

ACTAS DEL

**IV CONGRESO INTERNACIONAL
EN CONTEXTOS CLÍNICOS Y DE LA**



VOLUMEN II

Comps.

**José Jesús Gázquez Linares
María del Mar Molero Jurado
María del Carmen Pérez-Fuentes
África Martos Martínez
Ana Belén Barragán Martín
María del Mar Simón Márquez**

**Actas del IV Congreso Internacional
en Contextos Clínicos y de la Salud
Volumen II**

Murcia, 8 y 9 de marzo de 2018

Comps.

**José Jesús Gázquez Linares
María del Mar Molero Jurado
María del Carmen Pérez-Fuentes
África Martos Martínez
Ana Belén Barragán Martín
María del Mar Simón Márquez**

© Los autores. NOTA EDITORIAL: Las opiniones y contenidos de los textos publicados en el libro “Actas del IV Congreso Internacional en Contextos Clínicos y de la Salud. Volumen II”, son responsabilidad exclusiva de los autores; así mismo, éstos se responsabilizarán de obtener el permiso correspondiente para incluir material publicado en otro lugar.

Edita: SCINFOPER

ISBN: 978-84-697-9975-8

Depósito Legal: AL 381-2018

Distribuye: SCINFOPER

No está permitida la reproducción total o parcial de esta obra, ni su tratamiento informático, ni la transmisión de ninguna forma o por ningún medio, ya sea electrónico, mecánico, por fotocopia, u otros medios, sin el permiso previo y por escrito de los titulares del Copyright.

MEDICINA FORENSE

EL CELADOR FRENTE A UN EXITUS	2
GENOVEVA ÁLVAREZ SEGURA, CARLOS FORTES ESCAÑUELA, MARÍA DOLORES GONZÁLEZ DOMÍNGUEZ	
ROTURA DE ANGIOMA CAVERNOSO A CONSECUENCIA DE INTOXICACIÓN POR SETAS: UN CASO SINGULAR	3
CELIA GUDE CORRALES, CELIA CALZADO RODRIGUEZ, PATRICIA GALINDO GUDE	
IDENTIFICACIÓN DE PERSONAS FALLECIDAS: LA APARIENCIA FÍSICA.....	4
LINA RODRIGUEZ GAMARRA, OTILIA RETAMERO ROBLES, MARIA DEL CARMEN BUENO ROLDAN	
ACTUACIÓN DEL CELADOR EN LA SALA DE AUTOPSIAS	5
ERNESTO JOSÉ MONTOZA RETAMERO, CRISTINA ARIZA CALVO, ANGEL JESUS CONTRERAS CONDE	
EL CELADOR EN LA UNIDAD DE ANATOMÍA PATOLÓGICA: AUTOPSIAS.....	6
RUBEN JOSE FERNANDEZ ROLDAN, FRANCISCO JOSE VERDEJO JIMENEZ, ANTONIO VERDEJO JIMENEZ	
DONACIÓN DE ÓRGANOS Y AUTOPSIA: FORMAS	7
MARIA LUCIA CAMPAÑA ORTEGA, MARIA DEL CARMEN QUESADA BASCUÑANA, MARIA JOSE GARCIA FLUJA	
EL CELADOR Y LOS PACIENTES FALLECIDOS: ACTUACIÓN EN EL MORTUORIO	8
ISMAEL GARCIA GARRIDO, CRISTINA CARMONA FERNÁNDEZ	

EL CELADOR FRENTE A UN EXITUS

GENOVEVA ÁLVAREZ SEGURA, CARLOS FORTES ESCAÑUELA, MARÍA DOLORES GONZÁLEZ DOMÍNGUEZ

INTRODUCCIÓN: El celador ayudará a las enfermeras o personas encargadas de preparar al fallecido, corriendo a su cargo el traslado del cadáver al mortuorio.

OBJETIVOS: Conocer los protocolos y la información necesaria para actuar frente a los cuidados post mortem a cargo del celador.

METODOLOGÍA: Se llevó a cabo una revisión sistemática en artículos científicos y revisiones bibliográficas. Se consultaron diversas bases de datos como CGT y Books Google.

