



ALUMNA: ALINA ANAHÍD UTRILLA MORENO

CATEDRÁTICO: GERARDO CANCINO GORDILLO

TRABAJO: "ANTOLOGIA DE RESUMENES 2º UNIDAD"

PASIÓN POR EDUCAR

MATERIA: medicina forense

SEMESTRE: 5 GRUPO: A

Comitán de Domínguez Chiapas a 15 de octubre de 2021



UNIDAD

20/09/2021 - 15/10/2021

LECTURA Y RESUMEN, S1 SEMANA 1

♥ DEFINICIÓN DE MUERTE

cesación de la vida.

♥ DEFINICIÓN DE MUERTE SEGÚN LA LEY GENERAL DE SALUD

Es el fin biológico de un cuerpo. La sociedad se debe comprometer para que nadie abuse de los derechos de las personas y nadie viole el derecho a la vida.

♥ DEFINICIÓN DE CADÁVER

Cuerpo humano en el que se haya comprobado la pérdida de la vida

♥ DEFINICIÓN DE TANATOLOGÍA FORENSE

Tanatología es el nombre que recibe una disciplina vinculada a los efectos que provoca la muerte en el organismo. Se trata de una serie de conocimientos de la medicina y de otras ciencias que analizan diversos aspectos del fallecimiento. Se asocia la tanatología a la medicina forense, cuya finalidad es demostrar científicamente por qué se produjo una muerte. Para esto el médico forense desarrolla diversos estudios sobre el cadáver que le permiten determinar las causas del fallecimiento

♥ TIPOS DE MUERTE

Natural.

Accidente.

Suicidio.

Homicidio.

Indeterminado.

Pendiente.

LECTURA Y RESUMEN S2 SEMANA 2

(MARTES 28 SEPT)

♥ DATOS DE MUERTE

Evolución de los fenómenos cadavéricos, datos dependientes de la supervivencia de tejidos orgánicos, datos dependientes de la detención de procesos vitales y datos tanatoquímicos

♥ PRUEBAS PARA EL DIAGNOSTICO DE MUERTE

Fenómenos cadavéricos

- **Lividez:** es el cambio de la percepción del color de la superficie del cadáver, provocado por el fin de la circulación sanguínea. 20-25 minutos
- **Deshidratación:** el signo más perceptible es la pérdida de la transparencia de la córnea debido a la pérdida de líquidos y a la falta del reflejo de parpadeo.
- **Enfriamiento:** es la pérdida inicial de temperatura debida al fin de la circulación sanguínea. Es visible casi de inmediato y se podrá constatar la temperatura corporal al igualarse con la ambiental.
- **Rigidez:** tras un estado de flacidez muscular después del fallecimiento, la rigidez aparece en todos los músculos. (3-6 horas, miembro inferior) Completa (8-12 horas). Cede a partir de 36 horas. -Mancha verde. Aparece a las 36 horas.

♥ SIGNOS QUIMICOS

Rigor mortis: Manchas de morfología y tamaño variables que se observan

en la piel de zonas corporales declives por acumulación posicional de la sangre en los capilares de la dermis junto con la acción de la gravedad.

No aparecen en zonas de apoyo ni de compresión Livideces paradójicas en muertes asfícticas o tóxicas (en tópicos posiciones contrarias al decúbito) Hipostasias es la acumulación de sangre por acción de la gravedad en órganos internos (pulmón, bazo, hígado y riñones)

♥ SIGNOS CIRCULATORIOS

Decoloración de la piel. Pérdida de temperatura (no se debe confundir con el enfriamiento cadavérico). Inexistencia de pulsos. En la piel, las mucosas también pierden su coloración

♥ SIGNOS RESPIRATORIOS

Inmovilidad torácica y ausencia de respiración

LECTURA Y RESUMEN, S3 SEMANA 2 (JUEVES 30 DE SEPT)

CRONOTODIAGNOSTICO

♥ ¿QUE ES EL CRONOTODIAGNOSTICO?

