



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

“RESUMEN”

Materia:
Medicina Forense

Docente:
Leonardo Daniel Nanduca Navarro

Alumna:
Karla Gpe. Alvarado López

Semestre:
5° “A”

HERIDAS

Son lesiones provocadas por objetos con la capacidad de cortar. Se dividen en heridas cortantes, punzantes, punzocortantes y contusocortantes.

Heridas cortantes. Este tipo de herida la producen instrumentos que dentro de su mecanismo de acción sólo utilizan un borde afilado que produce la lesión sobre la piel. Presentan bordes lineales y nítidos, según la capacidad de retracción de la piel, toman forma ovalada. Son más extensas que profundas. Desde el punto de vista medicolegal, tardan más de 15 días en sanar y dejan cicatriz (dependiendo del sitio donde se encuentren), Muchas veces este tipo de heridas se detiene en el hueso, y quizá dejen evidencia en forma de pequeños cortes.

Las heridas cortantes se caracterizan por extremos alargados, llamados colas o coletas. La entrada se demuestra con una coleta más profunda y corta, y en la salida se observa larga y superficial. Las heridas producen el deslizamiento de instrumentos con mucho filo y poco peso, como hojas de afeitar o trozos de vidrio, ello propicia que sean heridas más extensas que profundas. Las heridas cortantes no presentan puentes dérmicos. Existen un par de excepciones, donde un instrumento cortante deja una herida irregular: primero, si el instrumento carece de filo, y presenta resistencia al cortar; segundo, cuando el área anatómica es laxa y plegable, se puede producir el corte en línea recta, pero al momento de colocar la piel en posición anatómica se observa un corte irregular.

Heridas punzantes. Las provocan instrumentos alargados con punta que dentro de su mecanismo de acción sólo utilizan la punción. Mientras más afinado (puntiagudo) sea el instrumento, más fácilmente perforará los tejidos. La herida consta de un orificio de entrada redondeado, rodeado por un halo de edema, presenta un área de contusión causada por la presión del mango del instrumento, que funciona en forma secundaria como objeto contundente. En ocasiones y según la fuerza del mecanismo de acción, la longitud del instrumento y las características de los tejidos en donde se produce la lesión pueden presentar orificio de salida que es redondeado y más pequeño que el orificio de entrada. Estas heridas son más profundas que extensas. Las causan picahielos, jeringas, agujas de tejer, clavos, cuernos de animales, colmillos, espinas, etcétera.

Heridas punzocortantes, Este tipo de heridas son realizadas por instrumentos con punta afilada y uno o varios bordes cortantes. Pueden poseer bordes romos (generalmente, sólo uno). Ejemplos de ello son cuchillos de cocina, dagas, machetes, etc. Las heridas causadas por estos instrumentos provocan un orificio de entrada con bordes lineales que confluyen en forma de ángulos agudos en los sitios en donde el instrumento presenta un borde cortante y bordes obtusos con forma de muesca, correspondiente al borde romo.

Si se realiza una herida con un arma bicortante (es decir, con dos filos), el orificio de entrada tendrá dos ángulos agudos, similar a una herida cortante pero más profunda que extensa. Las heridas punzocortantes, especialmente las monocortantes (cuchillo), presentan evidencia de la anchura del arma al

corresponder con la longitud de la herida, sólo si se penetra de manera perpendicular y se mantiene esta posición al salir. La profundidad de la herida corresponde a la longitud del arma, pero muchas veces el paciente en vida se retrae al sentir la agresión. Por tanto, la profundidad de la herida puede ser mayor a la longitud del instrumento. A este fenómeno se añade la elasticidad de los tejidos, que se retraen después de un ataque.

Heridas contusocortantes. Son las heridas realizadas por instrumentos con filo, pero que además, dentro de su mecanismo de producción, se agrega a esto una gran contusión provocada por el peso y la fuerza con que se utilizó el instrumento. Este tipo de heridas se producen con hachas, grandes espadas, guillotinas u otros instrumentos con estas características. Según el arma, existirá una función preponderante: si ésta es más pesada que afilada, reunirá más características contusas; si es más afilada que pesada, se presentará como herida cortante con características de contusión. Por la presencia de filo, por lo regular carecerán de puentes dérmicos, pero también de colas. Casi siempre presentan bordes nítidos, aunque rodeados de una zona de contusión y de profundidad considerable, muchas veces sin respetar bordes óseos. Heridas por tijeras. Por su particular morfología, las tijeras son un instrumento capaz de provocar diferentes tipos de heridas. Si se utilizan con sus hojas cerradas, provocan heridas punzantes anchas. Si se ataca con las hojas abiertas, causan heridas punzocortantes en espejo o con forma de "Z", separadas por un puente dérmico. En ambos casos serán más profundas que extensas. Por último, causan heridas cortantes superficiales en espejo al atacar con un tizeretazo, abriendo y cerrando las hojas.

Bibliografía

Ordóñez, M. A. (2014). Fundamentos de Medicina Legal. Mexico: McGRAW-HILL Interamericana.