posición del cadáver, así como los indicios que se encuentren en su perímetro inmediato.

POSICIONES DEL CADÁVER

• Decúbito dorsal

Cuando el cuerpo está apoyado en la región posterior sobre el plano de soporte, con la cara mirando al cielo, aunque pueden existir posiciones en que la cabeza se encuentra rotada a la derecha o a la izquierda, y los miembros superiores e inferiores pueden estar orientados hacia determinado punto, pero siempre la espalda está sobre el piso ⁽²⁾. Ver figuras 1 y 2.

• Decúbito ventral o prono

El cuerpo se encuentra sobre las regiones anteriores del cuerpo en el plano de soporte, con la cara mirando al piso, aunque puede haber rotación cefálica a la derecha o a la izquierda y los miembros superiores e inferiores pueden estar orientados hacia determinado punto ⁽³⁾. Ver figuras N° 3 y N° 4.

• Decúbito lateral derecho

Posición presentada cuando el cuerpo descansa sobre la región lateral derecha en el plano de soporte, por lo general con la región facial derecha apoyada en el plano y los miembros superiores e inferiores se orientan a determinado punto, ya sea extendidos o flexionados ⁽⁴⁾. Ver figura 5.

• Decúbito lateral izquierdo

Similar a la anterior, el cuerpo descansa sobre la región lateral izquierda del cuerpo sobre el plano soporte, por lo general con la cara hacia el mismo lado y los miembros superiores e inferiores orientados hacia determinado punto, ya sea extendidos o flexionados ⁽⁵⁾. Ver figura 6.

- **Posición en rana**

Cuando el cadáver se encuentra en decúbito dorsal, y las piernas en flexión, casi unidos los talones (puede existir alguna variante, como un miembro en extensión). Es común que el cadáver presente esta posición en el caso de violación, dejando al descubierto la región genital (ver figuras 7 y 8).

- **Posición genocubital**

Denominada también genopectoral o mahometana, consiste en que el cadáver se encuentra de rodilla con ambos brazos bajo el tórax o con el pecho apoyado (esta posición también encontrada en delitos sexuales ⁽⁵⁾). Ver figura 9.

- **Posición sedente**

El cuerpo se encuentra sentado, pudiendo ser con el tórax en forma vertical o inclina hacia delante o encontrarse con el tórax flexionado a la derecha o a la izquierda, teniéndose la cabeza igualmente inclinada hacia delante o hacia atrás. Esta posición se puede encontrar en el piso, en una silla, banca, cama, etc. y los miembros superiores pueden estar extendidos o flexionados ⁽⁶⁾ ⁽¹⁵⁾. Ver figuras 10 y 11.

- **Suspensión completa**

En esta posición el cadáver se encuentra suspendido con un agente constrictor alrededor del cuello que se encuentra fijado o amarrado a un punto fijo como una regadera, travesaño de madera o metal ⁽¹⁴⁾. Al estar suspendido en forma total no toca el piso con alguna región del cuerpo y los miembros superiores e inferiores cuelgan casi siempre ⁽⁷⁾. Ver figuras 12, 13a y 13b.

- **Suspensión incompleta**

Variante de la posición anterior, el cadáver está suspendido con un agente constrictor alrededor del cuello, pero se encuentra con una parte del cuerpo tocando el piso, generalmente los pies o rodillas. Casi siempre los miembros superiores cuelgan hacia abajo, pero los inferiores se flexionan por el contacto que en general tienen con el

piso o con otro soporte o mueble ⁽⁷⁾. Ver figuras 14, 15, 16, 17, 18 y 19.

- **Sumerción completa**

El cuerpo de las personas que pierde la vida por asfixia por sumersión adquiere la forma o figura conocida como posición de luchador, se puede observar cuando todavía hay rigidez cadavérica. Dentro de los grandes recipientes se aprecien boca abajo debido a la ubicación de los pulmones que, no obstante, conservan algo de aire en sus alveolos y tienden a flotar (ver figuras 20, 21 y 22). En esta posición, el cuerpo se encuentra sumergido dentro de líquido (como piscinas, ríos, pozos, etc.) y puede encontrarse boca abajo o boca arriba ⁽⁸⁾.

- **Sumerción incompleta**

La posición final del cuerpo de las personas que pierden la vida por asfixia por sumersión incompleta, las regiones superiores corporales (sobre todo la cabeza, en la que se ubican los orificios de aireación) se encuentran dentro de recipientes medianos con líquidos, por lo general agua, como tinas de baño o de ropa, tinacos, pilas, cubetas, etc., mientras que las partes inferiores del cuerpo quedan hacia fuera del recipiente ⁽⁸⁾. Ver figuras 23, 24 y 25.