RESULTADOS: El celador ayudará a las enfermeras a preparar al paciente fallecido y será el que traslade su cuerpo al mortuorio. El celador acompañado por otro del servicio donde se ha producido el exitus. Se hará en una camilla donde el cuerpo será cubierto por una sábana que lo cubra por completo. Nunca los familiares acompañarán al celador con el difunto. Siempre que se produzca este traslado se ha de asegurar que el pasillo esté más bien despejado de enfermos y visitantes y si no, se invitará que entren en sus habitaciones para poder salir con la camilla. Evitando así un mal rato para los demás pacientes. Se trasladará al mortuorio por lugares poco frecuentados y de forma discreta. Se bajará al mortuorio entregando los papeles del exitus al personal de este y se depositará en la cámara frigorífica con identificación de la persona fallecida. Una vez finalizadas sus labores volverá a su puesto de trabajo manteniendo las medidas higiénicas necesarias.

CONCLUSIÓN: Se ha de disponer de un protocolo de exitus ya que disminuye la variabilidad clínica y aumenta la calidad de los cuidados al paciente.

PALABRAS CLAVE: PROTOCOLO, EXITUS, CELADOR, TRANSPORTE DE PACIENTES.

ROTURA DE ANGIOMA CAVERNOSO A CONSECUENCIA DE INTOXICACIÓN POR SETAS: UN CASO SINGULAR

CELIA GUDE CORRALES, CELIA CALZADO RODRIGUEZ, PATRICIA GALINDO GUDE

BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO: Paciente que acude a urgencias con cuadro de vómitos y dolor abdominal de 4h de evolución. En anamnesis objetivamos ingesta de setas silvestres el día anterior. Tras exploración y analítica normales y tras horas de observación se da alta con diagnóstico de gastroenteritis por intoxicación de setas. A las 48h el DCUU recibe un aviso y hallan a la paciente en parada cardiorespiratoria. Se realiza autopsia ante la duda en la causa de la muerte hallando angioma cavernoso miocárdico en ventrículo izquierdo probable motivo del fatal desenlace.

EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: Exploración inicial en urgencias: palidez de piel y mucosas, hipotensión, dolor abdominal epigástrico, afebril, sin diarrea. Abdomen blando y depresible con murphy y blumberg negativos, sin defensa. Analítica con hemograma y bioquímica normales. Tras la parada cardiorespiratoria se realiza necropsia en la cual se halla malformación vascular en miocardio de cara anterior de ventrículo izquierdo de 2x2 cm con signos de sangrado reciente lo cual generó con toda probabilidad una arritmia maligna, causa principal de la muerte. No se hallaron signos de necrosis hepática y/o renal. El cuadro digestivo estaría relacionado con este resultado en el sentido de los vómitos de repetición como origen de la rotura de la malformación vascular. Como curiosidad aparecía tiroiditis de Hashimoto, causante del hipotiroidismo que padecía.

JUICIO CLÍNICO: Parada cardiorespiratoria secundaria a arritmia maligna provocada por la rotura de angioma cavernoso miocárdico relacionado con vómitos de repetición. **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:** Gastroenteritis aguda, diverticulitis, isquemia intestinal, síndrome muscarínico, síndrome acetaldehído, anemia hemolítica, hepatitis fulminante por intoxicación por setas, síndrome nefrotóxico, intoxicación por alcohol o tóxicos, pancreatitis, cólico biliar.

PLAN DE CUIDADOS: Se prescribió analgesia y antieméticos inicialmente. Posteriormente se encontró en PCR y se realizaron maniobras estipuladas.

CONCLUSIONES: Aunque inicialmente la causa de la muerte parecía evidente (intoxicación por setas), tras la autopsia se evidenció el verdadero origen de la misma, mucho más alejado de lo esperado.

PALABRAS CLAVE: ANGIOMA CAVERNOSO, INTOXICACIÓN POR SETAS, ARRITMIA MALIGNA, VÓMITOS, PARADA CARDIORESPIRATORIA.

IDENTIFICACIÓN DE PERSONAS FALLECIDAS: LA APARIENCIA FÍSICA

LINA RODRIGUEZ GAMARRA, OTILIA RETAMERO ROBLES, MARIA DEL CARMEN BUENO ROLDAN

INTRODUCCIÓN: El uso de la apariencia física del fallecido se ha vuelto más importante porque la información antemortem disponible para las comparaciones puede consistir únicamente en una descripción física y fotografías.

OBJETIVOS: Determinar en qué grado es fiable la identificación de una persona fallecida basada en las características fisionómicas.

METODOLOGÍA: Se realizó una revisión de veintiún artículos que trataban sobre la identificación basada en las características fisionómicas del cuerpo humano. Fueron seleccionados para su revisión y se dividieron en cuatro secciones: reconocimiento visual, áreas faciales/corporales específicas, datos biométricos y superposición dental.

