

Procuración General de la Nación

Resolución PGN N° 4 /12

Buenos Aires, 6 de marzo de 2012.

VISTOS:

Las Res. PGN 14/09, 3/11, 10/11, 11/11 y la Res. PGN 114/11, del 1° de diciembre de 2011, que aprobó el “Protocolo sobre reglas mínimas de actuación del Ministerio Público Fiscal para la investigación de lesiones y homicidios cometidos por miembros de las fuerzas de seguridad en ejercicio de sus funciones”, y

CONSIDERANDO:

En la resolución que aprobó el protocolo mencionado en el Visto se expresó que el documento elaborado era también el producto de los aportes realizados por todos los fiscales que asistieron al taller de trabajo organizado por la Fiscalía de Política Criminal, el 9 de noviembre de 2011, y las sugerencias remitidas por escrito de aquellos magistrados que no pudieron asistir personalmente, lo cual había permitido cumplir el objetivo de generar una guía orientativa enriquecida con la experiencia de todos los fiscales que han trabajado en este tipo de casos.

En ese texto no llegaron empero a ser incorporados algunos aportes concretos de los fiscales que mejorarán sin duda aun más el documento, por lo que resulta necesario actualizar su contenido y aprobar un nuevo texto ordenado del mentado protocolo, manteniendo las consideraciones vertidas en la Res. PGN 114/11.

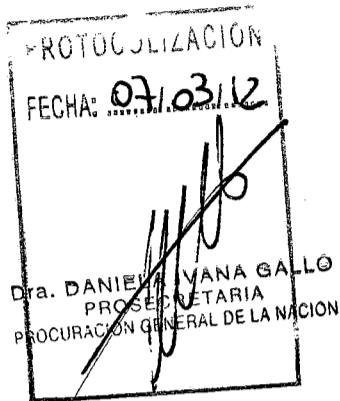
En este sentido, en aquella ocasión se recordó que mediante Res. PGN 14/09 y 11/11 se implementó un registro computarizado de causas seguidas por los ilícitos previstos en los arts. 144, 144 bis y 144 ter del Código Penal, en línea con lo recomendado en su momento por el Comité contra la Tortura, y una vez concluido definitivamente el proceso de implementación se instruyó a todos los fiscales para que ingresaran en el sistema FISCALNET la información relativa al trámite de las causas iniciadas por los delitos de mención, confiando el procesamiento de esa información a la Fiscalía General de Política Criminal, Derechos Humanos y Servicios Comunitarios de esta Procuración.

Asimismo, por Res. PGN 3/11 se aprobó el “Protocolo de actuación del Ministerio Público Fiscal para la investigación de severidades, vejaciones, apremios ilegales y torturas, en tanto que mediante Res. PGN 10/11 se instruyó a los fiscales para que en los casos en que se investigue la presunta comisión de un delito en el marco de una situación en la que no pueda descartarse *ab initio* una eventual responsabilidad de miembros pertenecientes a la fuerza de seguridad encargada de realizar las pesquisas, dispongan o soliciten su apartamiento de la investigación y, en su lugar, designen o soliciten la designación de otra fuerza que reúna las condiciones de imparcialidad e idoneidad requeridas para la tarea.

Se explicó así que en el marco de esa misma actividad que produjo aquellas directivas, y como parte de la política institucional que el organismo ha venido desarrollando en la materia, la titular de la Fiscalía General de Política Criminal, Derechos Humanos y Servicios Comunitarios, doctora Mary A. Beloff, elaboró un nuevo protocolo referido a las reglas mínimas de actuación a seguir en la investigación de lesiones y homicidios cometidos por los miembros de las fuerzas de seguridad en ejercicio de sus funciones.

Para la producción de ese documento fueron consultadas y tenidas en cuenta las guías y principios que surgen de las *Directrices de las Naciones Unidas sobre la función de los fiscales* (esp. art. 15), la *Declaración sobre los principios fundamentales de justicia para las víctimas de delitos y del abuso de poder* (aprobado por la Asamblea General de la O.N.U. mediante resolución 40/34) *Principios Relativos a una Eficaz Prevención e Investigación de las Ejecuciones Extralegales, Arbitrarias o Sumarias* (aprobados por resolución 1989/65 del Consejo Económico y Social de la O.N.U.), el *Manual sobre la Prevención e Investigación Eficaces de las Ejecuciones Extralegales, Arbitrarias o Sumarias de las Naciones Unidas* y, asimismo, la sentencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos del 30 de octubre de 2008 dictada en el caso “Bayarri *vs.* Argentina” (con los alcances señalados en el dictamen de esta Procuración en la causa A. 93, L. XLV, “Acosta, Jorge Eduardo y otro s/recurso de casación”, del 10 de marzo de 2010).

Por todo ello, en uso de las facultades previstas en los arts. 25, inc. “f”, y 33, incs. “d” y “e”, de la ley 24.946,



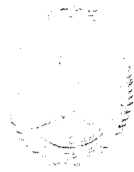
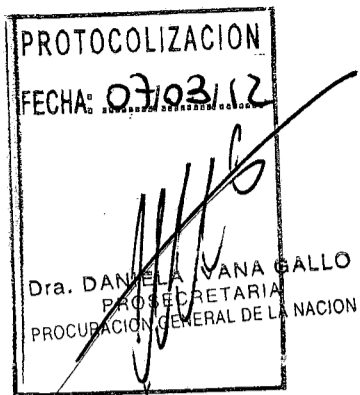
Procuración General de la Nación

**EL PROCURADOR GENERAL DE LA NACIÓN
RESUELVE:**

I.- DISPONER que las “Reglas Mínimas de Actuación del Ministerio Público Fiscal para la Investigación de Lesiones y Homicidios Cometidos por Miembros de las Fuerzas de Seguridad en Ejercicio de sus Funciones”, aplicables a las investigaciones en las que intervengan los Sres. Fiscales, serán las que se aprueban como Anexo I, derogándose consiguientemente la Res. PGN 114/11 que se sustituye por la presente.

II.- Protocolícese, hágase saber, publíquese en el Boletín Oficial del Ministerio Público Fiscal de la Nación, y, oportunamente, archívese.

**ESTEBAN RIGHI
PROCURADOR GENERAL DE LA NACIÓN**



Procuración General de la Nación

ANEXO I

REGLAS MÍNIMAS DE ACTUACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN DE LESIONES Y HOMICIDIOS COMETIDOS POR MIEMBROS DE LAS FUERZAS DE SEGURIDAD EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES

A. Reglas mínimas

Ante la noticia de la muerte o lesiones de una persona causada por el accionar preventivo de un agente de las fuerzas de seguridad, el Sr. Fiscal deberá proceder de conformidad con los lineamientos que se enumeran a continuación, salvo que por razones de urgencia, celeridad, eficacia y eficiencia debidamente fundadas considere oportuno apartarse de ellos.

1. Aspectos generales

1.1 Centrar la investigación en las causas de la muerte.

1.2 Procurar que la fuerza de seguridad interviniente en los hechos materia de pesquisa sea apartada de la investigación y que en su lugar se designe a otra fuerza (art. 196 *bis* del Código Procesal Penal de la Nación; Res. PGN 10/11). Producido el apartamiento, notificar tal circunstancia a los sujetos interesados y a los auxiliares de la administración de justicia que estén colaborando con la investigación, especialmente a las dependencias que resguardan los efectos secuestrados, con la debida indicación de quiénes son los autorizados para el retiro del material.

1.3 En caso de fallecimiento, el Fiscal deberá arbitrar los medios para identificar el/los cuerpo/s con la mayor celeridad posible.

A esos fines, deberá investigar si existe algún trámite vinculado con la averiguación de paradero respecto de personas que hayan desaparecido en un contexto temporal cercano a la fecha del deceso.

Una vez identificado/s el/los cuerpo/s, deberá procurar los medios para informar inmediatamente a los familiares del fallecido.

2. Respecto de la imputación

2.1 El Fiscal deberá analizar si el accionar de los miembros de las fuerzas de seguridad se enmarca en alguna causa de justificación. La causa de justificación nunca será presumida; por lo contrario, se deberá acreditar en cada caso.

