



REGIONAL SUR AZUA

INACIF R. S. A-069-2022

INFORME DE AUTOPSIA JUDICIAL

NÚMERO DE AUTOPSIA: A-069-2022.

NÚMERO DE ACTA DE LEVANTAMIENTO: 53862.

NOMBRE: JOSÉ GREGORIO CUSTODIO.

Documento de identidad: 013-0045031-7.

Sexo: Masculino.

Edad: 38 años.

Raza: Mestiza.

Estado civil: Soltero.

Domicilio: C/ 30 de Abril #63, Pueblo Abajo, San José de Ocoa, República Dominicana.

Nacionalidad: Dominicana.

Ocupación: Empleado Privado.

Fecha y hora de levantamiento: 18/04/2022 a las 10:29am.

Cadáver procedente de la provincia: San José de Ocoa.

Lugar de recepción del cadáver: INACIF Regional Sur, Azua.

Fecha y hora de autopsia: 18/04/2022 a las 1:00pm.

Base legal: Cumplimiento de Ley 136-80.

Funcionario solicitante: Procurador Fiscal de la Provincia San José de Ocoa.

Médico Forense Prosector: Dra. Katiuska Ferreras Méndez.

HISTORIA DE LAS CIRCUNSTANCIAS:

Según versión, el hoy fallecido fue detenido por miembros de la Policía Nacional de la Provincia San José de Ocoa. Es llevado en horas de la madrugada del 17/04/2022 (alrededor de las 2:37am) al hospital público San José, del municipio cabecera en dicha provincia y según informe médico clínico (ver informe) de dicho hospital, recibió asistencia médica, por los diagnósticos de: Intoxicación alcohólica y herida cortante en región frontal izquierda, mejorando su cuadro, regresando y trasladado por los agentes policiales al destacamento policial. Pero a eso de la 9:00pm. del mismo día 17/04/2022, vuelve al hospital nuevamente llevado por agentes



REGIONAL SUR AZUA

INACIF R. S. A-069-2022

policiales, refiriendo epigastralgia (dolor estomacal), por lo que es medicado nuevamente y despachado. Sin embargo regresa por tercera ocasión, alrededor de la 1:00 am de la madrugada del día 18/04/22, con exacerbación de su cuadro clínico, diaforético y con dificultad postural, presentando un rash cutáneo, es ingresado, pero a pesar de la terapia médica, no responde y fallece alrededor de las 9:00 am del mismo día. Se realiza levantamiento del cadáver por las autoridades correspondientes, en la morgue del hospital, donde fue ingresado (San José) y enviado a INACIF Regional Sur, en Azua, para fines de autopsia Médico Legal. La Médico Legista, Dra. Ana Valenzuela, certifica: Shock Anafiláctico.

EXAMEN EXTERNO:

Se recibe cadáver en la morgue de INACIF R. S. en un ataúd de color gris, al destapar, se observa masculino adulto, el cual viste sólo pantalón corto fino de color verde claro, apósito estéril (algodón) en antebrazo izquierdo a nivel de muñeca, con fenómenos cadavéricos tempranos establecidos (livor y rigor mortis).

QUIEN PRESENTA:

ORIFICIOS NATURALES: Permeables.

CABEZA Y CUELLO:

Cabeza: Normocéfala, pelo negro fino, de buena implantación y distribución.

Cara: Pardo violácea, se aprecia en región frontal, lado izquierdo, área pardo marrón rojiza, se relaciona a contusión.

Ojos: Hendiduras palpebrales cerradas, al abrirlas, iris de color marrón, escleras pardo blanquecinas, pupilas mióticas o puntiformes.

Pabellones auriculares: Normoinsertos, conductos auditivos externos permeables.

Nariz: Tabique nasal central, narinas permeables.

Boca: Comisura labial simétrica, labios pardo violáceos (cianóticos), al igual que mucosa oral.

Cuello: Cilíndrico, simétrico, tráquea móvil central, con una coloración pardo rosácea.



REGIONAL SUR AZUA

INACIF R. S. A-069-2022

Tórax: Cubierto por vello corporal negro, simétrico, se aprecia tórax anterior y ambos costados con formaciones redondeadas de diferentes formas y tamaños, con coloración rojo violácea dispersas.

Abdomen: Plano, cicatriz umbilical central, se aprecia coloración rojo violácea dispersas.

