

Protocolo de Actuación
en
Sucesos de
Víctimas Múltiples
y
Grandes Catástrofes

Protocolo de Actuación
en
Sucesos de
Víctimas Múltiples
y
Grandes Catástrofes



PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN SUCESOS DE VÍCTIMAS MÚLTIPLES Y GRANDES CATASTROFES

Procuraduría General de la República Dominicana

Instituto Nacional de Ciencias Forenses (INACIF)

Agencia Española de Cooperación Internacional
para el Desarrollo (AECID)

Santo Domingo, Abril de 2015.

Edición
Publicación
Diseño y diagramación
Impresión

La Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), brinda apoyo técnico y financiero al Proyecto de Mejora de la Eficacia de la Investigación Criminal en República Dominicana, suscrito con la Procuraduría General de la República, por lo que desarrolla actividades de apoyo al sector de Justicia Penal potenciando las capacidades de los operadores de seguridad del Sistema Penal en República Dominicana, teniendo en cuenta, el fortalecimiento del Ministerio Público a través del desarrollo de las Ciencias Forenses, y específicamente de la Medicina Legal.

El Ministerio Público asume el rol rector de la investigación, adaptando sus estrategias, estructuras y capacidades a la realidad actual.

El Instituto Nacional de Ciencias Forenses (INACIF), es un órgano superior de investigación científico-técnico, que tiene entre sus competencias, auxiliar de los procesos judiciales ofreciendo los dictámenes periciales, conforme lo establecen la Constitución y las leyes procesal-penal en la República Dominicana, realizando todas las tareas propias del Instituto Nacional de Ciencias Forenses. Organismo que da respuesta a las pruebas científicas que soliciten las autoridades judiciales y el Ministerio Público, practicando los análisis e investigaciones científicos y técnicos.

Coordinación:

Juan Manuel Cartagena Pastor.

Autores Nacionales:

Dra. Lucy Alcántara,
Médico Forense. Sub-directora Médica, INACIF.

Dra. Nancy Mercedes Perdomo Feliz,
Médico Forense. Encargada de Servicios Médicos, INACIF.

Licda. Sonia E. Lebrón Delgado,
Antropóloga Forense, Encargada de la Unidad de Medicina Forense Cristo Redentor, INACIF.

Licda. María Grullon,
Psicóloga Forense. Coordinadora Nacional de Psicología Forense, INACIF.

Dr. Urias Rodríguez,
Médico Forense. Encargado Unidad Patología Hospital Dr. Marcelino Vélez Santana, INACIF.

Dra. Fátima Frometa,
Médico Forense. Directora Médica de la Regional Norte, INACIF.

Dra. Ana Vicenta Sánchez,
Médico Forense. Directora Regional Sur, INACIF.

Dr. Androki Pena Cuevas,
Médico Forense. Coordinado de Médicos Legistas Provincia Santo Domingo, INACIF.

Dra. Manuela Rodríguez,
Médico Anatomopatóloga. Directora Regional Este, INACIF.

Dr. Rafael Bautista Almanzar,
Médico Forense, INACIF.

Instituciones Colaboradoras:

Ministerio Público
Instituto Nacional de Ciencias Forenses (INACIF)
Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID)

Autores y Consultores Internacionales:

Juan Manuel Cartagena Pastor,
Médico Forense. España.

Luis Montero Ezpondaburu,
Médico Forense. España.

Isabel Cartagena Daudén,
Psicóloga Especialista en Criminología. España.

Raquel Barrero Alba,
Médico Forense. España.

Colaboraciones Internacionales:

Carlos Cano Corcuera,
Coordinador General de la Cooperación Española.

Ana Álvarez Rodríguez,
Responsable de Proyectos de Justicia y Seguridad, AECID.

Mercedes García Marín,
Responsable de Proyectos de Agua y Saneamiento, AECID.

Joagnes Romero Núñez,
Oficina Técnica de Cooperación en República Dominicana, AECID.

Contenido

Prólogo	09
1. Introducción	15
2. Objetivos	16
2.1 Objetivo General	16
2.2 Objetivo Específico	16
3. Marco legal	17
3.1 Normativa de República Dominicana	17
3.2 Recomendaciones Internacionales	18
4. Consideraciones de las Ciencias Forenses	18
4.1 Definiciones	18
4.2 Clasificación de las Grandes Catástrofes	19
5. Comisión Técnica del Instituto Nacional de Ciencias Forenses	21
5.1 Funciones	21
5.2 Composición	22
6. Inicio del Procedimiento	23
7. Etapa Preliminar al Procesamiento de Cadáveres y Restos Humanos	24
8. Etapa de Procesamiento de Cadáveres y Restos Humanos....	25
8.1 Lugar de los Hechos o Área de Levantamiento de Cadáveres y Restos Humanos	25
9. Traslado de Cadáveres y Restos Humanos	31

10. Área de Autopsia y Depósito de Cadáveres	31
10.1 Zona de Recepción	32
10.2 Zona de Trabajo de Necroidentificación y Autopsias	33
10.3 Zona de Conservación y Custodia de Cadáveres y Restos Humanos	40
10.4 Zona de Conservación y Custodia de Objetos Personales ..	40
10.5 Zona de Entrega	40
11. Etapa de Obtención de Datos Ante Mórtem y Asistencia a Familiars	41
11.1 Oficina de Información	41
11.2 Oficina de Recepción de Denuncias	41
11.3 Oficina de Datos Ante Mórtem	42
11.4 Oficina de Asistencia Sanitaria, Social y Psicológica ..	44
12. Actuación de los Psicólogos del INACIF en Situaciones de Grandes Catástrofes	45
12.1 Intervención Psicológica a Familiares de Desaparecidos y Fallecidos	47
12.2 Atención Psicológica con los Propios Grupos de Intervención	48
12.3 Prevención de Trastornos Psíquicos	48
12.4 Recomendaciones Generales de Actuación para los Psicólogos Forenses del INACIF ante una Situación de Catástrofe ...	50
13. Unidad de Integración de Datos	51
14. Consideraciones Finales	52
Bibliografía	53
Anexos	54

Prólogo

El Ministerio Público dominicano conforma uno de los pilares básicos del sistema de administración de justicia, siendo la Procuraduría General de la República su máxima jerarquía. La Procuraduría General de la República (PGR) ha experimentado un proceso de transformación y modernización en los últimos años, motivado principalmente por su nuevo rol central-rector de la investigación- dentro del sistema de justicia dominicano, tal y como se refleja en el Código Procesal Penal, refrendado recientemente por la nueva Constitución del país. En el anterior sistema de justicia existente en la República Dominicana, el Ministerio Público desempeñaba una función meramente asistencial del juez y estaba marcada por el sometimiento al poder ejecutivo.

La superación del arcaico sistema inquisitorio, y de esa situación de indefinición en la que la PGR había desarrollado su labor con anterioridad, ha obligado a una regeneración de la institución, un auténtico cambio de paradigma, derivado de su renovado protagonismo en la acción pública, como defensor del interés general y de la legalidad vigente.

La Reforma Procesal Penal significó un cambio radical de la estructura del sistema de enjuiciamiento criminal de la República Dominicana. El nuevo sistema penal, de carácter acusatorio, se caracteriza por la división del proceso en etapas o fases, siendo la primera de estas la fase de investigación o previa del proceso penal que se inicia con la investigación a cargo del Ministerio Público.

Tras la aprobación de la ley 76-02, o Código de Procedimiento Penal, en el año 2002, el Ministerio Público ha adquirido un rol más relevante, ya que ahora forma parte activa de toda la fase preliminar, comenzando la investigación y sosteniendo la acusación ante los tribunales. La labor fundamental del Ministerio Público en el nuevo proceso penal queda plasmada en el artículo 88, el cual señala que: “El Ministerio Público dirige la investigación y práctica u ordena practicar las diligencias pertinentes y útiles para determinar la ocurrencia del hecho punible y su responsable”.

En consecuencia, esta transición entre el antiguo proceso penal y el nuevo supuso para los fiscales el paso de un rol asistencial a un rol protagónico en el desempeño de las labores de persecución e investigación del delito, lo que significó un drástico cambio del modelo de gestión –pensado para el sistema anterior- acorde con las exigencias del nuevo Código Procesal Penal. Este proceso ha obligado a todas las entidades involucradas en el sistema penal -jueces, defensores públicos, policía nacional y, de manera

especial, al Ministerio Público que ha asumido el rol rector de la investigación- a adaptar en un breve lapso de tiempo sus estrategias, estructuras y capacidades a la nueva realidad.

Para ello, el Instituto Nacional de Ciencias Forenses (INACIF), como órgano superior de investigación científico-técnico, tiene entre sus competencias, auxiliar de los procesos judiciales y vinculantes a los tribunales para ofrecer los dictámenes periciales, conforme lo establecen la Constitución y las leyes procesal-penales en la República Dominicana. Así está llamado a **realizar todas las tareas propias del Instituto Nacional de Ciencias Forenses, organismo que conlleva la práctica de los informes y dictámenes que soliciten las autoridades judiciales y el Ministerio Público, practicando los análisis e investigaciones científicos y técnicos que sean requeridos por el Ministerio Público, y los tribunales de la República Dominicana.**

Bajo este contexto, en los últimos años, con apoyo de la Cooperación Española, se vienen desarrollando un amplio conjunto de actividades encaminadas apoyar el sector de Justicia Penal en la República Dominicana, en el marco del proyecto de fortalecimiento de las capacidades de los operadores de seguridad del sistema penal en República Dominicana. En ese apoyo se ha tenido en cuenta el fortalecimiento del Ministerio Público a través del desarrollo de las Ciencias Forenses, y específicamente de la Medicina Legal que, entre otras actividades, ha quedado impulsada mediante el desarrollo de dos ediciones del Curso de Capacitación en Medicina Forense para Médicos del Instituto Nacional de Ciencias Forenses (INACIF) de República Dominicana. Curso que por su incidencia y demanda está siendo replicado y adaptando a un lenguaje más técnico para los juristas, como operadores del sistema de justicia penal. De igual modo, se ha ido elaborando con el INACIF un protocolo institucionalizado de autopsias judiciales, que ha sido trabajado conjuntamente con los fiscales.

Todo este proceso formativo y de sistematización y elaboración de procedimientos en el INACIF, ha desencadenado en la elaboración de un protocolo de actuación médico-forense en caso de grandes catástrofes.

Las grandes catástrofes se definen como un suceso causado por elementos naturales o no, imprevisto y repentino, centrado en el espacio y en el tiempo, que produce un elevado número de muertos, heridos o víctimas a corto plazo y también alteraciones en el medio ambiente de la población afectada, que van a provocar problemas de una magnitud tal que generalmente sobrepasa la capacidad de respuesta de la población afectada, teniendo que recibir EN NUMEROSAS OCASIONES ayuda exterior.

El Real Colegio de Patólogos de Londres define el desastre de masas como: **“Incidente con múltiples fallecimientos, de tal magnitud que requiere disposiciones especiales para ser resuelto”**.

Estos accidentes se han incrementado PROGRESIVAMENTE en cuanto a frecuencia y número de personas afectadas, en poco tiempo.

Se añade a los desastres como terremotos, lluvias torrenciales, huracanes, erupción de volcanes entre otras, las catástrofes propiciadas por la evolución técnica de nuestros tiempos: accidentes aéreos, choques y descarrilamientos de trenes, atentados, colisiones de numerosos vehículos a alta velocidad en las autopistas, naufragio, incendios en espacios abiertos y cerrados, etcétera, cuyo elemento común en todos ellos es la elevada siniestralidad.