2.2 En caso de no considerarse comprobada una causa de justificación, la investigación deberá indagar acerca de la probable conexidad de la agresión con otro posible delito cometido por los miembros de la fuerza de seguridad actuante.

3. Medidas de prueba

3.1 El Fiscal deberá arbitrar los medios para que se secuestren los elementos de prueba y para la búsqueda e identificación de testigos. Entre los elementos que deberán secuestrarse se incluyen las cámaras de seguridad y el legajo personal del/los agente/s investigado/s así como los sumarios administrativos que pudieran existir en contra de ellos. Deberá resguardarse el inventario de esos elementos de prueba, debidamente firmado por todos los intervinientes.

En caso de que el hecho haya ocurrido ante la presencia de medios de comunicación, el Fiscal deberá solicitar a dichos medios el envío de copias del material recolectado. De ser necesario, se requerirá habilitación para el acceso a páginas de *internet* con contenido de videos *on line*.

3.2 Buscar signos de severidades, apremios o tortura.

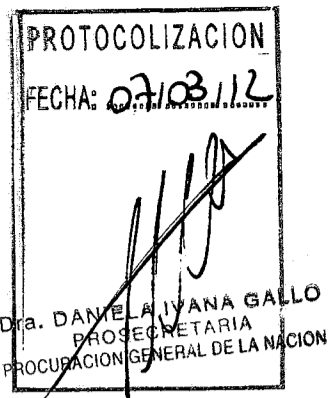
3.3 Relevar signos de agresión sexual.

3.4 Averiguar si la víctima pertenecía a alguna organización política, religiosa, nacional o étnica y si esta pertenencia fue el motivo del hecho.

3.5 Indagar respecto de la posible relación preexistente entre la víctima y sus agresores y si esta relación está vinculada o fue motivo de la agresión.

3.6 Obtener todos los registros y constancias que existan relacionados con el caso que se encontraren en poder de las fuerzas de seguridad (entre otras, la Sección Reunión y Análisis de la Policía Federal Argentina).

3.7 A los fines de la verificación de la existencia de un enfrentamiento deberán efectuarse, cuanto menos, las siguientes medidas probatorias:



Procuración General de la Nación

- a) Autopsia: deberá solicitarse su realización de conformidad con los lineamientos indicados en el protocolo modelo de autopsia contenido en el Manual sobre la Prevención e Investigación Eficaces de las Ejecuciones Extralegales, Arbitrarias o Sumarias de las Naciones Unidas (ver Capítulo IV respectivo, transcripto al finalizar este protocolo).
- b) Exhumación y análisis de los restos óseos: de conformidad con los lineamientos indicados en el protocolo de exhumación y análisis de restos óseos contenido en el Manual sobre la Prevención e Investigación Eficaces de las Ejecuciones Extralegales, Arbitrarias o Sumarias de las Naciones Unidas (ver Capítulo V respectivo, transcripto al finalizar este protocolo).
- c) Reconocimiento médico inmediato y, eventualmente, historia clínica en caso de lesiones. En el supuesto de que el médico no pueda realizar el reconocimiento con inmediatez, deberá justificar fundadamente las razones de la demora.
- d) Peritaje balístico que deberá incluir la determinación de la distancia y trayectoria del disparo, con remisión de copias de la autopsia, prendas de vestir secuestradas y copias de las declaraciones de los testigos oculares.
- e) Peritaje dactiloscópico.
- f) Peritaje químico a fin de determinar la presencia de restos de deflagración de pólvora y fulminante.
- g) Historia clínica y/o informe médico en caso de personal de la fuerza de seguridad herido, como también la correspondiente autopsia en caso de fallecimiento.
- h) Peritajes sobre la ropa de los intervinientes y cotejo con las armas secuestradas.
- i) Foto y plano acotado del lugar del hecho.
- j) Grabaciones y transcripción de la línea de emergencia 911 y del centro de comunicaciones centralizadas de las fuerzas de seguridad; grabación y transcripción de las modulaciones y comunicaciones realizadas por el personal interviniente; llamadas entrantes a la dependencia de la fuerza de seguridad y registro de llamadas a celulares de los agentes implicados; constancias del sistema informático sobre las comunicaciones de enlace troncalizado y del comando radioeléctrico de la Policía Federal Argentina, así como el secuestro de celulares y armas.

- k) En caso de ser necesario, solicitar una segunda opinión sobre un punto de peritaje que pueda resultar dirimente en el proceso (por ej., sobre la secuencia, distancia y trayectoria de disparos).
- l) Reconstrucción del hecho por los medios tradicionales y por medios digitalizados.
- ll) Si los hubiera, verificar y secuestrar los GPS de los vehículos de la fuerza de seguridad utilizados, a fin de determinar los desplazamientos que realizaron en los momentos previos, durante y posteriores al hecho, y si estos desplazamientos son coincidentes con las declaraciones de los imputados.
- m) Obtener los protocolos de actuación de la fuerza para casos similares, constancias de asignación de armas y municiones del personal asignado, órdenes sobre planificación del operativo en el que se determine el personal que debía intervenir, el material a utilizar y quién se encontraba a cargo (División Planificación de Servicios y Reuniones Públicas de la Policía Federal).

4. Interrogatorio a víctimas y a testigos

4.1. Aspectos generales (Res. PGN 3/11)

En atención a la situación de especial vulnerabilidad en la cual se encuentran las víctimas y testigos de estos delitos, el Señor Fiscal a cargo de la investigación deberá:

4.1.1 Libertad para declarar: arbitrar los medios necesarios para asegurar que la víctima y los testigos declaren sin la presencia de agentes de las fuerzas de seguridad.

4.1.2 Derechos de la víctima y del testigo: poner en conocimiento de la víctima y del testigo cuáles son sus derechos e invitar al declarante a formular las peticiones a las que se considere con derecho conforme con los artículos 79, 80 y 81 del Código Procesal Penal de la Nación, los que le serán leídos y explicados claramente en un lenguaje comprensible.

4.1.3 Enfoque de género: tener en consideración el género del declarante. En la medida de las posibilidades, se lo consultará respecto de si prefiere expresarse acerca del suceso ocurrido ante funcionarios de sexo masculino o femenino.

PROTOCOLIZACION
FECHA: 07/03/12
Dra. DANIELA IVANA GALLO
PROSECUTORA
PROCURACION GENERAL DE LA NACION



Procuración General de la Nación

4.1.4 Programa Nacional de Protección a Testigos e Imputados: considerar si, de acuerdo con las características del caso, el testigo puede quedar contemplado dentro de las disposiciones de la Ley 25.764, y, en caso afirmativo, adoptar los recaudos suficientes para que la utilización de esos mecanismos no derive en represalias de ningún tipo hacia el solicitante.

4.1.5 Reaseguro probatorio: arbitrar los medios necesarios para que el testimonio de la víctima sea video-filmado y se realice con notificación a las partes, a fin de evitar posibles planteos de nulidad en juicio en caso de que la prueba deba incorporarse luego por lectura. El mismo procedimiento aplicará respecto de aquellos testimonios que se consideren como una prueba dirimente. En caso de que los autores no se encuentren identificados la notificación se realizará a la defensa oficial (Cf. Res. PGN 59/09). El video deberá resguardarse y no se exhibirá ni se entregará copia ni siquiera a las partes. Será utilizado sólo en caso de que el testigo no declare en el debate, único momento en el que podrá exhibirse.

4.1.6 Acceso a la justicia: entrevistarse con la víctima y/o sus familiares y brindarles la información necesaria relacionada con el avance de la investigación. (Res. PGN 10/09).