- **Posición de Roser o Proetz**

Posición cadavérica donde la cabeza queda en un plano inferior al cuerpo ⁽⁸⁾. Ver figuras 26, 27 y 28.

- **Posición de boxeador**

Esta posición es característica de los cadáveres calcinados debido a la deshidratación y contracción de los músculos originados por el calor o fuego directo que reciben con gran intensidad. Se asemeja a un boxeador en posición de defensa ⁽⁹⁾. Ver figura 29.

- **Tónico-cervical asimétrico (esgrimista)**

Esta posición cadavérica también se encuentra en cuerpos carbonizados, donde se encuentra el

cuerpo en decúbito dorsal con un miembro superior extendido y el otro flexionado y con los miembros inferiores en abducción en sentido contrario a los miembros superiores (⁹). Ver figura 30.

- **Posición fetal**

Es la posición final que adquieren algunos cuerpos humanos que son metidos por completo dentro de contenedores o muebles grandes (tales como baúles, cajas, refrigeradores, closets pequeños, tinacos, tinas, etc.). Las figuras se asemejan a productos en el seno materno, en posición de encogida por completo, las extremidades inferiores flexionadas hacia arriba en dirección al abdomen y las superiores flexionadas hacia adentro en abducción al tórax (⁹). Ver figuras 31 y 32.

- **Posición de Depage**

Es la posición prona en "V" invertida, cuyo vértice es la pelvis y las ramas del tronco son las extremidades inferiores (¹⁴). Ver figura 33.

- **Posición de las extremidades**

a) Brazos en extensión: Es cuando una o ambas manos están alejadas del tronco del cuerpo (ver figura 34).

b) Brazos en aducción: Cuando una o ambas manos están cerca o pegadas al tronco del cuerpo (ver figura 35).

c) Brazos en flexión: Tiene lugar cuando una o ambas extremidades están flexionadas. Es importante definir qué extremidad es la que se encuentra en flexión (ver figura 36).

d) Piernas en extensión: A diferencia de las manos, las piernas se consideran en extensión cuando están completamente estiradas (ver figura 37).

e) Piernas en abducción: Cuando las piernas están en ángulo máximo de 45 grados se consideran en abducción (ver figura 38).

f) Piernas en flexión: Es importante tomar nota cuál de las dos piernas es la que está en flexión. En el caso de violación es común que ambas piernas presenten esta posición (ver figura 39).

g) Extremidades en rotación: Es el movimiento sobre un eje, se habla de rotación interna cuando el giro se da hacia el mismo cuerpo, y externa cuando el giro coloca el miembro apuntando hacia afuera del cuerpo (ver figura 40).

Figuras 1 y 2. Variantes de la posición decúbito dorsal.



Fuente: Elaboración propia, mayo 2019.

Figura 3. Posición decúbito ventral.



Figura 4. Posición decúbito ventral con miembros flexionados.



Fuente: Elaboración propia, mayo 2019.

Figura 5. Posición decúbito lateral derecho.



Fuente: Elaboración propia, abril del 2019.

Figura 6. Posición decúbito lateral izquierdo.



Fuente: Elaboración propia, mayo 2019.

Figuras 7 y 8. Variantes de la posición en rana.



Fuente: Elaboración propia, abril del 2019.

Figura 9. Posición genocubital.



Fuente: Elaboración propia, mayo 2019.

Figuras 10 y 11. Posición sedente.



Fuente: Elaboración propia, abril y mayo 2019.



Figuras 12, 13a y 13b. Variantes de la posición en rana.



Fuente: Elaboración propia, mayo 2019.

Figuras 14, 15, 16, 17, 18a, 18b, 19a y 19b. Variantes de la posición suspensión completa.



Fuente: Elaboración propia, abril y mayo 2019.

Figuras 20, 21 y 22. Variantes de la posición sumersión completa.



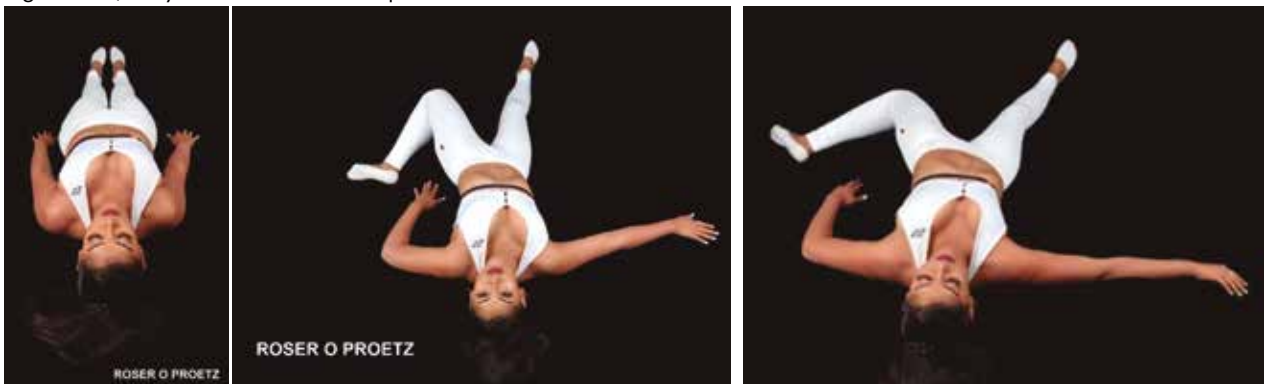
Fuente: Elaboración propia, mayo 2019.

