



DETERMINACION DE SEXO

CASO: VIR 102
FECHA: 27-11-89

Indicadores de sexo:

CRANEO:

Morfología de la glabella: masculino
Morfología de las apofisis mastoides: masculino
Morfología de la protuberancia occipital: masculino
Morfología del borde supraorbital: indeterminado
Morfología del menton: masculino
Morfología general y tamaño: masculino

PELVIS:

Morfología general: (1)
Índice isquiopubiano:

Longitud del Pubis * 100

Longitud del Isquion

90=masculino
90-95=indeterminado
95=femenino

Morfología general del hueso pubiano: masculino
Morfología del arco ventral: masculino
Morfología de la concavidad subpubica: masculino
Morfología de la rama isquiopubiana: masculino
Morfología de la escotadura ciatica: masculino
Morfología de la articulación sacroiliaca: masculino

FEMUR:

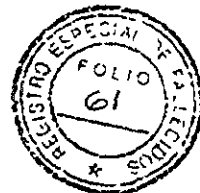
Díámetro máximo de la cabeza: 47mm

41.5=femenino 41.5-43.5=femenino?
43.5-44.5=indeterminado
44.5-45.5=masculino? 45.5=masculino

HUMERO:

Díámetro máximo de la cabeza: Vertical 48mm; Horizontal 43.5mm

Vertical: 48.76(masculino) 42.67(femenino)
Horizontal: 44.66(masculino) 36.98(femenino)



SACRO:
Morfología del perfil: masculino

Observaciones: (1) No se pudo tomar el índice isquio-pubiano debido a las fracturas post-mortem que dicho hueso presentaba.

Conclusiones: De acuerdo a las características morfológicas y métricas, se establece el sexo de este esqueleto como masculino.



DETERMINACION DE ESTATURA

CASO: VIR 102

FECHA: 27-11-89

Metodo Aritmetico de Trotter y Gleser

Raza: .Caucasoide..... Sexo: ..Masculino.....

Longitud Promedio de Femur + Tibia * a + b=

Estimacion: $86.9 \times 1.30 + 63.29 = 176.26\text{cm} \pm 2.99\text{cm}$

Metodo Anatomico de Fully

Long. Basion-Bregma ..15.5 cms.

Long. total de Vertebrae ..54.2. cms.

Long. de 1ra. vertebra sacra ..03.1. cms.

Long. anatomica de Femur ..47.8. cms.

Long. de Tibia ..38.7. cms.

Long. Tarsal (calcaneo y astralago) ..06.5. cms.

Long. osea total ..165.8. cms.

Long. estimada del Tejido Blando ..11.5. cms.

Estimacion de Estatura ..177.3cms +/- 3.99cms

Observaciones: Del promedio de ambos metodos, se obtiene la siguiente estatura

Estimacion definitiva: Entre 173.36cms y 179.25cms , con una media de 176.80cms.



ESTIMACION DE EDAD

CASO: VIR 100
FECHA: 27-11-89

1) Analisis de la sinfisis pubiana segun el metodo de Stewart:

- 1er. Componente: estadio4
- 2do. Componente: estadio3,5
- 3er. Componente: estadio2

Suma Total 9,5

Estimacion: 33,0 anos Rango: 22-40 anos

2) Presencia de osteofitosis vertebral: No se observa.

3) Presencia de 3ros. molares: Ver Informe Odontologico.

4) Fusion de epifisis: Completa	Estadio	Estimacion
Hueso		
.....
.....
.....
.....
.....

Observaciones:

Estimacion definitiva: Se trata de un individuo con una edad al momento de la muerte de 27 anos +/- 3.



CASO: VIR 102

INFORME ODONTOLÓGICO

MAXILAR SUPERIOR (DER)

IC: presente. Amalgama en su cara mesial.
IL: presente. Caries en su cara distal.
C : presente (posible conducto)
1PM: presente.
2PM: presente
1M : ausente pre-mortem.
2M : presente. Caries en cara oclusal.
3M : presente.

MAXILAR SUPERIOR (IZQ)

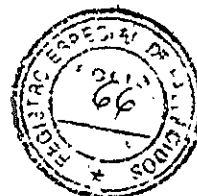
IC: presente. Amalgama en cara palatina.
IL: presente. Caries en cara mesial.
C : presente.
1PM: presente. Caries en cara oclusal y distal.
2PM: presente. Giroversion palatina y fractura y perdida de corona.
1M : presente. Presenta fractura de corona.
2M : presente. Presenta fractura.
3M : presente.