Sin olvidarnos que República Dominicana, en su condición de isla situada en el centro del Caribe, está condicionada para ser un país muy vulnerable ante la temporada ciclónica que inicia de junio a noviembre, por ser la ruta de paso de ciclones tropicales (tormentas y huracanes) que impactan en la isla de forma directa como indirecta (vientos, lluvias intensas...). Estos fenómenos naturales generan un impacto en los bienes materiales (actividades productivas, destrucción de infraestructuras....) y en pérdidas humanas.

La situación catastrófica es siempre el resultado de un agente productor y una población susceptible; en la que hay una desproporción, entre las necesidades de ayuda y los medios disponibles. Reúne cuatro circunstancias:

- Ser un suceso imprevisto de carácter urgente.
- Producirse en un espacio de tiempo relativamente corto.
- Provocar un considerable número de afectados.
- Desbordar las posibilidades y recursos normales, por lo que se necesitarán otros de carácter adicional.

Además, la destrucción que produce en el cuerpo humano, hacen que la intervención del médico forense sea compleja e imprescindible.

El enfoque para su tratamiento debe ser multidisciplinario y el aprendizaje sobre cómo se debe de actuar en estos casos, tanto por parte de los servicios sanitarios como por otros estamentos, debe ser personalizado y especializado.

Cuando, como resultado de una catástrofe, se origina un gran número de fallecimientos, surgen una serie de problemas médico-legales y de otra índole que han de ser resueltos.

En el caso de que la catástrofe conlleve un desastre de masas, el elevado número de cadáveres que se producen plantea de entrada un importante papel de investigación por parte de la Procuraduría General de la República, ya que el Fiscal es el coordinador de la investigación criminal y, en consecuencia, es el Instituto Nacional de Ciencias Forenses (INACIF), en la misión que le concierne de investigación de muertes violentas y sospechosas de criminalidad, le corresponde la labor de auxilio a la Procuraduría especialmente en lo referido a la identificación de las víctimas y otras cuestiones médico legales derivadas de la catástrofe.

La capacidad de respuesta ante una catástrofe siempre sobrepasa cualquier previsión pero es necesario contar con los protocolos de actuación que permitan la normalización de metodologías, no solamente a nivel nacional sino también respecto a la actuación y colaboración internacional, y por tanto es imprescindible en el contexto de un Instituto de Ciencias Forenses que se está modernizando y adaptando las investigaciones al desarrollo actual de las Ciencias Forenses, que se elabore un protocolo basado en los estándares internacionales y contando con la realidad de República Dominicana, con sus características geográficas y naturales y con las directrices de la Procuraduría General de la República en el proceso investigativo y la necesaria adaptación a la colaboración con otros Organismos e Instituciones del país ante un suceso de estas características.

Lic. Francisco Domínguez Brito

Procurador General de la República

Carlos Cano Corcuera

Coordinador General de la Cooperación Española





1. Introducción

La participación del **Instituto Nacional de Ciencias Forenses, INACIF**, ante una catástrofe con víctimas mortales, está encaminada a establecer el diagnóstico de la muerte, el esclarecimiento de circunstancias en las que se produjeron y la identificación de cadáveres y restos humanos, entre otras cuestiones médico legales que se puedan plantear en cada caso.

Con este fin, **es necesario tener una programación previa de las actuaciones** desde el mismo inicio, a realizar en el lugar de los hechos. El procedimiento de levantamiento de cadáveres, el lugar habilitado para la realización de necropsias, la recogida y preservación de las muestras, el lugar para la atención a familiares y obtención de datos ante-mortem, son especialmente importantes teniendo en cuenta las metodologías de identificación y adaptando cada una de ellas a las características del suceso.

La planificación previa, la formación y la armonización de la metodología de trabajo son de un gran valor ante estas situaciones, y una herramienta básica que deben conocer los profesionales del INACIF, para que los profesionales trabajen con los mismos parámetros, lo que, además, resulta de especial utilidad para **establecer las relaciones idóneas de comunicación, colaboración y coordinación** con otros profesionales y Organismos e Instituciones nacionales e internacionales intervinientes.

La actuación en estos tipos de catástrofes ha venido regulada tradicionalmente por la Normativa que afecta a Organismos e Instituciones que integran el Centro de Operaciones de Emergencias, normalmente establecida en relación al rescate, salvamento de las víctimas, protección de personas y bienes y aseguramiento de los servicios esenciales, entre otras.

Se hace precisa una **actuación coordinada** dentro de estos equipos en relación al rescate de víctimas mortales y el estudio de las mismas, lo que constituye la **actividad primordial Médico Forense enmarcada dentro de la actividad judicial** que conlleva toda catástrofe de múltiples víctimas.

2. Objetivos

2.1 Objetivo General

Con relativa frecuencia se producen fenómenos que ocasionan sucesos con víctimas múltiples, entre los que se citan los fenómenos naturales como terremotos o huracanes, accidentes en fábricas o lugares de almacenaje de materiales combustibles o explosivos, accidentes en transporte público, ya sea vía aérea, marítima o terrestre y atentados terroristas, entre otros muchos.

Hacer frente a los problemas que estos fenómenos generan un reto de primera magnitud, para lo cual el Estado debe **planificar actuaciones multidisciplinarias** con el fin de dar una respuesta coordinada y efectiva ante la probabilidad de que se presenten situaciones de estas características, y la necesidad de coordinación entre Instituciones nacionales con competencia en la materia y con otros organismos internacionales.

La ciencia médica, sanitaria y forense cuenta cada día con más recursos para hacer frente a estas contingencias.

El número de víctimas y las circunstancias en las que se produce el suceso, va a determinar el **procedimiento de actuación y el dispositivo necesario** para llevar a cabo la necesaria actuación médico forense, lo que establece la necesidad de elaborar los **protocolos de actuación** que marquen las directrices de trabajo, así como, la obligada colaboración con la Fiscalía y el Centro de Operaciones de Emergencia o cualquier otro Organismo e Institución nacional e internacional que, eventualmente, puedan participar.

2.2 Objetivo Específico

El presente Protocolo de actuación tiene por objeto sistematizar y regular la actuación del INACIF para poder brindar los auxilios científicos y técnicos a los Órganos de investigación y a los Tribunales de la República ante situaciones de Grandes Catástrofes con víctimas mortales. Situaciones en donde es necesaria la armonización y coordinación de las metodologías de trabajo con todos los actores que presentan competencia en la materia. Por ello, se elabora este Protocolo a los fines de definir y especificar las directrices de investigación según la normativa legal vigente y conforme a los más altos estándares de

calidad internacional, basados en valores y eficiencia. Todo ello encaminado a establecer el diagnóstico de la muerte, el esclarecimiento de circunstancias en las que se produjeron, así como las actuaciones encaminadas a la identificación de cadáveres y restos humanos, entre otras cuestiones médico legales que se puedan plantear ante este tipo de hechos.

3. Marco legal

El Marco legal se encuentra en la Ley General de Salud, el Código Procesal Penal, Ley sobre Gestión de Riesgos, Ley por la que se crea el INACIF y Ley por la que se regula la autopsia judicial. Pero, además, se deben contemplar las Recomendaciones y Protocolos internacionales que guardan relación directa o indirecta con la materia objeto de este Protocolo.

3.1 Normativa de República Dominicana

- Ley 136-80, sobre Autopsia Judicial, por la que declara obligatoria la práctica de la autopsia judicial en la instrucción preparatoria del proceso penal.
- Ley 42-01, Ley General de Salud, por la que se regula las acciones del Estado que hacen efectivo el derecho a la salud de la población, reconocido en la Constitución de República Dominicana.
- Ley 76-02, del Código Procesal Penal, Título IV, artículo 217 que se refiere a las autopsias y peritos designados por el Ministerio Público.
- Ley No. 147-02 sobre Gestión de Riesgos, por la que se crea el Centro de Operaciones de Emergencia.
- Ley 454-08, por la se crea el Instituto Nacional de Ciencias Forenses de la República Dominicana. G. O. No. 10491 del 28 de octubre de 2008.

3.2 Recomendaciones Internacionales

- Manual sobre investigación forense. Modelo de Protocolo de Autopsia de las Naciones Unidas (apartado 4), ratificado en 1991 por la Asamblea General de las Naciones Unidas.
- Guía para la Identificación de Víctimas de Catástrofes de la INTERPOL (2009).
- Manejo de cadáveres en situación de desastre de la Organización Panamericana de Salud. Área de preparativos para situaciones de emergencia y socorro en casos de desastres. O.M.S. 2004.

4. Consideraciones de las Ciencias Forenses

En los casos de situaciones de catástrofes de múltiples víctimas, será preceptivo, siempre que las condiciones sanitarias lo permitan, el estudio médico forense de las víctimas independientemente del número de ellas, por los servicios Médico Forenses del INACIF, bajo las órdenes del Director del INACIF y la Subdirección de Medicina Legal y en coordinación con el Fiscal encargado del caso que dirige la investigación.

La actividad del INACIF, con el conocimiento puntual y permanente de la Fiscalía, deberá estar coordinada con los otros equipos actuantes integrados en el Centro de Operaciones de Emergencias (COE).

Las condiciones del lugar y la seguridad de las personas actuantes en el proceso, debe ser la línea limitante y el punto de partida para iniciar las labores de recuperación, estudio e identificación de los cadáveres.

4.1 Definiciones

Las catástrofes originan una emergencia, con un resultado de múltiples víctimas, donde es preciso actuar según planes preestablecidos. Resulta necesario definir algunos términos de manejo habitual en estas situaciones:

- **Accidente de múltiples víctimas (A.M.V):** situaciones en los recursos locales pueden absorber las necesidades planteadas por la emergencia.
- **Grandes Catástrofes (GC):** en caso de que los recursos locales se vean desbordados.

Indistintamente se utiliza el término desastre, que se define como la interrupción seria del funcionamiento de una comunidad o sociedad que causan numerosas pérdidas de vidas humanas, bienes materiales, económicos o ambientales y que exceden de la capacidad de la comunidad o de la sociedad afectada para hacerle frente con sus propios recursos.

Desde el punto de vista médico legal **el contexto de la catástrofe vendrá determinado por la capacidad de respuesta** ante situaciones donde se produzcan múltiples víctimas mortales de forma más o menos brusca, independientemente del número de personas vivas afectadas.

- **Desbordamiento:** situaciones en las que se sobrepasa la capacidad de respuesta médico forense. Vendrá condicionada por la dotación técnica, instrumental y humana de la zona donde se produzca, que determinará en gran medida el procedimiento de actuación.

4.2 Clasificación de las Grandes Catástrofes

La dificultad de realizar una clasificación de los tipos de catástrofes viene determinada fundamentalmente por las diferentes consecuencias que se pueden derivar de acontecimientos similares en función del lugar o momento en que se produzcan, su duración, su posible previsión, etc.

A los efectos de este Protocolo se pueden tener en cuenta las siguientes clasificaciones:

- Según las causas que la originen
- Según los efectos sobre la estructura social
- En función del conocimiento previo de datos de las posibles víctimas

4.2.1 Según las Causas que la Originen:

CASUALES	Naturales	- Ciclones - Huracanes - Maremotos - Terremotos - Inundaciones, otras.	NO CASUALES	- Ataques Terroristas - Acciones de guerra - Incendios o explosiones provocadas - Otras.
	No Naturales	- Avalanchas Humanas - Derrumbes - Incendios - Transporte - Otras.		

4.2.2 Según los Efectos Sobre la Estructura Social:

SIMPLE	Cuando hay capacidad de respuesta de las Instituciones intervinientes.
COMPLEJA	Cuando es sobrepasada la capacidad de respuesta de las instituciones intervinientes.