MANUAL SOBRE LA PREVENCIÓN E INVESTIGACIÓN EFICACES DE LAS EJECUCIONES EXTRALEGALES, ARBITRARIAS O SUMARIAS (NACIONES UNIDAS, Nueva York, 1991)

IV. PROTOCOLO MODELO DE AUTOPSIA

A. Introducción

En términos ideales, deberían encomendarse los casos difíciles o delicados a un prosector (la persona encargada de hacer la autopsia y de preparar el informe escrito) objetivo, experimentado, bien equipado y calificado, independiente de toda organización política o entidad que pudiera estar implicada. Desgraciadamente, este ideal suele ser inalcanzable. Este modelo de protocolo de autopsia propuesto incluye una lista amplia de pasos que un examen forense básico de autopsia debería seguir en la medida de lo posible con los recursos disponibles. El uso de este protocolo permitirá una resolución pronta y definitiva de casos potencialmente controvertidos y pondrá fin a la especulación y las insinuaciones estimuladas por preguntas no respondidas, o respondidas sólo parcial o malamente en la investigación de una muerte aparentemente sospechosa.

Este protocolo modelo de autopsia admite varias aplicaciones y puede ser útil a las siguientes categorías de individuos:

- a) Patólogos forenses experimentados, quienes pueden seguir este protocolo para asegurar un examen sistemático y para facilitar la crítica positiva o negativa significativa de observadores ulteriores. Si bien los patólogos calificados pueden fundadamente abreviar ciertos aspectos de la autopsia o descripciones escritas de sus conclusiones en casos rutinarios, los exámenes o informes abreviados nunca son adecuados en casos que potencialmente pueden ser controvertidos. Más bien,

se requieren un examen y un informe sistemáticos y amplios para impedir la omisión o pérdida de detalles importantes;

b) Patólogos generales u otros médicos que no han recibido formación en patología forense, pero que conocen las técnicas básicas de examen de autopsia, quienes pueden complementar sus procedimientos habituales de autopsia con este protocolo modelo de autopsia. El protocolo puede también alertarlos de situaciones en que se debería recabar asesoramiento, por cuanto los materiales escritos no pueden sustituir los conocimientos adquiridos con la experiencia;

c) Consultores independientes, cuyos conocimientos hayan sido pedidos para observar, realizar o revisar una autopsia, quienes pueden citar este protocolo modelo de autopsia y los criterios mínimos que en él se proponen como base para sus acciones u opiniones;

d) Autoridades de gobierno, organizaciones (políticas) internacionales, organismos encargados del cumplimiento de la ley, familiares o amigos de los occisos o representantes de posibles acusados de ser responsables de una muerte, quienes pueden utilizar este protocolo modelo de autopsia para determinar los procedimientos correspondientes a la autopsia antes de que ésta se realice;

e) Historiadores, periodistas, abogados, jueces, otros médicos y representantes de la opinión pública, quienes pueden utilizar este protocolo modelo de autopsia para evaluar una autopsia y sus conclusiones;

f) Gobiernos o individuos que procuren establecer o perfeccionen su sistema médico legal para investigar muertes, quienes pueden utilizar este protocolo modelo de autopsia como orientación, por representar los procedimientos y los objetivos que se han de incorporar en el sistema médico legal ideal.

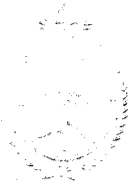
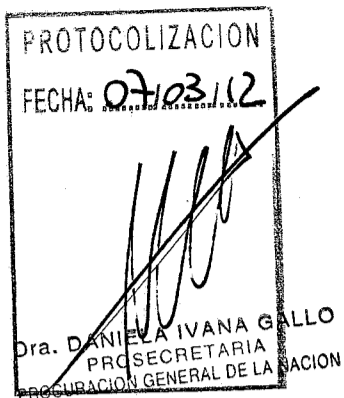
Al realizar cualquier investigación médico legal de una muerte, el prosector debe reunir información que determine la identidad del occiso, la hora y el lugar de la muerte, la causa de la muerte y la forma en que ésta se produjo (homicidio, suicidio, accidente o natural).

Es sumamente importante que la autopsia realizada después de una muerte controvertida sea minuciosa. La documentación y constancia de las conclusiones de la autopsia deben ser igualmente minuciosas con el fin de permitir el uso significativo de sus resultados (véase anexo II, infra). Es importante que haya la menor cantidad de omisiones o discrepancias posibles, ya que quienes sostengan interpretaciones diferentes de un caso pueden aprovechar todo lo que se interprete como una deficiencia de la investigación. Creemos que una autopsia realizada en una muerte controvertida debe reunir ciertos criterios mínimos si el prosector, el organismo o departamento de gobierno que patrocine la autopsia, o cualquiera que desee utilizar las conclusiones de una autopsia pretende que se considere que ésta sea significativa o concluyente.

Este modelo de protocolo tiene por objeto su uso en situaciones muy diversas. Recursos como salas para realizar la autopsia, equipo radiológico o personal calificado no existen en todas partes. Los patólogos forenses deben operar en sistemas políticos muy divergentes. Además, las costumbres sociales y religiosas varían grandemente en todo el mundo. La autopsia es un procedimiento esperado y rutinario en algunas zonas, en tanto que en otras se considera detestable. En consecuencia, no siempre el prosector puede seguir todos los pasos de este protocolo al realizar una autopsia. Las variaciones de este protocolo pueden ser inevitables o incluso preferibles en algunos casos. No obstante, debe tomarse nota y explicarse toda desviación importantes y sus fundamentos.

Es importante poner el cadáver a disposición del prosector durante un mínimo de 12 horas a fin de asegurar un examen adecuado o sin premuras. Ocasionalmente se imponen al prosector límites o condiciones irreales con respecto al lapso que se permite para el examen o las circunstancias en que se autoriza el examen. Cuando se imponen condiciones de negarse a realizar un examen comprometido y debe preparar un informe en que se explique su posición. Esa negativa no debe interpretarse en el sentido de indicar que el examen fue innecesario o inadecuado. Si el prosector decide seguir adelante con el examen pese a las condiciones o circunstancias difíciles, debe incluir en el informe de la autopsia una explicación de las limitaciones o de los impedimentos.

Se han destacado en este protocolo modelo de autopsia algunos pasos con el uso de negrillas. Estos representan los elementos más esenciales del protocolo.



Procuración General de la Nación

B. Protocolo modelo de autopsia propuesto

1. Investigación de la escena

El prosector o los prosectores y los médicos forenses deben tener el derecho a acceso a la escena en que se haya encontrado el cadáver. Debe notificarse inmediatamente al personal médico para asegurarse de que no se produzcan alteraciones del cadáver. Si se niega el acceso a la escena, si se altera el cadáver o si se retiene información, debe dejarse constancia de ello en el informe del prosector.

Debe establecerse un sistema para coordinar la labor de investigadores médicos y no médicos (por ejemplo, organismos encargados del cumplimiento de la ley). En él se deben resolver problemas como la forma en que se notificará al prosector y quién estará encargado de dirigir las actuaciones. La obtención de ciertos tipos de pruebas suele ser el papel de los investigadores no médicos, pero los médicos forenses que tiene acceso al cadáver en el lugar de la muerte deben tomar las siguientes medidas:

- a) Fotografiar el cadáver en la forma en que fue hallado y después de haber sido movido;
- b) Dejar constancia de la posición y condición del cadáver, incluida su temperatura, lividez y rigidez;
- c) Proteger las manos del occiso, por ejemplo, con bolsas de papel.
- d) Tomar nota de la temperatura ambiente. En los casos en que se ignore el momento de la muerte, debe dejarse constancia de la temperatura rectal, o se deben recoger los insectos presentes para estudio entomológico forense. El procedimiento aplicable dependerá de la extensión del intervalo aparente entre la muerte y la autopsia;
- e) Examinar la escena en busca de sangre, ya que esta puede resultar útil para identificar a los sospechosos;
- f) Dejar constancia de la identidad de todas las personas que se encuentre en el lugar;
- g) Obtener información de los testigos que se hallen en el lugar, incluidos los últimos en ver vivo al occiso, la oportunidad, el lugar y en qué circunstancias lo hicieron. Entrevistar a todo el personal médico de emergencia que pueda haber tenido contacto con el cadáver;
- h) Obtener la identificación del cadáver y otra información pertinente de amigos o parientes. Obtener el historial médico del occiso de su médico y la documentación de hospitales, incluida cualquier intervención quirúrgica anterior, uso de alcohol, medicamentos o drogas, intentos de suicidio y hábitos;
- i) Poner el cadáver en una bolsa apropiada o su equivalente. Conservar esta bolsa una vez que se extraiga el cadáver de ella;
- j) Guardar el cadáver en un lugar refrigerado seguro de manera que no se pueda interferir con el cadáver ni con las pruebas;
- k) Asegurarse de que los proyectiles, armas de fuego, cuchillos y cualquier otro tipo de armas se encuentre disponible para su examen por el personal médico encargado;
- l) Si el occiso estuvo hospitalizado antes de la muerte, obtener los datos relativos a su admisión o especímenes de sangre y todas las radiografías y examinar o resumir los registros del hospital;
- m) Antes de iniciar la autopsia, familiarizarse con los tipos de tortura o de violencia que predominan en ese país o localidad (véase el anexo III).

