

TEMA 4

AUTOPSIA: DEFINICIÓN. AUTOPSIA CLÍNICA Y AUTOPSIA MÉDICO-LEGAL. LEGISLACIÓN. TÉCNICAS DE AUTOPSIA DEL RAQUIS.

DEFINICIÓN. La palabra autopsia, etimológicamente proviene del griego autopsia que significa “ver con los propios ojos”, y con ello se quiere expresar la serie de investigaciones que se realizan sobre el cadáver, encaminadas al estudio de las causas de la muerte, tanto directas como indirectas.

Existen dos clases de autopsia: judicial y clínica. La primera que se denomina médico-legal y la segunda que se suele denominar necropsia.

Gisbert Calabuig, J. A. Villanueva, E. (2004): Medicina Legal y Toxicología (6ª edición). Editorial Massón, Barcelona.

AUTOPSIA CLÍNICA.

Concepto: Se puede definir como el conjunto de actos científico-técnicos que contribuyen en la investigación de muertes en las que el estudio clínico no ha sido suficiente para establecer el diagnóstico de la enfermedad causante.

También se realiza en otras ocasiones para aquellos casos en que aunque se ha realizado el diagnóstico de la enfermedad que ha causado el fallecimiento interesa, existe un interés científico en conocer otros aspectos del proceso que puedan ayudar a su comprensión.

Según el American College of Pathologist las situaciones en las que estaría indicada la práctica de la autopsia clínica son:

1. Muertes en la que la autopsia pueda contribuir a la explicación de las complicaciones médicas surgidas.
2. Todos los casos en los que la causa de la muerte o el diagnóstico principal no sea conocido con seguridad razonable.
3. Todos los casos en los que la causa de la muerte pueda aportar a la familia o a la sociedad en general datos de importancia.
4. Muertes no esperadas o inexplicables tras procedimientos diagnósticos o terapéuticos, sean médicos o quirúrgicos.
5. Muertes de pacientes que han participado en protocolos hospitalarios de investigación.
6. Muertes aparentemente naturales no esperadas o inexplicables, no sujetas a la jurisdicción forense.
7. Muertes por infecciones de alto riesgo y enfermedades contagiosas.
8. Todas las muertes de posible origen obstétrico.
9. Todas las muertes perinatales o infantiles precoces
10. Muertes por enfermedad ambiental o laboral.
11. Muertes de donantes de órganos en vida en los que se sospeche la existencia de alguna enfermedad que pueda repercutir en el receptor.
12. Muertes ocurridas en las primeras 24 horas tras el ingreso en un hospital.
13. Muertes que pudieran estar influidas por una estancia hospitalaria.

REGULACIÓN

La práctica de la autopsia clínica se encuentra regulada por la Ley 29/1980 de 21 de junio reguladora de las autopsias clínicas y por el R.D. 2330/1982 de 18 de junio, que se encarga de su desarrollo reglamentario.

En esta normativa se señala que los pacientes fallecidos en hospitales autorizados que, por si mismos o a través de su cónyuge, de sus familiares en primer grado, no hubiesen manifestado su oposición al procedimiento, podrán ser sometidos a un estudio autopsico que garantice a los familiares la no desfiguración manifiesta del cadáver y la no comercialización de las vísceras. Se considerará que no existe dicha oposición cuando no conste en el libro de registro del hospital y tampoco se haya manifestado por el cónyuge o familiares en primer grado del difunto, dentro de las cuatro horas siguientes al momento en que se les entregue o, si no se encontrasen en el hospital, se ponga a su disposición la copia del certificado médico especial.

El informe de la autopsia remitido por el servicio de anatomía patológica al medico de cabecera o, en su caso, al jefe del servicio correspondiente, servirá para extender el certificado médico del fallecimiento, que deberá reunir los requisitos legalmente establecidos al efecto.