El cronotanodiagnóstico, una especialidad de las ciencias forenses cuyo objetivo es realizar una estimación de la hora aproximada en la que sucedió un deceso. Es el proceso de la determinación de la data de fallecimiento, es establecida desde el momento en el que se produjo la muerte.

Cronos = Tiempo (en griego)

Tanatos = Muerte (en griego)

Al combinarlas se puede definir el cronotanodiagnóstico como “el diagnóstico del tiempo de muerte”

♥ ¿CUAL ES LA IMPORTANCIA DEL CRONOTODIAGNOSTICO?

La información obtenida mediante el cronotanodiagnóstico es fundamental en las investigaciones forenses relacionadas con la muerte de personas dado que permite crear una línea de tiempo más o menos precisa entre los eventos **cadavéricos y el resto de las evidencias recolectadas durante la investigación (testimonios, videos de vigilancia, evidencia física, etc).**

FENÓMENOS CADAVÉRICOS

Los fenómenos cadavéricos son los cambios, alteraciones o modificaciones que sufre el cadáver a partir del momento en el que se extingue la vida, lo cual es ocasionado por procesos bioquímicos del cadáver y factores ambientales, aprovechándose que el cuerpo es indefenso para protegerse.

TIEMPO Y ORDEN DE APARICIÓN

Clasificación de Vargas Alvarado: fenómenos tempranos y fenómenos tardíos

CRONOTODIAGNÓSTICO

1. Fenómenos cadavéricos tempranos

- Acidificación tisular
- Enfriamiento cadavérico (algor mortis)
- Deshidratación cadavérica
- Livideces o hipóstasis
- Rigidez
- Espasmo cadavérico

2. Fenómenos cadavéricos tardíos

- Fenómenos destructores (Evolución natural del cadáver, que culmina con su destrucción)
 - Autolisis
 - Putrefacción
 - Antropofagia cadavérica
- Fenómenos conservadores (Evolución excepcional del cadáver)
 - Momificación
 - Adipocira
 - Corificación

CARACTERISITICAS ESPECIFICAS, PRE- MORTEM O POST- MORTEM,

FACTORES QUE PUEDEN ALTERAR SU APARICIÓN

Lividez: es el cambio de la percepción del color de la superficie del cadáver, provocado por el fin de la circulación sanguínea. Las livideces son manchas que aparecen en la piel de la parte más declive del cadáver (piernas, tobillos, manos, zona abdominal). Las livideces van apareciendo en la parte posterior del cuello sobre los 20-45 minutos post mortem; en zonas declives alrededor de las 3-4 horas; y, pasadas 10-12 horas del fallecimiento, ocupan todo el plano inferior del cadáver en el plano inferior

COLORES

- ◆ Rojo violáceo (varía según grado de oxigenación de
- ◆ hemoglobina)
- ◆ Rojo azuladas.- en cuadros asfícticos
- ◆ Rojo cereza.- en intoxi. CO, cianuro
- ◆ Rojo achocolatada.- Intox. Anilinas
- ◆ Rojo verdoso.- Sepsis clostridium
- ◆ Rosada.- Hipotermia, sumersión

•**Deshidratación:** el signo más perceptible es la pérdida de la transparencia de la córnea debido a la pérdida de líquidos y a la falta del reflejo de parpadeo. a partir de las 8h post mortem. Para observar que hay deshidratación en el cadáver nos fijaremos en la pérdida de peso (sobre todo más en niños que en adultos), apergaminamiento cutáneo, hundimiento ocular, desecación de mucosas e, incluso, momificación si se tratase de un bebé recién nacido o un cadáver encontrado en ambientes muy secos.

