



Nombre del alumno:

Javier Domínguez González

Nombre del profesor:

Lic. Roxana Guadalupe Morales Collado

Nombre del trabajo:

Súper Nota

Materia:

Criminalística

PASIÓN POR EDUCAR

Grado:

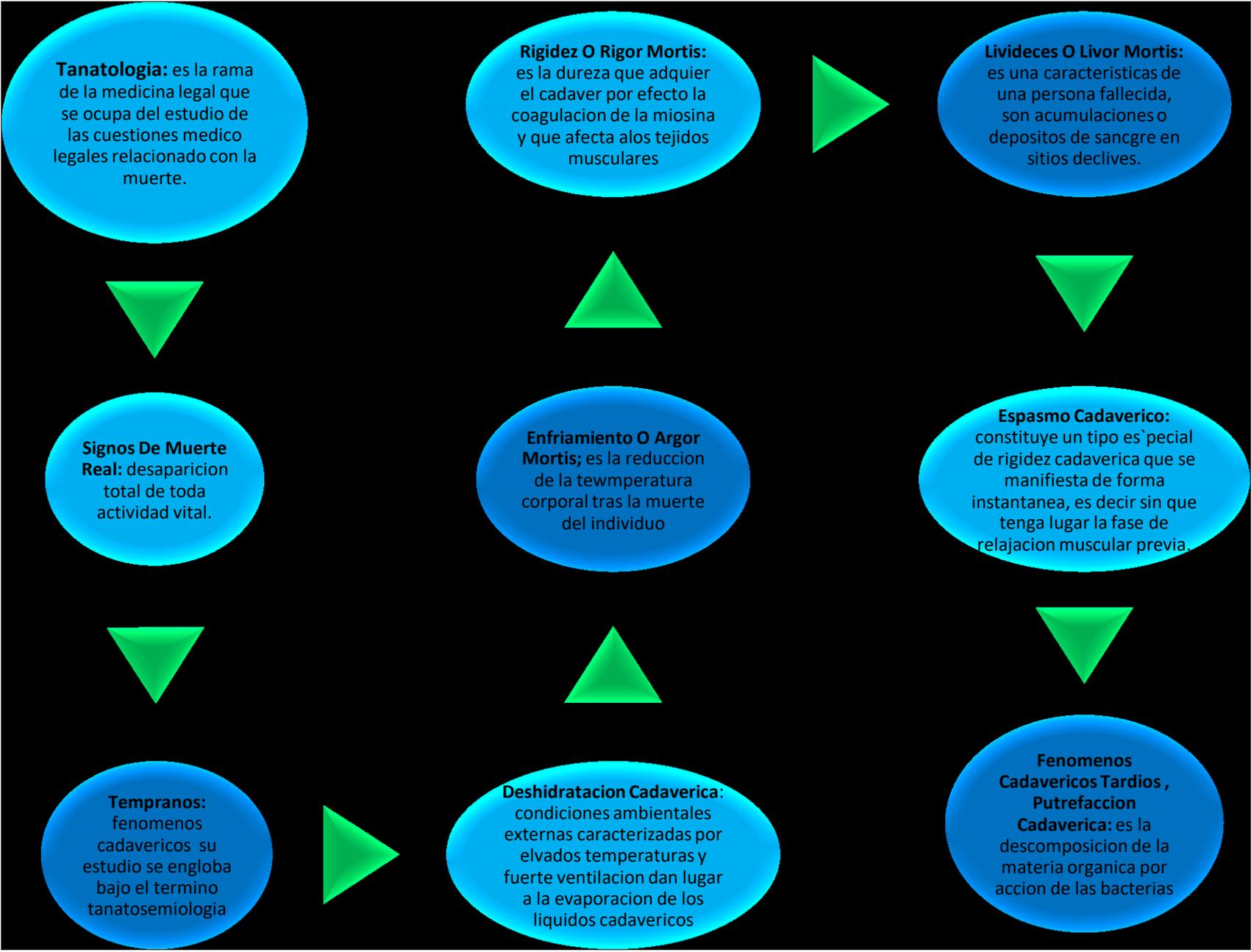
8ºcuatrimestre

Grupo:

U

Pichucalco Chiapas a 13 de marzo del 2021

Tanatología forense.