2. Autopsia

Durante la autopsia debe seguirse el Protocolo siguiente:

- a) Dejar constancia de la fecha, la hora de iniciación y término y el lugar de la autopsia (una autopsia compleja puede tardar hasta un día entero de trabajo).
- b) Dejar constancia del nombre (o los nombres) del prosector (o de los prosectores), el o los asistentes participantes y todas las demás personas presentes durante la autopsia, incluidos los títulos médicos o científicos y las afiliaciones profesionales, políticas o administrativas de cada uno. Debe

indicarse la función de cada persona en la autopsia, y debe designarse a una persona para que oficie de prosector principal, quien dirigirá la realización de la autopsia. Los observadores y demás miembros del equipo estarán sujetos a la dirección del prosector principal y no deberán interferir en sus funciones. Debe dejarse constancia del tiempo en que cada persona se encontró presente durante la autopsia. Se recomienda el uso de una hoja en que se deje constancia de la presencia mediante la firma de cada persona.

c) Es fundamental contar con fotografías adecuadas para documentar detalladamente las conclusiones de la autopsia;

I. Las fotografías han de ser en color (diapositivas o negativos/copias), enfocadas, adecuadamente iluminadas y tomadas con una cámara profesional o de calidad de aficionado serio. Cada fotografía debe contener una indicación de la escala, un nombre o número que identifique el caso y una muestra del gris normal. Debe incluirse en el informe de la autopsia una descripción de la cámara (incluido el "número de foco del lente" y la longitud focal), la película y el sistema de iluminación. Si se utiliza más de una cámara, debe dejarse constancia de la información que identifique cada una de ellas. Las fotografías deben incluir además información que indique qué cámara tomó cada fotografía, si se usó más de una cámara. Debe dejarse constancia de la identidad e la persona que tomó las fotografías;

II. Deben incluirse fotografías en serie que reflejen la progresión del examen externo. Se debe fotografiar el cadáver antes y después de desvestirlo, lavarlo o limpiarlo y de afeitarlo;

III. Complementar las fotografías de primer plano con fotografías distantes o de distancia intermedia para permitir la orientación e identificación de las fotografías de primer plano;

IV. Las fotografías deben ser de amplio alcance y confirmar la presencia de todas las señales demostrables de lesiones o enfermedad que se comenten en el informe de la autopsia;

V. Deben retratarse las características faciales de identidad (después de lavar o limpiar el cadáver) con fotografías de un aspecto frontal pleno de la cara y perfiles derecho e izquierdo de la cara con el pelo en posición normal y con el pelo retraído, en caso necesario, para revelar las orejas;

d) Radiografiar el cadáver antes de extraerlo de su bolsa o envoltorio. Deben repetirse las radiografías tanto antes como después de desvestir el cadáver. Puede hacerse también fluoroscopia. Fotografiar todas las películas de los rayos X;

I. Obtener radiografías dentales, aunque se haya hecho la identificación de otra manera;

II. Documentar toda lesión del sistema óseo. Las radiografías del esqueleto pueden también dejar constancia de defectos anatómicos o intervenciones quirúrgicas. Comprobar especialmente fractura de los dedos de las manos y de los pies y de otros huesos de manos y pies. Las radiografías del esqueleto pueden ayudar también a identificar al occiso por sus características, calculando la edad y la estatura y determinando el sexo y la raza. Deben tomarse también radiografías de los sinus frontales, ya que pueden ser particularmente útiles a los efectos de la identificación;

III. Tomar radiografías en casos de heridas con armas de fuego para ubicar el proyectil o proyectiles. Recuperar, fotografiar y guardar todo proyectil o fragmento importante de proyectil que se vea en una radiografía. También deben removerse, fotografiarse y guardarse todos los objetos opacos a la radiografía (marcapasos, coyunturas o válvulas artificiales, fragmentos de arma blanca, etc.);

IV. Las radiografías del esqueleto son obligatorias en los casos de niños para ayudar a determinar la edad y el estado de desarrollo;

e) Antes de desvestir al cadáver, examinar el cadáver y las vestimentas. Fotografiar el cadáver vestido. Dejar constancia de toda joya;

f) La vestimenta debe extraerse cuidadosamente y depositarse encima de una sábana o bolsa de cadáver limpia. Dejar que se seque la vestimenta si está ensangrentada o húmeda. Describir la vestimenta que se saque y ponerle una etiqueta permanente. Colocar las vestimentas bajo la custodia

PROTOCOLIZACION
FECHA: 07.03.12
Dra. DANIELA WANA GALLO
PROSECRETARIA
PROCURACION GENERAL DE LA NACION



Procuración General de la Nación

de una persona responsable o conservarlas, por cuanto pueden ser útiles como prueba o a los efectos de la identificación;

g) El examen externo, centrado en la búsqueda de pruebas externas de lesiones, es, en la mayoría de los casos, la parte más importante de la autopsia;

I. Fotografiar todas las superficies, 100% de la superficie del cadáver. Tomar fotografías en color, de buena calidad y enfocadas con iluminación adecuada;

II. Describir y documentar los medios utilizados en la identificación. Examinar el cadáver y dejar constancia de la edad, estatura, peso, sexo, estilo y longitud del pelo de la cabeza, estado de nutrición, desarrollo muscular y color de la piel, ojos y pelo (de la cabeza, facial y corporal) aparentes del occiso;

III. En el caso de niños, medir también la circunferencia de la cabeza, la longitud de la coronilla a las caderas y los talones;

IV. Dejar constancia del grado, ubicación y fijación de la rigidez cadavérica;

V. Tomar nota de la temperatura corporal y del estado de preservación; tomar nota de todos los cambios de la descomposición, como los desplazamientos de la piel. Evaluar la condición general del cuerpo y tomar nota de la formación adipocira, gusanos, huevos o cualquier otro elemento que pueda sugerir el momento o el lugar de la muerte;

VI. Dejar constancia del tamaño, la forma, el patrón, la ubicación (en relación con rasgos anatómicos obvios), el color, el curso, la dirección, la profundidad y la estructura de las lesiones. Tratar de distinguir entre las lesiones derivadas de medidas terapéuticas y las que no se relacionen con tratamiento médico. En la descripción de las heridas de proyectil, tomar nota de la presencia o ausencia de hollín, pólvora o quemadura. Si hay presentes residuos de disparo, documentarlo gráficamente y guardarlo para el análisis. Tratar de determinar si la herida de arma de fuego es de entrada o salida. Si hay una herida de entrada y no la hay de salida, debe hallarse el proyectil y guardarlo o dar cuenta de lo que ocurrió. Extraer muestras de tejido de la trayectoria de la herida para el examen microscópico. Unir las orillas de las heridas de arma blanca para evaluar el tamaño y las características de la hoja;

VII. Fotografiar todas las lesiones, tomando dos fotografías en color de cada una, dejando en la etiqueta el número de identificación de la autopsia en una escala que esté orientada en forma paralela o perpendicular a la lesión. Cuando sea necesario, afeitar el pelo para aclarar una lesión y tomar fotografías antes y después de lavar el lugar de las lesiones. Lavar el cadáver sólo después de haber recogido y guardado toda muestra o material que pudiera proceder de un agresor;