•Enfriamiento: es la pérdida inicial de temperatura debida al fin de la circulación sanguínea. Es visible casi de inmediato y se podrá constatar la temperatura corporal al igualarse con la ambiental. Un cuerpo va a tardar más o menos en enfriarse dependiendo de la temperatura del ambiente, edad del sujeto, constitución del mismo, ropa y enfermedad que haya provocado su muerte. Un signo identificativo de muerte es que la temperatura rectal del cadáver es inferior a 20°.

Fórmula de Moritz : $IPM = (37 - T^{\text{a}} \text{ rectal del cadaver}) + 3$

•Rigidez tras un estado de flacidez muscular después del fallecimiento, la rigidez aparece en todos los músculos. (3-4 horas, miembro inferior) Completa (8-12 horas). Cede a partir de 36-48 horas.

Fases de la Rigidez

- Relajación .- Inmediata a la muerte, por pérdida de tono muscular
- Instauración.- comienza en cabeza (maxilar inferior, a las 2- 3 h). Cuello, m. superiores, tronco y m. inferiores. A las 10h están afectados todos los grupos musculares.
- Estado.- Rigidez máxima a las 12-14h hasta las 24h
- postmortem
- Resolución.- desaparece en orden similar al de inicio, se
- completa a las 36h, coincidiendo con el inicio de la putrefacción

Espasmo, es un fenómeno vital, contrario a la rigidez. Los espasmos cadavéricos se clasifican como un tipo especial de rigidez cadavérica instantánea y sin fase de relajación previa. Se suele decir que es un fenómeno vital por estimulación nerviosa y causado por un evento estresante que ocurre antes del deceso. Es una forma usual en muertes violentas o que ocurren en circunstancias de intensa emoción física. Por ejemplo, morir a causa de una electrocución, convulsión o herida por arma de fuego.

La putrefacción cadavérica, es un proceso de fermentación pútrida de origen bacteriano. La putrefacción es una mancha verde que aparece alrededor de las

24-48 horas tras el fallecimiento y dependiendo de la temperatura ambiente. Las condiciones que modifican la evolución de la putrefacción son: Individuales: constitución física (obesos se descomponen más) y edad (más rápida en niños).

Patológicas: putrefacción más precoz e intensa en heridas graves, contusiones externas, muerte con agonía lenta, etc., y, putrefacción más tardía en grandes hemorragias, intoxicaciones por CO₂, miembros separados del cuerpo o, enfermedades que cursan con deshidratación intensa. Ambientales: la putrefacción va a depender de la humedad, aire, frío, naturaleza del suelo...etc.

Autólisis, proceso por el cual el propio tejido humano se va degradando a sí mismo. La autólisis cadavérica, en sí, consiste en la digestión de los tejidos causada por la liberación de fermentos después de la muerte. A diferencia de la putrefacción, no hay intervención bacteriana.

LECTURA Y RESUMEN S1 SEMANA 3

(LUNES 4 DE OCT)

TRAUMATOLOGIA FORENSE (LESIONES)

DEFINICIONES

LESIÓN. “toda alteración de la salud y cualquier otro daño que deje huella material en el cuerpo humano, si estos efectos son producidos por causa externa”; legalmente ésta sólo se consideraría lesión si existiera una causa externa que la hubiese ocasionado.

LA TRAUMATOLOGÍA FORENSE estudia los aspectos medicolegales de los traumatismos en el ser humano.

HERIDA. Constituye la pérdida de continuidad de la piel (rotura). Su equivalente en tejido óseo es la fractura; en serosas, mucosas y vísceras es la laceración.

TRAUMA. Se define como la acción externa (a través de diferentes mecanismos) que a su vez ocasiona el traumatismo.

TRAUMATISMO. Representa el daño resultante en el individuo, predominantemente anatómico, que se produce como resultado de un trauma.

CLASIFICACIÓN

Desde el punto de vista anatómico, lo cual responde al área corporal donde se causó el daño.

En relación con los agentes que las producen .