Espalda: Abrasiones dispersas en región dorsal del lado izquierdo, coloración pardo rosácea, que no desaparece a la dígito presión y conserva área de compresión (livideces).

Extremidades superiores: Simétricas, pares, abrasiones que miden 0.5x0.5 cms en falange distal y media de 1er, 2do, 3er dedos de mano derecha y codo izquierdo. Formaciones redondeadas de diferentes formas y tamaño con coloración rojo violácea dispersas en cara anterior de brazo izquierdo, área de contusión y edema en dorso de mano derecha, estigma de venopunción en cara anterior de antebrazo izquierdo. Lechos ungueales cianóticos.

Extremidades inferiores: Simétricas, pares, formaciones redondeadas de diferentes formas y tamaño con coloración rojo violácea dispersas en ambos muslo, en cara antero lateral del ambas piernas se aprecian áreas de abrasión y contusión, al igual que en glúteo izquierdo, cuadrante supero interno.

Genitales: Adecuados para edad y sexo, pene flácido, testículos descendidos a bolsa escrotal, vello púbico rasurado al ras.

Ano: Dilatado post-mortem permeables.

EXAMEN INTERNO

Se realiza el procedimiento de autopsia utilizado la técnica de Virchow

CABEZA Y CUELLO.

Epicráneo: A la disección de cuero cabelludo y epicráneo, se aprecia cloración parda rosácea, área de contusión en región frontal izquierda.

Meninges: Pardo rosáceo.

Cerebro: Pardo rosáceo, red vascular visible, congestiva, conserva surcos y circunvoluciones, a los cortes seriados se aprecia buena delimitación sustancia gris y blanca, con un peso de 1,500 gramos.

Cuello: A la disección por planos musculares superficiales y profundos músculo pardo rojizo.

Cartílago tiroides y hueso hioides: A la disección no se aprecian lesiones de hueso y cartílago tiroides.



REGIONAL SUR AZUA

INACIF R. S. A-069-2022

CAVIDAD TORACICA:

Tórax: A la disección, por planos musculares, superficiales y profundos se observan músculos de color rojizo.

Cavidades pleurales: A la apertura se aprecia víscera pleural adherida firmemente a víscera parietal, que se relaciona con adherencia pleuro costal derecha.

Tráquea y bronquios: A la apertura se aprecian sus luces permeables.

Pulmones: Derecho con tres lóbulos, izquierdo también, superficie irregular, se aprecia pleura parietal pardo rosácea, cubriendo ambos lóbulos de pulmón derecho, izquierdo pardo violáceo, superficie lisa, consistencia gomosa, con un punteado rojizo dispersos, superficie de pulmón izquierdo, se aprecia área de engrosamiento en su lóbulo superior, rugosa dura. Derecho pesa 800 gramos, izquierdo pesa 750 gramos, a los cortes coloración parda rojiza carnosa.

Esófago: Alargado, tubular, pardo rosáceo, a la apertura se aprecia ocupado por escaso material alimentario y una coloración violáceo con áreas rojiza, tercio medio.

Cavidad pericárdica: Cubierta por abundante tejido adiposo, pardo translúcida, a la apertura se aprecia ocupada por el corazón y escaso líquido ambarino.

Corazón: Aumentado de tamaño, con un peso de 500 gramos (cardiomegalia), cubierta por escaso tejido adiposo, consistencia firme, se aprecia área pardo blanquecina, a nivel de ambos ventrículos anterior, red vascular visible, a la disección de arterias coronarias finas, elásticas, a los cortes se aprecia sus luces permeables, a los cortes coronales músculo cardíaco, con área color rojizo, engrosamiento de sus fibras musculares, las cuales ocluye la luz del ventrículo izquierdo (hipertrofia ventricular izquierda), mide 3 cm. En pared posterior de ventrículo izquierdo y septum, se aprecia área pardo blanquecina de aspecto fibrótico. A la disección de válvulas tricúspide y mitral, coloración pardo amarillenta blanquecina, cuerdas tendinosas, finas, elásticas, adherida firmemente a músculos papilares, pulmonar y aortica pardo amarillenta pálida, se observan sus tres nidos vasculares amarillo pálido.