FASES

Examen externo. Edad, peso, estatura del cadáver se tienen que conocer de antemano puesto que son datos orientadores sobre la causa de la muerte.

Después se reflejara la constitución y el estado de nutrición, se deberá anotar cualquier cambio de coloración, existencia de patología cutánea, cicatrices (recientes o antiguas) o cualquier otro signo que pudiera dirigir la investigación hacia una enfermedad determinada.

Examen interno. Se sigue un proceso similar a la autopsia médico-legal. Únicamente señalar que si se detecta durante el proceso autopsico algún signo que pudiera tener un significado no natural debe suspenderse inmediatamente la autopsia y poner tal hecho en conocimiento de la autoridad judicial. Debe actuarse del mismo modo si el hallazgo tiene lugar durante la práctica de pruebas complementarias.

AUTOPSIA MÉDICO-LEGAL

Se puede definir como el conjunto de actos científicos-tecnicos que contribuyen a la investigación judicial de los procedimientos incoados a consecuencia de: muertes violentas o sospechosas de criminalidad, muertes en las que no se ha expedido el certificado de defunción o aquellas en las que se reclame una responsabilidad profesional sanitaria. Por tanto la autopsia médico legal no se parece a las practicadas en los hospitales. Difiere por su objeto y su técnica

La autopsia médico-legal constituye una de las diligencias de mayor trascendencia entre las propias de la actividad médico-forense. Ante todo en gran número de casos la autopsia enseña al médico legista la verdadera causa de la

Simonin, C (1982): Medicina Legal Judicial. Legislación y Jurisprudencia Españolas. Editorial JIMS, Barcelona.

que interesa a la justicia los resultados de la autopsia nos van a decir si la muerte fue natural o violenta y si se trata de un suicidio, un homicidio o un accidente. Si la operación necropsica se lleva a cabo sobre un recién nacido se determinará si se trata de un feto viable o no; de serlo si vivió vida extrauterina; y en este caso, si murió a consecuencia de un mecanismo natural o violento.

Desde el punto de vista jurídico la obligatoriedad de la realización de la autopsia judicial viene expresada en la Ley de Enjuiciamiento Criminal en su artículo 340 en el que señala: “En los sumarios a que se refiere el artículo 340 (muerte violenta o sospechosa de criminalidad) aun cuando por la inspección exterior pueda presumirse la causa de la muerte, se procederá a la autopsia del cadáver”. La necesidad de hacer la autopsia aun cuando por la inspección exterior se pueda presumir la causa de la muerte se basa en la posibilidad de que dicha causa de la muerte pudiera haber sido distinta de la que sospechamos o que para ocultar la verdadera naturaleza de la muerte o para desfigurar las circunstancias se realicen sobre el cadáver otras lesiones que parecieran haber originado la muerte.

Ley de Enjuiciamiento Criminal, de 14 de Septiembre de 1882, y disposiciones de reforma: Ministerio de Justicia y Boletín Oficial del Estado. Madrid, 1973.

FINES

La autopsia medico legal persigue los siguientes fines:

1. Asegurar la realidad de la muerte: aunque sea de forma excepcional, las primeras comprobaciones que se deben de realizar en un cuerpo deben ir dirigidas al diagnostico de la muerte cierta.
2. Establecer la identidad del fallecido: se trata de un dato de inestimable valor ya que a partir de él pueden dirigirse las primeras investigaciones policiales y judiciales.
3. Establecer la data de la muerte, dentro de un marco temporal.
4. Determinar si se trata de una muerte natural o violenta.
5. Conocer la causa o mecanismo desencadenante.
6. En caso de ser una muerte violenta determinar si se trata de un homicidio, suicidio o accidente.
7. Averiguar otras circunstancias de trascendencia penal o civil; hallar vestigios del posible autor de un crimen o establecer un orden de fallecimiento en posibles casos de conmorienca.

REGULACIÓN LEGAL

Las autopsias judiciales están reguladas por la Ley de Enjuiciamiento Criminal en sus artículos 340, 343, 349, 353, 459, y 785.