4.2.3 En Función del Conocimiento Previo de Datos de las Posibles Víctimas:

LISTAS ABIERTAS	Cuando no es posible presumir la identidad de las víctimas (terremoto, maremoto, etc.).
LISTAS CERRADAS	Cuando existen datos a través de los cuales es posible presumir la identidad de las víctimas (accidente aéreo, accidente marítimo, etc.).
LISTAS MIXTAS	Cuando existen datos limitados, es posible presumir sólo una parte de la identidad de las víctimas (por ejemplo un accidente aéreo sobre una población).

5. Comisión Técnica del Instituto Nacional de Ciencias Forenses

Es precisa la creación de una Comisión Técnica del INACIF para estos casos, que permita la mayor eficacia y eficiencia de las actuaciones.

5.1 Funciones

- La Comisión Técnica es la encargada de coordinar y supervisar todas las actividades del Instituto Nacional de Ciencias Forenses (INACIF), que se generen ante una catástrofe.
- La Comisión analizará la situación para movilizar el traslado de los Médicos Forenses y personal auxiliar de otras provincias a la zona afectada.
- La Comisión observará la necesidad de movilizar y desplazar a las áreas que se precise, a los Psicólogos Forenses que trabajan en la Institución con el fin de que realicen las funciones que se indican en este Protocolo.
- La Comisión es la encargada de observar las necesidades en medios materiales que puntualmente se estén generando y que se precisen para el adecuado desarrollo de las funciones que son competencia del INACIF, ante una catástrofe. La misma Comisión, conjuntamente con las otras Instituciones, se encargará de realizar las gestiones para procurar la dotación de medios materiales necesarios.
- A través de la Comisión, se realizará la comunicación del INACIF con el investigador responsable del caso asignado por el Ministerio Público.
- La Comisión establece la interacción con los Organismos integrados en el Centro de Operaciones de Emergencia (COE).
- A través de la Comisión se encauzará la información precisa y puntual a los familiares de las víctimas.

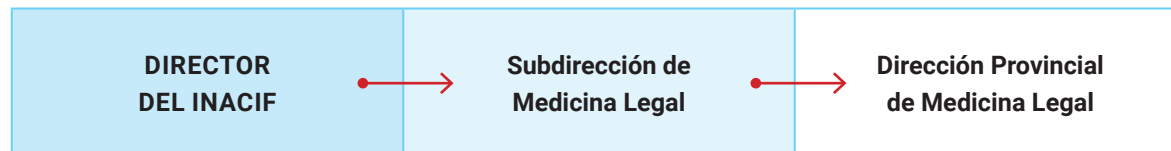
- La Comisión en coordinación con la Procuraduría General de la República, aportará la información al vocero oficial que se asigne ante los medios de comunicación.
- La Comisión es la encargada de mantener de forma constante las relaciones y coordinación con otros organismos nacionales e internacionales intervinientes.
- La Comisión se ocupará de planificar y promover la capacitación de los profesionales de la Institución en esta materia, así como de la implementación de este Protocolo. Además, fomentará la colaboración con otros profesionales en el contexto internacional.

5.2 Composición

La Comisión estará compuesta por:

- 1 Director General del INACIF.
- 2 Subdirector de Medicina Legal.
- 3 Directores Provinciales de Medicina Legal.

Comisión Técnica del INACIF



La Subdirección de Medicina Legal podrá delegar en los Directores Provinciales las funciones que acuerde la Comisión.

Los Directores Provinciales organizarán, con la supervisión de la Dirección General y la Subdirección de Medicina Legal, los equipos de trabajo de los profesionales con funciones en la provincia correspondiente, y la Subdirección coordinará la actuación de los equipos de las diferentes provincias cuando sea preciso el trabajo conjunto de todos ellos.

6. Inicio del Procedimiento

La catástrofe de múltiples víctimas, se encuadra en un acontecimiento violento que requiere el inicio de un **procedimiento judicial**. Dicho procedimiento se origina cuando se tiene conocimiento de un suceso de este tipo, iniciándose la actuación judicial, que se origina con la notificación del mismo al Ministerio Público competente.

Es importante resaltar que la actuación de los Médicos Forenses del INACIF, se enmarca en su función como peritos y por tanto sujetos a la Normativa que los regula, debiendo iniciar su trabajo mediante **oficio de la autoridad competente que habilite su actuación** y valide jurídicamente la investigación, por tanto dentro del procedimiento judicial, de forma que su peritaje se centrará en las cuestiones de índole científica médica y biológica que se derivan de una catástrofe, donde es de especial interés no solamente la identificación de cadáveres, sino también, otras cuestiones de interés médico legal relativas a la muerte y las circunstancias en las que se produjo, especialmente cuando se trata de catástrofes provocadas.

Con el inicio del procedimiento se articula la primera de las **tres etapas de actuación**, bien diferenciadas:

- Etapa Preliminar al Procesamiento de Cadáveres y Restos Humanos.
- Etapa de Procesamiento de Cadáveres y Restos Humanos.
- Etapa de Obtención de Datos Ante-mortem y Asistencia a Familiares.

7. Etapa Preliminar al Procesamiento de Cadáveres y Restos Humanos

En esta etapa se distinguen diferentes apartados:

- a) Recepción, comprobación y comunicación de la noticia a la autoridad competente.
- b) El Instituto Nacional de Ciencias Forenses (INACIF), inmediatamente y tras la comunicación oficial de la Fiscalía, procederá a la **activación del Protocolo**.
- c) La Policía Nacional deberá realizar el acordonamiento de la zona. Se recomienda el establecimiento de hasta tres **perímetros de seguridad**: el más externo para delimitar a la población; el medio, habilitado para el acceso a la zona de servicios; y el más interno, para limitar el acceso únicamente a los equipos de trabajo.
- d) Se procederá desde el inicio a la implantación de las medidas de seguridad, lo que condicionará el **acordonamiento de la zona** y el acceso de los equipos cuando las condiciones lo permitan.
- e) Se deberá establecer un puesto de **mando conjunto** formado por responsables de Policía Científica y Médicos Forenses, al tiempo de que, al objeto de preservar en su mayor integridad el lugar de los hechos, se habiliten rutas para realizar el rescate de víctimas.
- f) Posteriormente, **realizado el rescate, el traslado de los sobrevivientes y finalizadas las tareas de implantación de las medidas de seguridad, la zona deberá quedar libre de cualquier persona ajena al equipo de levantamiento de cadáveres**. No se tocará ningún cadáver o resto humano, ni se moverán los efectos personales, preservando la zona en el estado en que se encuentre.
- g) El Equipo Postmortem procede a realizar una observación general del área afectada, fotografiado general, planimetría, cuadrículado y señalización de la zona.

8. Etapa de Procesamiento de Cadáveres y Restos Humanos

- Se creará un número determinado de **Equipos Postmortem**, según las necesidades que demande el suceso, que estará formados por un Fiscal, Policía Científica, Médicos Forenses y personal auxiliar que éstos consideren.
- **La Comisión Técnica** asignará los equipos de trabajo en lo referente a los médicos forenses y personal auxiliar.
- La etapa de procesamiento de cadáveres y restos humanos se realizara en dos áreas de trabajo diferenciadas. Entre una y otra, se encuentra el traslado de cadáveres del lugar de hechos al área asignada.

- Lugar de los hechos o área de levantamiento de cadáveres y restos humanos.

- Traslado de cadáveres y restos humanos.

- Área de autopsia y depósito de cadáver.

8.1 Lugar de los Hechos o Área de Levantamiento de Cadáveres y Restos Humanos

Se diferencian, las recomendaciones de actuación de Policía Científica y la actuación Médico forense.

8.1.1 Recomendaciones de Actuación de Policía Científica

- La labor de Policía Científica, en estos casos, se deberá centrar en la realización del reportaje fotográfico y videográfico con el siguiente detalle:
 - Fotografía general del área sin procesar.
 - Fotografía general después de la planimetría y cuadrículado.
 - Fotografía de cada área cuadrículada.
 - Fotografía general del área después de realizar el etiquetado por los médicos forenses.
 - Fotografía de cada área cuadrículada una vez realizada la etiquetación.
 - Fotografía de detalle a todos y cada uno de los objetos etiquetados por áreas cuadrículadas.
- Deberá realizarse a continuación, el etiquetado, la recogida, envasado y traslado de los objetos personales que no se encuentren en los cadáveres o restos humanos. En el caso de ser necesario el examen de algún objeto que porte el cadáver (documentación), éste se extraerá y se reintegrará nuevamente al lugar de donde fue removido.
- Asimismo la Policía Científica deberá realizar, en los casos en que sea posible, la necroidentificación dactilar.

8.1.2 Actuación del Médico Forense

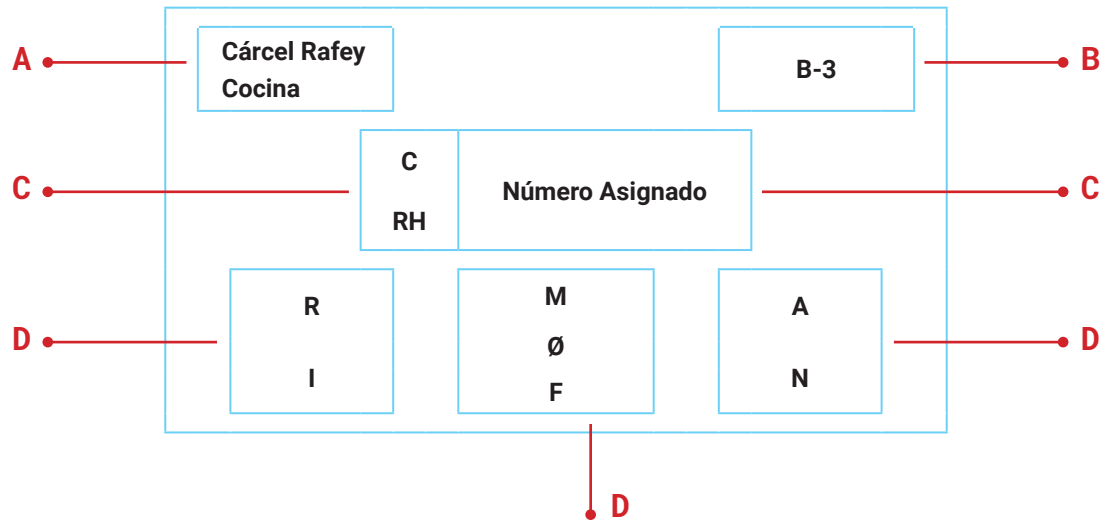
Clasificación y Etiquetado

Los médicos forenses procederán a la clasificación y etiquetado de los cadáveres y restos humanos según el ESQUEMA 1:

En la etiqueta se anotará:

- a) En la cuadrícula del vértice superior izquierdo: el lugar del suceso donde se realiza el levantamiento (Ej.: Cárcel Rafei). Si en un mismo lugar de los hechos se cuadricularan diferentes zonas (ej.: cocina), deberá igualmente describirse en esta misma cuadrícula.

ESQUEMA 1: Muestra de Etiqueta



b) En la cuadrícula del vértice superior derecho: Número de referencia de cuadrícula en la que se realizó el levantamiento del cadáver o resto humano (ej.: B-3).

c) En la cuadrícula central: El número de identificación con el siguiente detalle:

C Cuando se trate de un Cadáver.

RH Cuando se trate de Resto Humano.

Nº Número asignado de identificación.

d) En la cuadrícula inferior:

R Supuestamente reconocible por método dactiloscópico.

I Supuestamente inidentificable, salvo por ADN o estudio odontológico.

