

CAPITULO # 32

AUTOPSIAS

MEDICO LEGALES

REVISION DE CASOS:

1º DE ENERO AL 31 DE OCTUBRE DE 1991

DR. DENNIS A. CASTRO BOBADILLA
DRA. AREMA DICKERMAN KRAUNICK

COLABORADORES:

DR. GABRIEL BENNET R.
DR. NEPTALI A. ELVIR M.
DR. CARLOS IVAN CRUZ
DRA. MAYRA MORALES.

INTRODUCCION

En el presente estudio se llevó a cabo una revisión de las autopsias realizadas en el Departamento Médico Legal de Honduras desde el 1º de enero al 31 de octubre de 1991, con el objetivo de determinar las causas y maneras de muerte que se presentan en mayor frecuencia en nuestro país, tomando como referencia esta ciudad capital y sus alrededores.

La información obtenida de cada una de las autopsias ha servido para determinar si hubo o no carácter delictivo en la muerte de los autopsiados; esto se hace mediante la examinación externa e interna del cadáver y denotando los hallazgos que en este se encuentran.

Nuestro estudio está encaminado a ilustrar de una forma global las causas y maneras de muerte, su relación con sexo y edad de los autopsiados, para que

de este modo tengamos un panorama general de las condiciones en que se llevan a cabo las muertes.

Las distintas maneras de muerte, a su vez nos llevan a relacionar nuestro nivel socio-económico y cultural que hemos acarreado a lo largo de nuestra historia.

FORMULACION DEL PROBLEMA

1. Cuál es la manera de muerte más frecuente por la cual se realizan autopsias en el Departamento Médico Legal.
2. Cuál es la causa de muerte más frecuentemente diagnosticada en las autopsias que se realizan en el Departamento Médico Legal.
3. Cuál es el sexo que más frecuentemente se le realiza autopsia en el Departamento Médico Legal.

OBJETIVO GENERAL

1. Determinar la causa y manera de muerte y su relación con el sexo y la edad en autopsias realizadas del 1º de enero al 31 de octubre de 1991.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Determinar la manera más frecuente de muerte en las autopsias realizadas entre el 1º de enero al 31 de octubre de 1991.
2. Determinar la causa de muerte más frecuente en las autopsias realizadas en el tiempo comprendido del 1º de enero al 31 de octubre de 1991.
3. Determinar la manera de muerte según el sexo, en las autopsias realizadas entre el 1º de enero al 31 de octubre de 1991 en el departamento médico legal de Honduras.
4. Determinar la manera de según la edad.
5. Determinar el número de autopsias por rango de edad durante el período de enero a octubre de 1991 en el departamento médico legal de Honduras.

MARCO TEORICO

AUTOPSIA MEDICO LEGAL

La palabra autopsia significa el estudio del cadáver que el examinador hace con su vista.

(Auto = por sí mismo; ophis = vista)

Son sinónimos necropsia y tanatopsia.

Los objetivos de la autopsia médico legal son:

1. Establecer la causa de la muerte.
2. Ayudar a establecer la manera de la muerte.
3. Establecer la hora de la muerte.
4. Ayudar a establecer la identidad del fallecido
5. Estos objetivos son diferentes a los de la autopsia hospitalaria, en la cual se trata de establecer la causa de la muerte y evaluar la eficacia del tratamiento que se proporcionó al paciente y la certeza de los diagnósticos clínicos.

Junto con la causa de la muerte, debe siempre establecerse o, al menos, señalarse alternativas para mayor investigación judicial. Al hacerlo, el médico debe aclarar que se trata de un criterio o punto de vista médico legal.

Dentro de los aspectos legales, el juez podrá ordenar peritajes aún de oficio cuando para descubrir o valorar un elemento de prueba, fuera necesario o conveniente poseer conocimientos especiales en alguna ciencia, arte o técnica.

En caso de muerte violenta o sospechosa de criminalidad, se ordenará la autopsia, salvo que por la inspección exterior resultare evidente la causa que la produjo.

Son casos de autopsia médico legal obligatoria los siguientes:

- a) Todas las muertes violentas: Homicidios, suicidios, accidentes.
- b) Muerte súbita
- c) Muerte natural sin tratamiento médico reciente.
- d) Muerte natural con tratamiento médico, pero ocurrida en circunstancias sospechosas.
- e) Muerte de madres con abortos sospechosos de ser provocados.
- f) Producto de aborto sospechoso
- g) Víctimas de infanticidio
- h) Muerte de personas detenidas en centros de corrección o prisiones.
- i) Muerte de personas en que existía litigio por riesgo profesional.
- j) Cadáveres para ser inhumados en el extranjero.