Artículo 340.

La instrucción tuviere lugar por causas de muerte violenta o sospechosa de criminalidad, antes de proceder al enterramiento del cadáver o inmediatamente después de su exhumación, hecha la descripción ordenada en el [artículo 335](#), se identificará por medio de testigos que, a la vista del mismo, den razón satisfactoria de su conocimiento.

Artículo 343.

En los sumarios a que se refiere el [artículo 340](#), aun cuando por la inspección exterior pueda presumirse la causa de la muerte, se procederá a la autopsia del cadáver por los Médicos forenses, o en su caso por los que el Juez designe,

los cuales, después de describir exactamente dicha operación, informarán sobre el origen del fallecimiento y sus circunstancias.

Para practicar la autopsia, se observará lo dispuesto en el [artículo 353](#).

Artículo 349.

Siempre que sea compatible con la buena administración de justicia, el Juez podrá conceder prudencialmente un término al médico forense para que preste sus declaraciones, evacúe los informes y consultas redacte otros documentos que sean necesarios, permitiéndole asimismo designar las horas que tenga por más oportunas para practicar las autopsias exhumaciones de los cadáveres.

Artículo 353.

Las autopsias se harán en un local público que en cada pueblo o partido tendrá destinado la Administración para el objeto y para depósito de cadáveres. Podrá, sin embargo, el Juez de instrucción disponer, cuando lo considere conveniente, que la operación se practique en otro lugar o en el domicilio del difunto, si su familia lo pidiere, y esto no perjudicase al éxito del sumario.

Si el Juez de instrucción no pudiere asistir a la operación anatómica, delegará en un funcionario de Policía judicial, dando fe de su asistencia, así como de lo que en aquélla ocurriere, el Secretario de la causa.

Artículo 459.

Todo reconocimiento pericial se hará por dos peritos.

Se exceptúa el caso en que no hubiese más de uno en el lugar y no fuere posible esperar la llegada de otro sin graves inconvenientes para el curso del sumario.

Artículo 785.

1. En cuanto las actuaciones se encontraren a disposición del órgano competente para el enjuiciamiento, el Juez o Tribunal examinará las pruebas propuestas e inmediatamente dictará auto admitiendo las que considere pertinentes y rechazando las demás, prevendrá lo necesario para la práctica de la prueba anticipada y señalará el día en que deban comenzar las sesiones del juicio oral. En esa resolución se ordenará el libramiento de las comunicaciones que sean necesarias para asegurar la práctica de las pruebas que sean propuestas y admitidas, cuando así lo hubieren solicitado las partes.

Contra los autos de admisión o inadmisión de pruebas no cabrá recurso alguno, sin perjuicio de que la parte a la que le fue denegada pueda reproducir su petición al inicio de las sesiones del juicio oral, momento hasta el cual podrán incorporarse a la causa los informes, certificaciones y demás documentos que el Ministerio Fiscal y las partes estimen oportuno y el Juez o Tribunal admitan.

2. El señalamiento de fecha para el juicio se hará teniendo en cuenta la prisión del acusado y el aseguramiento de su presencia a disposición judicial, la complejidad de la prueba propuesta o cualquier circunstancia significativa.

3. En todo caso, aunque no sea parte en el proceso ni deba intervenir, la víctima deberá ser informada por escrito de la fecha y lugar de celebración del juicio.