VIII. Examinar la piel. Tomar nota de toda cicatriz, zona de formación queloide, tatuajes, molas prominentes, zonas de pigmentación en aumento o disminución y todo aquello que sea distintivo o único, como las marcas de nacimiento. Tomar nota de toda contusión y hacer una incisión para delinear su extensión. Extraerlas para el examen microscópico. Deben revisarse la cabeza y la zona genital con especial cuidado. Tomar nota de toda muestra de inyección o de marca de pinchazo y extraerlas para utilizarlas a los fines de la evaluación toxicológica. Tomar nota de toda abrasión y extraerlas; pueden utilizarse secciones microscópicas para tratar de situar en el tiempo la lesión. Tomar nota de toda marca de mordedura; debe fotografiarse para dejar constancia de la formación dental, limpiar con pedazos de algodón para hacer muestras de saliva (antes de lavar el cadáver) y extraerlas para el examen microscópico. De ser posible, debe analizar las marcas de mordedura un odontólogo forense. Tomar nota de toda marca de quemadura y tratar de determinar la causa (goma quemada, cigarrillo, electricidad, soplete, ácido, aceite caliente, etc.). Extraer todas las superficies sospechosas para el examen microscópico, ya que tal vez sea posible distinguir en el microscopio entre quemaduras causadas por electricidad y las causadas por el calor;

IX. Identificar y poner etiqueta a todo objeto extraño que se recupere, incluida su relación con heridas específicas. No raspar los costados o el extremo de los proyectiles. Fotografiar cada proyectil y cada fragmento grande de proyectiles. Fotografiar cada proyectil y cada

fragmento grande de proyectil con una etiqueta que lo identifique y colocarlo luego en un recipiente sellado, forrado y con etiqueta a fin de mantener la cadena de custodia;

X. Recoger una muestra de sangre de por lo menos 50 cc de un vaso subclavio o femoral;

XI. Examinar la cabeza y la parte externa del cuero cabelludo, teniendo presente que las heridas pueden estar ocultas por el pelo. Afeitar el pelo en caso necesario. Comprobar si hay pulgas y piojos, ya que estos pueden indicar condiciones insalubres antes de la muerte. Tomar nota de toda alopecia, ya que ésta puede haber sido provocada por la malnutrición, metales pesados (por ejemplo, talium), drogas o tracción. Tirar -no cortar- 20 pelos representativos de la cabeza y salvarlos, ya que el pelo puede ser útil para detectar algunas drogas y venenos;

XII. Examinar la dentadura y tomar nota de su condición. Dejar constancia de todas las piezas ausentes, sueltas o dañadas y dejar constancia de todo trabajo dental (restauraciones, tapaduras, etc.) utilizando un sistema de identificación dental para determinar cada pieza. Comprobar la presencia de enfermedad periodontal en las encías. Fotografiar la dentadura postiza, si la hay, y guardarla si se desconoce la identidad del occiso. En caso necesario, extraer la mandíbula y el maxilar para la identificación. Examina el interior de la boca y tomar nota de toda evidencia de trauma, inyección, marcas de aguja o mordedura de los labios, las mejillas o la lengua. Tomar nota de todo artículo o substancia en la boca. En los casos en que se sospeche agresión sexual, conservar el fluido oral o restañar con algodón para evaluar la presencia de espermatozoides y fosfatasa ácida. (Las muestras tomadas en la juntura de la dentadura y las encías y las muestras de entre los dientes constituyen los mejores especímenes para identificar espermatozoides.) Tomar muestras también de la cavidad oral para determinar el tipo de fluido seminal. Secar las muestras rápidamente con aire frío, soplado si es posible, y conservarlas en sobre limpios de papel. Si la rigidez cadavérica impide un examen adecuado, deben cortarse los músculos maxilares para permitir una mejor exposición;

XIII. Examinar la cara y tomar nota de si está cianótica o si hay petequia;

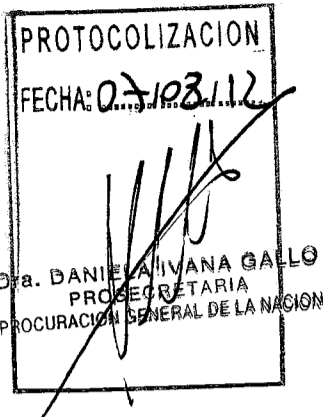
a. Examinar los ojos y mirar la conjuntiva tanto del globo como de los párpados. Tomar nota de petequia en el párpado superior o inferior. Tomar nota de ictericia de la esclerótica. Guardar los lentes de contacto, si los hay. Recoger por lo menos 1 ml de humos vítreo de cada ojo;

b. Examinar la nariz y las orejas y tomar nota de toda prueba de trauma, hemorragia u otra anomalía. Examinar las membranas del tímpano;

XIV. Examinar el cuello externamente en todos sus aspectos y tomar nota de toda contusión, abrasión o petequia. Describir y documentar las formas de las lesiones para diferenciar entre la estrangulación manual, por ligadura y por colgadura. Examinar el cuello al concluir la autopsia, cuando la sangre haya evacuado la zona y estén secos los tejidos;

XV. Examinar todas las superficies de las extremidades: brazos, antebrazos, muñecas, manos, piernas y pies, y tomar nota de toda herida "de defensa". Diseccionar y describir todas las lesiones. Tomar nota de toda contusión alrededor de las muñecas y tobillos que puedan sugerir el uso de restricciones, como esposas o suspensión. Examinar las superficies media y lateral de los dedos, las antebrazos anteriores y la parte posterior de las rodillas en busca de contusiones;

XVI. Tomar nota de toda uña quebrada o ausente. Tomar nota de residuo de pólvora en las manos, documentarlos fotográficamente y guardarlos para el análisis. Tomar huellas digitales en todos los casos. Si se desconoce la identidad del occiso y no se pueden obtener huellas digitales, extraer el "guante" de la piel, si lo hay. Guardar los dedos si no hay otro medio de obtener las huellas digitales. Guardar recortes de uña y de tejido de la parte inferior de las uñas (raspaduras de uña). Examinar los lechos de las uñas de manos y pies en busca de objetos empujados por debajo de las uñas. Pueden extraerse las uñas diseccionando los márgenes laterales y base próxima, e inspeccionar a continuación la superficie oculta por las uñas. Al hacerlo, deben fotografiarse las manos antes y después de extraer las uñas. Examinar detenidamente las plantas de los pies, tomando nota de toda



Procuración General de la Nación

muestra de golpes. Hacer incisiones en las plantas para delinear la extensión de toda lesión. Examinar las palmas y las rodillas, buscando especialmente restos de vidrios o laceraciones;

XVII. Examinar la parte externa de los genitales y tomar nota de la presencia de todo objeto extraño o semen. Tomar nota del tamaño, la ubicación y el número de toda abrasión o contusión. Tomar nota de toda lesión en la parte interior de los muslos o en la zona perianal. Buscar quemaduras perianales;

XVIII. En caso de sospecharse agresión sexual, examinar todos los orificios potencialmente afectados. Debe utilizarse un espéculo para examinar las paredes de la vagina. Recoger pelos extraños peinando los pelos púbicos. Tirar y guardar por lo menos 20 de los pelos púbicos propios del occiso, incluidas las raíces. Aspirar fluido de la vagina y/o del recto en busca de fosfatase acida, grupo sanguíneo y evaluación de espermatozoides. Tomar muestras de las mismas zonas para determinar el tipo del fluido seminal. Secar las muestras rápidamente con aire frío, soplado si es posible, y conservarla en sobres limpios de papel;

XIX. Deben hacerse incisiones sistemáticas a lo largo de la espalda, las nalgas y las extremidades, incluidas las muñecas y los tobillos, para buscar lesiones profundas. También deben hacerse incisiones en los hombros, los codos, las caderas y las coyunturas de las rodillas para buscar lesiones de los ligamentos;

h) El examen interno para determinar la presencia de pruebas internas de lesiones debe aclarar y ampliar el examen externo;