1. Clasificación médico legal de la muerte tanatología

2. CLASIFICACIÓN MÉDICO LEGAL DE LA MUERTE TANATOLOGÍA. Es la rama de la medicina legal que se ocupa del estudio de las cuestiones médico legales relacionadas con la muerte, con el cadáver, la inhumación, la exhumación. **DIVERSAS FORMAS DE MUERTE.** **MUERTE APARENTE:** estado patológico del cuerpo humano que presenta una atenuación de las funciones vitales, en grado tal que parece que estuvieran abolidos los signos vitales. a.- Pérdida de la conciencia b.- inmovilidad neuro-muscular c.- ausencia aparente de latidos cardíacos y pulso además de movimientos respiratorios (en realidad son muy débiles) Coma, síncope, intoxicaciones, neurosis o histerismos, sumersión o asfixia mecánica. **MUERTE ABSOLUTA O REAL:** Desaparición total de toda actividad vital. **MUERTE RELATIVA:** Estado caracterizado por la suspensión efectiva de las funciones cardiocirculatorias, respiratorias y neurológicas, en el cual se puede conseguir, mediante medidas extraordinarias de reanimación, la reviviscencia del individuo. **MUERTE INTERMEDIA:** Estado en el cual se extinguen progresivamente las actividades biológicas de sobrevivencia; y ya no se consiguen con maniobras de resucitación volver a conseguir toda la vitalidad del organismo. Ej. Anoxia cerebral con descerebración. **MUERTE SÚBITA:** Es la muerte que sobreviene inesperadamente, fuera de toda causa violenta, en una persona que, ya por su estado de salud aparente o por una enfermedad que no inspira temores inmediatos para esperar un desenlace fatal. **MUERTE REPENTINA:** Es la muerte que se produce en forma rápida en un individuo que sufre de una enfermedad, bien sea aguda o crónica, en quien se espera su deceso.

3. **MUERTE NATURAL:** Es la muerte producida por consecuencia de una patología o enfermedad de cualquier etiología, ya sea infecciosa, tumoral, degenerativa, etc.; y donde no ha intervenido ninguna causa externa violenta. **DOCIMASIAS:** Constituyen la dosificación o examen sobre algunos cambios glandulares, entre los cuales se encuentran: a) Docimasia hepática b) Docimasia suprarrenal c) Docimasia urinaria d) Docimasia pericárdica. **TANATOCRONODIAGNOSTICO.** Son todos los métodos y procedimientos inimaginables para determinar con exactitud el momento de la muerte de un individuo, para hacer un estudio clasificando su proceso evolutivo y los signos inmediatos, mediatos y tardíos del mismo identificando los fenómenos. 1. Signos en el cadáver reciente: 1a. Reacciones supra vitales 1b. Fenómenos cadavéricos 1c. Fenómenos fisiológicos 1d. Fenómenos bioquímicos. 2. Signos en el cadáver antiguo: 2a. Cambios en las partes blandas 2b. Entomología cadavérica 3. Signos en restos esqueléticos: 3a. Aspectos generales 3b. Pruebas especiales

4. **FENOMENOS CADAVERICOS.** Su estudio se engloba bajo el término tanatosemiología. Este fenómeno se distingue en: 1. **FENÓMENOS CADAVERÍCOS TEMPRANOS:** **ENFRIAMIENTO O ALGOR MORTIS** Instalación: 1 grado por hora. A las 24 horas alcanza la temperatura ambiente. **DESHIDRATACIÓN CADAVERICA** Condiciones ambientales externas caracterizadas por elevadas temperaturas y fuerte ventilación dan lugar a la

evaporación de los líquidos cadavéricos; condiciones menos extremas producirían también un cierto grado de deshidratación cadavérica. Este proceso puede traducirse en fenómenos generales (pérdida de peso) y en fenómenos locales (apergamina miento cutáneo, desecación de mucosas y fenómenos oculares).