DIFERENCIAS ENTRE AUTOPSIA CLINICA Y JUDICIAL

A la vista de la legislación anterior puede delimitarse el concepto de autopsia judicial diferenciándola de la autopsia clínica, por los siguientes caracteres:

1. Quien ordena la practica de la autopsia judicial es única y exclusivamente el juez del correspondiente partido judicial.
2. La ordena en casos de muerte violenta o sospechosa de criminalidad por cualquier causa. Se exceptúa de esta descripción los sumarios de urgencia aunque antes el médico forense habrá de reconocer el cadáver y dictaminar cumplidamente la causa de la muerte sin necesidad de aquella, y, a su vista acordarlo así el juez.
3. El fin de la autopsia médico-legal es establecer el origen del fallecimiento y sus circunstancias.
4. La autopsia se lleva a cabo en los Institutos de Medicina Legal. Se exceptúan los casos en que a petición de la familia el juez autorice que se realice en otro local o incluso en el domicilio del difunto, si lo considera conveniente y esto no perjudica el éxito del sumario.
5. La autopsia la llevan a cabo en los sumarios ordinarios dos médicos forenses o facultativos que hagan sus veces. En los sumarios de urgencia o cuando en el partido no haya más que un médico forense, puede realizarla sin el concurso de otro perito, con la simple ayuda manual prestada por un ayudante o mozo. En todo caso esto último debe ser autorizado por el juez, que puede disponer la intervención de otros facultativos para mayor garantía procesal.
6. La forma de llevar a cabo la autopsia, debe ser: completa, con la abertura de todas las cavidades y examen de su contenido. Pero al mismo tiempo, debe ser respetuosa, evitando la deformación del cadáver para no herir los sentimientos de los familiares del difunto.

NORMTIVA DE LA UNION EUROPEA.

Desde la instauración del espacio único en Europa se hace necesario la unificación de muy diversas prácticas y entre ellas se encuentra la de las autopsias.

Sustentada en antecedentes de algunas resoluciones previas tanto del Consejo de Europa, como la Organización de la Naciones Unidas, resulta imprescindible conocer.

Recomendación nº (90)3 del Consejo de Ministros de los Estados Miembros, para la armonización metodológica de las autopsias médico-legales, que fue adoptada por el Consejo de Ministros el 2 de febrero de 1999. Revista Española de Medicina Legal 1999; XXIII (86-87).

FASES DE LA AUTOPSIA MEDICO-LEGAL.

La autopsia médico-legal se realiza en tres fases:

1. Levantamiento del cadáver
2. Examen externo del cadáver
3. Obducción o examen interno del cadáver

Levantamiento del cadáver.

La autopsia judicial o médico-legal se inicia con el examen del cadáver en el propio lugar del hecho o donde se ha encontrado el cuerpo. Este examen forma parte de la diligencia conocida como levantamiento del cadáver, regulada por la Ley de Enjuiciamiento Criminal, dentro del título V, dedicado a la comprobación del delito y averiguación del delincuente.

Para su práctica se constituye la comisión judicial integrada por: juez instructor, el secretario y el médico forense, auxiliados por el agente judicial y un amanuense en caso necesario. La comisión que se persona en lugar del hecho para proceder al examen del cadáver y recoger todos aquellos indicios capaces de permitir una fiel reconstrucción del hecho, reconocer la causa de la muerte y averiguar la persona responsable de ella, si la hubo.

En este examen el médico forense desempeña un papel de primer orden, pues los indicios que recoge, como de su específica competencia son de primordial importancia. Los objetivos del examen médico-legal son los siguientes:

1. Comprobar la realidad de la muerte. Tras este requisito el juez ordenara el traslado del cadáver a las dependencias donde posteriormente deba continuarse el examen.
2. Determinar la data de la muerte.
3. Precisar el mecanismo de la muerte.

Como es natural en este primer reconocimiento no siempre se pueden cubrir todos los objetivos pero los datos que en el se recogen condicionan muchas veces los resultados del examen posterior en la sala de autopsias.

Examen externo del cadáver.

Comprende la inspección detallada del cadáver antes de iniciar la operación anatómica tomando nota de todas las particularidades que puedan proporcionar indicios relativos a alguna cuestión médico-legal. Los principales datos que se deducen del examen externo son los siguientes:

- a) Signos relativos a la identificación del cadáver.

