



MEDICINA FORENSE

PRECIPITACIÓN

- La precipitación ocurre cuando en el desplome del individuo, el plano o superficie de choque se encuentra por debajo del plano de sustentación que ocupa la víctima

ETIOLOGÍA DE LA PRECIPITACIÓN

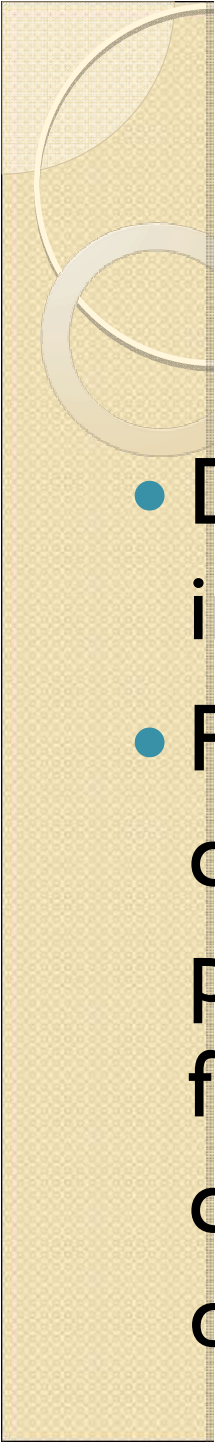
- Accidental. En accidentes de trabajo, niños o ancianos de balcones.
- Suicida. Por precipitación desde edificios o barrancos o de puentes de gran altura.
- Homicida. Sucede cuando el victimario arroja a la víctima de un balcón, ventana, barranco etc.

LESIONES EN LA PRECIPITACIÓN

- Las lesiones externas de la piel son mínimas, sin embargo, las lesiones viscerales pueden ser mortales.
- Las escasas lesiones que se llegan a encontrar en piel consisten en:
Excoriaciones dermoepidérmicas, equimosis y heridas por contusión de reducidas dimensiones, que se producen de dentro hacia fuera por fragmentos óseos

- También es posible que en la precipitación se produzcan heridas punzantes, cortantes o cortopunzantes, cuando el cuerpo antes de chocar contra el plano de contusión, encuentre algún objeto elástico de consistencia dura con salientes, como pueden ser: Ramas, varillas, salientes de madera etc.

- Con respecto al esqueleto, puede estar multifragmentado, las vísceras pueden presentar laceraciones, rupturas, agrietamientos y fisuras lineales e irradiadas, especialmente en: Pulmones, corazón, grandes vasos, fracturas costales, hígado, bazo etc.



VARIANTES EN LAS LESIONES CARACTERISTICAS DE LA PRESIPITACIÓN

- De acuerdo a como la víctima recibe el impacto sobre el suelo puede ser:
- Precipitación sobre plano coronal del cuerpo, con impacto en cabeza. Se producen lesiones craneoencefálicas, con fracturas múltiples de los huesos del cráneo fractura denominada como “saco de nueces”.

ARRANCAMIENTO

- Es el resultado de una violenta tracción de la piel y tejidos subyacentes (tejido celular subcutáneo, músculos, etc.) en determinadas regiones del cuerpo, en sentido opuesto a la implantación de la piel o tejido.

AGENTE CAUSAL DE LOS ARRANCAMIENTOS

- Su etiología es generalmente accidental, con frecuencia tiene el carácter de accidente laboral, siendo su agente cierto tipo de maquinaria: Engranajes, transmisiones, ruedas, molinos etc. O bien en atropello por vehículo automotor en movimiento.

MECÁNICA DEL ARRANCAMIENTO

- La mayoría de las veces se presenta en las extremidades o partes distales del cuerpo: Brazos, antebrazos, manos, piernas, pies, dedos o pabellones auriculares.
- La máquina que participa, inicia su acción por una compresión, continua con una tracción y desmembramiento.

CARACTERÍSTICAS DE LAS LESIONES DE ARRANCAMIENTO

- Son muy irregulares de superficie, machacadas, equimóticas, con bordes deshilachados, con prominentes restos de tejidos superficiales o profundos (piel, tendones, ligamentos, músculos etc.), formando “flecós” irregulares.



4) MORDEDURA

- Son las lesiones contusas producidas por los dientes. Se deben a un mecanismo combinado de presión y tracción, pues los dientes primero dañan y perforan a la piel, penetrando en los tejidos subcutáneos y posteriormente actúan como agentes de tracción por un movimiento general de la cabeza o del cuerpo del que muerde.