M Masculino

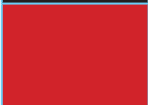
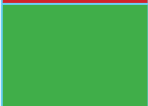
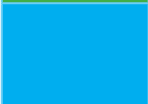
F Femenino

Ø Sexo Indeterminado

A Adulto

N Niño

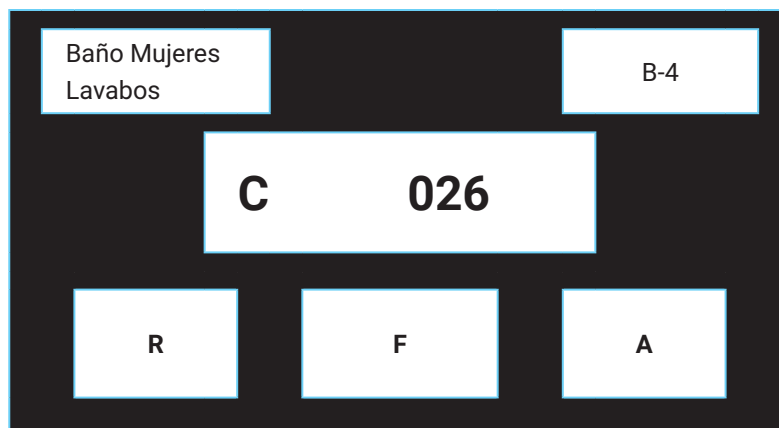
Se utilizarán etiquetas de colores diferenciados, o en su defecto se rotularán con el color correspondiente:

	Cadáveres	
	Restos humanos	
	Restos humanos transportados en contenedores o bolsas comunes	
	Objetos personales del cadáver o resto humano	

- **Negras**, en caso de cadáveres.
- **Rojas**, en caso de restos humanos.
- **Verdes**, en caso de restos humanos que se transporten en contenedores o bolsas comunes (habrá entonces de cumplimentarse el formulario II). En estos casos cada uno de los restos humanos deberán ir en bolsas independientes con sus correspondientes etiquetas y acompañados del formulario correspondiente. Cada una de las bolsas comunes deberán ir a su vez etiquetadas con el lugar donde se realiza el levantamiento, el número de referencia de la cuadrícula en la que se realizó el levantamiento y el número de la bolsa correspondiente.
- **Azules**, en caso de objetos personales del cadáver o resto humano. Éstos serán etiquetados en la Zona de trabajo de necroidentificación y autopsias.

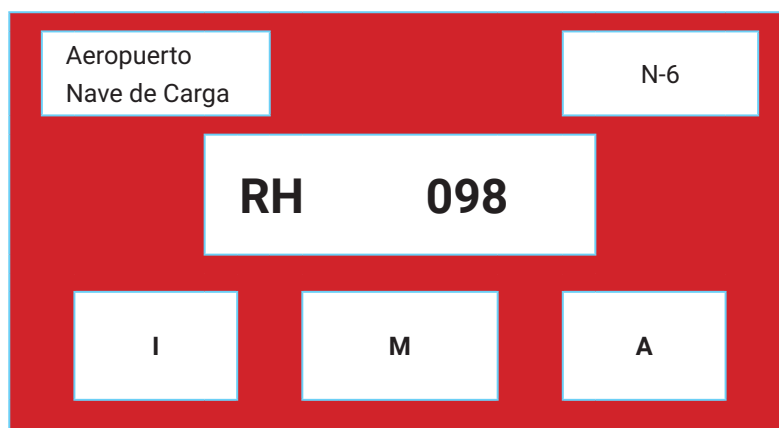
Ejemplo: Ver ESQUEMA 2 y ESQUEMA 3.

ESQUEMA 2: Ejemplo Etiqueta Negra



Cadáver número 026, hallado en el baño de mujeres, zona de lavabos - Cuadrícula B4 - Reconocible posiblemente por medio de huellas dactilares u odontología, u otros medios, no siendo preciso necesariamente el procesado de ADN. Femenino y Adulta.

ESQUEMA 3: Ejemplo Etiqueta Roja



Resto Humano número 098, encontrado en el área N6 del Aeropuerto, en la nave de carga. Resto inidentificable excepto por ADN, presumiblemente masculino y adulto.

Resto de las Labores Médico Forenses en el Lugar de los Hechos

Se procederá posteriormente al resto de las labores de los médicos forenses que comprenderán, entre otras:

- Diagnóstico de la muerte.
- Data de la muerte
- Diferenciación entre Cadáver y Resto humano.
- Examen del cadáver.
- Recogida de datos que puedan ayudar a la identificación.
- Obtención de muestras biológicas si procede.
- Y todas aquellas que se estimen necesarias.

A efectos del Protocolo se considerará:

- Cuerpo-cadáver: el tronco humano con sus correspondientes extremidades, cuando están unidas total o parcialmente al mismo.
- Resto Humano: las extremidades del tronco (cabeza, piernas, brazos, etc.) cuando han sido separadas de éste o las partes mutiladas del mismo. El procesamiento de los restos humanos se realizará de la misma manera que el de los cadáveres. Habrán de ser numerados y etiquetados según FORMULARIO 1.

El Equipo Postmortem procederá entonces a realizar el levantamiento de cadáveres y restos humanos, y su traslado.

Levantamiento de Cadáveres y Restos Humanos

Se procederá a individualizar cada cadáver y restos humanos y embalarlo en la funda para cadáver, previamente etiquetados.

Deberá cumplimentarse el formulario de levantamiento de cadáveres y restos humanos anexo a este Protocolo. **Todos los formularios constarán de original y copia.** El original quedará en poder del equipo de levantamiento mientras que la copia deberá ser introducida en envase transparente y resistente a la humedad junto con el cadáver o resto humano.

En caso de que los restos humanos sean de pequeña escala, se procederá a embalar de manera individualizada en pequeñas fundas, para luego ser trasladado en una funda más grande, cumplimentando el FORMULARIO 2.

9. Traslado de Cadáveres y Restos Humanos

El traslado de cadáveres y restos humanos desde el área de levantamiento hasta el área de trabajo establecida será responsabilidad del INACIF, bajo la supervisión de la Comisión Técnica que, en caso necesario, pedirá la colaboración a otras entidades.

Deberá en todo caso, observarse la cadena de custodia, cumplimentándose el correspondiente FORMULARIO 3, que contendrá una relación de los cadáveres y restos humanos.

El INACIF, a través de la Dirección, Subdirección de Medicina Legal y Direcciones Provinciales tramitará las gestiones necesarias y, en colaboración con la Fiscalía y el COE, para que los cadáveres puedan ser trasladados al área de autopsia y depósito de cadáveres con los mejores medios de refrigeración que se puedan habilitar para el caso.

10. Área de Autopsia y Depósito de Cadáveres

Una vez terminada la fase anterior de levantamiento de cadáveres y restos humanos, y habiéndose realizado el traslado, se procederá a la recepción de éstos por parte del personal del INACIF.

El INACIF firmará en el FORMULARIO 3 la recepción de cadáveres o restos humanos.

Cuando sea posible, este espacio estará ubicado en las sedes regionales del INACIF. Cuando el número de cadáveres exceda la capacidad de dichas sedes regionales se habilitará otro lugar para tales fines,

por indicación de la Comisión Técnica que deberá tener previsto un plan de actuación territorial para **establecer dichos lugares e instalaciones.**

Cuando sea necesario habilitar un lugar que haga las veces de depósito de cadáveres para realizar las investigaciones necesarias, es aconsejable que cuente **con las siguientes condiciones:**

- Lugar bien delimitado.
- Vigilado y custodiado convenientemente.
- Amplitud suficiente en función de las necesidades.
- Espacio exterior habilitado para aparcamiento y servicios.
- Lugar cerrado con luz natural.
- Disponibilidad de elementos sanitarios.
- Agua corriente, electricidad y posibilidades de apoyo con generador eléctrico móvil.
- Áreas diferenciadas para recepción de familiares.
- Áreas de vestuario y descanso de operadores.

Dentro del área de autopsias y depósito de cadáveres y restos humanos **se habilitarán las siguientes zonas:**

- Zona de recepción
- Zona de trabajo de necroidentificación y autopsias.
- Zona de conservación y custodia de cadáveres y restos humanos.
- Zona de conservación y custodia de objetos personales.
- Zona entrega.

10.1 Zona de Recepción

Se recibirán previamente etiquetados los cadáveres y restos humanos, como se había establecido en la etapa de levantamiento. Según se ha referido anteriormente, deberá completarse con la firma del funcionario asignado al área, responsable de esa función, en el lugar especificado en el FORMULARIO 3.

En esta zona deberá trabajar el personal que proceda a la clasificación de restos humanos o cadáveres, y dentro de estos últimos, los previsiblemente identificables por técnicas necrodactilares y aquellos que no, según viene referenciado en el etiquetado. Este personal deberá ser supervisado por un médico forense.

10.2 Zona de Trabajo de Necroidentificación y Autopsias

Se crearán **Equipos Post Mórtem** que, en la medida de lo posible coincidirán con aquellos que procedieron al levantamiento en el lugar de los hechos, siendo aconsejable que cada equipo responsable del levantamiento de una determinada cuadrícula se encargue del trabajo de los cadáveres o restos cadavéricos procedentes de dicha zona.

En esta zona se realizarán las labores de necroidentificación complementarias a las realizadas en el lugar de los hechos y la práctica de las autopsias médico legales.

Se asignarán zonas diferenciadas para el procesamiento de cadáveres, se habilitarán a su vez dos espacios diferenciados: uno para aquellos que sean susceptibles de ser identificados mediante huella necrodactilar, y otro, para aquellos que no.

Se establecerán entonces los siguientes espacios:

- 1) Espacio de trabajo de cadáveres identificables por técnica necrodactilar.
- 2) Espacio de trabajo de cadáveres no identificables necrodactilarmente.
- 3) Espacio de trabajo para restos humanos.
- 4) Mesa de control.

10.2.1 Espacio de Trabajo de Cadáveres Identificables por Técnica Necrodactilar

En este espacio se ubicarán los cadáveres en los que presumiblemente el análisis necrodactilar va a ser suficiente para la identificación. **De cualquier manera será preceptiva la toma de muestras de ADN para ser utilizada si fuera necesario.**

Los cadáveres presuntamente reconocibles serán los primeros procesados, con el objeto de descongestionar los espacios y dar más tiempo a los equipos ante mórtem para recolectar los datos sobre las víctimas no identificables necrodactilarmente.

Se procederá entonces a la práctica de la autopsia judicial y, en los casos en que sea necesario, se realizará previamente el estudio radiológico.

Práctica de la Autopsia Judicial

La práctica de la autopsia es labor exclusiva del médico forense. Esta se realiza para determinar la causa de la muerte y las circunstancias que la rodearon.

Se deberán realizar las autopsias conforme al protocolo habitual del INACIF y en concordancia con las recomendaciones recogidas en el Modelo de Protocolo de Autopsia de las Naciones Unidas, ratificado en 1991 por la Asamblea General de las Naciones Unidas y en la Guía para la Identificación de Víctimas de catástrofes de la INTERPOL.

El equipo encargado de la realización de la autopsia deberá tener acceso en este momento a los reportajes fotográficos realizados en la escena del levantamiento del cadáver, al objeto de cotejar la muestra procesada y resolver cualquier otra cuestión que pudiera surgir.

Se procederá retirar la ropa y objetos personales del cuerpo, no sin antes haber realizado el reportaje fotográfico. Habrá de introducirse la ropa y objetos personales en bolsas separadas con la etiqueta de color azul y la referencia coincidente con la del cadáver. Se especificará el contenido cumplimentando el formulario 5.