Se comienza a evaluar la edad aparente, determinar la talla y sexo. Los elementos identificadores mas a menudo interesados son: vestidos y objetos de uso personal, los caracteres mas salientes del retrato hablado, el color y forma del cabello, color del iris, estado y peculiaridades de la dentadura, presencia de cicatrices, tatuajes, estigmas profesionales, malformaciones o deformidades, nevos, etc. Interesa también el grado de desarrollo del esqueleto, tejido muscular, adiposo, etc.

- b) Signos relativos a la data de la muerte.

Aun habiendo hecho un calculo en el momento del levantamiento del cadáver, debe ahora completarse y ratificarse, investigando el estado de evolución de los fenómenos cadavéricos. Se anota también si hay insectos o larvas, en este caso es conveniente tomar varias muestras para su determinación entomológica.

c) Signos relativos a la causa de la muerte.

Aun cuando el diagnóstico de la causa de la muerte exige siempre la autopsia completa, con el examen interno de todas las cavidades, en ocasión el examen externo proporciona valiosos indicios que se pueden agrupar en tres apartados: lesiones traumáticas, otros signos de origen no natural y signos externos de procesos patológicos espontáneos.

1. Lesiones traumáticas. Su cuidadosa descripción permitirá, además del diagnóstico de la causa de la muerte, la resolución de buen número de problemas medico-legales de interés: posición de la víctima en el momento de producirse la violencia, diferenciación entre suicidio, homicidio y accidente, instrumento causante de la violencia., etc. Debe hacerse constar en el informe:

- a) Naturaleza de las lesiones (contusión, excoriación, surco...)
- b) Numero de lesiones.
- c) Región en que se localiza cada una de ellas
- d) Distancia a puntos fijos.
- e) Forma de la lesión
- f) Dimensiones.
- g) Dirección. Con respecto a la posición anatómica del cuerpo
- h) Caracteres de los alrededores de la lesión
- i) Si la herida continua en profundidad debe disecarse la región por planos para seguir su trayecto, no debiendo de utilizarse sondas, que pueden dar origen a falsas vías.

De todas las lesiones deben quedar documentos gráficos en los que se habrán utilizado testigos métricos.

2. Otros signos de origen no natural. Aunque el origen definitivo deberá establecerse a la conclusión del examen, su presencia es orientadora:

- Coloraciones anormales. Sobre todo aquellas provocadas por intoxicaciones.
- Olores. Entre estos posiblemente el más llamativo es el olor a almendras amargas en la intoxicación por cianhídrico.

3. Procesos patológicos espontáneos. Su descripción nos puede ayudar a comprender mejor las lesiones internas.

- Coloraciones anormales.
- Desnutrición
- Edemas
- Varices y úlceras varicosas
- Úlceras de decúbito
- Procesos sépticos locales.

Signos relativos al medio en que ha permanecido el cadáver.

Si ha permanecido al aire libre no suele haber datos significativos, pero si observamos una momificación, saponificación, o maceración nos puede orientar sobre el medio externo. Lo mismo ocurre en los casos de sepultamiento en los que el medio sepultante puede encontrarse sobre el cadáver.

Signos relativos a las circunstancias de los hechos

Como son:

- Estado de los orificios naturales del cuerpo, sobretodo boca, ano, vulva.
- Existencia de señales características de inmovilización.
- Estado del cabello y cuero cabelludo.

EXAMEN INTERNO DEL CADÁVER.

Algunos autores llaman a este tiempo autopsia propiamente dicha. El examen interno debe ser sistemático, siguiendo un orden determinado para no omitir la observación de ninguna parte del organismo. El orden seguido normalmente es: raquis (eventualmente), cráneo, cuello, tórax, abdomen, aparato genitourinario y extremidades. No obstante debe señalarse que la norma europea aconseja realizar la autopsia del cuello tras practicar las de tórax y abdomen.