ETIOLOGÍA

- Las mordeduras pueden causarlas los animales o el hombre.
- Las mordeduras causadas por los animales se relacionan generalmente con problemas de accidentes de trabajo, en personas que trabajan con animales.
- Las mordeduras causadas por el hombre, suelen ser lesiones dolosas.

CARACTERÍSTICAS DE LAS LESIONES POR MORDEDURA

- Las heridas por mordeduras representan a lo largo de sus bordes las huellas de los dientes que las han producido, siendo éstas su principal característica formal y pueden tener las siguientes formas: Semilunares, ovaladas, múltiples y generalmente están rodeadas por una zona equimótica y excoriativa.

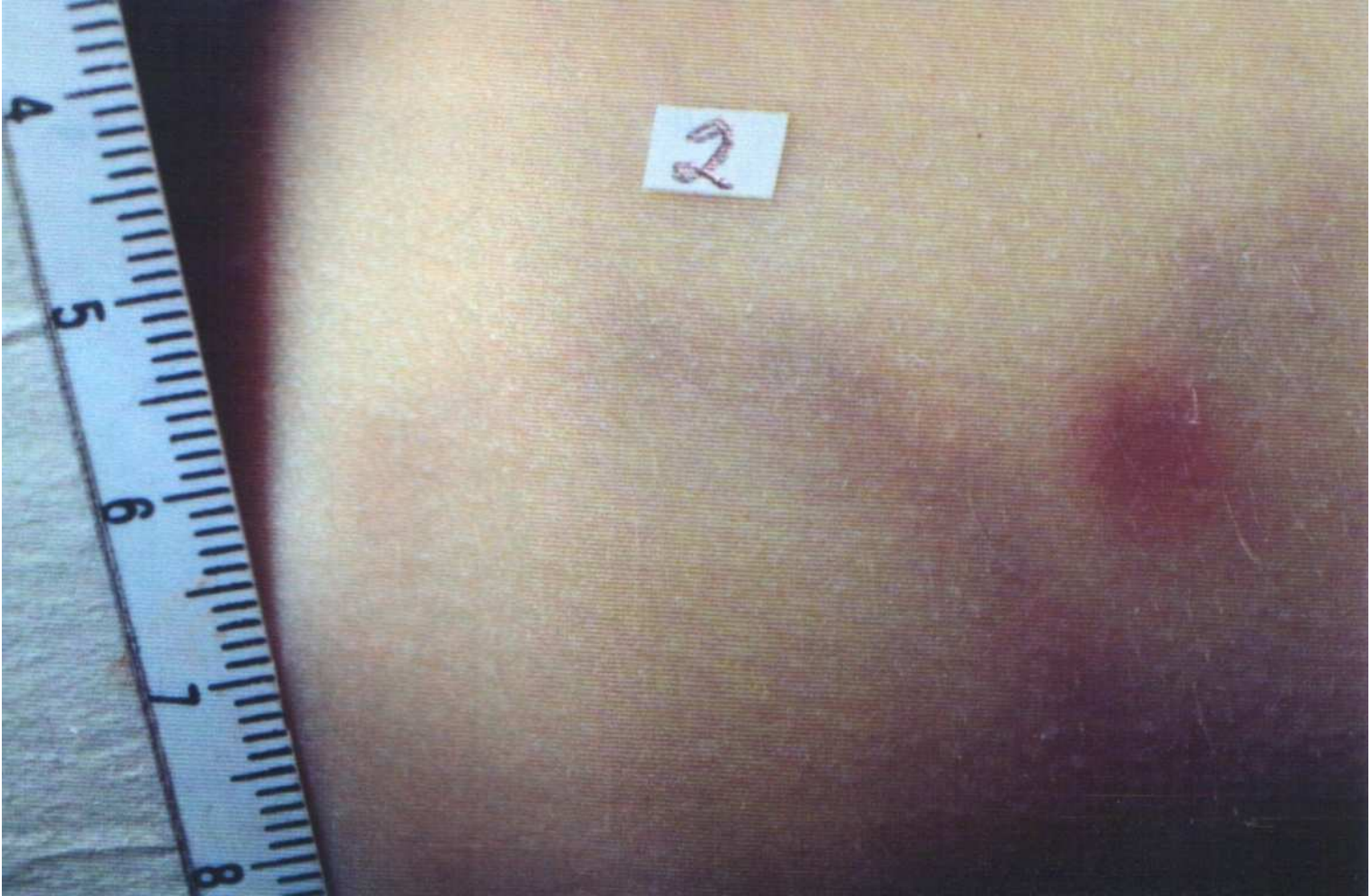
- A lo largo de ésta semi-luna se reproduce el contorno de los dientes, señales dispuestas en dos series contrapuestas que se corresponden con la disposición que tienen los dientes en la respectiva arcada dentaria, quedando como base para su identificación por medio de la Odontología Forense, tratando de diferenciar, entre otras cuestiones, el agente productor, si es mordedura animal o humana y si es humana, identificar a la persona que produjo tal lesión.