REGIONAL SUR AZUA

INACIF R. S. A-069-2022

Aorta y grandes vasos: Arteria carótida derecha e izquierda, se observan dilatadas, al igual que aorta toraco abdominal, con coloración amarillenta su adventicia, a las disección se aprecia íntima amarillenta con placa de ateromas elevadas, que se relaciona con aterosclerosis moderada.

Región dorsal (Espalda): A la disección por planos musculares superficiales y profundos se observan músculos de color rojizo.

CAVIDAD ABDOMINAL:

Diafragma: En forma de cúpula, de color rojizo.

Mesenterio: En forma de abanico, de color amarillento.

Estómago: En forma de J, pardo rosáceo, a la apertura por la curvatura mayor se aprecia ocupado por escaso contenido alimentario digerido, de color pardo verdoso, se aprecian cuatro (4) pastillas pardo blanquecinas, al retirar, mucosa pardo rojiza hiperémica.

Hígado y vesícula biliar: Con un peso de 2,100 gramos (hepatomegalia), superficie lisa, con área de aspecto rugoso en lóbulo derecho, consistencia firme, vesícula biliar sacular, fluctuante, pardo verdosa, a la apertura se aprecia salida de abúndate liquido bilioso verdoso, al corte hígado de color rojizo pálido.

Bazo: Con un peso de 400 gramos (esplenomegalia), coloración violácea superficie lisa, consistencia firme, al corte rojo vinoso con ligero aumento de la pulpa blanca.

Páncreas: Pardo anaranjado, con un peso de 200 gramos, superficie lisa de aspecto glandular, consistencia firme, al corte se observa en cabeza un nódulo, ovoide, negruzco, bien delimitado, midiendo 1.5 cm. en su mayor diámetro.

Asas intestinales y apéndice cecal: Alargado, semi-aplanado, de color pardo rosáceo, al igual que asa gruesa, ciego conserva apéndice.

Suprarrenales: De color pardo anaranjada superficie irregular, consistencia firme, al corte, se observan de color anaranjada.

Riñones, uréteres y vejiga: De coloración rojiza pálida, superficie lisa, se aprecian formaciones redondeada de color violácea, consistencia firme, al corte se aprecia buena delimitación cortico medular, pirámide renales pardo violácea, vejiga sacular replegada, pardo amarillenta, al corte, con escaso



REGIONAL SUR AZUA

INACIF R. S. A-069-2022

líquido amarillento (orina), su luz permeable, mucosa coloración pardo violácea.

Próstata: Ovalada, superficie lisa, consistencia firme, al corte se aprecia pardo rosácea.

Extremidades superiores: A la disección se aprecia contusión de piel, tegumentos, músculos abductor corto del pulgar, flexor corto del pulgar.

Extremidades inferiores: A la disección se aprecia contusión de piel y tegumentos.

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

Toxicológicos: Sangre, orina, contenido gástrico y por separado las cuatro (4) pastillas, presentes en estómago, mezcladas con el contenido gástrico.

Histopatológico: Sí (estudio de tejido y órganos).

Fotográficos: Sí.

CONSIDERACIONES MÉDICOS-FORENSES:

Tenemos en el procedimiento de autopsia, al examen externo, muestra pupilas mióticas o puntiformes, coloración violácea en rostro, mucosa labial y lechos ungueales (cianosis), con estigmas de veno punción en cara anterior, tercio superior e inferior de antebrazo izquierdo. Rash cutáneo disperso en tórax anterior, costados, abdomen, ambos muslo, cara anterior de brazo izquierdo. También se observa contusión y abrasión en región frontal izquierda, cara antero externa de ambas piernas, dorso de mano derecha, falanges distales, media del 1er, 2do, 3er dedo, en cara antero externa de rodillas y ambas piernas, todas en vía de cicatrización (1-2 días). Al examen interno y a la disección, presenta como datos de interés, organomegalia, donde destaca el aumento de tamaño del corazón (cardiomegalia), con un peso **de 500 gramos**, a expensa de engrosamiento de ventrículo izquierdo (hipertrofia ventricular), áreas rojizas en cara posterior de ventrículo izquierdo y blanquecinas en borde libre y septum. Además están aumentados de tamaño significativamente el hígado y bazo (hepatomegalia y esplenomeglia), con un peso de 2,100 y 400 gramos, respectivamente. A la apertura del estómago, se aprecia escaso contenido gástrico digerido, acompañado de cuatro (4) pastillas, de características redondeadas y color pardo blanquecino, las cuales se envían a estudio de laboratorio. **Ante estos hallazgos se concluye que:** Tenemos un corazón aumentado de tamaño, con daño isquémico generalizado, que incluyen el engrosamiento ventricular izquierdo, causando déficit en el riesgo