5. LIVOR MORTIS: ((LIVIDECES) Es una de las características de una persona fallecida, son acumulaciones o depósitos de sangre en sitios declives (Inclinación o caída del peso), Se caracteriza por un color rojizo-amorado por la parte posterior del cuerpo debido a la acumulación de sangre en esas zonas. Entre 20-35 minutos aparecen las primeras manchas Entre 3-5 horas aparecen en el resto del cuerpo. Entre 10-14 horas se alcanza su máxima intensidad Hasta las 12, si se cambia la posición del cadáver, se modifican las livideces. -Entre las 12 y las 24 horas, se pueden formar nuevas livideces, pero no desaparecen las anteriores. **RIGIDEZ O RIGOR MORTIS:** es la dureza que adquiere el cadáver por efecto la coagulación de la miosina y que afecta a los tejidos musculares. **Músculos lisos:** miocardio, esfínteres, **Músculos estriados FASES:** Inicio: 3 a 5 horas Estado: 24 horas Resolución: a partir de 36 horas **ESPASMO CADAVERICO** Constituye un tipo especial de rigidez cadavérica que se manifiesta de forma instantánea, es decir, sin que tenga lugar la fase de relajación muscular previa, que sigue a la muerte y precede a la instauración de la rigidez ordinaria. Este carácter es lo que diferencia el espasmo cadavérico de los casos de rigidez precoz, en los cuales, por muy prematuramente que se establezca siempre hay un periodo transitorio de flacidez muscular. Contrariamente, el espasmo sigue a la última contracción vital, fijando la actitud o postura que tenía el cuerpo en el momento de la muerte.

6. FENÓMENOS CADAVERICOS TARDÍOS: PUTREFACCION CADAVERICA: Es la descomposición de la materia orgánica del cadáver, por acción de las bacterias. Estas bacterias suelen provenir de los intestinos, y después de la muerte se propagan por la sangre; esto explica que en las livideces y otros lugares donde hubo más sangre, haya luego más putrefacción. Menos frecuentemente pueden provenir del exterior y penetrar a través de una herida en la piel. La putrefacción se manifiesta en cuatro fases, cuya cronología en temperaturas, entre 17 y 24°C puede ser la siguiente: Periodo cromático. Su primera manifestación es la mancha verdosa abdominal, por lo general en la fosa iliaca derecha o en ambas fosas iliacas, a las 24 horas; el veteado venoso, a las 48 horas, que consiste en la visualización de la red venosa de la piel por imbibición de la hemoglobina transformada en compuestos azufrados, y finalmente, la coloración verdosa o negruzca del cadáver, a los cuatro días. **MANCHA VERDE ABDONIMAL:** Se presenta en la fosa iliaca derecha para luego extenderse por todo el cuerpo del occiso ya que con el transcurso de las horas que se inicia a las 24 horas o 48 horas después de la muerte la coloración verdosa se torna pardo negruzco eso dependerá de las condiciones a las cuales el cadáver se encuentra expuesto y que puede durar varios días. Periodo enfisematoso. Por la acción de las bacterias productoras de gases, los tejidos se hinchan. En la piel se forman ampollas con despegamiento de la epidermis, que luego caerá en colgajos en palmas y plantas,

incluidas las uñas. El abdomen, las mejillas y los párpados se hacen prominentes. Hay sapiencia de la lengua y del recto. En el cadáver de una embarazada puede producirse la expulsión del feto. Eso ocurre la semana de la

7. muerte. Periodo colicuativo. Se licuan los tejidos, empezando por las partes bajas. El cadáver tiene entonces un aspecto acaramelado. Esto puede ocurrir entre dos y cuatro semanas. Periodo de reducción esquelética. También se conoce como esqueletización. Ocurre entre tres y cinco años. Puede avanzar hasta la pulverización. La evolución natural del cadáver es hasta su destrucción. Sin embargo, si se modifican las condiciones del ambiente, puede detenerse la descomposición y virar hacia un fenómeno conservador. 3.