El médico forense debe contra la mayor información posible acerca de las circunstancias de la muerte antes de iniciar la autopsia, y si es posible asistir a la escena del hecho. Todo con el propósito de que guíe la búsqueda de signos en el cadáver y se oriente en la toma de muestras para laboratorio.

ETAPAS PRELIMINARES EN LA MORGUE

Conviene seguir los siguientes pasos como parte de la autopsia:

1. Fotografiar los restos en las condiciones en que se han recibido.
2. Recoger elementos de prueba (pelos, fibras, vidrios, pintura) y colocarlos en recipientes etiquetados diferentes.

3. Describir las ropas. Tomar cada prenda de vestir separadamente.

(No cortar los vestidos). Fotografiar los vestidos para mostrar daños causados por armas (proyectiles y cuchillos).

4. Tomar radiografías del cadáver en casos de arma de fuego y otros en que tuviesen indicadas (fracturas).
5. Fotografiar la cara, después de limpiarla, para fines de identificación y los principales signos de trauma.
6. Registrar la temperatura rectal.
7. Obtener una muestra de cabello, mediante pinzas o dedos (no cortar el cabello)

AUTOPSIA PROPIAMENTE DICHA.

Examen Externo

El examen externo es de mayor importancia que en la autopsia hospitalaria. Debe incluir:

- a) Elementos de identificación: Talla, peso, tipo constitucional, sexo, raza, edad aparente, color y características de la piel (cicatrices, nevos, tatuajes, etc.) color y tipo de cabello, distribución del bello, color de los ojos, características dentarias, tipo de nariz, deformidades.
- b) Elementos de tiempo de fallecimiento: Grado de enfriamiento, distribución y modificaciones de las livideces, distribución de la rigidez, signos oculares y de mucosas (deshidratación), presencia de mancha venosa u otros aspectos de putrefacción.
- c. Signos de enfermedad; anemia, cianosis, ictericia, petequias o equimosis espontáneas, picaduras de insecto, edemas.
- d. Signos de trauma: contusiones: Localización, tipo, características, dimensiones. Asfixias mecánicas: aspecto de la cara, manchas de Tardeu, hongo de espuma, estigmas ungueales o surcos en cuello, signos de comprensión de tórax y abdomen, cuerpos extraños en boca y vías respiratorias.

Arma de fuego: Identificar orificios de entrada y de salida, describir localización, características y dimensiones. Medir distancia de los talones, orientar trajectos,



Disecación del Cuello en la apertura cadavérica en "Y" de la autopsia Médico Legal.

Arma blanca: describir localización, medidas, bordes, extremos, profundidad.

Quemaduras: Grado, extensión, coloración rosado cereza, signo de Montali, actitud de pugilista.

Electrocución: Identificar, localizar y describir marca eléctrica y quemaduras eléctricas.

Violaciones: Examen de área genital, para y extragenital, buscando manchas de semen, muestras para bacteriología y bello púbico.

Accidentes de tránsito: Identificar traumatismos de cada fase del atropello en peatones e identificar conductor entre los ocupantes.

Examen Interno.

La técnica del examen interno es similar a la autopsia hospitalaria

La autopsia médico legal debe ser siempre completa.

El cadáver puede abrirse por incisiones en forma de "Y" de "T" o de "U".

La incisión en forma de "Y" empieza a nivel de las apófisis mastoideas, sigue el borde anterior de los músculos esterno-cleidomastoideos y a nivel del esternón se une con la rama vertical que sigue la línea

media hasta el pubis. Permite una disección detallada de los elementos vasculonerviosos del cuello en casos de estrangulación y de ahorcadura.

La incisión en forma de T consiste en una rama horizontal que se extiende de hombro a hombro y una rama vertical que sigue la línea media y termina en el pubis, como la anterior.

La incisión en forma de "U" consiste en un rama vertical sobre la línea axilar anterior de cada lado y una rama horizontal que se extiende sobre el pubis y se encurva en los extremos para unirse con las ramas verticales sobre las espinas ilíacas ánterosuperiores. Aunque útil para fines estéticos, esta incisión es incómoda por el pesado colgajo de tejidos blandos que debe reclinarse sobre la cabeza del cadáver.