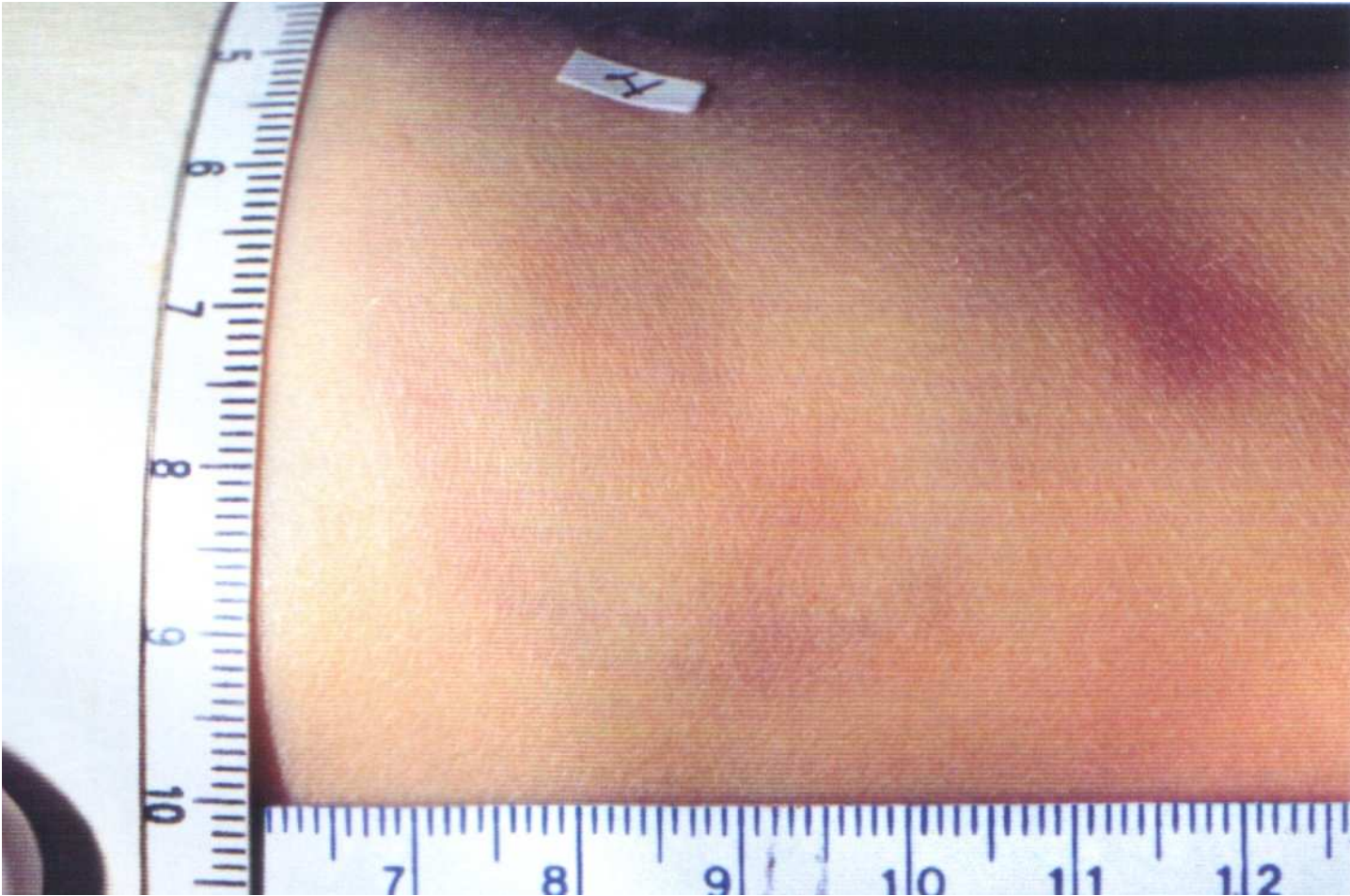