- **Examen Externo:** Reportaje fotográfico general antes y después del lavado del cadáver que incluya la etiqueta, y fotografías de detalle, de señas particulares, y aquellas que considere el médico forense encargado. Se hará la descripción de hallazgos obtenidos para incorporarlos al informe de autopsia.
- **Examen Interno:** Se realizará siguiendo el protocolo habitual del INACIF.

Una vez terminada la autopsia judicial se cumplimentará el FORMULARIO IV.

10.2.2 Espacio de Trabajo de Cadáveres no Identificables Necrodactilarmente

En este espacio se ubicarán los cadáveres en los que no es posible la identificación necrodactilar. Se realizarán entonces los trabajos complementarios de necroidentificación (entre los que contaríamos con impresiones palmares y plantares), señas particulares que contribuyan a esclarecer su identidad como cicatrices, tatuajes, amputaciones, piercing, entre otros, documentándolo debidamente mediante reportaje fotográfico de detalle.

Se procederá entonces al examen odontológico y a la recogida de muestras de ADN.

Examen Odontológico

Se realizará, si procede, el examen odontológico, siendo incluidas en bolsas de objetos personales, realizando fotografías de frente de los bordes dentarios, incisivos, caninos y premolares, cumplimentando la ficha odontológica utilizada por el INACIF. En caso de que el cadáver porte prótesis, éstas se extraerán procediendo a describirlas y fotografiarlas, siendo introducidas en una bolsa con el número de etiqueta del cadáver, especificando su contenido.

En caso necesario se procederá a extraer maxilares y mandíbulas completas para estudios odontológicos más completos.

Muestras para estudio de ADN

En todos los casos se tomarán muestras de ADN para la obtención de perfiles genéticos, para posterior cotejo con muestras de familiares próximos u objetos personales, siendo de especial importancia en los casos de cadáveres mutilados para su relación con los restos humanos.

Se tendrá en cuenta, en cualquier caso, las recomendaciones para la selección, recogida, envasado y remisión de muestras a las que se refiere este Protocolo.

La obtención, procesado y envío de muestras biológicas con fines de identificación requieren de unas condiciones que deben ser siempre tenidas en cuenta. Por ello se recomienda:

- Cumplimentar el documento correspondiente.
- Evitar el fenómeno de transferencia durante la obtención de muestras.
- Manipular las muestras solo lo necesario.

- Envasar las muestras en contenedores apropiados.
- Etiquetar las muestras con los elementos necesarios para su identificación.
- Recoger en un documento el lugar, la cantidad y la ubicación de la muestra recogida.
- Precintar adecuadamente el envase.
- Proceder a la refrigeración cuando el tipo de muestra lo requiera.
- Proceder al envío al laboratorio por el medio más adecuado que garantice la rapidez y seguridad.

Envases

Se recomienda la utilización de tres envases:

- Envase primario: es el que está en contacto con la muestra. Se recomienda que sea de material plástico y de boca ancha para facilitar su recepción y con rosca. En algunas ocasiones, se recomienda el envase de papel o cartón, previo secado de la muestra, principalmente en estudios criminalísticos.
- Envase secundario: será adecuado para contener el envase primario, evitando que reciban golpes y permitiendo la absorción de material si hubiera derrames.
- Envase exterior: Es aquel que permite el transporte de los anteriores envases. Se recomienda que sea rígido y en lo posible aislante.

Rotulación

Se recomienda rotular todo los envases con rotulador de tinta indeleble que incluya los siguientes datos:

- Tipo de muestra.
- Fecha de recogida de la muestra.
- Número de registro (a ser posible conservando el número de etiquetado original).

Recomendaciones Específicas

Estudios Biológicos

Como norma general en la recogida de indicios biológicos se recomienda:

- Evitar fenómenos de transferencia mediante la utilización de material desechable para su extracción y de ropa aislante (bata, mascarilla, gorro y guantes).

- No utilizar conservantes de ningún tipo.
- Refrigerar la muestra siempre que sea posible.
- Secar la muestra antes de ser introducida en bolsas de papel o de cartón adecuadas.
- Enviar al laboratorio de referencia en el menor tiempo posible.

Para el estudio de la identidad del cadáver será recomendable:

- Enviar muestras indubitadas, preferiblemente 4 piezas molares, músculo esquelético, pelo con raíz, hueso largo (fémur o húmero) preferentemente, y sangre de cavidad cardiaca.
- Seguir las recomendaciones de la Sociedad Internacional de Genética Forense (ISFG) para la recogida y envío de muestras con fines de identificación genética. Una vez recogidas las muestras se deberá etiquetar con el número correspondiente al etiquetado al cadáver. Los resultados de los análisis realizados deberán de remitirse a la denominada Unidad de Integración de datos.

10.2.3 Espacio de Trabajo para Restos Humanos

Se realizarán fotografías generales y de detalle, que sean precisas, sin exceder innecesariamente el material fotográfico.

El examen de los restos humanos se realizará de manera reglada según protocolo de autopsia del INACIF.

Se hará la descripción detallada de la posible zona anatómica de procedencia y cualquier hallazgo de interés, anotando el tamaño aproximado y características.

Se tomarán las muestras de ADN que se consideren más idóneas siguiendo las consideraciones que se ha indicado en el apartado anterior, utilizando el ANEXO VI.

El tipo de muestra que se recoja va a depender de las circunstancias del suceso, el número de víctimas, el grado de fragmentación, carbonización, entre otras.

En general, se pueden recoger las siguientes muestras:

Piel	
Fragmentos de Vísceras	Ejemplo, hígado. De entre 10 a 15 grs.
Músculo Esquelético	Cuñas de aproximadamente 2 x 2 x 2 cms.
Sangre	Entre 5 a 10 cc., introduciéndolo en tubo con anticoagulante tipo EDTA, y refrigerado.

En casos de incendios:

Sangre	De cavidades cardíacas o de vasos.
Huesos	Preferentemente, huesos largos.
Músculo Esquelético	Músculos profundos. Que no se muestren de aspecto cocido.
Uñas	De manos o de pies, las menos afectadas.
Piezas Dentales	De 2 a 6, no dañadas y sin endodoncias.

En cadáveres en putrefacción:

Huesos	Preferentemente huesos largos. Antes de introducirlos en una bolsa precintada, hay que descarnarlos.
Piezas Dentales	
Uñas	

Observación Especial:

Es importante reseñar que, aún teniendo en cuenta las dificultades que pueden generar determinadas circunstancias, se debe realizar la recogida de muestras para estudios de ADN a todos los cadáveres y restos humanos, inclusive en aquellos que han sido reconocidos por los otros medios de identificación descritos, lo que permitirá, que en el caso de que posteriormente se planteen dudas sobre los resultados, se puedan procesar las muestras y confirmar, en su caso, la identificación realizada.

10.2.4 Mesa de Control de Calidad

La función de esta Mesa será la comprobación de la cumplimentación correcta de todos los formularios y la observación de la cadena de custodia. En caso de encontrar deficiencia se ordenará la revisión completa o parcial del trabajo realizado.

Una vez realizado este control de calidad se ordenará el traslado a la zona de conservación y custodia de cadáveres y restos humanos.

Esta Mesa estará conformada por dos médicos forenses o médicos legistas, así como cualquier otro personal que eventualmente pueda asignar la Comisión Técnica, recomendándose la presencia de un miembro de la Policía Científica.

10.3 Zona de Conservación y Custodia de Cadáveres y Restos Humanos

Una vez realizadas todas las operaciones precedentes y pasado el control de calidad, el cadáver o resto humano pasará a la zona de conservación y custodia. Esta zona deberá estar custodiada por la policía o personal de seguridad.

Los cadáveres y restos humanos deberán ser almacenados para su conservación en contenedores refrigerados. Se conservará la identificación del etiquetado original para este almacenamiento.

10.4 Zona de Conservación y Custodia de Objetos Personales

Se habilitará una zona de conservación y custodia de objetos personales, la cual será vigilada por un policía o personal de seguridad.

Tal y como se ha especificado en puntos anteriores se conservará el etiquetado original junto con copia del formulario 5.

10.5 Zona de Entrega

Se habilitará una zona de entrega de cadáveres. La entrega de los cadáveres y objetos personales a los familiares se realizará una vez autorizado por la autoridad judicial competente.

Se habilitará, así mismo, **una zona de conservación para los cadáveres no identificados hasta que la autoridad judicial competente decida su destino.**

Es recomendable, según las características del caso, **no hacer entrega de cadáveres o restos cadavéricos hasta que no hayan finalizado todas las tareas de identificación.**

11. Etapa de Obtención de Datos Ante Mórtem y Asistencia a Familiares

Al objeto de minimizar los daños psicológicos, el área de asistencia a familiares y obtención de datos ante-mórtem, deberá localizarse un lugar adecuado, de manera independiente del área post mórtem, en el que exista al menos una distancia prudencial entre ambas. De la misma manera los accesos de entrada y salida de ambas áreas deberán ser independientes.

La decisión de la ubicación definitiva de esta área será competencia de la Comisión Técnica del INACIF.

Esta área de asistencia a familiares y obtención de datos antemorten deberá a su vez estar subdividida en:

- 1) Oficina de Información
- 2) Oficina de Recepción de Denuncias
- 3) Oficina de datos antemorten
- 4) Oficina de asistencia sanitaria, social y psicológica

11.1 Oficina de Información

En este lugar se dará cumplida información a los familiares y allegados, y se orientará a los mismos para que sean atendidos correctamente a lo largo de todo el proceso. Su función será únicamente la de encauzar a los familiares y allegados. Esta oficina no debe asumir atribuciones que le correspondan a otras oficinas.

La Oficina de información estará compuesta por personal asignado por la Comisión Técnica.

11.2 Oficina de Recepción de Denuncias

Se encargará de tramitar todas las denuncias de personas desaparecidas o posibles víctimas, y estará atendida por el Departamento de Personas Desaparecidas de la Policía Nacional, junto a un representante de la Policía Científica y un Médico Forense o Médico Legista designado por la Comisión Técnica, así como cualquier otro personal que pudiera asignar el COE en coordinación con la Fiscalía.

Sus funciones serán las siguientes:

- a) Elaborar las listas de desaparecidos y centralizar todos los datos en relación a los mismos.
- b) Mantener contacto permanente con los centros hospitalarios sobre las defunciones que se produzcan como consecuencia de la catástrofe.
- c) Estar en permanente contacto, en línea abierta, con la Oficina Ante mórtem para suministrar las listas de desaparecidos o posibles víctimas.
- d) Informar a los posibles familiares y allegados de los datos “ante mórtem” que son necesarios y que deben aportar para realizar las identificaciones. Para ello pedirá información puntual a la Oficina Ante mórtem.
- e) Enviar a los familiares y allegados a la Oficina “ante mórtem” cuando se compruebe que pueden colaborar en la identificación.

11.3 Oficina de Datos Ante Mórtem

Se encargará de la obtención de todos aquellos datos específicos individuales que permitan, de una forma científica y ordenada, orientar la identificación de las víctimas.

Estará conformada por médicos forenses y personal auxiliar designados por la Comisión Técnica del INACIF.

Se recabarán los siguientes datos:

- Vestimenta previa al suceso, recopilación de impresiones fotográficas o radiográficas previas.
- Datos personales (complexión, estatura, talla, color de pelo, color del iris, tatuajes, estigmas profesionales, entre otros).
- Datos médicos (marcapasos, dispositivos intrauterinos, malformaciones congénitas, amputaciones, entre otros).
- Datos traumatológicos (fracturas previas, presencia de prótesis, material de osteosíntesis, entre otros).

- Datos de trabajos odontológicos previos.
- Cuantos datos estimen precisos los médicos forenses para completar la identificación.