Figuras 23 y 24. Variantes de la posición sumersión incompleta.



Fuente: Elaboración propia, mayo 2019.

Figuras 26, 27 y 28. Variantes de la posición Roser o Proetz.



Fuente: Elaboración propia, mayo 2019.

Figura 29. Posición de boxeador.



Fuente: Elaboración propia, mayo 2019.

Figura 30: Posición esgrimista.



Fuente: Elaboración propia, abril de 2019.

Figuras 31 y 32. Variantes de la posición fetal.



Fuente: Elaboración propia, mayo 2019.

Figura 33. Posición de Depage.



Fuente: Elaboración propia, mayo 2019.

Figura 34. Posición con brazos en extensión.



Fuente: Elaboración propia, mayo 2019.

Figura 35. Posición con brazos en aducción.



Fuente: Elaboración propia, abril de 2019.

Figura 36. Posición con brazos en flexión.



Fuente: Elaboración propia, abril de 2019.

Figura 37. Posición con piernas en extensión.



Fuente: Elaboración propia, abril de 2019.

Figura 38. Posición con piernas en abducción.



Fuente: Elaboración propia, abril de 2019.

Figura 39. Posición con piernas en extensión.



Fuente: Elaboración propia, abril de 2019.

Figura 40. Extremidades en rotación.



Fuente: Elaboración propia, abril de 2019.

Conclusiones:

- Existen diferentes tipos de posiciones cadavéricas importantes dentro de una escena del hecho, que pueden ser calificadas en tres hipótesis: que el sujeto pasivo haya sufrido un homicidio, que se haya suicidado o que ha sufrido un accidente (ya sea por descuido o provocado por un tercero).
- También cobra importancia para la in-

Referencias bibliográficas:

1. Montiel J. Criminalística, Instituto de Formación Profesional, Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, México, 1978.
2. Simonin C. Medicina Legal Judicial. Barcelona, España: JIMS, 1972.
3. Villavicencio MJ. Procedimientos de investigación criminal. México, Limusa, 1974.
4. Simonin C. Medicina Legal Judicial. Barcelona, España: JIMS. 1972, p. 207.
5. Simonin C. Medicina Legal Judicial. Barcelona, España: JIMS. 1972, p. 208.
6. Medicina Legal de Costa Rica, vol. 27 (2), septiembre 2010. ISSN 1409-0015.
7. Soderman H. y O'Connell J. Métodos modernos de investigación policiaca. México: Limusa. 1972.
8. Patitó J. Tratado de Medicina Legal y Elementos de Patología Forense. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. Editorial Quorum. 2003.
9. Roldán J. y Solano L. Departamento de Medicina Legal. Organismo de Investigación Judicial. Poder Judicial. Medicina Legal de Costa Rica, 2001, p.18.
10. Palomo J. y Ramos V. Papel del Médico Forense en la Inspección Ocular y Levantamiento del Cadáver. Cuadernos de Medicina Forense. 2004, p. 36, 41-57
11. Guía médico legal, evaluación física de la integridad sexual, segunda versión Lima, Perú, p.40.
12. Guía médico legal, evaluación física de la integridad sexual, segunda versión Lima, Perú, p. 68.
13. Ugalde, J. El Derecho a la Autopsia Médico Legal: el caso del privado de libertad. Revista Latinoamericana de Derecho Médico y Medicina Legal, 1998-1999. p. 33-38.
14. Castillo, M. Manejo del Cadáver en la Escena del Crimen. Tesis de Grado. Universidad Rafael Landívar. Guatemala 2014. p. 15.
15. Carvajal H. y colaboradores. "Manual de medicina legal en emergencias" (Tomo dos). Sucre: Imp. Águila del Sur. 1era Edición. 2017. Depósito legal Nro. 3- 1- 682- 16. Número ISBN: 978- 99974- 75- 08- 4. R. A. SENAPI Nro. 1- 2098/2017.

CONTACTO:

Hugo Carvajal Oviedo
carvajaloviedo@gmail.com

Fecha de recepción: 28 de junio de 2019.

Fecha de aceptación: 09 de diciembre de 2019.