



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

RESUMEN

MATERIA

MEDICINA FORENSE

DOCENTE:

Dr. Leonardo Nanduca

PRESENTA

González Requena Nymssi Michell

Comitán de Domínguez, Chiapas a 27 de septiembre del 2020

Lesiones por instrumentos cortantes y punzocortantes

Es imprescindible entender las diferencias conceptuales de este término en los ámbitos médico y jurídico. Mientras que médicamente se entiende por lesión a: “toda alteración órgano-funcional como consecuencia de factores externos o internos al organismo”, desde el punto de vista legal se define como “toda alteración de la salud y cualquier otro daño que deje huella material en el cuerpo humano, si estos efectos son producidos por causa externa”.

Lesiones 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.

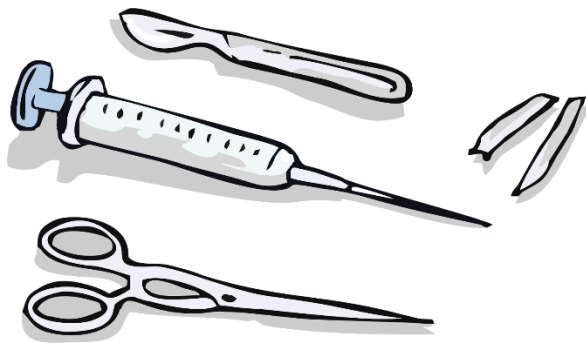
Desde el punto de vista medicolegal, tardan más de 15 días en sanar y dejan cicatriz (dependiendo del sitio donde se encuentren). Ponen en riesgo la vida si penetran alguna cavidad, un gran vaso o producen fuertes hemorragias. Muchas veces este tipo de heridas se detiene en el hueso, y quizá dejen evidencia 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.



Las heridas de este apartado son las causadas por instrumentos que tienen un filo que corta. Los más frecuentes son los cuchillos, bisturís, las cuchillas de afeitar, láminas delgadas de metal, los trozos de vidrio (generalmente de botellas rotas), el filo de navajas, etc.

lesiones 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.

“El orificio de entrada tiene una forma elíptica o en ojal con labios netos que tienen los bordes habitualmente no contundidos y sin puentes de tejido. La observación de los extremos o ángulos denota estas posibilidades básicas: a) si la hoja tiene un solo filo (monocortante) producirá un extremo romo y otro agudo, b) si la hoja tiene 2 filos (bicortante) producirá los

2 extremos agudos y c) si ha habido movimiento de la víctima o por manipuleo del arma se producirá una muesca o escotadura en ese extremo por efecto del filo que generalmente adopta la forma denominada "en cola de pescado".

Referencias

CHUB, E. (2016). MANUAL DESCRIPTIVO DE HERIDAS PRODUCIDAS POR ARMA BLANCA PARA SU IDENTIFICACIÓN EN LA ESCENA DEL CRIMEN. SAN JUAN CHAMELCO, ALTA VERAPAZ, CAMPUS "SAN PEDRO CLAVER, S . J." DE LA VERAPAZ. RECUPERADO DE <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2016/07/03/Chub-Elvis.pdf>

HERNANDEZ, M. (2014). FUNDAMENTOS DE MEDICINA LEGAL. EDITORIAL MCGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S. A. de C. V.