Por su parte, las vísceras torácoabdominales pueden extraerse en un único bloque (técnica de Letulle), en bloques separados de órganos torácocervicales, abdominales y urogenitales (técnica de Ghon); en forma separada cada órgano (técnica de Virchow), o por disección in situ combinada en parte con la remoción en bloque (técnica de Rokitsansky).



Extracción Visceral en único bloque (Técnica de Letulle)
Practicada en Tanatología Forense.

En el Departamento de Medicina Legal de Honduras, se emplea la incisión en "Y" y la remoción en un único bloque de todas las vísceras toracoabdominales, las cuales se disecan luego por sistemas, sobre la mesa de autopsia.

a) **EXAMEN DE LA CABEZA:** Si reflejarse el cuero cabelludo debe establecerse la localización de extravasaciones en la superficie externa como signos de contusiones.

Recordar que en las lesiones de golpe contra golpe, es en el cuero cabelludo en donde puede diagnosticarse la lesión de golpe con mayor facilidad.

Los músculos temporales deben ser separados cuando haya orificios de arma de fuego en esa región para mostrar el signo de Bennassi, etc.

La duramadre debe ser desprendida del cráneo para

buscar fracturas o hematomas epidurales.

Los oídos deben abrirse para buscar focos de supuración o hemorragias.

b) **EXAMEN DEL CUELLO:** Debe extraerse todos los órganos del cuello, incluida la lengua.

Buscar extravasaciones sanguíneas que indiquen constricción del cuello, lo mismo que fracturas de hueso hioides o cartilago tiroides.

En laringe buscar edema o cuerpos extraños, que a veces pueden estar en tráquea o bronquios.

c) **EXAMEN DEL TORAX:** Si se sospecha un neumotórax, debe abrirse bajo el agua.

En heridas por arma blanca o rama de fuego, antes de remover

las vísceras, correlacionar las heridas de la pared con las laceraciones en los órganos. Si se trata de infanticidio, recordar las docimacias respiratorias.

d) **EXAMEN DE ABDOMEN:** Describir la naturaleza y cantidad del contenido gástrico para establecer hora de la muerte o diagnóstico de intoxicación. En este último caso preservar muestra para toxicología.

En infanticidio, ligar sin abrirlos el estómago y los intestinos para docimacias. Este método también es útil para evitar la pérdida de material para toxicología.

e) **EXAMEN DEL APARATO GENITAL:** Debe hacerse con todos los órganos en bloque cuando se trate de violaciones embarazos o abortos.

AUTOPSIA BLANCA O NEGATIVA.

Es aquella autopsia en que, incluidos los estudios histológicos, toxicológicos, criminalísticos y policiales, no es posible establecer la causa de la muerte.

Siguiendo a Fatch, debemos considerar dos situaciones en que erróneamente se puede llegar a la conclusión de que se trata de una autopsia blanca o negativa:

1. Defectos en el procedimiento de autopsia.

2. Defectos en el diagnóstico de afecciones de difícil apreciación.

Entre los defectos de procedimiento deben citarse:

- a) Comienzo de la autopsia sin historia adecuada.
- b) Omisión en el examen externo (por ejemplo, pasar por alto marcas de inyecciones en un caso de farmacodependencia)
- c) Examen histológico deficiente (por lo menos cuando no hay trauma ni enfermedad apreciables macroscopicamente)
- d) Examen interno inadecuado (por ejemplo, no abrir bajo agua un corazón en embolismo gaseoso).
- e) Falta de estudio histológico y otras investigaciones.
- f) Adiestramiento del patólogo (la forma de pensar y de trabajar es diferente entre el patólogo de hospital y el patólogo forense. La patología Forense es toda una especialidad que requiere estudio y adiestramiento supervisado antes de asumirla como trabajo profesional.

Entre los diagnósticos difíciles deben mencionarse:

- a) Muerte por miedo o por shock
- b) Afecciones del sistema nervioso central
Conclusión
Luxación occípito-atloidea con lesión medular
Epilepsia
Encefalitis
Embolismo graso o gaseoso
Delirium tremens
- c) Afecciones del cuello:
Inflamación y edema laríngeo
Trauma de laringe
Espasmo laríngeo
Reflejos cardio-inhibidores de origen cervical
Tirotoxicosis
Mixedema
Tumores de paratiroides
Oclusión de arteria carótida

d) Afecciones del aparato circulatorio:

- Oclusión de porción distal de arteria coronaria
- Espasmo coronario
- Alteraciones del sistema de conducción cardíaco
- Hipertrofia obstructiva asimétrica del corazón
- Miocarditis
- Periarteritis nodosa
- Atrofia parda del corazón
- Sarcoidosis

e) Afecciones de las glándulas suprarrenales:

- Hemorragia
- Infarto
- Infección
- Neoplasia

f) Anemia de células falciformes

- g) Putrefacción (responsable de la mayor parte de autopsias sin causa de muerte)

PROTOCOLO DE AUTOPSIA

Todos los hallazgos del examen del cadáver deben ser descritos por el patólogo en el momento de la autopsia.