FENOMENOS TARDIOS. CONSERVADORES MOMIFICACION: Consiste en la desecación del cadáver al evaporarse el agua de los tejidos. Requiere medio seco con aire circulante. A ello puede contribuir el ambiente caluroso y el cadáver adelgazado o desangrado. Se produce luego de un periodo mínimo de un año, en las condiciones ideales. Hay pérdida de peso y aspecto oscuro de la piel, que se adosa al esqueleto. Se preservan la fisonomía y los traumatismos en partes blandas. Su importancia médico legal abarca: a) Identificación del cadáver b) diagnóstico de causa de muerte c) diagnóstico de intervalo post mortem.

ADIPOCIRA: Es una sustancia descrita en 1789 por Fourcroy, quien le dio este nombre por sus propiedades intermedias entre la grasa (adipo) y la cera (Cira). Se produce por un proceso de hidrólisis e hidrogenación de la grasa del cadáver, debido a la acción de enzimas bacterianas. Está compuesta por ácidos grasos saturados, principalmente ácido palmítico y trazas de glicerina. El fenómeno de la adipocira requiere que el cadáver posea un buen panículo adiposo y se encuentre en un medio húmedo, obstáculo a la circulación del aire. Suele formarse después de seis meses, aunque se han visto casos excepcionales a los 10 días en las citadas condiciones ambientales. En los recién nacidos el término puede formarse en el lapso de seis a siete meses; en cambio, no se forma En fetos menores de siete meses porque su grasa

8. no es apta para este fenómeno. El cadáver adquiere un aspecto de cera, amarilla o pardusca. **CORIFICACION:** Es el aspecto de cuero recién curtido que adquiere la piel del cadáver. Se observa en inhumaciones en féretros de plomo o cinc. Algunos la consideran una forma incompleta de adipocira. Puede aparecer al final del primer año. Tiene los mismos aspectos de importancia médico legal que la adipocira. Cabe señalar que existen infinidad de autores que se han interesado por el estudio de la data de la muerte y de estudiar los fenómenos cadavéricos, por lo que Vibert ideó una fórmula que tiene aplicación cuando predominan los fenómenos cadavéricos inmediatos, la que a grandes rasgos puede determinar: a) Si el cuerpo aún está caliente, no hay rigidez, no hay livideces, la muerte fue reciente y data aproximadamente de 6 a 8 horas; b) si el cuerpo está frío, rígido, con livideces, sin signos de putrefacción, la muerte data aproximadamente entre 24 y 48 horas; c) cuando la rigidez desaparecida, y surgieran mancha verde abdominal, gases que comienzan a desarrollarse en abdomen, la muerte data aproximadamente más de 36 horas. Estas son normas generales de utilidad práctica.

INHUMACION. Acción y efecto de inhumar, de enterrar un cadáver. En consecuencia, cualquier otro destino que se dé a los cadáveres (bóveda, nicho o cremación) no entrará dentro del concepto estricto de inhumación. Jurídicamente, este vocablo no tiene otro interés que el derivado de la prohibición del enterramiento sin que se hayan cumplido determinados requisitos establecidos, ya sea por las autoridades sanitarias, ya por las municipales, tales como transcurso de determinado número de horas desde el fallecimiento hasta el sepelio, necesidad de un certificado médico de defunción y autorización que, con conocimiento de éste, expida el encargado del Registro Civil o del organismo oficial a quien corresponda esa función. Si el fallecimiento se hubiese ocasionado a consecuencia de un hecho cierto o presuntamente delictivo o de dudoso origen, se requiere orden judicial, expedida