Autopsia del raquis

Se coloca el cadáver en decúbito prono, y se hace una incisión en la línea media sobre las apófisis espinosas, por lo que se colocan unos zócalos debajo de los hombros y en la parte inferior del abdomen.

Se disecciona la piel a uno y a otro lado del corte con una extensión de 7 a 8 cm. Se procede a la separación de la masa muscular de los canales vertebrales mediante incisiones paralelas separadas entre sí por unos 5 cm, desprendiendo la masa muscular comprendida entre ellas con ayuda de un cuchillo. Se repite la operación a ambos lados. Se finaliza poniendo al descubierto los canales vertebrales con la ayuda de una legra.

Posteriormente se seccionan las láminas vertebrales con un raquitomo, de los que hay varios tipos, unos que actúan como sierra y otros como escoplo.

Terminada la sección, se dan unos golpes de martillo sobre las apófisis espinosas para movilizar la parte ósea dividida y se eliminan los puentes óseos que hayan podido quedar. Se corta el ligamento atlantoaxial y se levanta la pared posterior del conducto raquídeo mediante unas pinzas fuertes de huesos.

Queda así a la vista el saco dural que envuelve la médula que se deben de extraer conjuntamente, pero hay que seccionar las raíces espinales de forma lo mas alejada posible, colocando una ligadura en una de ellas para ulterior referencia topográfica. Se tira del saco dural de abajo arriba, liberando las adherencias que existan y finalmente se corta la médula perpendicularmente a su eje en su extremo superior, a nivel del atlas.

Con una tijera de rama abotonada se corta la duramadre longitudinalmente tanto por la superficie anterior como por la posterior, y se examina externamente la médula. Para terminar se va seccionando transversalmente la médula mediante una serie de cortes paralelos entre sí y perpendiculares al eje medular, distantes 2 cm unos de otros.

Finalmente se examina la cavidad raquídea, cinta de láminas y apófisis espinosas que se ha resecado, y luego las paredes del conducto medular. Con la punta del cuchillo para cartílagos se explora la cara posterior de los cuerpos vertebrales.

La autopsia del raquis puede realizarse también mediante el abordaje por vía anterior tras el vaciado de de las cavidades torácica y abdominal. Esta técnica permite una mejor observación de la salida de los plexos nerviosos, especialmente el cervical y lumbar.

BIBLIOGRAFIA

Gisbert Calabuig, J. A. Villanueva, E. (2004): Medicina Legal y Toxicología (6ª edición). Editorial Massón, Barcelona.

Simonin, C.: (1982): Medicina Legal Judicial. Legislación y Jurisprudencia Españolas. Editorial JIMS, Barcelona.

TEXTOS LEGALES

Ley 29/1980 de 21 de junio reguladora de las autopsias clínicas y por el R.D. 2330/1982 de 18 de junio, que se encarga de su desarrollo reglamentario.

Ley de Enjuiciamiento Criminal, de 14 de Septiembre de 1882, y disposiciones de reforma: Ministerio de Justicia y Boletín Oficial del Estado. Madrid, 1973.

Recomendación nº (90)3 del Consejo de Ministros de los Estados Miembros, para la armonización metodológica de las autopsias médico-legales, que fue adoptada por el Consejo de Ministros el 2 de febrero de 1999. Revista Española de Medicina Legal 1999; XXIII (86-87).

PAGINAS WEBS DE INTERÉS (19-11-2009)

Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria (1974)

http://www.coam.org/pls/portal/docs/PAGE/COAM/COAM_AYUDA_PROFESIONAL/PDF/20-07-1974.pdf

Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria de la Comunidad Autónoma de Madrid

<http://sia.juntaex.es/PDFS/doe/1997/12600/97040150.pdf>

La autopsia clínica en la web. Aspectos generales

<http://www.patologia.es/volumen36/vol36-num3/36-3n04.htm>

American College of Pathologist

<http://www.cap.org/apps/cap.portal>