El protocolo debe incluir:

- a) Encabezamiento con el nombre del occiso, hora y fecha de la muerte, número de autopsia, hora y fecha de la autopsia, nombre del prosector.
- b) Examen externo
- c) Descripción de trauma
- d) Examen Interno
- e) Diagnóstico
- f) Causa y manera de muerte
- g) Exámenes especiales: Toxicología, serología, criminalística.

DICTAMEN MEDICO LEGAL

En el Departamento de Medicina Legal de la Corte Suprema de Justicia de Honduras, el informe para el juez era un resumen del protocolo de autopsia que

queda archivada en la sección de Tanatología Forense hoy, en el Ministerio Público es exactamente igual.

En dicho informe se le explican en palabras sencillas los siguientes puntos al juez instructor:

- a) Encabezamiento en que se indica el nombre del fallecido, hora y fecha de la autopsia, número de autopsia.
- b) Causa de la muerte: En términos sencillos, dejando cualquier expresión médica entre paréntesis. Por ejemplo: " Hemorragia en las membranas de envolturas del cerebro (hemorragia subaracnoidea)".
- c) Otros hallazgos de autopsia o descripción de traumatismo.
- d) Resultados de exámenes de laboratorio
- e) Observaciones en que se interpretan o correlacionan los datos de autopsia con las circunstancias de la muerte o con los resultados de laboratorio.
- f) Manera de muerte: Carácter, homicida, suicida, accidental, natural o indeterminada del deceso.
- g) Fotografía y diagramas: explicados que incluyen detalles de identificación, de traumatismos y de la escena de la muerte.

ERRORES COMUNES EN MEDICINA FORENSE

1. No estar compenetrado de los objetivos de la autopsia médico legal.
2. Autopsia incompleta (Cabeza, cuello)
3. Embalsamiento previo a la autopsia
4. Prejuizar un cadáver mutilado o descompuesto como "no productivo"
5. No reconocer los artificios postmortem
6. Describir en forma deficiente las ropas y los signos de violencia
7. Confundir aspectos objetivos y subjetivos en el protocolo
8. Negligencia en examinar el cadáver en la escena de la muerte
9. Negligencia en la toma de fotografías
10. No recolectar muestras para toxicología
11. Descuido en la cadena de custodia

12. Errores menores que pueden invalidar todo el protocolo.

INHUMACION

Del latín in- dentro, humus = tierra, es el entierro de un cadáver. En Honduras, el plazo máximo que puede permanecer insepultado es de 36 horas contadas a partir del fallecimiento, pero la autoridad sanitaria puede disminuirlo en consideración a las circunstancias y causa de la muerte.

Por otra parte, puede ser prolongado por orden sanitaria o judicial (Ley general de salud, artículo 330).

El Certificado de Defunción es requisito para la inhumación y debe ser emitido por el médico.

En lo básicamente médico legal consta de:

- a) Nombre y apellido del difunto
- b) Nacionalidad
- c) Número de cédula
- d) Sexo
- e) Edad cumplida
- f) Causa de defunción, que debe estipularse en el sistema internacional de causas de muerte seriadas. Es decir que la causa indicada en la línea superior depende de la inferior y ésta de la causa de la tercera línea.

Por ejemplo:

- 1a. Shock hipovolémico
- 1b. Laceraciones del corazón
- 1c. Heridas por arma punzocortante en tórax

La primera se llama causa directa y las dos inferiores causas antecedentes.

Además de las anteriores, hay un párrafo que se refiere a otras "condiciones patológicas contribuyentes" de la muerte pero no relacionadas con la enfermedad o condición que la produjo.

g) Manera de la muerte, si se debió a factores externos.

Además, de establecer si fue un suicidio, homicidio o accidente, debe describirse el medio o medios usados.

