



Universidad del Sureste



Escuela de Medicina

NOMBRE DE ALUMNO:

EMILI VALERIA ROBLERO VELAZQUEZ

NOMBRE DEL PROFESOR:

IRMA SÁNCHEZ PRIETO

NOMBRE DEL TRABAJO:

RESUMEN "ARTÍCULO"

MATERIA:

PSIQUIATRÍA

GRADO: 5° SEMESTRE

Tapachula, Chiapas a 12 de octubre de 2024

ASFIXIOLOGÍA

La asfiriología es la rama de la Medicina Legal que estudia las Asfixias, entendiéndose como tales el colapso general que se produce como consecuencia de la falta de oxígeno en los glóbulos rojos producto de la supresión de la función ventilatoria.

La asfixia es el obstáculo de la ventilación pulmonar normal. Existen tres tipos de asfixia que interesan a la medicina forense:

Primitiva. Cuando falta el oxígeno por razón distinta a una afectación patológica (enfermedad), como por inhalación de humo.

Mecánica. Cuando la asfixia se produce por una obstrucción en las vías respiratorias que impide la ventilación pulmonar.

Violenta. Cuando el obstáculo en el sistema respiratorio se puede dar de forma intempestiva Independientemente de su clasificación,

es necesario precisar que existen patrones que comparten las víctimas de una asfixia. En primer lugar, están las petequias hemorrágicas, que son pequeñas lesiones de color rojo por roturas de vasos capilares, además de cianosis, una coloración azul o lívida de la piel y de la mucosidad como consecuencia de la falta de oxígeno en la sangre. Por una afección patológica.

Encontramos también la asfixia cerrada: los venenos asfíxicos por gases pobres en oxígeno, normalmente se dan en túneles y cerradas; las que sucede cuando la respiración se afecta en espacios totalmente abiertos.

El ahorcamiento se produce por la Sumersión y consecencial construcción ejercida alrededor o por delante del cuello que obstruye el paso del aire por presión de la base de la lengua hacia la pared posterior de la laringe impidiendo la aireación de los pulmones. Generalmente es de etiología suicida y puede ser COMPLETO cuando el cuerpo queda totalmente suspendido e INCOMPLETO; cuando el cuerpo esta semiapoyado.

Según la posición del nudo, el ahorcamiento puede ser TIPICO o SIMETRICO, cuando el nudo queda en la parte posterior de la cabeza

Una forma de identificar rápidamente cuándo nos encontramos frente a un caso de ahorcamiento es a partir de la mancha que se presenta al rededor del cuello, técnicamente denominada surco cutáneo. Se trata de una mancha roja con la misma forma de la soga o lazo; por ende, su trayectoria va en dirección de arriba

hacia abajo, además de ser más prominente en la parte frontal (zona de compresión).

Entre los signos externos del ahogamiento encontramos; surcos del ahogamiento completo o incompleto, livideces en la parte inferior del cuerpo (abdomen y mano), erección y eyaculación en el hombre (en algunos casos), contusiones en el cuerpo por convulsiones.

Entre los signos internos del ahogamiento tenemos: desgarro de la arteria carótida y yugular; desgarro con hemorragias de los músculos cervicales, esternocleidomastoideo cutáneo del cuello y tiroideo; fractura de las vértebras cervicales en algunos casos y es muy rara la fractura del hueso hioides; rompimiento de cuerdas vocales, congestión del esófago.

Según la posición del nudo el Ahorcamiento puede ser:

Atípico o Asimétrico: acá el nudo se ubica en la porción lateral del cuello.

Típico o Simétrico: en este caso, el nudo se ubica justo en la porción más posterior del cuello

Lesiones Internas:

- Desgarro de la arteria carótida y yugular.
- Desgarro con hemorragias de los músculos cervicales, esternocleidomastoideo, cutáneo del cuello y tiroideo.
- Fractura de las vértebras cervicales.
- Rompimiento de cuerdas vocales.
- Congestiones del esófago.

El Estrangulamiento:

Consiste en la asfixia producida por la compresión del cuello mediante un lazo o cuerda, o por las manos. La estrangulación a Mano es de etiología homicida y se verifica por compresión laringotraqueal. La Estrangulación por Lazo puede darse en casos de homicidio y suicidio y, en casos excepcionales, por accidentes; en este caso, se interrumpe la circulación a nivel del cuello por compresión de la laringe y la tráquea.

En este tipo de muerte se verifica la misma en un período de 8 a 20 minutos.

sofocación:

Es el procedimiento mecánico que impide la entrada del aire en los pulmones.

Debido a la existencia de cuerpos extraños en las vías u orificios respiratorios o también por la existencia de algunas fuerzas internas que impiden el movimiento de los músculos torácicos.

Este tipo de Asfixias se produce como consecuencia de la obstrucción de las vías respiratorias por algún objeto el cual impide la ventilación pulmonar, o bien en los casos previstos por TARDIEU:

Sofocación por Oclusión: puede ocurrir oclusión directa de los orificios nasales externos con las manos o cualquier objeto (almohada, cobija, bolsas plásticas, etc.), pudiendo tener una etiología accidental, suicida u homicida.

Sofocación por Opresión o Comprensión: se produce cuando el abdomen y el tórax son inmovilizados impidiendo que se produzca la inspiración pudiendo estar acompañada con rompimiento de vísceras

Desde el punto de vista médico-legal, interesa saber la etiología del fenómeno y en este sentido interesan las Asfixias Mecánicas las cuales se producen por medios violentos a diferencia de las Asfixias como consecuencia de una enfermedad.

Bibliografía

(s.f.). apuntes de clase.

2008, M. I. (s.f.). **Med. leg. Costa Rica vol.25 n.2 Heredia**