REGIONAL SUR AZUA

INACIF R. S. A-069-2022

y distribución sanguínea, con la consiguiente hipoxia (déficit de oxígeno), por incapacidad del corazón de ejercer su función de bomba para mantener una adecuada irrigación sanguínea, tanto a su territorio, como a toda la economía orgánica, causando isquemia, manifestada por marcada congestión vascular generalizada, lo que explica las áreas rojizas y blanquecinas, las cuales al examen microscópico, corresponden a infartos recientes y antiguos, por muerte tisular en áreas cardíacas. Este examen microscópico además muestra en ambos pulmones, infiltrado inflamatorio crónico difuso perialveolar, a expensa de monocitos, tipo linfocitos, macrófagos, congestión y hemorragia alveolar e intraparenquimatosas, afectando el intercambio gaseoso alveolar, sumado a la isquemia cardíaca, explica la cianosis, ocasionada por la hipoxia. Las abrasiones y contusiones, sólo afectaron piel, no causan la muerte. Igualmente las observadas en cara antero externo y rodillas de ambas piernas, se asocian a roce o contacto sobre una superficie dura o rocosa y sólo afectaron piel. La cicatriz antigua en cara antero externa de muslo izquierdo y otras dispersas, son antiguas, no se relacionan con la muerte. Por lo que según criterios médicos forenses y ante la ausencia de lesiones físicas violentas de tipo criminal, la muerte es de etiología natural.

Nota: Ante un resultado toxicológico positivo para cocaína, con niveles de 833ng/ml, aislados en la muestra de orina, que aunque no representa una dosis tóxica letal, es sabido que ésta sustancia causa daño al sistema cardiovascular y en un corazón previamente patológico, sumado a la agitación psicomotriz, se desencadenaron los daños circulatorios, observados en este estudio de autopsia, evidenciado por isquemia, con el consiguiente infarto agudo al miocardio, que lleva a fallo cardíaco agudo y al fallecimiento del señor José Gregorio Custodio.

CONCLUSIONES:

CAUSA DE MUERTE: MIOCARDIOPATIA HIPERTROFICA VENTRICULAR.

ES UNA MUERTE: NO VIOLENTA DE ETIOLOGÍA MÉDICO LEGAL:
NATURAL.

MECANISMO DE MUERTE: FALLO CARDIACO AGUDO/POR INFARTO
AGUDO AL MIOCARDIO.



REGIONAL SUR AZUA

INACIF R. S. A-069-2022

DATA DE LA MUERTE: 4-6 HORAS APROXIMADAMENTE AL MOMENTO DE LA AUTOPSIA.

**ANEXOS #1: Fotos del caso No. (28)-
#2: Resultados Toxicológicos.**

DRA. ANA V. SANCHEZ ROMERO
MÉDICO PATOLOGO

DRA. KATIUSKA FERRERAS M.
MÉDICO FORENSE

NADA ESCRITO DEBAJO DE ESTA LÍNEA EN ESTA PÁGINA.



FOTO #1. MUESTRA CADÁVER DEL SEÑOR JOSÉ GREGORIO CUSTODIO COMO FUE RECIBIDO.



FOTOS #2. IDENTIFICA CADÁVER DEL SEÑOR JOSÉ GREGORIO CUSTODIO, NÓTESE ROSTRO Y LABIOS CIANÓTICOS.



FOTOS #3. ACERCAMIENTO PARA MOSTRAR EN REGIÓN FRONTAL IZQUIERDA CONTUSIÓN.Y LACERACIÓN EN VIA DE CICATRIZACION.



FOTO #4. MUESTRA LECHOS UNGUEALES CIANÓTICOS.



5, 6, 7 Y 8. MUESTRACOSTADO DERECHO E IZQUIERDO, ABDOMEN, MUSLOS Y CARA ANTERIOR DE BRAZO IZQUIERDO, NÓTESE RASH CUTANEO.