Cuando el médico esté dudoso sobre la causa y/o manera de la muerte, es conveniente que lo deje pendiente y escriba "en estudio" antes de emitir criterio improvisado en un documento de gran valor legal. En las intoxicaciones por ejemplo, por debe haber diagnóstico hasta tanto no conocer el resultado del análisis de laboratorio.

EXHUMACION

Consiste en desenterrar un cadáver ya sepultado. Esto puede llevarse a cabo con fines civiles como es traslado de fosa, o con fines judiciales como es establecer la causa del deceso o verificar la identidad del occiso.

En todas las exhumaciones de cadáveres, deberán ser autorizados por la autoridad de salud competente, salvo cuando se debe proceder por orden judicial.

La exhumación es una operación médico legal desagradable por el estado de descomposición en que suele encontrarse la mayoría de los cadáveres.

La profilaxis de la exhumación es la autopsia médico legal oportuna.

AUTORIZACION PARA LA EXHUMACION

Debe ser emitida por una autoridad judicial, quien enviará un mandamiento al encargado del cementerio.

PROCEDIMIENTO: Debe ante todo identificarse con certeza la sepultura. Una vez extraído el féretro, debe describirse la forma, dimensiones, características y grado de deterioro. Debe tomarse muestra de tierra adyacente y lejana y del material del féretro si se trata de investigación de venenos.

AUTOPSIA DEL CADAVER EXHUMADO: Ante todo, deben identificarse los restos.

- a) Examen externo: Debe incluirse un registro de características de identificación, grado de descomposición, signos de embalsamiento. Tomarse fotografías y si cabe también radiografías.
- b) Examen interno: Debe ser completo. Es necesario distinguir cambios patológicos de artificios posmortem.
- c) Examen histológico: Debe tomarse muestras de diferentes órganos para estudio microscópico. Debe tenerse en cuenta que si el cadáver ha sido embalsamado o en caso contrario, por condiciones natu-

rales de preservación, es posible observar cambios histológicos en cadáveres con mucho tiempo de sepultados.

- d) Examen toxicológico: Muestras de pelos, uñas, piel, huesos y órganos internos deben ser obtenidas para estudio toxicológico. No obstante, en embalsamiento es posible identificar metales pesados barbitúricos y estricnina.

EMBALSAMIENTO

Es el procedimiento que tiene por objetivo la conservación temporal o definitiva del cadáver. En general, se realiza para posponer la inhumación.

Hay métodos cruentos (Inyección de líquidos preservador por arterias mayores) e incruentos (colocar el cadáver en una atmósfera cerrada impregnada de sustancias aromáticas).

En los cruentos de inyección puede ir precedida o seguida de evisceración toracoabdominal o abdominal por lo menos.

La mayoría de las soluciones embalsamadoras tienen como ingrediente principal el formol.

IMPORTANCIA DE LA AUTOPSIA MEDICO LEGAL DESDE EL PUNTO DE VISTA MEDICO JURIDICO.

En el Código de Procedimientos Penales de la República de Honduras queda establecido la importancia de los médicos en la investigación de un delito de homicidio.

Artículo 188.-

Cuando se investigue un delito de homicidio, el juez practicará las diligencias que permitan establecer la identidad del occiso.

El cadáver no podrá ser levantado mientras no se practique la inspección judicial para examinarlo detenidamente, estableciendo la situación en que se encuentra y las heridas, contusiones y demás signos de violencia que presente. Siempre que lo estime conveniente y hubiere facultativo que lo pueda practicar el juez ordenará la autopsia y la consiguiente inhumación. Así mismo el juez solicitará la cooperación de los encargados de los hospitales del estado cuando la persona hubiere fallecido en o es llevada a dicho establecimiento después de su muerte".

Artículo 293.

La autopsia de los cadáveres de personas que hayan fallecido en un hospital público, la practicarán los médicos de éste, salvo la facultad del juez para encomendarla a otros. Para los efectos de este artículo regirá lo dispuesto en el párrafo segundo del artículo anterior”

Artículo 294.

Fuera de los casos previstos el reconocimiento o la autopsia se practicarán por los médicos legistas oficiales o por los peritos médicos que designe el juez”.

BIBLIOGRAFIA

1. Medicina Legal
Vargas Alvarado, 1993.
3era. edición, Costa Rica.
2. Código de Procedimientos Penales de Honduras, 1985.
3. Forensic Pathology.
Medico legal cause of death
Spitz, 1990.