I. Ser sistemático en el examen interno. Realizar el examen ya sea por regiones o sistemas del cuerpo, incluidos los sistemas cardiovascular, respiratorio, biliar, gastrointestinal, retículoendotelial, genitourinario, endocrino, muscular y nervioso central. Dejar constancia del peso, el tamaño, la forma, el color y la consistencia de cada órgano, así como de toda neoplasia, inflamación, anomalía, hemorragia, isquemia, infarto, intervención quirúrgica o lesión. Tomar secciones de zonas normales y anormales de cada órgano para el examen microscópico. Tomar muestras de todo hueso fracturado para la estimación microscópica radiográfica de la edad de la fractura;

II. Examinar el pecho. Tomar nota de toda anomalía de los pechos. Dejar constancia de toda fractura de costilla, tomando nota de si se intentó la resucitación cardiopulmonar. Antes de abrir, comprobar la presencia de neumotórax. Dejar constancia de grosor de la grasa subcutánea. Inmediatamente después de abrir el pecho, evaluar las cavidades pleurales y el saco del pericardio para detectar la presencia de sangre o de otro fluido y describir y cuantificar todo fluido presente. Guardar todo fluido presente hasta explicar la presencia de objetos extraños. Tomar nota de la presencia de embolismo gaseoso, caracterizado por sangre espumosa dentro de la aurícula y el ventrículo derechos. Trazar toda lesión antes de extraer los órganos. Si no hay sangre en otros sitios, tomar una muestra directamente del corazón. Examinar el corazón tomando nota del grado y la ubicación de enfermedad arterial coronaria o de otras anomalías. Examinar los pulmones, tomando nota de toda anomalía;

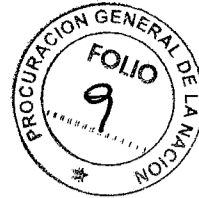
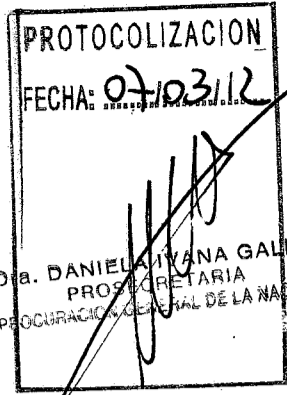
III. Examinar el abdomen y dejar constancia de la cantidad de grasa subcutánea. Retener 50 gramos de tejido adiposo para evaluación toxicológica. Tomar nota de la interrelaciones de los órganos. Trazar todas las lesiones antes de extraer los órganos. Tomar nota de todo fluido o sangre presente en la cavidad perifonea, y guardarla hasta explicar la presencia de objetos extraños. Guardar toda la orina y bilis para examen toxicológico;

IV. Extraer, examinar y dejar constancia de la información cuantitativa acerca del hígado, bazo, páncreas, riñones y glándulas adrenales. Guardar por lo menos 150 gramos de cada uno de los riñones y el hígado para evaluación toxicológica. Extraer el tracto gastrointestinal y examinar el contenido. Tomar nota de los alimentos presentes y de su grado de digestión. Guardar el contenido del estómago. Si se desea hacer una evaluación toxicológica más detallada, debe guardarse el contenido de otras regiones del tracto gastrointestinal. Examinar el recto y el ano para hallar quemaduras, laceraciones u otro tipo de lesiones. Ubicar y retener todos los objetos extraños presentes. Examinar la aorta, la vena cava inferior y los vasos ilíacos;

- V. Examinar los órganos de la pelvis, incluidos los ovarios, las trompas de Falopio, el útero, la vagina, los testes, la próstata, las vesículas seminales, la uretra y la vejiga. Trazar las lesiones antes de extraer los órganos. Extraer los órganos cuidadosamente a fin de no lesionarlos. Tomar nota de toda señal de embarazo anterior o actual, aborto o parto. Guardar todos los objetos extraños hallados en la cerviz, el útero, la vagina, la uretra o el recto;
- VI. Palpar la cabeza y examinar las superficies externas e internas del cuero cabelludo, tomando nota de todo trauma o hemorragia. Tomar nota de toda fractura craneana. Extraer la bóveda del cráneo cuidadosamente y tomar nota de los hematomas epidurales y subdurales. Cuantificar, pesar y guardar todo hematoma presente. Extraer la dura a fin de examinar la superficie interna del cráneo para determinar la presencia de fracturas. Extraer el cerebro y tomar nota de toda anomalía. Diseccionar y describir todas las lesiones. Debe comentarse especialmente la atrofia de la corteza cerebral, ya sea focal o generalizada;
- VII. Evaluar los vasos cerebrales. Guardar por lo menos 150 gramos de tejido del cerebro para evaluarlos desde el punto de vista lexicológico. Sumergir el cerebro en fijador antes del examen, si es lo indicado;
- VIII. Examinar el cuello una vez extraídos el corazón y el cerebro y después de haber drenado los vasos del cuello. Extraer los órganos del cuello, teniendo cuidado de no fracturar el hioides. Diseccionar y describir todas las lesiones. Examinar la mucosa de la laringe, sinus piriformes y esófago y tomar nota de petequia, edema o quemadura causadas por sustancia corrosivas. Tomar nota de todo artículo o sustancia que se encuentre en la lúmina de esas estructuras. Examinar la tiroides. Separar y examinar las paratiroides, si es fácil identificarlas;
- IX. Diseccionar los músculos del cuello, tomando nota de las hemorragias. Extraer todos los órganos, incluida la lengua. Diseccionar los músculos de los huesos y anotar toda fractura del hioides o de los cartílagos tiroides o cricoideos;
- X. Examinar la espina cervical, torácica y lumbar. Examinar las vértebras desde sus aspectos anteriores y anotar toda fractura, dislocación, compresión o hemorragia. Examinar las vértebras. Puede obtenerse fluido cerebroespinal si es indicado hacer más evaluaciones toxicológicas;
- XI. En los casos en que se sospeche que hay lesiones espinales, diseccionar y describir la médula espinal. Examinar la médula cervical anteriormente y tomar nota de toda hemorragia de los músculos paravertebrales. El examen posterior es mejor para evaluar las lesiones cervicales altas. Abrir el canal espinal y extraer la médula. Hacer cortes transversales cada 0,5 cm y anotar toda anomalía;

l) Una vez completada la autopsia dejar constancia de los especímenes que se hayan guardado. Poner etiqueta a todos los especímenes con el nombre que se hayan guardado. Poner etiqueta a todos los especímenes con el nombre del occiso, el número de identificación de la autopsia, la fecha y la hora en que se recogieron, el nombre del prosector y el contenido. Conservar cuidadosamente toda prueba y dejar constancia de la cadena de custodia con los formularios correspondientes de salida;

- I. Hacer todos los exámenes toxicológicos y guardar parte de las muestras examinadas para permitir su reexamen;
- a. Tejidos: como cuestión de rutina, guardar 150 gramos de hígado y riñón. Pueden guardarse muestras cerebrales, de pelo y de tejido adiposo para hacer nuevos estudios en los casos en que se sospeche el uso de drogas, venenos u otros tóxicos;
- b. Fluidos: como cuestión de rutina, deben guardarse 50 cc (si es posible) de sangre (girar y guardar suero en todas o algunas de las probetas), toda la orina disponible, humor vítreo y contenido estomacal. Debe guardarse bilis, contenido del tracto gastrointestinal regional y fluido cerebroespinal en los casos en que se sospeche el uso de drogas, venenos u otros tóxicos. Debe guardarse fluido oral, vaginal y rectal en los casos en que se sospeche agresión sexual;
- II. Deben procesarse histológicamente muestras representativas de todos los órganos principales, incluidas las zonas de tejido normal y todo tejido normal, y deben colocarse con



Procuración General de la Nación

hematoxilina y eosina (y los colorantes que resulten indicados). Deben mantenerse indefinidamente los portaobjetos, tejidos húmedos y bloques de parafina;

III. Entre las pruebas que deben guardarse figuran:

- a. Todo objeto extraño, incluidos los proyectiles, fragmentos de proyectiles, perdigones, cuchillos y fibras. Deben someterse los proyectiles a análisis balísticos;
 - b. Todas las vestimentas y los efectos personales del occiso, que usaba o se hallaban en su posesión en el momento de su muerte.
 - c. Las uñas y las raspaduras debajo de ellas;
 - d. Pelos (ajenos y del pubis), en casos en que se sospeche agresión sexual;
 - e. Pelos de la cabeza, en los casos en que sea discutible el lugar de la muerte o la ubicación del cadáver antes de ser descubierto;
- j) Después de la autopsia deben restituirse en el cadáver todos los órganos que no se vayan a conservar, y debe embalsamarse bien el cadáver a fin de facilitar una segunda autopsia si se desea hacer en algún momento futuro;
- k) El informe escrito de la autopsia debe referirse a todos los asuntos que se destacan en negrillas en el protocolo. Al concluir el informe de la autopsia deben resumirse las conclusiones y la causa de la muerte. Ello debe incluir las observaciones del prosector en que se atribuyan las lesiones a traumas externos, intervenciones terapéuticas, cambios posteriores al deceso o a otras causas. Debe hacerse un informe completo a las autoridades competentes ya la familia del occiso.

