

Escuela: Cens N° 74 Juan Vucetich

Docente: Laciari Erwin. Correo: erwinlaciari@yahoo.com.ar

Año: 2° Año

Turno: Nocturno

Área Curricular: Medicina Legal

Título de la propuesta: Asfixia por Estrangulación.

ACTIVIDADES:

- 1) Lea atentamente el apunte aportado por el docente cuyos contenidos es asfixia por estrangulación.
- 2) Explique el concepto de estrangulación.
- 3) Realice un esquema de los tipos de estrangulación.
- 4) Realice un esquema de la etiología médico-legal de los tipos de estrangulación.
- 5) Realice un glosario de los términos que no conoce, para ello busque el significado de dichas palabras en el diccionario de la RAE.

Concepto de estrangulación: la estrangulación es una forma de asfixia mecánica que se produce por la constricción del cuello con las manos, con el antebrazo, con un lazo que rodea el cuello o con cualquier otra estructura que presiona sobre el cuello.

ESTRANGULACIÓN A LAZO. Este tipo de estrangulación como hemos comentado se produce por un lazo que rodea el cuello. La fuerza actúa sobre la totalidad de la circunferencia del cuello o en parte de ella.

La etiología médico-legal de la estrangulación a lazo, puede ser:

- a) Homicida: es la más frecuente.

b) Suicida: es menos frecuente, dado la dificultad para mantener la presión del lazo por el suicida, que va a perder la conciencia antes de fallecer, por lo que necesita de algún mecanismo que mantenga esta presión.

c) Accidental: también es infrecuente. Generalmente el grupo de edad más afectado es el de los niños, sobre todo con cuerdas de cortinas y persianas. En adultos es excepcional.

ESTRANGULACIÓN A MANO. La estrangulación a mano se produce por compresión del cuello con una o ambas manos. La etiología de la estrangulación a mano es siempre homicida, y su máxima frecuencia incide en mujeres que sufren una agresión sexual. El suicidio mediante este método es imposible, ya que la mano debe mantener la presión después de haber perdido el conocimiento. La etiología accidental, la consideran algunos autores, secundaria a un mecanismo inhibitorio por reflejo vaso-vagal, cuando se agarra a la víctima por el cuello pero sin ejercer una presión mantenida. **ESTRANGULACIÓN**

ANTEBRAQUIAL. En este tipo de asfixia mecánica, la constricción del cuello se lleva a cabo normalmente rodeándolo con el brazo y antebrazo. Di Maio (2003), agrupa este tipo de asfixias bajo la denominación de “presas cervicales” y señala que suelen ser usadas por la policía para reducir a individuos violentos. Divide las presas en aquellas realizadas con el antebrazo (choque) y las realizadas con brazo y antebrazo (carotid sleeper). En las presas realizadas con el antebrazo, la presión actúa ocluyendo las vías aéreas, la presión sobre los cartílagos tiroideos y cricoides puede producir fracturas, siendo según el autor no recomendable el uso de esta presa. En las presas realizadas con brazo y antebrazo, la fuerza actúa sobre la cara lateral del cuello, por lo que las vías aéreas no se afectan. La compresión de las arterias carótidas hace que se produzca una isquemia cerebral y pérdida de conocimiento en 10-15 segundos. En alguna ocasión se puede producir la muerte del sujeto. Cuando esto ocurre la causa suele asociarse a enfermedades

cardiacas o bien a la acción de drogas en combinación con el estrés cardíaco debido al efecto de las catecolaminas.

ESTRANGULACION CON OBJETOS RÍGIDOS. La constricción del cuello puede realizarse también por intermedio de un objeto rígido. En este tipo de asfixia mecánica lo habitual es encontrar equimosis o excoriaciones en el examen externo del cuello y en el examen interno la existencia de lesiones importantes.