11.3.1 Muestras de Referencia a Familiares para Estudio de ADN

Identificados **los familiares más idóneos**, la persona o personas a las que se les va a recoger las muestras, **deben firmar el consentimiento**, por lo que éste constará en el impreso de muestras de referencia, junto con otros datos. El sujeto deberá saber que se garantiza el uso restringido del resultado del análisis, únicamente a los fines de identificación y que existe confidencialidad en el resultado.

Cuando exista la posibilidad de contar con muestras de varios familiares, se hará la **selección siguiendo el siguiente orden de preferencia:**

1	Ascendientes del fallecido
	Padre y madre biológicos. Si no es posible de ambos, vale con uno de ellos.
2	Descendientes directos
	Hijos del fallecido y cónyuge. Si no es posible cónyuge, solamente los hijos.
3	En ausencia de los anteriores
	Muestras de los familiares que mantengan la línea paterna o materna.

Las muestras podrán ser, de dos tipos, a elegir según circunstancias:

a.	Frotis con dos hisopos de la cara interna de la mejilla. Observación: Si los hisopos se introducen en caja de cartón no es preciso secarlos. Si se introducen en cápsula de plástico hay que secarlos a temperatura ambiente o en su defecto congelarlos.
b.	La obtención de unas gotas de sangre por punción dactilar y se extenderán sobre tarjetas especiales.

11.3.2 Muestras Ante-Mortem del Fallecido

En este tipo de muestras podemos citar las del entorno familiar, entre las que se encuentran los cepillos de pelo o peines que utilizara, el cepillo de dientes, cuchillas de afeitar, sobres de correos o sellos.

También se citan como posibles fuentes de muestras, las obtenidas en centros de salud, como es sangre que se hubiera recogido para análisis, frotis o citologías, entre otras.

Las muestras preferentemente deben ser recogidas en envases de papel o de cartón.

11.4 Oficina de Asistencia Sanitaria, Social y Psicológica

Esta unidad será atendida por médicos asistenciales, trabajadores sociales asignados por el Ministerio de Salud Pública, psicólogos del INACIF y colaboradores designados por la Comisión Técnica. Dicha Oficina estará encargada de dar asistencia sanitaria, social y psicológica a los familiares de las víctimas.

El INACIF movilizará los recursos existentes de Psicólogos pertenecientes a la institución para el apoyo a la asistencia psicológica precisa en sus diferentes fases, pudiendo ser auxiliados por psicólogos de otras instituciones.

El INACIF asume la organización y funciones de los psicólogos que trabajan en la institución, coordinando sus funciones según las necesidades. Igualmente, determinará la colaboración con los médicos forenses y la relación con los familiares de las víctimas tanto para la identificación de cadáveres como para la atención asistencial en intervención en crisis.

El INACIF asume la responsabilidad de la formación de su propio personal dedicado a la atención psicológica.

12. Actuación de los Psicólogos del INACIF en Situaciones de Grandes Catástrofes

En los casos de grandes catástrofes es preciso realizar una rápida intervención de ayuda para aliviar o mitigar los efectos producidos por dicha catástrofe sobre los supervivientes y sobre los familiares de las víctimas con la finalidad de poder restablecer la normalidad lo antes posible.

Ante toda catástrofe se debe considerar la importancia de atender, además de la salud física, la salud mental y social, las cuales quedan considerablemente afectadas.

Por ello, es necesario que se realice el abordaje por los profesionales adecuados, en los aspectos psicológicos y sus consecuencias en la salud mental de los afectados.

Las acciones deben tener un carácter integral que abarque no solo lo curativo, sino que incluyan también perfiles preventivos y de rehabilitación.

El término salud mental ha sido dimensionado en una amplia faceta de campos, como son:

- Ayuda humanitaria y social.
- Consejería a la población y grupos de riesgo.
- Comunicación social.
- Manejo de instituciones y servicios psiquiátricos.
- Identificación y tratamiento de casos con trastornos psíquicos.

La actuación de los profesionales que asisten a los afectados y sus familiares es fundamental por la importancia para prevenir futuros desajustes psicológicos y sociales, trastornos psicológicos, así como para elaborar el duelo, aliviar el estrés de la situación (familiares desaparecidos, fallecidos, en riesgo vital en los hospitales, vida en campamentos, hacinamiento, desplazamientos), etc.

El abordaje temprano de los problemas de salud mental es la mejor prevención de trastornos más graves que aparecen a mediano y largo plazo (SEPARTA. Protección de la Salud Mental en Situaciones de Desastres y Emergencias).

Debemos atender tanto la salud mental de las víctimas y familiares como la de los profesionales de los grupos de intervención (sanitarios, bomberos, trabajadores sociales, cuerpos de seguridad, psicólogos, entre otros).

Se ha demostrado, que después de la emergencia propiamente dicha, los problemas de salud mental requerirán de atención durante un periodo prolongado, en los sobrevivientes, cuando tengan que enfrentar la tarea de reconstruir sus vidas. Esto es lo que sirve de base para afrontar el fortalecimiento de los servicios de salud mental.

Para este Protocolo de actuación en casos de Grandes Catástrofes, vamos a delimitar la actuación de los psicólogos del INACIF a labores concretas dentro de la Institución.

Los profesionales de psicología del INACIF ante una catástrofe, serán movilizados para desarrollar funciones concretas, por lo que conocerán este Protocolo y estarán preparados, al igual que con los Médicos Forenses.

Los psicólogos Forenses del INACIF, ante una catástrofe, **asumirán las funciones que les asigne la Comisión Técnica.**

Las funciones a desarrollar por parte de los psicólogos del INACIF son:

1	Intervención psicológica a familiares de desaparecidos y fallecidos.
2	Intervención psicológica con los propios grupos de intervención.

12.1 Intervención Psicológica a Familiares de Desaparecidos y Fallecidos

Los psicólogos del INACIF acompañarán a los familiares de los fallecidos en la catástrofe, tanto en la obtención de datos postmortem, como durante la obtención de datos ante-mortem.

El Servicio de Psicología del INACIF atenderá desde el primer momento a todos los familiares de las víctimas que estén pendientes de confirmar el fallecimiento o pendientes de identificación y a las personas que vayan a hacer el reconocimiento físico del cadáver.

Harán el acompañamiento a los familiares, en coordinación con el Médico Forense, en el momento de la comunicación de malas noticias, cuando se confirme la identidad del fallecido.

Además, activará los recursos sociales y de salud mental, que acogerán a los familiares a continuación de ser atendidos por los psicólogos del INACIF.

A lo largo de todo el proceso de acompañamiento, el psicólogo forense deberá dedicar su atención a los siguientes aspectos:

- Tranquilizar a los familiares escuchándoles de forma activa
- Favorecer la liberación de la tensión emocional provocada por la catástrofe.
- Activar recursos externos al sujeto (apoyo social, laboral y familiar).
- Promover el fortalecimiento de los vínculos entre los familiares.
- Proveer a la familia de información y anticipar lo que va a acontecer durante el proceso de identificación y entrega de cadáveres y restos humanos, en coordinación con la Subdirección del INACIF.
- Apoyo en la selección de los familiares más adecuados para realizar el reconocimiento y entrega de cadáveres o restos humanos.
- Acompañamiento a la familia en el momento en el que el Médico Forense comunica la confirmación del fallecimiento del familiar y en el momento en el que confirma la identificación.
- Apoyo emocional en el momento en el que se comunica la mala noticia.
- Activación de las primeras estrategias de afrontamiento.
- Acompañamiento en la recogida de muestras ante-mortem.

- Facilitará a la familia los recursos externos una vez que el INACIF cese en sus servicios, para lo cual, se trabajará en coordinación con los equipos de salud mental, servicios sociales y trabajadores sociales de la zona.

12.2 Atención Psicológica con los Propios Grupos de Intervención

Los psicólogos del INACIF harán el seguimiento y atenderán a los profesionales de los Grupos de intervención que observen o ellos mismos manifiesten reacciones de estrés.

Es aconsejable, cuando el equipo de psicólogos forenses estime oportuno, que los profesionales de los grupos de intervención deben tener un encuentro en grupo para facilitar el afrontamiento de la situación.

Los psicólogos forenses del INACIF, deberán prestar especial atención a las siguientes cuestiones:

- Informar a los demás grupos de intervención de la ayuda psicológica que se les puede prestar en caso de necesitarla.
- Identificar a aquellos profesionales que por su estado de estrés deben ser apartados puntualmente de su tarea.
- Escucha activa a los profesionales.
- Proporcionar apoyo elogiando su esfuerzo y trabajo.
- Informar al profesional de los síntomas que puede experimentar en días posteriores.
- Cuando los psicólogos lo estimen oportuno, los profesionales deben tener un encuentro en grupo para llevar a cabo un desahogo psicológico, narrando hechos vividos y hablando sobre los sentimientos experimentados. Además, se informará sobre los síntomas que pueden estar experimentando o sufrir los días posteriores y, por último, se darán indicaciones sobre cómo actuar ante estos síntomas.

12.3 Prevención de Trastornos Psíquicos

Los trastornos psíquicos más frecuentes que se observan en situaciones de emergencias son de tipo depresivo y de ansiedad, así como trastornos por estrés agudo y por estrés postraumático. También, se pueden añadir problemas y trastornos por abuso de alcohol y drogas de abuso, patología psiquiátrica ya

existente en pacientes anterior al desastre, además de la posibilidad de tener conducta o ideación suicida. De entre estos trastornos, el que se encuentra con más frecuencia en este tipo de situaciones es el trastorno de estrés postraumático. Dicho trastorno aparece en un periodo de seis meses o más después del evento traumático, y su tratamiento puede tener una duración de entre 2 y 5 años.

Es necesario tener en cuenta que la mayoría de las manifestaciones de los afectados y familiares hay que entenderlas en un contexto psicosocial de catástrofe más que como un proceso patológico, por tanto, deben evitarse las etiquetas diagnósticas y solamente tratar con psicofármacos a aquellas personas que continúen con sintomatología psíquica intensa o prolongada y que requerirán atención especializada más adelante.

Entre las personas que puedan tener algún tipo de trastorno psíquico, se debe tener en cuenta los siguientes grupos de personas:

- Aquellos que han sido pacientes psiquiátricos cuya situación puede agravarse tras la catástrofe.
- Los que tienen condiciones vulnerables de riesgo previo al desastre.
- Los que sufren cuadros reactivos secundarios al desastre.
- Las personas que tienen una respuesta tardía, con manifestaciones diversas.

Se espera, en principio, que la intervención sea a nivel individual, pero también puede ser familiar o grupal, por lo que es necesario que los profesionales estén especializados o preparados para su organización y manejo del grupo.

Por otro lado, es importante tener en cuenta el proceso de duelo por el que pasarán los familiares de las víctimas. El proceso de duelo es definido como el conjunto de manifestaciones fisiológicas, intelectuales, emocionales y conductuales que se dan como consecuencia de una pérdida.

El duelo es un proceso que evoluciona en distintas etapas, y el duelo de cada individuo es particular. Las etapas que componen el proceso del duelo son: impacto y negación, desarrollo de la conciencia de pérdida, retraimiento, cicatrización, recuperación y normalización.

Se debe tener especial cuidado en el proceso del duelo de los niños, ya que es diferente al de los adultos, y puede resultar más difícil de identificar. El duelo de los niños puede ser más tenue pero más extenso en el tiempo, y se encuentra unido e influenciado por la edad evolutiva y cognitiva del niño. La comunicación

de la mala noticia a un niño puede influir considerablemente en su proceso de duelo, teniendo una gran importancia quién lo comunica, dónde, cuándo y de qué manera se informa al niño de la pérdida.