MAXILAR INFERIOR (DER)

IC: presente
IL: presente
C : presente
1PM: presente
2PM: ausente pre-mortem
1M : ausente pre-mortem
2M : presente
3M : presente

MAXILAR INFERIOR (IZQ)

IC: presente
IL: presente
C : presente
1PM: presente.
2PM: presente. Caries en su cara mesial.
1M : ausente.
2M : ausente.
3M : presente. Amalgama en su cara oclusal.



56

con esquirla de proyectil de arma de fuego. La porcion vertical del maxilar izquierdo, a 1 cm por dentro del agujero infraorbitario presenta un zona de 8mm de diametro compatible con reaccion periostica. Asi mismo, a 40mm a la derecha y arriba del lambda se observa, sobre parietal derecho, un area de reaccion periostica de 12mm de diametro. Se observa la presencia de una vertebra lumbar supernumeraria. En el tercer dedo del pie derecho, se observa una fractura completa oblicua con características de haber sido producida breve tiempo antes de la muerte ya que presenta tenue reabsorcion de bordes.

Efracciones y erosiones post-mortem

Se observan fracturas en ambos omoplatos, en ambas parrillas costales, en ambos coxales, observandose en el derecho un orificio de forma redondeada sobre el ilium. Asi mismo, se registran fracturas en vertebrae D2, L1, L4 y L5. Dichas fracturas son compatibles con la erosion metereologica que afecto a ciertas porciones esqueléticas, luego de periodos prolongados de enterramientos.

Conclusiones

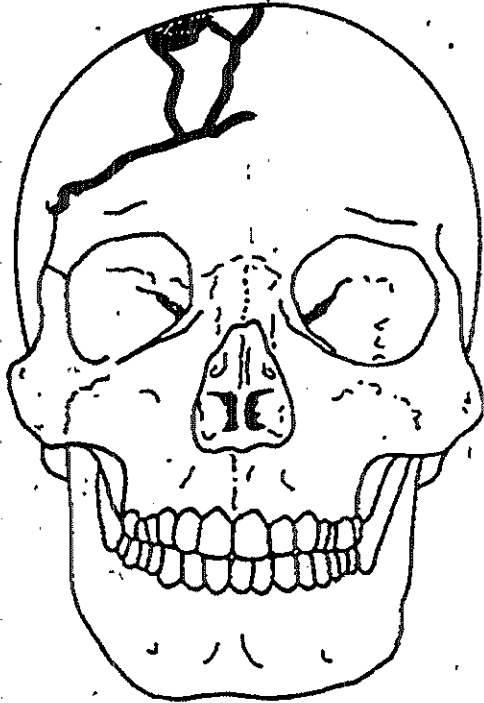
Las lesiones arriba descriptas son compatibles con una causa de muerte producida al menos por un disparo de proyectil de arma de fuego efectuado a corta distancia (menos de 50 cm), aunque no de contacto ya que no se constata signo de Benassi, que produjo el estallido de craneo. La manera de muerte es compatible con homicidio.