9. después de practicadas sobre el cadáver las diligencias oportunas, entre ellas la de autopsia (v.). Toda inhumación realizada sin cumplir esos requisitos puede ser motivo de responsabilidad, incluso de orden penal, para quien la realice. Inhumación ilegal La practicada con contravención de las leyes o reglamentos que regulen el tiempo, sitio y demás formalidades que han de observarse para proceder al enterramiento de los muertos, o al traslado de sus restos de un lugar a otro. **CREMACION.** La cremación es la práctica de deshacer un cuerpo humano muerto, quemándolo, lo que frecuentemente tiene lugar en un sitio denominado crematorio. El origen del término "cremación" se remonta al antiguo Egipto, donde era habitual untar el rostro de los fallecidos con cremas. **EXHUMACIÓN.** El excavar un cuerpo que se encontraba enterrado se le llama exhumación, y se considera un sacrilegio por la mayoría de las culturas que entierran a sus muertos. Sin embargo, a menudo existen ciertas circunstancias en las cuales se tolera la exhumación: — Si un individuo ha muerto bajo circunstancias sospechosas, la rama que investiga el caso (p.ej. agencia de policía) puede exhumar el cuerpo para determinar la causa de su muerte. “En el artículo 217 del COPP Vigente establece sobre la exhumación de cadáveres por motivos judiciales cuando un cadáver ha sido sepultado y no se le practicó el examen de autopsia correspondiente, el ministerio público puede realizar la petición ante el juez o Jueza correspondiente, el cual ordenara la exhumación cuando se pueda presumir la utilidad de la diligencia, donde se deberá informar con anterioridad a la exhumación, a algún familiar del difundo o difunta, y de forma inmediata se tendrá que sepultar nuevamente el cuerpo cumpliendo con lo que establece el artículo”.

10. **AUTOPSIA.** Procedimiento en el que se describe externa e internamente el cuerpo y se recolectan muestras para exámenes complementarios. El documento que recoge todos los datos obtenidos recibe el nombre de protocolo de autopsia. La palabra autopsia significa ver por sí mismo y se usa como sinónimo de necropsia o examen post-mortem. Quizás si el mejor término sea examen post-mortem, porque representa en verdad un examen médico después de la vida, cuyos objetivos son la búsqueda de las causas de la muerte, el análisis de la enfermedad básica y de sus efectos y complicaciones en sus aspectos anatómicos y de las consecuencias de la intervención médica. La autopsia permite

formular un diagnóstico médico final o definitivo, dar una explicación de las observaciones clínicas dudosas y evaluar un tratamiento dado. Para el cirujano la autopsia proporciona información acerca de las causas de muerte en el postoperatorio, del estado de las suturas y de la presencia de complicaciones quirúrgicas. El valor de la autopsia puede resumirse en los siguientes puntos: 1 Cientos de enfermedades descubiertas y descritas 2 Clasificaciones de innumerables lesiones -control de efectividad de los tratamientos médicos -origen de ideas para tratamientos médicos y quirúrgicos 3 Comprobación del diagnóstico médico 4 Fuente de enseñanza de estudiantes y médicos 6 Fuente de información epidemiológica Puede considerarse que la autopsia es el único método confiable que permite confirmar el acierto diagnóstico médico en 70 a 85% de los casos. Sin embargo, estudios sistemáticos muestran que un 30% de los pacientes fallecidos y que llegan a a autopsia no fueron diagnosticados correctamente en vida. El porcentaje de error diagnóstico "trascendental" de estos casos, o sea de diagnóstico con implicaciones pronósticas y terapéuticas importantes, que eventualmente podrían haber modificado la evolución en forma significativa, es de 10 a 12%.

