

Universidad del Sureste

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Medicina Forense

Trabajo:

Antología

Docente:

Dr. Cancino Gordillo Gerardo

Alumno:

Ulises Osorio Contreras

Semestre y grupo:

5° "A"

Comitán de Domínguez, Chiapas a; 15 de octubre 2021.



DEFINICION DE MUERTE

De una manera simplista, puede definirse la muerte como el fin de la vida. Por su parte, el mecanismo que mantiene la vida es el ciclo del oxígeno.

1. Centros vitales en el bulbo raquídeo, que mantienen la respiración y la circulación de la sangre.
2. Los pulmones, que reciben el oxígeno en el aire inspirado y eliminan el dióxido de carbono y otros desechos en el aire espirado.
3. La sangre, que, por medio de los glóbulos rojos, transporta el oxígeno a las células de los tejidos y toma de ellas el dióxido de carbono y otros productos de desecho.
4. El corazón y los vasos sanguíneos, que impulsan y conducen la sangre de los pulmones a los tejidos y de éstos nuevamente a los pulmones

¿QUE ES LA TANATOLOGIA FORENSE?

Del griego tanatos, muerte; logos, estudio.

Estudia los cambios físicos, químicos y microbianos que se observan en el cadáver, su propósito es establecer el cronotanodiagnostico.

Cadáver. - Es el cuerpo humano en el que se ha comprobado la pérdida de la vida

Muerte. - Cese irreversible de las funciones vitales incluyendo las del tallo cerebral.

DEFINICION DE CADAVER

La palabra cadáver proviene del latín {caedere, caer). Son sinónimos las expresiones occiso (del latín, occisus, que muere violentamente), fallecido {fallere, morir) y difunto.

DEFINICION DE MUERTE POR LA LEY GENERAL DE SALUD

La Ley General de Salud de México, en su artículo 314, define al cadáver como el cuerpo humano en el que se haya comprobado la pérdida de la vida”.

TIPOS DE MUERTE

Muerte somática. Es la detención irreversible de las funciones vitales del individuo, en conjunto.

Muerte celular. Es el cese de la vida en los diferentes grupos celulares que componen el organismo. En efecto, la vida no se extingue al mismo tiempo en todos los tejidos.

Muerte aparente. Es aquella en que hay inconsciencia e inmovilidad con detención aparente de la circulación y la respiración.

Muerte verdadera. Es el cese real, irreversible de las funciones vitales.

DATOS DE MUERTE

PRUEBAS PARA EL DIAGNOSTICO DE MUERTE

Se basa en signos de los tres sistemas vitales: nervioso central, circulatorio y respiratorio

SIGNOS QUIMICOS

Se refieren a la pérdida del conocimiento, inmovilidad, flacidez de los músculos, pérdida de los reflejos osteoíndinosos y profundos, y relajación de esfínteres. En la práctica, interesa comprobar la ausencia de reflejos oculares con dilatación persistente de las pupilas.

SIGNOS CIRCULATORIOS

Silencio cardiaco. Se completa mediante auscultación, durante cinco minutos en cada uno de los cuatro focos precordiales. Constituye el signo de Bouchut. En la práctica, basta la auscultación cardiaca de uno a tres minutos en total, y la ausencia del pulso carotídeo.

A usencia de halo inflamatorio en quemadura. Se aplica un objeto incandescente sobre un costado del tórax o la planta del pie. Es el signo de Lancisi. Sin embargo, DiMaio y DiMaio (1989) advierten acerca de la posibilidad de la producción de un anillo eritematoso en vesículas por la aplicación de calor en cadáveres. Al parecer, en esas condiciones se contraen capilares dérmicos que empujan la sangre alrededor de la vesícula, simulando una respuesta inflamatoria antemortem.

Signo de la fluoresceína. Se inyecta por vía endovenosa una solución del colorante fluoresceína (5 gramos en 50 mililitros de agua destilada). Cuando persiste la circulación, la piel y las mucosas se tomarán amarillentas y los ojos, verdes. Es el signo del card. Segmentación de la columna de e ritocitos en los vasos de la retina. Obviamente, se requiere experiencia en la observación del fondo del ojo.

SIGNOS RESPIRATORIOS

Se fundamentan en la ausencia de la columna de aire en movimiento por el funcionamiento de los pulmones. del murmullo vesicular. Se comprueba por el silencio en la auscultación con estetoscopio sobre la tráquea, por encima de la horquilla del esternón. A usencia del soplo nasal. Es la falta de aliento que empañe una superficie brillante colocada frente a los orificios de la nariz. Es el signo de Winslow.

CRONOTODIAGNOSTICO

¿QUE ES EL CRONOTODIAGNOSTICO?

Son los fenómenos cadavéricos que se presentan a la muerte, el médico legista o forense puede diagnosticar el tiempo transcurrido de esta. Es el proceso de la determinación de la data de fallecimiento, es establecida desde el momento en el que se produjo la muerte.

¿CUAL ES LA IMPORTANCIA DEL CRONOTODIAGNOSTICO?

Conjunto de observaciones y técnicas que permiten señalar dos momentos entre los que, con mayor probabilidad, se ha producido una muerte. Salvo la observación directa del hecho, en el momento actual no existen métodos que, aislados o en conjunto, permitan establecer con certeza el momento exacto de la muerte.

FENOMENOS CADAVERICOS

Los fenómenos cadavéricos tempranos son la acidificación tisular, el enfriamiento, la deshidratación, las livideces, la rigidez y el espasmo cadavérico.