RESULTADOS: Si bien las opiniones sobre la confiabilidad del reconocimiento visual son diferentes, la búsqueda mostró que se ha utilizado en desastres masivos, incluso sin probar su objetividad y confiabilidad. Se exploran áreas faciales específicas para la identificación de muertos; sin embargo, se cuestiona su uso práctico, de manera similar a la biometría suave.

CONCLUSIÓN: La superposición dental emergente parece ser el único método estandarizado y aplicado con éxito para la identificación hasta el momento. Se necesita más investigación sobre el uso potencial de las características de individualización, considerando que los cambios postmortem y las dificultades técnicas pueden afectar la identificación.

PALABRAS CLAVE: APARIENCIA, FALLECIMIENTO, RECONOCIMIENTO, IDENTIFICACIÓN.

ACTUACIÓN DEL CELADOR EN LA SALA DE AUTOPSIAS

ERNESTO JOSÉ MONTOZA RETAMERO, CRISTINA ARIZA CALVO, ANGEL JESUS CONTRERAS CONDE

INTRODUCCIÓN: La sala de autopsia es el lugar donde se realiza el estudio externo e interno del cadáver, además de la toma de muestras de órganos y fluidos. En un centro hospitalario, las tareas del celador son muy diversas, ya que existen diferentes áreas donde éste puede desempeñar su trabajo. En este servicio en concreto, el celador se denomina celador auxiliar de autopsias y sus funciones son de auxilio y ayuda al personal facultativo (anatomatopatólogos o forenses), así como el transporte de muestras y recogida de resultados.

OBJETIVOS: El objetivo es determinar las diferentes tareas que desempeña el celador en la área de biopsias.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una búsqueda sistemática y bibliográfica en diversas bases de datos.

RESULTADOS: El celador en este servicio se ocupará del transporte del cadáver desde el depósito a la mesa de autopsias. Los cadáveres deben salir de la Unidad de origen perfectamente identificados, preparar el cadáver para realizar la autopsia, así como efectuar los movimientos del mismo que fueran necesarios para su práctica. Colocar el cadáver en la mesa de autopsias en decúbito supino y el auxiliar al médico durante la autopsia deberá realizar el pesaje de órganos, anotaciones, introducir en cubos herméticos restos humanos para su traslado e incineración por la empresa autorizada, etc. Además de recomponer y asear al cadáver una vez efectuada la autopsia, limpiar la sala, mesa y material de autopsia, trasladar las muestras al servicio de anatomía patológica y reparto de los resultados de las biopsias y citologías del centro.

CONCLUSIÓN: Es importante conocer las actuaciones del celador para así realizar un trabajo más profesional y efectivo, para agilizar el tiempo y tener un mejor funcionamiento en los centros hospitalarios con especial cuidado en la prevención.

PALABRAS CLAVE: MUESTRAS, AYUDA AL PERSONAL SANITARIO, FUNCIONES, TRANSPORTE.

EL CELADOR EN LA UNIDAD DE ANATOMÍA PATOLÓGICA: AUTOPSIAS

RUBEN JOSE FERNANDEZ ROLDAN, FRANCISCO JOSE VERDEJO JIMENEZ, ANTONIO VERDEJO JIMENEZ

INTRODUCCIÓN: Cuando un enfermo fallece en el hospital, se le transporta a la sala de mortuorio por el celador encargado de tal tarea de la forma más discreta posible. En algunos casos, es necesario realizar una autopsia para esclarecer las causas de la muerte del paciente. Es en este momento en el que comienza la actuación del celador con respecto a las autopsias.

OBJETIVOS: Analizar la relación de las tareas a realizar por el celador con respecto a las autopsias en el área de Anatomía Patológica.

METODOLOGÍA: Análisis de datos para el establecimiento de funciones del celador de anatomía patológica.

RESULTADOS: El celador, una vez que se le ha ordenado que el paciente fallecido ha de ser sometido a una autopsia, realizará las siguientes tareas. Trasladará al paciente fallecido desde el mortuorio hasta la sala de autopsias donde vaya a ser realizada la misma. Colocará el cadáver en la mesa de autopsias y efectuará sobre él los movimientos que sean necesarios para la correcta práctica de la misma. Podrá colaborar con el personal médico en todo aquello que no requiera de uso de instrumental sobre el fallecido. Una vez finalizada la autopsia, recompondrá y aseará al cadáver. Trasladará al cadáver de nuevo hacia el mortuorio. Volverá hacia la sala de autopsias y realiza la recogida y limpieza del instrumental utilizado durante la autopsia. Llevará las muestras orgánicas o todo aquello que deba ser analizado a los servicios que se le indiquen.