11. Ambos porcentajes se han mantenido prácticamente inalterados en las últimas décadas. La autopsia, es irremplazable por la información que aporta para confeccionar el certificado de defunción, pues establece la mayoría de las veces la causa de muerte en el caso individual. Así, ha podido establecerse que las infecciones por gérmenes oportunistas corresponden a la primera causa inmediata de muerte en pacientes inmunodeprimidos y que en los últimos decenios esta frecuencia se ha quintuplicado. Artículo 216. Las autopsias se practicarán en las dependencias de la medicatura forense, por el médico o médica correspondiente. Donde no las haya, el Ministerio Público designará el lugar y médico encargado o médica encargada de su realización. Los médicos o médicas que practiquen la autopsia deberán concurrir al debate cuando sean citados o citadas. 1) Autopsia clínica (realizada por un anatomopatólogo) es el examen realizado sobre el cadáver de una persona fallecida a causa de enfermedad y que tiene como objetivo final la confirmación de las causas de la muerte y el estudio clínico-patológico de la misma. 2) Autopsia médico forense (realizada por un médico-forense) es el estudio de un cadáver o restos humanos con el fin de informar a la autoridad judicial de las causas y circunstancias de su muerte. Los objetivos de la autopsia médico legal son: a) Establecer la causa de la muerte. b) Ayudar a establecer la manera de la muerte. c) Establecer la hora de la muerte. d) Ayudar a establecer la identidad del fallecido. Casos de autopsia médico-legal obligatoria

12. a. **Todas las muertes violentas:** homicidios, suicidios, accidentes. b. Muertes súbitas. c. Muerte natural sin tratamiento médico reciente. d. Muerte natural con tratamiento médico, pero ocurrida en circunstancias sospechosas. e. Muertes de madres con abortos sospechosos de ser provocados. f. Productos de aborto sospechoso. g. Víctima del infanticidio. h. Muerte de personas detenidas. i. Muerte de persona en que exista litigio por riesgo profesional. Cadáveres para ser inhumados en el extranjero. Etapas

preliminares de la morgue. **EXAMEN EXTERNO.** Tras retirar las vestimentas, se deben efectuar, entre otras, las siguientes actuaciones: tomar fotografías y hacer diagramas del cuerpo, así como de las heridas y anomalías congénitas o por enfermedad. Describir cada lesión, localización anatómica, tamaño, forma, color, trayectoria, características, etc. Recabar otras pruebas de interés criminalística, pelos, bordes de las uñas, fibras, barro, polvo y fluidos corporales. Examinar y recoger muestras, si procede, de los orificios naturales. **EXAMEN INTERNO.** La disección de los órganos se realiza básicamente mediante dos métodos: el de Virchow y el de Zenker. En el primero, el forense extrae las vísceras una a una y las examina por separado. Por el contrario, la técnica de Zenker consiste en sacar los órganos en masa y separarlos por sistemas orgánicos (aparato digestivo, respiratorio, genital). Con independencia del método utilizado, cada autopsia incluye una serie de pasos que hay que seguir, según el tipo de muerte que se sospeche. La extracción de órganos comienza con la retirada del cerebro, continúa por el cuello y el tórax, y finaliza en el abdomen. Las vísceras son pesadas y

13. examinadas por dentro y por fuera. También se recogen muestras de ellas, para llevar a cabo estudios histológicos y toxicológicos que ayudan a esclarecer la causa de la muerte. La autopsia médico legal, es un proceso muy importante para determinar las causales de una muerte mediante una disciplina que permite aplicar los conocimientos médicos a la investigación y el esclarecimiento de las muertes presuntamente violentas o sospechosas de criminalidad, y en la búsqueda e identificación del agresor. **TÉCNICA DEL LEVANTAMIENTO DEL CADÁVER A** la investigación en el escenario de la muerte se le conoce también como: -Levantamiento del cadáver -Investigación en el escenario del suceso. - Descripción del lugar del delito. -Comprobación en el lugar -Descripción del ambiente. Por tanto, la intervención del médico en estos casos, es como se muestra a continuación. Objetivos: -Establecer si la víctima está muerta - Establecer la hora de la muerte -Contribuir al diagnóstico de la manera de muerte. Por tanto, la intervención del médico en estos casos, es como se muestra a continuación. 1. Examen externo del cadáver. - Buscar fenómenos cadavéricos o signos de muerte. Hacer diagnóstico del intervalo post mortem. - Enfriamiento. - Livideces.

