



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

“Lesiones por instrumentos punzantes y cortantes”

Materia:

Medicina Forense

Docente:

Dr. Leonardo Daniel Nanduca

Alumna:

Diana Carolina Domínguez Abarca

Semestre:

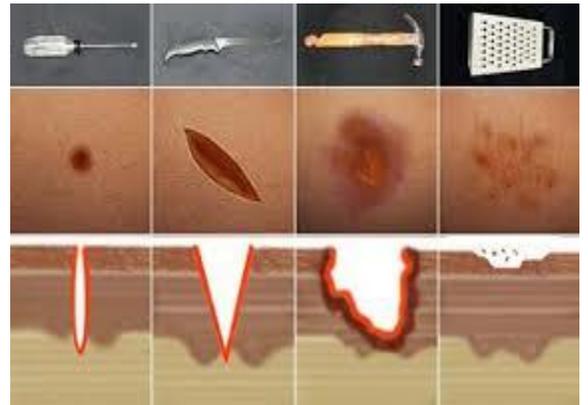
5°A

LESIONES POR INSTRUMENTOS

Las heridas por arma blanca entran con gran frecuencia en la práctica del médico forense tanto en su consideración de lesiones, que requieren una correcta valoración del daño corporal; como en la Patología Forense cuando dichas heridas determinan la muerte de una persona. En este último caso, como luego se desarrollará, el abordaje médico forense va dirigido a determinar la causa, mecanismo y etiología de la muerte así como aquellas otras circunstancias que rodean al fallecimiento y que tienen una gran trascendencia en la valoración jurídica del mismo.

HERIDAS POR INSTRUMENTOS CORTANTES

Los instrumentos cortantes presentan una hoja fina y uniforme, que actúa por una superficie de poco espesor llamada filo ó borde, penetrando en los tejidos a modo de cuña produciendo soluciones de continuidad. Las heridas producidas por estos instrumentos se denominan incisivas o cortantes y resultan cuando cualquier objeto de borde afilado presiona sobre la piel con suficiente intensidad para producir una herida que tiene mayor longitud que profundidad.



Instrumentos cortantes típicos son: cuchillos, bisturíes, navajas y hojas de afeitarse. Los atípicos estarían representados por láminas de metal y trozos de cristal, vidrio o porcelana.

Las características generales de estas heridas son (Bonnet, 1980):

- Predominio de la longitud sobre la profundidad, al contrario de lo que ocurre en las heridas punzantes.
- Las paredes, o perfiles de corte, tienen forma triangular de base superficial y vértice inferior dirigido a la profundidad. Si hay un plano óseo subyacente, se detiene el corte y forma el fondo de la herida.
- Los bordes son regulares, limpios y nítidos con retracción mayor o menor según la zona donde asientan, indicativa de vitalidad. Nunca se presentan los puentes de unión que son característicos de las heridas contusas.
- Las heridas terminan haciéndose superficiales formando extremos o colas. Hay una cola de entrada que corresponde al inicio del corte, por lo que resulta corta y profunda, y otra de salida o cola terminal producida al retirar el arma desde el plano cutáneo por lo que es larga y superficial. Cuando ambas colas están presentes permiten diagnosticar la dirección del arma.

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 disecciona 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. 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.

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.

HERIDAS POR INSTRUMENTOS CORTO-PUNZANTES

Las heridas corto-punzantes asocian las características expuestas para las incisas y punzantes. La parte lesiva de un arma blanca corto-punzante está constituida por una hoja estrecha terminada en una punta afilada con uno o dos bordes afilados y cortantes. Estas heridas resultan del movimiento del eje axial de la hoja,

en toda su longitud, de forma perpendicular sobre la superficie corporal lo que determina una herida incisa que es más profunda que ancha (predominio de la profundidad sobre la longitud).

Las armas corto-punzantes más típicas y que con mayor frecuencia aparecen implicadas en la patología forense son el cuchillo (en sus diferentes variantes) y la navaja.

Las características de estas heridas, como ocurre en las punzantes vienen definidas por un orificio de entrada, un trayecto y en ocasiones un orificio de salida. El más importante desde el punto de vista de identificación del arma es el orificio de entrada. Tiene un aspecto en ojal con una separación de los bordes a nivel de su parte media.

Si la hoja es bicortante los dos extremos tendrán un aspecto afilado en "V". La mayoría de las armas corto-punzantes tienen solo un borde por lo que la herida tendrá un extremo afilado en forma de "V", mientras que el extremo opuesto (donde está el lomo) será más redondeado o cuadrado.

BIBLIOGRAFIA

. Bonnet E. Lesiones por armas blancas. En: Medicina Legal, 2ª ed. Buenos Aires: López Libreros 2015:599-623.

. Corbella J. El suicidio. En: Gisbert Calabuig JA, Medicina Legal y Toxicología. Barcelona: Editorial Salvat, 2019:262-8.