MANUAL SOBRE LA PREVENCIÓN E INVESTIGACIÓN EFICACES DE LAS EJECUCIONES EXTRALEGALES, ARBITRARIAS O SUMARIAS (NACIONES UNIDAS, Nueva York, 1991)

V PROTOCOLO MODELO DE EXHUMACIÓN Y ANÁLISIS DE RESTOS ÓSEOS

A. Introducción

El presente protocolo modelo propuesto para examinar y analizar restos óseos incluye una lista amplia de pasos que se han de seguir en un examen forense básico. El objeto de una investigación antropológica es el mismo que el de una investigación médico legal de una persona recién fallecida. El antropólogo debe reunir información que determine la identidad del occiso, la hora y el lugar de la muerte, la causa de la muerte y la manera o el modo en que este ocurrió (homicidio, suicidio, accidente o natural). El enfoque del antropólogo difiere, sin embargo, porque ha de examinarse el carácter del material. En un caso típico el prosector debe examinar un cadáver, en tanto que un antropólogo ha de examinar un esqueleto. El prosector se concentra en la información obtenida a partir de tejidos blandos, en tanto que el antropólogo se centra en la información procedente de tejidos duros.

Como la descomposición es un proceso continuo, el trabajo de ambos especialistas puede superponerse. Un antropólogo puede examinar un cadáver fresco cuando hay huesos expuestos o cuando el trauma óseo es un factor. Pueden resultar necesarios los servicios de un prosector experimentado cuando se trata de tejidos momificados. En algunas circunstancias puede ser necesario el uso tanto de este protocolo como el del protocolo modelo de autopsia para obtener la mayor cantidad posible de información. El grado de descomposición del cadáver impondrá el tipo de investigación y, por lo tanto, del protocolo o protocolos que han de seguirse.

Las cuestiones que ha de resolver el antropólogo difieren de las que se procura resolver en una autopsia típica. La investigación antropológica dedica más tiempo y atención a cuestiones fundamentales como las siguientes:

- a) ¿Se trata de restos humanos?
- b) ¿Corresponden los restos a un solo individuo o a varios?

- c) ¿Cuál era el sexo, la raza, la estatura, el peso, la destreza el físico del occiso?
- d) ¿Hay rasgos o anomalías del esqueleto que podrían servir para identificar positivamente al occiso?

El antropólogo también se preocupa de la oportunidad, la causa y la forma de la muerte, pero el margen de error suele ser mayor del que puede lograrse con una autopsia hecha poco tiempo después de la muerte.

El presente protocolo modelo puede utilizarse en situaciones muy diversas. Sin embargo, su aplicación puede verse afectada por malas condiciones insuficiencia de los recursos financieros o falta de tiempo. Es posible que en algunos casos resulte inevitable e incluso preferible desviarse del protocolo. Con todo, se sugiere que se comente y explique en el informe final toda desviación importante de este protocolo y toda circunstancia que la justifique.

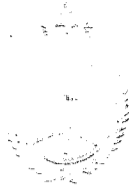
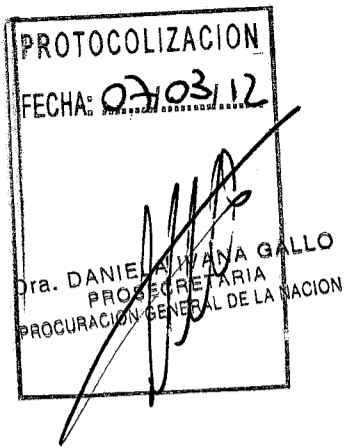
B. Protocolo modelo propuesto para analizar restos óseos de protocolo modelo

1. Investigación de la escena

La recuperación de un entierro debe hacerse con la misma minuciosidad que la búsqueda hecha en el lugar de un delito. Deben coordinarse los esfuerzos del investigador principal y el antropólogo o arqueólogo consultado. Es frecuente que hagan la exhumación de restos humanos funcionarios encargados del cumplimiento de la ley o trabajadores de cementerio que ignoran las técnicas de la antropología forense. De esa manera puede perderse información valiosa y generar a veces información falsa. Debe prohibirse la exhumación hecha por personas sin preparación. El antropólogo consultor debe hallarse presente para realizar o supervisar la exhumación. La excavación de cada tipo de entierro tiene problemas y procedimientos especiales. La cantidad de información que se obtenga de la excavación depende del conocimiento de la situación del entierro y del criterio basado en la experiencia. El informe final de incluir los fundamentos del procedimiento de excavación.

Durante la exhumación debe seguirse el procedimiento siguiente:

- a) Dejar constancia de la fecha, la ubicación, la hora de comienzo y terminación de la exhumación y el nombre de todos los trabajadores;
- b) Debe dejarse constancia de la información en forma narrativa, complementada con dibujos y fotografías;
- c) Fotografiar la zona de trabajo desde la misma perspectiva antes de iniciar los trabajos y después de que concluyan todos los días a fin de documentar las alteraciones que no se relacionen con el procedimiento oficial;
- d) En algunos casos es necesario ubicar en primer lugar la fosa en una superficie determinada. Hay numerosos métodos de ubicación de fosas, según su antigüedad:
 - I. Un arqueólogo experimentado puede reconocer huellas como los cambios de contorno superficial y variaciones de la vegetación local;
 - II. Puede usarse la sonda metálica para ubicar las características menos compactas de suelo utilizando para rellenar la fosa;
 - III. Puede despejarse la zona que se investigará y apartar el suelo de la superficie con una pala plana. Las fosas tienen una apariencia más oscura que el terreno que las rodea porque el suelo superficial más oscuro se ha mezclado con el sub suelo más claro en el lugar en que se ha rellenado la fosa. A veces la aspersion ligera de agua sobre la superficie puede realzar los contornos de la fosa;
- e) Clasificar el entierro de la manera siguiente:
 - I. Individual o mezclado. Una fosa puede contener los restos de una persona sola o puede contener los restos mezclados de dos o más personas enterradas al mismo tiempo o con un intervalo;
 - II. Aislada o adyacente. Una fosa aislada está separada de otras fosas y puede excavar sin preocupación por invadir otra fosa. Las fosas adyacentes, como las que se hallan en un



Procuración General de la Nación

cementerio poblado, requieren una técnica de excavación diferente porque la muralla de una fosa es también la muralla de la que está junto a ella;

III. Primaria o secundaria. Una fosa primaria es aquella en que se sitúa en primer lugar al difunto. Si a continuación se extraen y vuelven a enterrar los restos, se considera que la fosa es secundaria;