Además, existen diferentes tipos de duelo, entre los que podemos encontrar el duelo retardado, el positivo o el patológico. Es importante que el profesional se encuentre capacitado para identificar aquellas personas que puedan desarrollar un duelo patológico, puesto que tendrá muchas dificultades para su superación y requerirá de ayuda profesional o tratamiento.

Es imprescindible que el psicólogo forense que, aun trabajando en el INACIF, habitualmente no desarrolla estas funciones, esté capacitado para el momento en que se precise de su actuación.

12.4 Recomendaciones Generales de Actuación para los Psicólogos Forenses del INACIF ante una Situación de Catástrofe

Los psicólogos forenses deberán tener en cuenta las recomendaciones generales y determinados aspectos, para atender lo más adecuadamente posible a los familiares y amigos de los afectados por la situación, y familiares de fallecidos.

Recomendarán a los afectados que estén en compañía y que no se queden aislados, que intenten hablar con otras familias, familiares o amigos. Que compartan los sentimientos y pensamientos con otros y fortalecer vínculos entre ellos.

Escuchar activamente y comprender el proceso por el que están pasando.

Permitir que la persona se sienta mal, deprimida o indiferente. No hacer esfuerzos por animar ni intentar en momento alguno, restar importancia al hecho.

En momentos de especial ansiedad, intentar que realicen ejercicios de respiración y relajación.

Recomendar que progresivamente vayan estructurando el tiempo y, en la medida de lo posible, mantenerse ocupados.

Recomendar que más adelante realicen aquellas cosas que les haga sentir bien, o útiles y solidarios como actividades de ayuda a otras personas.

Recomendar no hacer uso de medicamentos o consumo de alcohol para evitar el dolor o evadirse.

Recomendar que descansen lo suficiente.

Intentar, dentro de lo posible, comer bien y regularmente, a pesar de los desajustes horarios.

Explicar que los sueños y pensamientos recurrentes acerca del evento traumático son normales y deben ser compartidos.

Proveer información suficiente.

Permitir y comprender el enojo y otros sentimientos de los afectados.

Ayudar a salir de la frecuente culpabilización.

13. Unidad de Integración de Datos

La Unidad de Integración de Datos tiene como función reunir y supervisar los diferentes informes de identificación suministrados por las distintas oficinas.

La Unidad de Integración de Datos, estará formada por el Ministerio Público, INACIF, Policía Nacional y Ministerio de Salud Pública. En cada una de ellos deberá existir un responsable que se encargará de que se realice y mantenga una coordinación y comunicación operativa entre las instituciones.

Una vez procesada toda la información, se elaborarán dos informes, uno de identificación y otro de causa de la muerte, que serán firmados por los representantes de la Unidad de Integración de Datos. Ambos dictámenes se remitirán a la autoridad judicial competente.

De todos y cada uno de los documentos que genere el tratamiento de cadáveres y restos humanos a lo largo de todo el proceso, se conservará copia por parte de Policía Nacional e INACIF en sus respectivos archivos.

Para dar puntual información a los medios de comunicación, existirá un responsable de información único, dependiente de la Unidad de Integración de Datos.

14. Consideraciones Finales

Este Protocolo será revisado y actualizado bianualmente, o en caso necesario, de forma extraordinaria, ante cualquier evento que requiera adecuación.

El Protocolo como instrumento de actuación en casos de Grandes Catástrofes del INACIF y en coordinación con el Ministerio Público, se alineará en todo caso con las directrices de actuación establecidas por el Gobierno Dominicano.

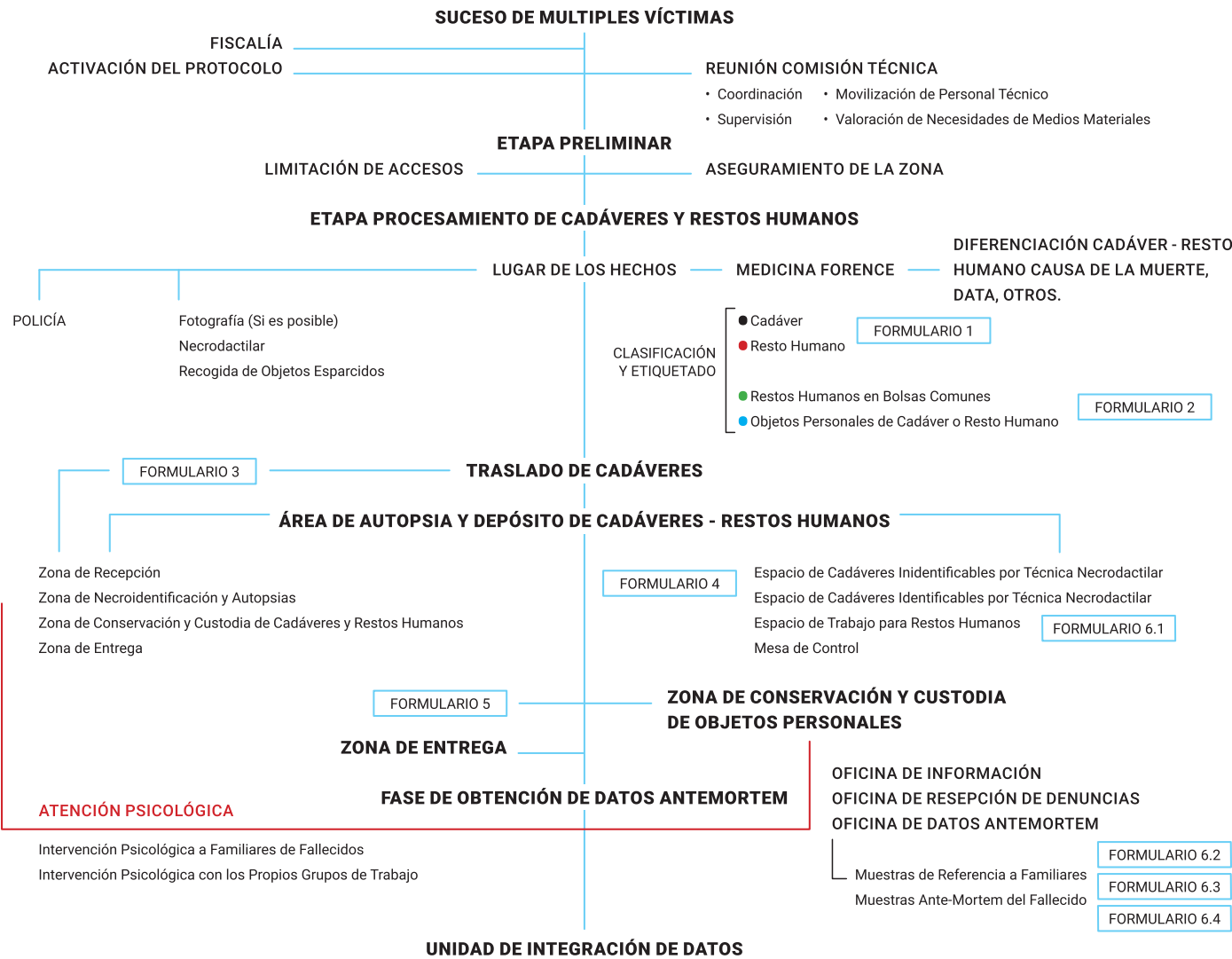
Existe la necesidad de realizar jornadas de capacitación de forma continua y periódica de las directrices establecidas en este Protocolo, tanto de miembros del INACIF como del resto de operadores intervinientes.

Bibliografía

- Guía para la identificación de Víctimas de Catástrofes de INTERPOL. 2009.
- Manejo de cadáveres en situación de Desastre de la Organización Panamericana de la Salud. Área de preparativos para situaciones de Emergencia y Socorro en casos de Desastres. OMS. 2004.
- Protocolo español de actuación Médico Forense y de Policía Científica en sucesos con Víctimas Múltiples. BOE nº 14/2009, 20 de Febrero de 2009.
- Manual para la prevención e investigación efectivas de ejecuciones sumarias, extrajudiciales, arbitrarias o legales. U.N. Doc. E/ST/CSDHA/.12 (1991). Protocolo de Minnesota.
- Normas para la preparación y remisión de muestras objeto de análisis por el Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses. Orden JUS/1291/2010. España.
- Recomendaciones para la recogida y envío de muestras con fines de identificación genética. Grupo de Habla Española Portuguesa de la Sociedad Internacional Genética Forense (GHEP-ISFG). Madeira 2002.
- Recomendación nº (99)3 del Consejo de Ministros de los Estados Miembros, para la armonización metodológica de las Autopsias Médico Legales. Unión Europea. 1999.

ANEXOS

Flujograma



Relación de Formularios

- ➊ **Formulario de levantamiento de cadáveres o restos humanos.**
- ➋ **Formulario de relación de restos humanos.**
- ➌ **Formulario de traslado al depósito.**
- ➍ **Formulario del área de depósito de cadáveres y Restos Humanos.**
- ➎ **Formulario de ropas y objetos personales.**
- ➏ **Formularios para la toma de muestras de ADN:**
 - 6.1) Formulario para toma de muestras post-mortem de ADN.
 - 6.2) Formulario de familiares disponibles para la toma de ADN.
 - 6.3) Formulario de toma de muestras de ADN de los familiares.
 - 6.4) Formulario de muestras de referencia de ADN ante-mortem.



FORMULARIO 1

LEVANTAMIENTO DE CADÁVERES O RESTOS HUMANOS

ETIQUETA

CADÁVER☐

RESTO HUMANO☐

Nº de Cadáver o Resto Humano

FECHA	HORA DE INICIO	HORA DE FINALIZACIÓN	MÉDICO LEGISTA / FORENSE	AYUDANTE
LUGAR Y UBICACIÓN				
Descripción:				
CADAVER / RESTO CADAVERÍCO			DESCRIPCIÓN GENERAL	
ESTADO COMPLETO☐ INCOMPLETO☐			Estado del cadaver o resto, vestimenta, efectos...	
SEXO HOMBRE☐ MUJER☐ INDETERMINADO☐				
NIÑO☐ NIÑA☐				
DATOS DE LA DOCUMENTACION QUE PORTA EL CADAVER / POSIBLE FILIZACIÓN				
Nombre		Apellido 1		Apellido 2
Lugar de Nacimiento		Pais		Fecha de Nacimiento
TIPO DE DOCUMENTACIÓN	CÉDULA ☐	PASAPORTE ☐	OTRO ☐	Nº de Documento
Lugar de Hallazgo del Documento				SIN DOCUMENTACIÓN ☐
Reportaje Fotográfico		Videoreportaje		Croquis
NECRORESEÑA DACTILAR		SI ☐	NO ☐	Observaciones
Firma MÉDICO LEGISTA / MÉDICO FORENSE				



FORMULARIO 2	
ACTA DE RELACIÓN DE PEQUEÑOS RESTOS HUMANOS	
ETIQUETA	Nº de Bolsa Contenedora de Diversos Resto Humanos:

FECHA	HORA DE INICIO	HORA DE FINALIZACIÓN	MÉDICO LEGISTA / FORENSE	AYUDANTE
LUGAR Y UBICACIÓN				
Descripción:				
DESCRIPCIÓN DEL RESTO HUMANO				
Observaciones:	• Cada bolsa que contenga diversos restos humanos pequeños, tendrá una etiqueta verde y se rellenará este formulario 2. • Cada resto humano que se encuentre en el interior de la bolsa, deberá tener su envoltura individual y su etiqueta (roja).			
Nº DE ETIQUETA	DESCRIPCIÓN DEL RESTO HUMANO DE CADA UNA DE LAS BOLSAS ETIQUETADAS EN ROJO.			
Firma Médico Legista / Médico Forense				