CASO: VIR 102

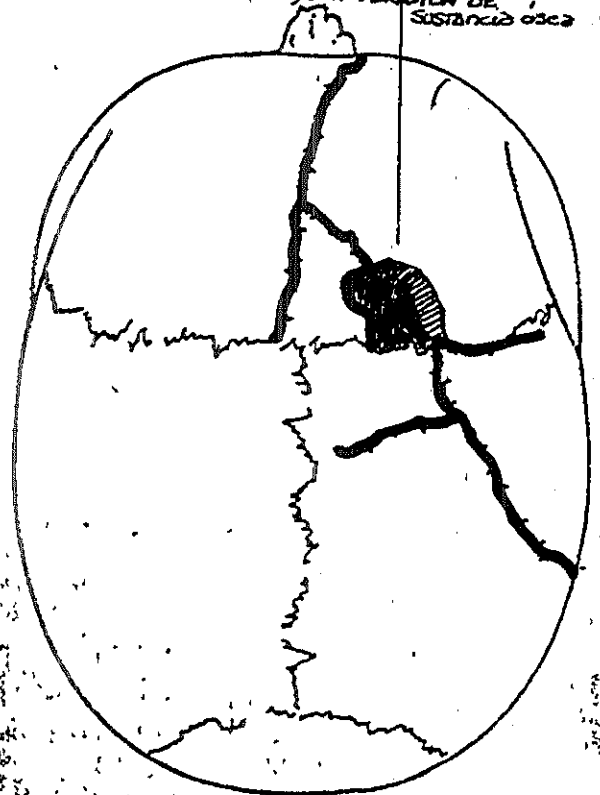
FECHA: 27.11.89



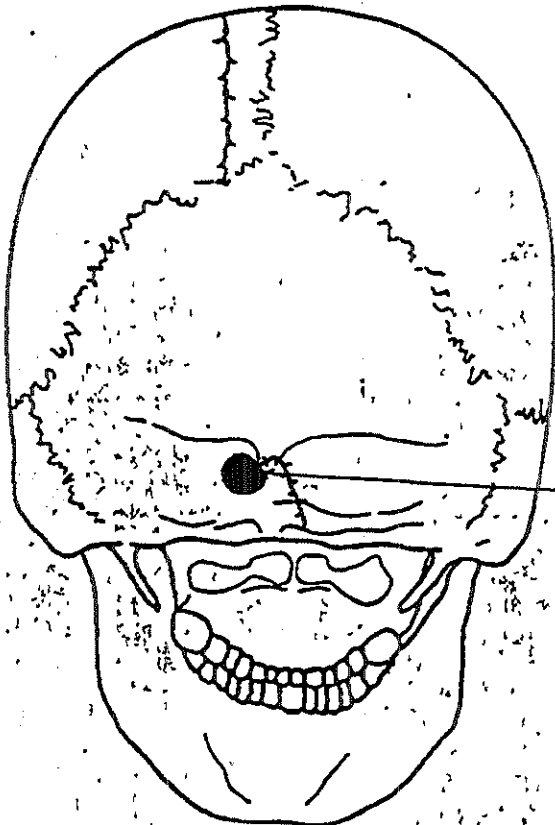
TRAZOS FRACTURADOS



orificio de salida con
bisel externo; con perdida de
sustancia ossea



ORIFICIO DE ENTRADA
con bisel interno.

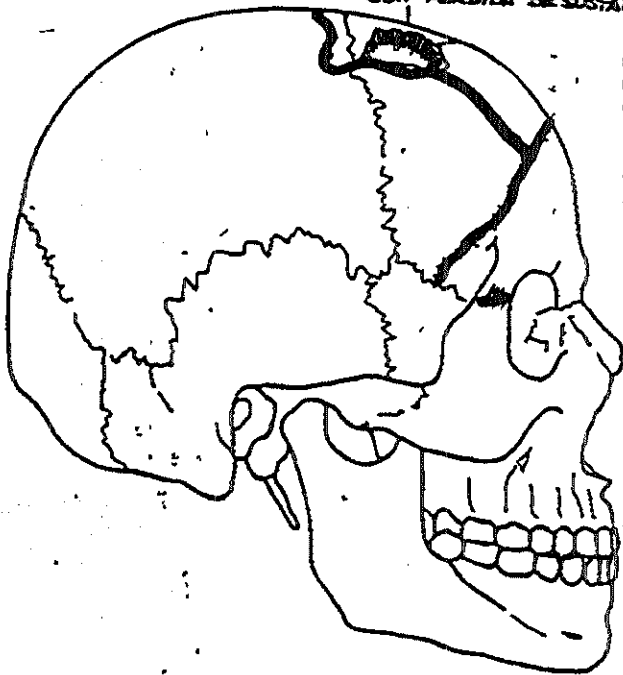


CASO: VIR 102

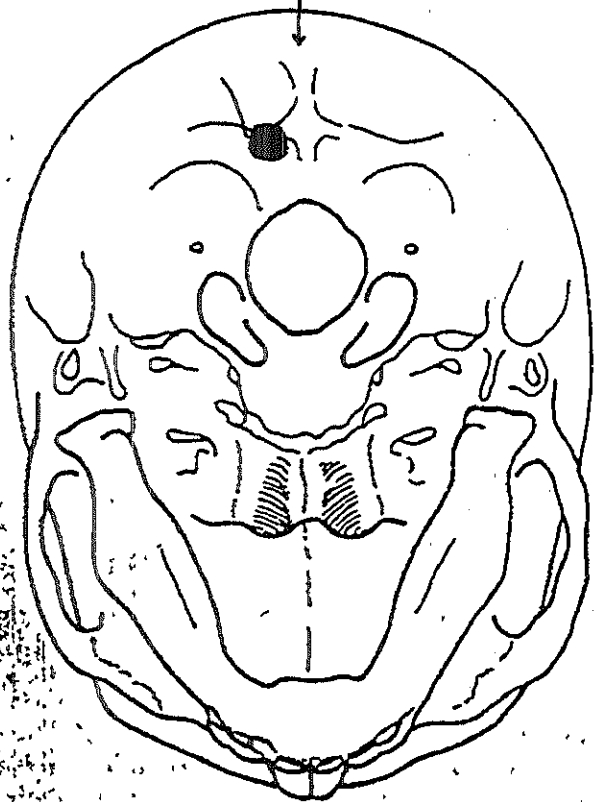
FECHA: 27.11.89



ORIFICIO DE SALIDA CON BISEL EXTERNO
CON PERDIDA DE SUSTANCIA OSEA



ORIFICIO DE ENTRADA CON BISEL INT



TRAZOS FRACATURARIOS

