



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

“Resumen”

Materia:

Medicina Forense

Docente:

Dr. Leonardo Daniel Nanduca Navarro

Alumno:

Tarsis Andrea Guillén Narváez

Semestre:

5° “A”

Heridas

Son lesiones provocadas por objetos con la capacidad de cortar. Se dividen en:

- **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. Los tejidos subepidérmicos presentan igualmente bordes limpios. Desde el punto de vista medicolegal, tardan más de 15 días en sanar y dejan cicatriz (dependiendo del sitio donde se encuentren). Ponen en riesgo la vida si penetran alguna cavidad, un gran vaso o producen fuertes hemorragias. 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. Éstos representan la entrada y salida de las heridas. La primera se demuestra con una coleta más profunda y corta, y en la segunda se observa larga y superficial. Esto ayuda al examinador forense a determinar la dirección de la agresión o si fue autoprovocada. 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.



- **Heridas punzantes.** Las provocan instrumentos alargados con punta que dentro de su mecanismo de acción sólo utilizan la punción. Este instrumento produce una sección dermoepidérmica con su punta al



concentrar gran fuerza cinética en un punto delimitado; el resto del instrumento diseca los tejidos, creando un trayecto alargado. 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 (que sólo disecciona los tejidos). 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. Existe la posibilidad de que el borde romo semeje una cola; este suceso es secundario al desgarro de la piel más allá de la herida. Muchas veces ponen en peligro la vida, al ser una mezcla de heridas profundas punzantes con heridas alargadas cortantes. 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. Knight añade que el factor de mayor importancia para romper tejidos es el filo en la punta del arma, y que la porción con filo, una vez que atraviesa el tejido, pasa a segundo plano. Esto se demuestra en las pruebas realizadas por Byard y colaboradores, donde se hirió el cuello de cerdos con bolígrafos y cuchillos de plástico; éstos y otros objetos, aparentemente seguros, penetraron el cuello y alcanzaron grandes vasos. Otro dato importante es que el tejido que opone mayor resistencia a las armas es la piel, con excepción de hueso y cartílago calcificado. Knight agrega que la piel distendida es más

fácil de penetrar que la piel laxa; ejemplo perfecto es la predisposición de la piel del tórax a ser fácilmente perforada. Luego que el arma entra a la piel, la resistencia de los tejidos disminuye drásticamente, y puede manipularse, girar y cambiar de dirección al aplicar poca fuerza.

Bibliografía

Ordóñez, M. A. (2014). Fundamentos de la medicina legal. Mexico : Mc Graw Hill.