14. - Rigidez. Realizar diagnóstico de la manera de muerte. -Actitud y posición del cuerpo. -Tipo y localización de traumatismos. -Tipo, localización y características de manchas. - Tipo, localización y características de hierbas y fibras. 2. Fijación e identificación de la escena del crimen - Examen de las ropas. - En orden o desorden - Interesadas o no por el agente - Coincidencia entre daños y lesiones - Protección de medio lesivo Localización, cuantía y trayecto de manchas -Inspección del Lugar - Desorden de muebles y objetos - Posición y aspecto de espejos próximos - Distancia entre agente y cadáver - Distribución y características de manchas de sangre - Medicamentos y tóxicos - Notas y documentos orientadores -Acopio de información - Antecedentes de enfermedad - Manifestaciones, intentos o motivos para suicidio - Amenazas de terceros - Vida sexual - Alcoholismo o farmacodependencia

15. CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN: Según la Orgánica de Registro Civil de la legislación Venezolana Vigente establece en su Título IV de los Libros y Actas Ley Orgánica de Registro Civil en su artículo 128 establece que los certificados de defunción es un instrumento indispensable para efectuar una declaración e inscripción en el registro civil, el cual “es expedido por el ministerio del poder popular con competencia en la materia de salud y suscrito por un personal médico”; en su artículo 129 nos reza lo que debe contener el certificado de defunción donde existen 8 numerales que son los siguientes: 1. Fecha y número del certificado de defunción. 2. Nombres, apellidos, Número Único de Identidad y datos del registro sanitario del personal médico que lo suscribe. 3. Número de pasaporte, en el caso de ser extranjero o extranjera quien certifique la defunción, con los correspondientes datos del registro sanitario. 4. Denominación y ubicación de la dependencia de salud. 5. Fecha, hora y lugar del deceso. 6. Identificación completa de la persona fallecida. 7. Causas del fallecimiento. 8. Firma del médico o médica. Las personas que tienen la obligatoriedad de solicitar esta declaración son las siguientes según lo establecido en su artículo 126 que establece lo siguiente: Están obligados a declarar la defunción: 1. Los familiares directos hasta el tercer grado de consanguinidad y primero de afinidad. 2. El cónyuge, la cónyuge o quien mantenga una unión estable de hecho con el fallecido o fallecida. 3. Los capitanes o capitanas de buque o aeronave donde haya ocurrido el fallecimiento.

16. QUIEN DEBE PRACTICAR LAS ACCIONES PERTINENTES AL CASO? Funcionarios adscritos al puesto de Vigilancia de Tránsito Terrestre más cercano. (Realizara el Reporte de Accidente) Funcionarios de rescate del cuerpo de Bomberos del Estado. (Trataran de socorrer a la víctima) Médico adscrito al ministerio de salud (Otorga el Certificado de Defunción y junto al oficial de del cuerpo de control realizaran el Levantamiento del Cadáver) INTTT. (Realizara el acta del Levantamiento del Cadáver). El Ministerio Publico (Quien iniciara la Investigación Penal). Oficina Parroquial de Registro Civil (Emite el acta de Defunción). **LEYES QUE SE APLICAN:** Ley de Tránsito Terrestre. Reglamento de Tránsito Terrestre. Código Orgánico Procesal Penal. Ley Orgánica de Registro Civil. Código Penal Si existe alguna Responsabilidad Penal Por motivos de competencia a cada materia y personas actuantes en el hecho, estas son las leyes que se aplican en acontecimientos causados por este tipo de sucesos, donde hay fallecimientos generados por el accidente de Tránsito, para así dejar constancia de hecho y derecho y el estado pueda actuar de una manera pertinente apegada a la norma jurídica garantizando Derechos y Deberes de las personas.