FOTO #9. MUESTRA ESTIGMA DE VENOPUNCIÓN EN CARA POSTERIOR, TERCIO INFERIOR Y SUPERIOR DE ANTEBRAZO IZQUIERDO.



FOTOS #10 Y 11. MUESTRA ABRASIONES Y CONTUSIONES EN RODILLAS, PIERNA DERECHA E IZQUIERDA. CARA ANTERIOR.



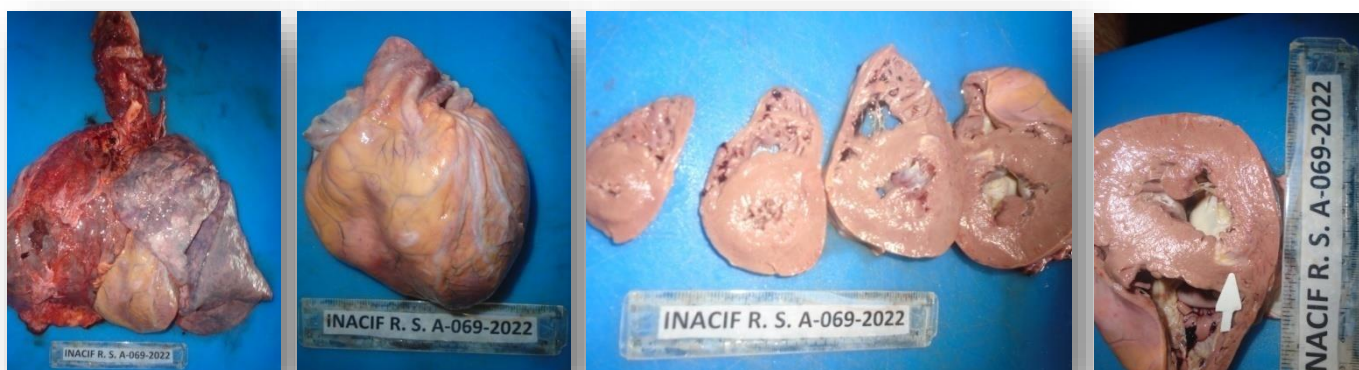
FOTOS #12, 13 Y 14. MUESTRA ABRASIONES Y CONTUSIONES EN GLÚTEO IZQUIERDO, CUADRANTE SUPERO INTERNO, CODO IZQUIERDO, FALANGES (DORSAL) Y MEDIA DE 3ER, 4TO Y 5TO DEDO, CONTUSIÓN EN DORSO DE MANO DERECHA.



FOTOS #15, 16, 17 Y 18. MUESTRA ABRASIONES ANTIGUAS EN HOMBROS POSTERIOR Y BRAZO DERECHO, TERCIO SUPERIOR, REGIÓN DORSAL, LADO IZQUIERDO, CICATRIZ QUIRURGICA EN MUSLO IZQUIERDO, CARA ANTERO EXTERNA, TERCIO MEDIO.



FOTOS #19, 20 Y 21. MUESTRA ESTÓMAGO, A LA APERTURA, NÓTESE OCUPADO POR ESCASO CONTENIDO ALIMENTARIO, CON PRESENCIA DE PASTILLAS, COLOR BLANQUECINO EN NUMERO DE CUATRO (4), AL RETIRAR, MUCOSA PARDO ROJIZA (HIPEREMICA).



FOTOS #22, 23, 24 Y 25. MUESTRA BLOQUE CARDIO PULMONAR, AUMENTADO DE TAMAÑO. OBSERVE CORAZÓN A MAYOR ACERCAMIENTO Y A LOS CORTES, NÓTESE HIPERTROFIA VENTRICULAR IZQUIERDA. OBSERVE AREAS ROJIZAS Y BLANQUECINAS.



FOTOS #26 Y 27. MUESTRA HÍGADO Y BAZO, AUMENTADOS DE TAMAÑO (HEPATOMEGALIA Y ESPLENOMEGALIA).



FOTO #28. MUESTRA DISECCIÓN DE DORSO DE MANO DERECHA, NÓTESE CONTUSIÓN EN DORSO DE MANO DERECHA.

FALTA FOTOS CRÁNEO, CEREBRO. Agregar

PAG. DE LA 1-28.

FIN PIE DE FOTO.

NADA ESCRITO DEBAJO DE ESTA LÍNEA.