Los fenómenos cadavéricos tardíos pueden, a su vez, subdividirse en destructores y conservadores.

Los fenómenos tardíos destructores son autólisis, putrefacción y antropofagia cadavérica. Constituyen la evolución natural del cadáver, que culmina con su destrucción.

Los fenómenos tardíos conservadores son momificación, adipocira y codificación. Constituye en la evolución excepcional del cadáver

TIEMPO DE APARICIÓN

Las disposiciones mortuorias son todas aquellas regulaciones que se relacionan con la existencia de un cadáver. Inhumar es sepultar el cadáver, para lo cual se requiere presentar el certificado de defunción. En México debe realizarse antes de las 24 horas; en Argentina y Costa Rica, dentro de las 36 hora.

Livideces cadavéricas. Habitualmente aparecen a las tres horas de la muerte y sólo son modificables durante las 12 primeras horas de su formación. En las siguientes 12 horas no se modifican, pero aún pueden formarse nuevas livideces. Después de las 24 horas se fijan y ya no es posible que se modifiquen las existentes o que se formen otras nuevas.

Rigidez cadavérica. Empieza a las tres horas y se completa entre 12 y 15 horas. Desaparece en un lapso que oscila entre 24 y 30 horas.

ORDEN DE APARICIÓN

Período cromático. Sucesivamente se manifiesta por la mancha verdosa en la fosa iliaca derecha, el veteado venoso y la coloración negrusca del cadáver.

Periodo enfisematoso. Los tejidos se hinchan por gases de origen bacteriano.

Período colicuativo. Los tejidos se licúan por las enzimas bacterianas.

Período de reducción esquelética (esqueletización). Al desaparecer las partes blandas, los huesos pueden desintegrarse paulatinamente hasta pulverizarse.

CARACTERISITICAS ESPECIFICAS

Elementos referidos al tiempo de fallecimiento. Grado de enfriamiento, distribución e intensidad de las livideces, distribución y grado de rigidez, signos de deshidratación en ojos y mucosas, presencia de manchas verdosas en pared abdominal, veteado venoso y otros signos de descomposición del cadáver.

Signos de enfermedad. Palidez, ictericia o cianosis, petequias y equimosis espontáneas, picaduras de insectos, edema, abscesos, así como vómito, espuma y sangre en boca y orificios nasales, sangrado vaginal, materia fecal y orina.

PRE- MORTEM O POST- MORTEM

El intervalo posmortem es el tiempo transcurrido desde el momento en que se produjo la muerte verdadera de un individuo.

El cálculo de la duración de ese periodo se conoce también como diagnóstico de la hora de la muerte, determinación de la data de la muerte y tanatocronodiagnóstico.

En ocasiones se trata de establecer la hora o el día; en otras, sólo se puede hacer una estimación en semanas, meses, años o aun siglos. El cálculo será tanto más aproximado cuanto más temprano se lleve a cabo la muerte, determinación de la data de la muerte y tanatocronodiagnóstico.

En ocasiones se trata de establecer la hora o el día; en otras, sólo se puede hacer una estimación en semanas, meses, años o aun siglos. El cálculo será tanto más aproximado cuanto más temprano se lleve a cabo.

FACTORES QUE PUEDEN ALTERAR SU APARICIÓN

Fenómenos fisiológicos.

De ellos analizaremos el contenido del estómago, el contenido de la vejiga y el crecimiento de la barba.

Contenido gástrico. Clásicamente, se ha empleado el siguiente esquema:

- Alimentos bien diferenciales, muerte ocurrida una o dos horas después de la ingestión.
- Alimentos apenas reconocibles, muerte ocurrida cuatro a seis horas después de la ingestión.
- Estómago vacío, muerte ocurrida después de las seis horas de la última ingestión.

Los factores que hacen cuestionable la aplicación del vaciamiento gástrico como criterio para establecer el intervalo posmortem.

1. La digestión puede continuar algún tiempo después de la muerte.
2. La naturaleza física de una comida afecta el tiempo de digestión gástrica: conforme más fluida sea, su vaciamiento será más rápido. En un estómago vacío, los líquidos ingeridos casi no permanecen en él.
3. La naturaleza de los alimentos modifica el tiempo de vaciamiento. Así, las grasas demoran la apertura del píloro, lo mismo que los licores.
4. El sistema parasimpático (neumogástrico) puede retardar o detener la movilidad gástrica y la secreción del jugo gástrico, así como mantener el píloro cerrado.

TRAUMATOLOGIA FORENSE (LESIONES)

DEFINICIONES

La traumatología forense es la rama o especialidad de la medicina legal dedicada al diagnóstico, descripción, clasificación, valoración y pronóstico de las lesiones producidas bajo circunstancias presuntamente delictivas.

CLASIFICACION:

Mecánico

Térmico

Eléctrico

Químico

Clasificación de los traumatismos mecánico subcutáneo mixto percutáneo contusiones. arma blanca asfixias explosiones arma de mecánicas fuego

Clasificación de los traumatismos térmico calor frio quemaduras heladuras muerte por muerte por calor frio

Clasificación de los traumatismos eléctrico electrocución fulguración

Clasificación de los traumatismos químico intoxicaciones

Etiología de los traumatismos

Homicida

Suicida

Accidental

Clasificación de los traumatismos

Contusiones} simples:

Excoriación

Equimosis

Hematoma

Herida contusa

Contusiones complejas:

Mordedura

Aplastamiento

Arrancamiento

Caída y precipitación

(Alvarado, 2012)

Bibliografía

Alvarado, E. V. (2012). *Medicina Legal*. México: Trillas.