FORMULARIO 3	
ACTA DE TRASLADO AL DEPÓSITO	
CADÁVERES	☐
RESTOS HUMANOS	☐

LUGAR / ORIGEN / PROCEDENCIA	Descripción:
RELACIÓN DE CADÁVERES O BOLSAS CON RESTOS HUMANOS QUE SE TRASLADAN AL DEPÓSITO	
(Etiqueta de cadáver o bolsa con restos humanos)	(Etiqueta de cadáver o bolsa con restos humanos)
(Etiqueta de cadáver o bolsa con restos humanos)	(Etiqueta de cadáver o bolsa con restos humanos)
(Etiqueta de cadáver o bolsa con restos humanos)	(Etiqueta de cadáver o bolsa con restos humanos)

El responsable del área de levantamiento de cadáveres, entrega al responsable del traslado a la Morgue, los cadáveres o restos humanos relacionados.	Nombre y Apellidos	
	Fecha Día Mes Año	Firma

El responsable del traslado de cadáveres, recibe los cadáveres o restos humanos que se relacionan.	Nombre y Apellidos	
	Fecha Día Mes Año	Firma

Hace entrega de los mismos al responsable del área de recepción de cadáveres del depósito.	Nombre y Apellidos	
	Fecha Día Mes Año	Firma

El responsable del Área de recepción del depósito, recibe los cadáveres o restos humanos que se relacionan, haciéndose cargo de ellos.	Nombre y Apellidos	
	Fecha Día Mes Año	Firma



INSTITUTO NACIONAL

DE CIENCIAS FORENSES

PROCURADURIA GENERAL DE LA REPUBLICA

ÁREA DE DEPÓSITO DE CADÁVERES Y RESTOS HUMANOS (MORGUE)

CADÁVER

9

RESTOS HUMANOS

7

Nº de Etiqueta

FECHA	HORA DE INICIO	LUGAR DE PROCEDENCIA	MÉDICO LEGISTA / FORENSE	AYUDANTE

VERIFICACIÓN DEL FORMULARIO 1 (DEL LEVANTAMIENTO) QUE ACOMPAÑA AL CADÁVER O RESTO

--	--

CADÁVER	ESTADO	SEXO	DESARROLLO FÍSICO	RESTO HUMANO
Etiqueta	COMPLETO ☐	MASCULINO ☐	NIÑO ☐	Etiqueta
	INCOMPLETO ☐	FEMININO ☐	ADULTO ☐	
	INDETERMINADO ☐			

AUTOPSIA

REFERENCIA DE EQUIPO FORENSE QUE REALIZA LA AUTOPSIA

RESEÑA NECRODACTILAR	SI	☐	NO	☐	EXAMEN ODONTOLÓGICO	SI	☐	NO	☐	Otras 1:
MUESTRAS PARA ADN	SI	☐	NO	☐	ESTUDIO RADIOLÓGICO	SI	☐	NO	☐	Otras 2:

Especificar:

Datos Antemortem Significativos

Causa de la Muerte/ Mecanismo de la Muerte

Observaciones

OBJETOS PERSONALES

SI

7

* Rellenar formulario de
Objetos personales

NC

7

PASA A ZONA DE CONSERVACIÓN Y CUSTODIA

Firma **MÉDICO FORENSE**

Fecha

Día

Mes

Año

Hora

SE REMITE DOCUMENTACIÓN A LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN DE DATOS

Firma del Responsable de la Mesa de **CONTROL DE CALIDAD**

SE CONSIDERA: IDENTIFICADO ☒ PENDIENTE DE IDENTIFICAR ☐



FORMULARIO 5
ENTREGA DE OBJETOS PERSONALES

Los objetos y efectos personales que se hayan recuperado por los profesionales del INACIF durante la autopsia, serán analizados con el fin de valorar la orientación que pueden dar sobre la posible identidad del cadáver o resto humano, tales como anillos, llaves, documentos de identidad, entre otros muchos.

Una vez realizados los estudios de autopsia e identificación, se registraran y serán empaquetados en bolsas independientes que conservaran el mismo etiquetado sobre tarjeta o rotulación de color azul.

Se entregarán a la zona de custodia y efectos personales.

ETIQUETA DE CADÁVER O RESTO HUMANO		
------------------------------------	--	--

OBJETO Y N° DE PRECINTO	LUGAR DONDE SE ENCONTRABA	DESCRIPCIÓN
	(Dedo anular de la mano, bolsillo pantalón, bolso, etc)	

Fecha	Hora	
Día	Mes	Año
Firma del MÉDICO FORENSE que hace la entrega		Firma del Responsable de la zona de CUSTODIA DE OBJETOS PERSONALES



FORMULARIO 6.1
MUESTRAS DE ADN POSTMORTEM

ETIQUETA		
DESCRIPCIÓN DEL CADAVER / RESTO HUMANO		
TIPO DE MUESTRA RECOGIDA	Nº DE PRECINTO	
OBSERVACIONES		
FECHA Y HORA DE RECOGIDA DE MUESTRA		
Fecha Día Mes Año	Hora	
NOMBRE O IDENTIFICACIÓN de quien la ha recogido		
COMPROBADO (hecha) POR (Nombre o identificación)	FIRMA	

OBSERVACIONES:

Las muestras **deben estar refrigeradas** hasta el laboratorio. Las muestras procedentes del mismo resto cadavérico, se introducen en **diferentes envases primarios** con su **CÓDIGO CORRESPONDIENTE**.

A cada una de las muestras procedentes del mismo resto humano, que han sido guardadas en sus envases primarios, se les asignará un número de precinto, introduciéndose posteriormente juntas en el envase secundario que deberá conservar la etiquetación original asignada en el área de levantamiento.

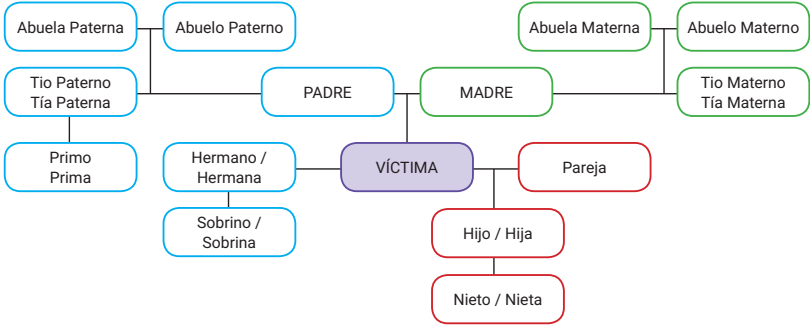


FORMULARIO 6.2 (HOJA 1)	
MUESTRAS ANTEMORTEM DE ADN FAMILIARES	
CÓDIGO DE MUESTRA	

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA VÍCTIMA			
DATOS DEL FAMILIAR			
Nombres y Apellidos		Edad	
Teléfono	Domicilio		
Ciudad	Provincia	Parentesco	
Nº de Víctimas que Busca	Tipo de Muestra Recogida		
FECHA Y HORA DE LA RECOGIDA DE LA MUESTRA			
Fecha Día Mes Año	Hora		
NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESIONAL QUE RECOGE LA MUESTRA			
NOMBRE		FIRMA	

ESQUEMA DE LA RELACIÓN DE PARENTESCO

Se hace una marca visible sobre el recuadro del esquema del familiar al que se le recoge la muestra.



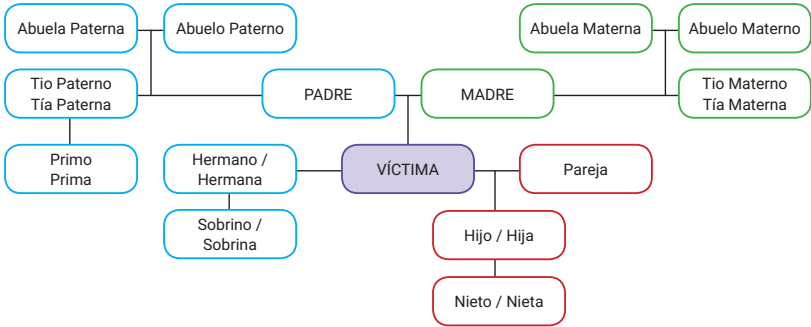
CONSENTIMIENTO INFORMADO: El interesado, conforme con los datos de este Formulario, consiente la recogida de las muestras de referencia para realizar un análisis de ADN a los efectos exclusivos de identificación de personas desaparecidas en sucesos de víctimas múltiples o grandes catástrofes, quedando los resultados obtenidos en los ficheros abiertos para tal fin, no pudiendo hacerse uso de ellos con otros fines distintos a los que lo motivaron.

FIRMA DEL FAMILIAR QUE OTORGA EL CONSENTIMIENTO	
---	--

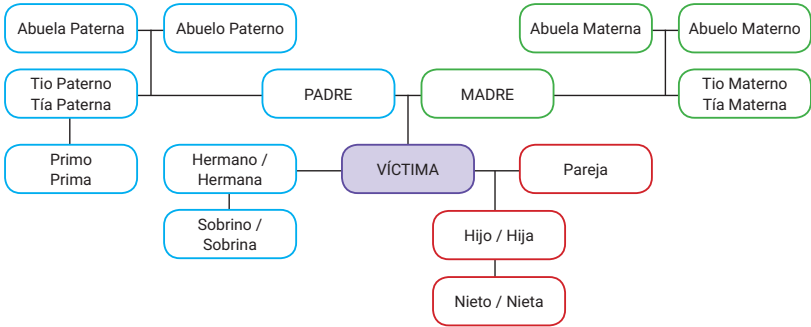


FORMULARIO 6.2 (HOJA 2)
MUESTRAS ANTEMORTEM DE ADN FAMILIARES

DATOS DEL FAMILIAR		
Nombres y Apellidos		
Teléfono	Muestra Recogida	Parentesco



DATOS DEL FAMILIAR		
Nombres y Apellidos		
Teléfono	Muestra Recogida	Parentesco





FORMULARIO 6.3			
FAMILIARES DISPONIBLES PARA OBTENCIÓN DE MUESTRAS DE ADN			

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA VÍCTIMA	
-----------------------------------	--

MADRE / PADRE DE LA VÍCTIMA			
NOMBRE	EDAD	DIRECCIÓN	TÉLEFONO
HERMANO / HERMANA DE LA VÍCTIMA			
NOMBRE	EDAD	DIRECCIÓN	TÉLEFONO
PAREJA DE LA VÍCTIMA			
NOMBRE	EDAD	DIRECCIÓN	TÉLEFONO
HIJOS DE LA VÍCTIMA			
NOMBRE	EDAD	DIRECCIÓN	TÉLEFONO
OTROS, ESPECIFICAR:			
NOMBRE	EDAD	DIRECCIÓN	TÉLEFONO



FORMULARIO 6.4
RECOGIDA DE OBJETOS PARA MUESTRAS DE REFERENCIA DE ADN ANTEMORTEM

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA VÍCTIMA	
-----------------------------------	--

DATOS DEL FAMILIAR QUE APORTA LOS OBJETOS PARA OBTENCIÓN DE MUESTRAS DE ADN		
Nombres y Apellidos		Nº de Identificación
Teléfono	Domicilio	
Ciudad	Provincia	Parentesco

TIPO DE MUESTRA RECOGIDA	CÓDIGO	PRECINTO

FECHA Y HORA DE LA RECOGIDA DE OBJETOS		
Fecha	Hora	
Día	Mes	Año
NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN HACE LA RECOGIDA Y PRECINTA		
NOMBRE	FIRMA	

**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN SUCESOS DE VÍCTIMAS
MÚLTIPLES Y GRANDES CATASTROFES**

©2015. Prohibida la reproducción total o parcial del presente documento sin el permiso escrito del autor.