CONCLUSIÓN: Esta lista sirve para indicar las funciones propias del celador en su relación con los pacientes fallecidos, aclarando las tareas que ha de realizar.

PALABRAS CLAVE: CELADOR, ANATOMÍA, PATOLÓGICA, CADÁVER.

DONACIÓN DE ÓRGANOS Y AUTOPSIA: FORMAS

MARIA LUCIA CAMPAÑA ORTEGA, MARIA DEL CARMEN QUESADA BASCUÑANA, MARIA JOSE GARCIA FLUJA

INTRODUCCIÓN: La donación, es el hecho de ceder sangre, órganos, etc de forma voluntaria a personas que lo necesitan. En España, según la Ley de trasplantes, todos somos considerados donantes, si en vida no hemos expresado lo contrario. Aunque ese deseo puede haber sido realizado de distintas maneras, por lo que es obligado preguntar a la familia sobre la voluntad que el fallecido tenía respecto a donar. Normalmente se respeta siempre la opción de la familia.

OBJETIVOS: Analizar los tipos de donación y las clases de autopsia.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una revisión sistemática y bibliográfica en diversas bases de datos.

RESULTADOS: Donación de vivo. La donación entre personas vivas, es posible, siempre y cuando se cumplan las condiciones y requisitos legales. El donante ha de ser: mayor de edad y tener buena salud física y mental. En la ley de jurisdicción voluntaria, viene reconocido el procedimiento a realizar legalmente. Donación de fallecido. En aquellas situaciones en las que el difunto deja por escrito la voluntad de donar sus órganos, debe realizarse la extracción de los órganos con la máxima celeridad, para evitar que comiencen a deteriorarse. No todos los que expresen su deseo de ser donante lo son. Autopsia. La autopsia, dos tipos: Parcial: se analizarán los órganos que tengan relación con las causas del fallecimiento. Total: se analizarán todos los órganos

CONCLUSIÓN: En ningún caso de los expuestos, el hospital podrá retener o guardar órgano alguno del fallecido.

PALABRAS CLAVE: DONACION, DONACIÓN INTERVIVOS, AUTOPSIA, ORGANOS.

EL CELADOR Y LOS PACIENTES FALLECIDOS: ACTUACIÓN EN EL MORTUORIO

ISMAEL GARCIA GARRIDO, CRISTINA CARMONA FERNÁNDEZ

INTRODUCCIÓN: Los celadores ayudaran a las enfermeras o encargados a amortajar a los fallecidos, corriendo a su cargo el traslado de los cadáveres al mortuorio. El amortajamiento del cadáver consiste en cuidados técnicos después del fallecimiento.

OBJETIVOS: Conocer los pasos a seguir ante un paciente fallecido.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en revistas de interés científico y diversas bases de datos, utilizando descriptores relacionados con el tema a tratar.

RESULTADOS: Lo primero que realizamos en los cuidados post-mortem: 1. Verificar y confirmar el éxito en el parte médico. 2. Solicitar a la familia que abandone la habitación mientras amortajamos. 3. Trasladar al compañero de habitación a otra. 4. Preparar el material necesario. 5. Colocarlo en decúbito supino. 6. Desconectar y retirar catéteres, drenajes... 7. Realizar la higiene completa del fallecido. 8. Alinear al cadáver. 9. Cerrarle los ojos y boca y sujetársela con un vendaje. 10. Cubrirlo con una sábana y ponerle la etiqueta de identificación. 11. Recoger, limpiar y desinfectar la habitación. 12. Lo bajaremos al mortuorio y lo depositaremos en la cámara frigorífica dejando en la puerta la etiqueta. 13. Una vez finalizadas estas labores regresará a su puesto de trabajo.

CONCLUSIÓN: El final de la vida es siempre un proceso muy doloroso para sus familiares, y el saber como actuar por parte de los profesionales y en concreto, el celador, hará que este dolor se lleve con más naturalidad y tranquilidad en el final de los días del ser querido.

PALABRAS CLAVE: FALLECIDO, AMORTAJAR, FAMILIAR, MUERTE.