1.- Mecánicas: Subcutáneas, mixtas y percutáneas

2.- térmicas: frío o calor

3.- Eléctricas: industrial o atmosféricas

4.- Químicas: Efecto local (cáustico) y efecto sistémico (intoxicaciones).

A fin de determinar si una lesión fue producida cuando la víctima estaba viva, suelen seguirse tres criterios: **macróscopico, histológico e histoquímico.**

DESCRIPCIÓN DE LAS LESIONES DE ACUERDO A SU CLASIFICACIÓN

Para las lesiones graves hay tres criterios determinantes:

- a) Incapacidad para las labores habituales durante más de un mes.
- b) Debilitación persistente de la salud, un sentido, un órgano, un miembro o una función.
- c) Marca indeleble en el rostro.

En las lesiones gravísimas se incluyen:

- a) Pérdida anatómica o funcional de un sentido, órgano o miembro.
- b) Esterilización (imposibilidad de engendrar o concebir).
- c) Enfermedad incurable, mental o física.
- d) Pérdida de la palabra. Deformación permanente del rostro.
- e) Deformación permanente del rostro

EVOLUCIÓN

secuencia ordenada:

- ◆ En la zona central, a las 8 horas de producida la lesión hay cariorrexis, cariólisis y necrosis, que alcanza su máximo a las 16 horas. Hay pérdida progresiva de las características tintoriales del glucógeno, los ácidos nucleicos y los mucopolisacáridos ácidos, proceso que alcanza su máximo a las 32 horas.

- ◆ En la zona periférica, los leucocitos polimorfonucleares se hacen más numerosos a las
- ◆ 8 horas, y constituyen una zona periférica bien definida a las 16 horas, momento en que se agregan mononucleares. A la inversa de la zona central, después de una hora de producida la lesión empiezan aumentar las características tintoriales del glucógeno, ácidos nucleicos y mucopolisacáridos ácidos.
- ◆ En las heridas, durante las primeras 24 horas los bordes están adheridos por sangre coagulada, y microscópicamente muestran congestión vascular e infiltración de leucocitos polimorfonucleares.
- ◆ A las 36 horas empieza la formación de nuevos capilares.
- ◆ Entre las 48 y 72 horas aparecen células fusiformes de disposición perpendicular a los vasos sanguíneos. Entre las 48 y 72 horas, en las heridas sépticas hay formación de pus.
- ◆ A los 5 o 6 días aparecen fibrillas de trayecto paralelo a los vasos sanguíneos.
- ◆ En las lesiones con pérdida de sustancia, la reparación se hace por medio de tejido de granulación.

REFERENCIAS:

- ⇒ Eduardo Vargas Alvarado. (2017). Medicina Legal. Trillas 6ta ed.
- ⇒ Felipe Edmundo Takajashi Medina. (2019). Medicina forense. Edit: Manual Moderno
- ⇒ Sandra Sosa. (19 de abril de 2019). Cronotanatodiagnóstico: para qué sirve, cómo se hace, ejemplo. Lifeder. Recuperado de <https://www.lifeder.com/cronotanatodiagnostico/>.
- ⇒ Drozdowsky, E. (2020). Tema 2. La Tanatología (material no publicado). Universidad Pontificia Comillas, Madrid.
- ⇒ • Peña, J. A., Bustos Saldaña, R., y Verdín G, O. (2019). Fenómenos cadavéricos y el tanatocronodiagnóstico. Universidad de Guadalajara, México.
- ⇒ Santos, A. (2003). Tanatología forense. Medicina Legal. Facultad de Medicina de la Universidad de Porto, Por Patricia Rosa Linda Trujillo. (2015). - MEDICINA FORENSE. Editorial Alfil
- ⇒ Reyes-Cadena, Armando. (2015). Certificado médico. Acta pediátrica de México, 36(3), 201-204. Recuperado en 16 de septiembre de 2021, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912015000300009&lng=es&tlng=es.



Ali Utrilla