



Nombre del Alumno: Arriaga Nanduca José Manuel

Nombre del Docente: Dra Sánchez Prieto Irma

Parcial: 1ro

Semestre: 5to

Nombre de la Materia: Medicina Forense

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

Nombre de la Actividad: Investigación Sobre Fenómenos Cadavéricos

Fecha de Entrega: 13/09/2025

FENOMENOS CADAVERICOS MEDIATOS

ENFRAMIENTO CADAVERICO:

Se debe al cese de la actividad metabólica, donde el cadáver pierde calor hasta igualar su temperatura con la del ambiente ($0^{\circ}/>1,5^{\circ}/12$ h). Es más manifiesto en las partes expuestas (cara, manos y pies) y más tardío en vientre, cuello, axila y finalmente, vísceras.

Comienza aproximadamente **2 horas después de la muerte**.

Se vuelve evidente entre las **8 y 12 horas**, dependiendo del método de evaluación.

El cuerpo alcanza la temperatura ambiente entre **22 y 30 horas** post mortem.

El enfriamiento cadáverico es útil en el **tanatocronodiagnóstico**, es decir, para estimar el tiempo de muerte. Aunque no es exacto por sí solo, se combina con otros signos como rigidez, livideces y deshidratación para hacer una estimación más precisa.

PROCESO ACCELERADO POR:

La niñez, senilidad, desnudez, caquexia, agonía prolongada, hemorragia severa, intemperie y frío ambiental.

DESIHIDRATACION CADAVERICA:

Se debe a la perdida de agua por evaporación. Sus principales manifestaciones se observan en los ojos, y constituyen los signos: **STENON-LOUIS** y **SOMMER**.

SIGNO DE STENON-LOUIS:

- hundimiento del globo ocular
- pérdida de la transparencia de la córnea, que se vuelve opaca
- formación de arrugas en la córnea
- depósito de polvo que le da aspecto arenoso ("telilla glerosa").

SIGNO DE SONIMER:

Consiste en un triángulo oscuro con la base en la córnea, y otras veces, en una línea oscura que sigue el ecuador del ojo. Empieza en la mitad externa del ojo. Se debe a la transparencia de la esclerótica por deshidratación, que deja visible el pigmento de la coroides.

La importancia medicolegal de ambos signos es la siguiente:

- 1. diagnóstico de muerte.**
- 2. diagnóstico del intervalo posmortem.**

LIVIDECES CADAVERICAS:

Son las manchas púrpuras en la piel, en las partes que quedan en declive. También se conocidas como livor mortis. En los órganos internos constituyen la hipóstasis visceral. En el cadáver ele espalda, suelen aparecer a las tres horas de la muerte. En las primeras 12 horas obedecen a los cambios de posición; en las segundas 12 horas, pueden formarse nuevas manchas con la nueva posición, pero las anteriores no desaparecen. Después de las 24 horas no se forman nuevas livideces, y las existentes no desaparecen.

TIPOS DE LIVIDECES:

En placas: por unión de manchas.

Punteadas: en forma de puntos como es característicos en las piernas del ahorcado.

CARACTERISTICAS:

La tonalidad varía de rosa pálido a azul oscuro; alcanza su máximo tono entre 12 y 15 horas del inicio. En la sumersión pueden ser muy pálidas. En el intoxicado por monóxido de carbono, rosa cereza. Achocolatadas en hemoglobinemia.

IMPORTANCIA MEDICOLEGAL CONSISTE EN:

- a) diagnóstico ele muerte verdadera.
- b) diagnóstico del intervalo posmortem.
- c) diagnóstico de cambios de posición del cadáver.

REGIDES CADAVERICA:

También denominada rigor mortis. Consiste en el endurecimiento y la retracción de los músculos del cadáver. Se debe a la degradación irreversible del adenosintrifosfato (ATP), que pasa a adenosindifosfato (ADP) y adenosinmonofosfato (AMP).

Tras la muerte, cesa la producción de ATP, unas de las funciones del ATP es que interviene en la relajación muscular, además de producir energía. Al no haber ATP. La MIOSINA queda

unida a la ACTINA, formando puentes cruzados que no pueden deshacerse. Generando contracción y endurecimiento muscular.

Este fenómeno afecta simultáneamente todos los músculos, pero se manifiesta primero en aquellos de pequeña masa. Es así como empieza por los músculos maseteros, orbicular de los párpados y otros músculos de la cara; sigue por el cuello, tórax y miembros superiores. Finalmente, se manifiesta en el abdomen y en los miembros inferiores.

Su desaparición coincide con el inicio de la putrefacción, porque entonces se desnaturaliza la proteína muscular y no puede mantener la contracción. La rigidez cadavérica empieza a las tres horas; es completa entre las 12 y 15 horas y desaparece entre las 20 y 24 horas. El calor y el frío la aceleran, pero mientras el primero la acorta, el segundo la prolonga.

ESPASMO CADAVÉRICO:

Llamado signo de Puppe o de Taylor, es una rigidez instantánea, inmediata a la muerte, que fija una actitud o postura que tenía el individuo en el momento de morir.

PUEDE SER:

LOCALIZADO: en un segmento corporal

GENERALIZADO: a todo el cuerpo.

Esto suele ocurrir enfermedades o traumatismos del sistema nervioso central o del sistema circulatorio, cuando la muerte sobreviene en plena actividad muscular. Como la resíntesis del ATP depende del suministro de glucógeno, en tales casos se ha consumido mucho glucógeno y, por tanto, la rigidez aparece tempranamente.

PUTREFACCIÓN CADAVÉRICA:

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.

En su desarrollo actúan primero las bacterias aeróbicas (bacilo subtilis, *Proteus vulgaris* y *coli*), luego los aerobios facultativos (bacilos *Putreficus coli*, *Liquefaciens magnas* y *Vibrio colérico*), y finalmente, cuando no hay oxígeno, intervienen las bacterias anaeróbicas, productoras de gases. Principalmente *Clostridium* que es la responsable de la gangrena gaseosa.

La putrefacción se manifiesta en cuatro fases, cuya cronología en temperaturas, entre 17 y 24 °C puede ser la siguiente:

1. Periodo cromático: Su primera manifestación es la mancha verdosa abdominal, por lo general en la fosa ilíaca derecha o en ambas fosas ilíacas (fig. 10.4), 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.

2. 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 saliencia de la lengua y del recto. En el cadáver de una embarazada puede producirse la expulsión del feto. Esto ocurre a la semana de la muerte.

3. Periodo colicuativo. Se licúan los tejidos, empezando por las partes bajas. El cadáver tiene entonces un aspecto acaramelado. Posteriormente se transforma en una masa de aspecto de jalea y tonalidad pardusca, según la descripción original de Fourcroy de hace dos siglos, quien la denominó putriüago (referencia de Kvitko, 2006). Esto puede ocurrir entre dos y cuatro semanas (fig. 10.5).

4. Periodo de reducción esquelética: También se conoce como esqueletización. Ocurre entre tres y cinco años. Puede avanzar hasta la pulverización.