IV. Inalterada o alterada. Un entierro inalterado no ha sufrido cambios (salvo por los procesos naturales) desde el momento del entierro primario. Un entierro es aquel que ha sido cambiado por la intervención humana después del momento del entierro primario. Se considera que todos los entierros secundarios están alterados; se pueden utilizar métodos arqueológicos para detectar las alteraciones de un entierro primario;

f) Asignar un número inequívoco al entierro. Si no está utilizado ya un sistema adecuado de numeración, el antropólogo debe idear uno:

g) Establecer un punto inicial, y luego bloquear y hacer un mapa del lugar del entierro haciendo una rejilla de tamaño apropiado y siguiendo técnicas arqueológicas normales. En algunos casos, puede bastar con medir la profundidad de la fosa desde la superficie hasta el cráneo y desde la superficie hasta los pies. A continuación puede dejarse constancia de los materiales registrados desde el punto de vista de su posición relativa al esqueleto;

h) Extraer la capa superior de tierra, examinando ésta en busca de materiales asociados. Dejar constancia del nivel (la profundidad) y las coordenadas relativas de los hallazgos de esa especie. El tipo de entierro, especialmente si es primario o secundario, influye en el cuidado y atención que es necesario prestar en este momento. Los materiales asociados ubicados en el lugar de un entierro secundario probablemente no revelarán la circunstancia del entierro primario; pero pueden dar información acerca de los hechos ocurridos después de ese entierro;

i) Un detector de metales es útil para hallar elementos metálicos, como balas o joyas, particularmente en los niveles inmediatamente superior e inferior al nivel de los restos;

j) Cuando se ubica el nivel del entierro, circunscribir el cadáver y, si es posible, abrir la excavación del entierro a un mínimo de 30 cm a los costados del cadáver.

k) Hacer un pedestal del entierro excavado todos los costados hasta el nivel inferior del cadáver (aproximadamente 30 cm), Hacer también un pedestal de todos los artefactos asociados.

l) Exponer los restos con un cepillo blando o escobilla. No utilizar el cepillo sobre tela, por cuanto puede destruir los restos de fibra. Examinar el suelo alrededor del cráneo en busca de pelo. Colocar este suelo en una bolsa para estudiar en el laboratorio. La paciencia es inapreciable en este momento. Los restos pueden ser frágiles, y es importante determinar la interrelación de los elementos que se pueden alterar fácilmente. Los daños pueden reducir seriamente la cantidad de información disponible para el análisis;

m) Fotografiar y hacer un mapa de los restos en el lugar mismo. Todas las fotografías deben incluir un número de identificación, la fecha, una escala y una indicación del norte magnético:

I. Fotografiar en primer lugar todo el entierro, y concentrarse luego en detalles individuales importantes de manera que su relación con el conjunto pueda verse fácilmente;

II. Debe fotografiarse de cerca todo lo que parezca desusado o notable. Debe prestarse seria atención a las pruebas de trauma o cambio patológico, ya sean recientes o restauradas;

III. Fotografiar y hacer un mapa de todos los materiales asociados (vestimentas, pelo, ataúd, artefactos, balas, casquillos, etc.). El mapa debe incluir un bosquejo aproximado del esqueleto, así como de los materiales asociados;

n) Antes de desplazar nada, debe medirse al individuo:

I. Medir la longitud total de los restos y dejar constancia de los puntos terminales de la medición, por ejemplo, superficie superior a plantar del calcáneo (Nota: Esta no es una medición de estatura);

II. si el esqueleto está en condiciones de fragilidad no hagan que se pueda romper al levantarlo, debe hacerse la mayor cantidad de mediciones posibles antes de sacarlo del terreno;

o) Extraer todos los elementos y ponerlos en bolsas o cajas, procurando evitar los daños. Numerar y poner fecha e iniciales a todos los recipientes;

p) Excavar y pasar por una criba o cedazo el suelo situado inmediatamente debajo del entierro. Debe llegarse a un nivel de suelo "estéril" (libre de artefactos) antes de cesar la excavación y comenzar a rellenar.

2. Análisis de laboratorio de los restos óseos

Durante el análisis de laboratorio de los restos óseos debe seguirse el siguiente protocolo:

a) Anotar la fecha, la ubicación, la hora de iniciación y de terminación del análisis del esqueleto, y el nombre de todos los trabajadores;

b) Radiografiar todos los elementos del esqueleto antes de hacer una limpieza posterior:

I. Obtener radiografías dentales de la mordida, apicales y panorámicas, si es posible;

II. Debe radiografiarse todo el esqueleto. Debe prestarse especial atención a las fracturas, las anomalías del desarrollo y los efectos de intervenciones quirúrgicas. Deben incluirse fotografías del sinus frontal a los efectos de la identificación;

c) Conservar algunos huesos en su estado original; dos vértebras lumbares bastarían. Lavar el resto de los huesos, pero no enjuagarlos ni restregarlos. Permitir que se sequen los huesos;

d) Tener todo el esqueleto en forma sistemática;

I. Distinguir la izquierda de la derecha;

II. Hacer un inventario de todos los huesos y dejar constancia en un gráfico del esqueleto;

III. Hacer un inventario de los dientes y dejar constancia en un gráfico dental. Tomar nota de los dientes quebrados, cariados, restaurados y que faltan;

IV. Fotografiar todo el esqueleto en un marco. Todas las fotografías deben contener un número de identificación y la escala;

e) Si se analiza más de un individuo, y especialmente si hay alguna posibilidad de hacer comparaciones entre individuos, numerar todos los elementos con tinta indeleble antes de comenzar otro trabajo;

f) Dejar constancia de la condición de los restos, por ejemplo, intactos y sólidos, erosionados y quebradizos, chamuscados o cromados;

g) Identificación preliminar:

I. Determinar la edad, el sexo, la raza y la estatura;

II. Dejar constancia de las razones de cada conclusión (por ejemplo, identidad del sexo basada en el cráneo y la cabeza del fémur);

III. Fotografiar todas las pruebas que apoyen esas conclusiones;

h) Identificación individual:

I. Buscar las pruebas de destreza, cambio patológico, trauma y anomalías del desarrollo;

II. Dejar constancia de las razones de cada conclusión;

III. Fotografiar todas las pruebas en apoyo de esas conclusiones;

i) Tratar de distinguir las lesiones derivadas de medidas terapéuticas de las que no estén relacionadas con tratamiento médico. Fotografiar todas las lesiones:

I. Examinar el hioides en busca de fisuras o fracturas;

II. Examinar el cartilago tiroideo en busca de daños;

PROTOCOLIZACION
FECHA: 07/03/12
Dra. DANIELA VIANA GALLO
PROSECRETARIA
PROCURACION GENERAL DE LA NACION



Procuración General de la Nación

III. Debe examinarse cada hueso en busca de pruebas de contacto con metal. Requieren escrutinio particular los bordes superior o inferior de las costillas. Resulta útil un microscopio de disección;

j) Si los restos se han de enterrar nuevamente antes de obtener la identificación, conservar las muestras siguientes para análisis posteriores:

- I. Un corte transversal de la mitad de cada fémur, de 2 cm de alto o más;
- II. Un corte transversal de la mitad de cada peroné, de 2 cm de alto o más;
- III. Un corte de 4 cm del extremo del esternón y de una costilla (la sexta, si es posible);
- IV. Un diente (de preferencia un incisivo mandibular) vital en el momento de la muerte;
- V. Cortar molares para posible identificación ulterior de DNA, al tomar huellas digitales;
- VI. Un vaciado en yeso del cráneo para posible reconstrucción facial;
- VII. Dejar constancia de las muestras guardadas y poner etiqueta a todas las muestras con el número de identificación, la fecha y el nombre de la persona que sacó la muestra.

3. Informe final

En la preparación del informe final, deben adoptarse los pasos siguientes:

- a. Preparar un informe completo de todos los procedimientos y resultados;
- b. Incluir un resumen breve de las conclusiones;
- c. Estampar la firma y la fecha del informe;

4. Depósito a los efectos de las pruebas

En los casos en que no se pueda identificar al occiso, los restos exhumados o todas las pruebas deben conservarse durante un tiempo razonable. Debe establecerse un depósito para conservar los cadáveres de cinco a diez años en casos de que puedan necesitarse en una fecha posterior.

B. Aplicación supletoria

Los términos restantes del *Manual sobre la Prevención e Investigación Eficaces de las Ejecuciones Extralegales, Arbitrarias o Sumarias* de las Naciones Unidas se consideran también parte del presente protocolo.