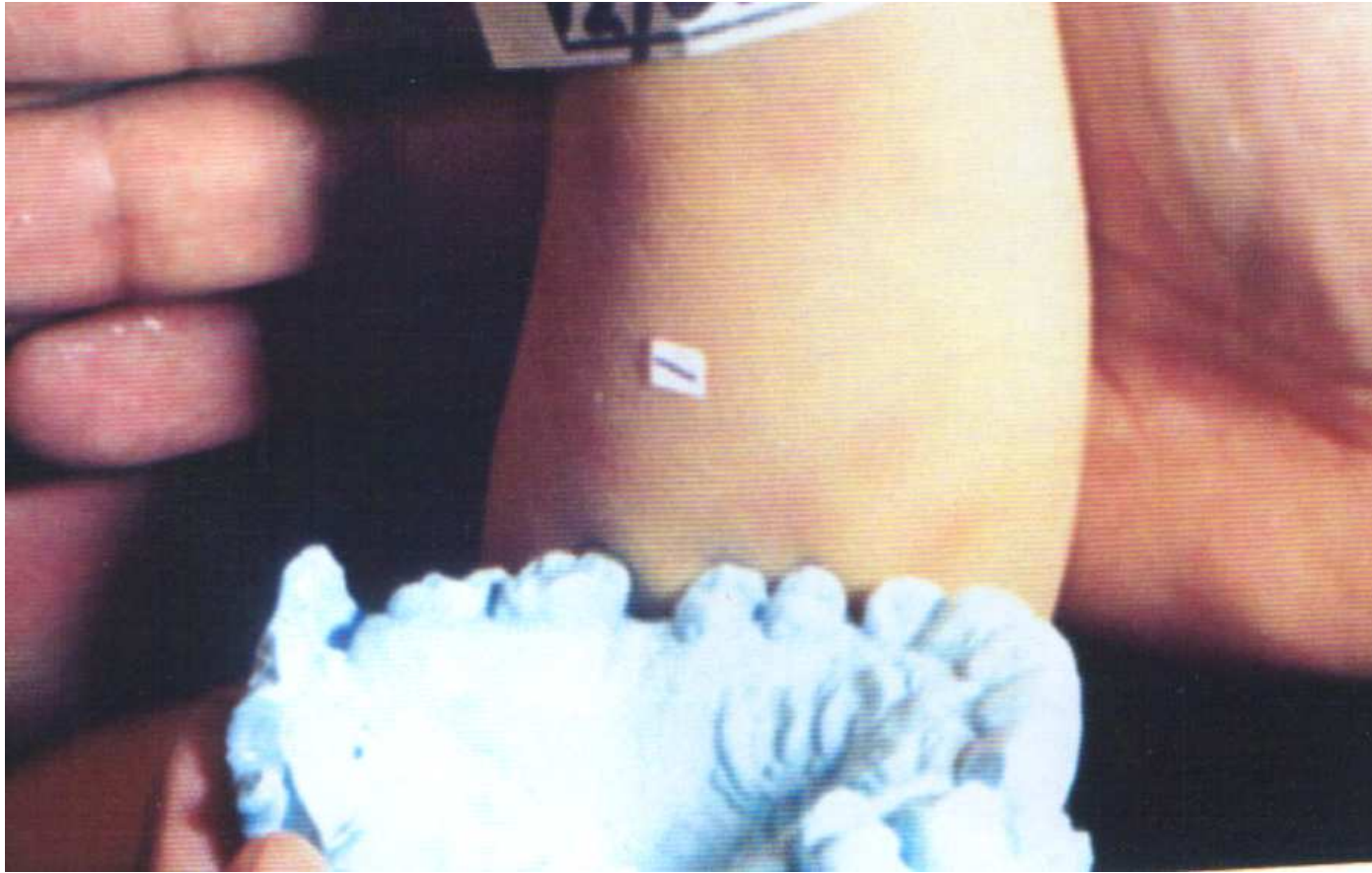








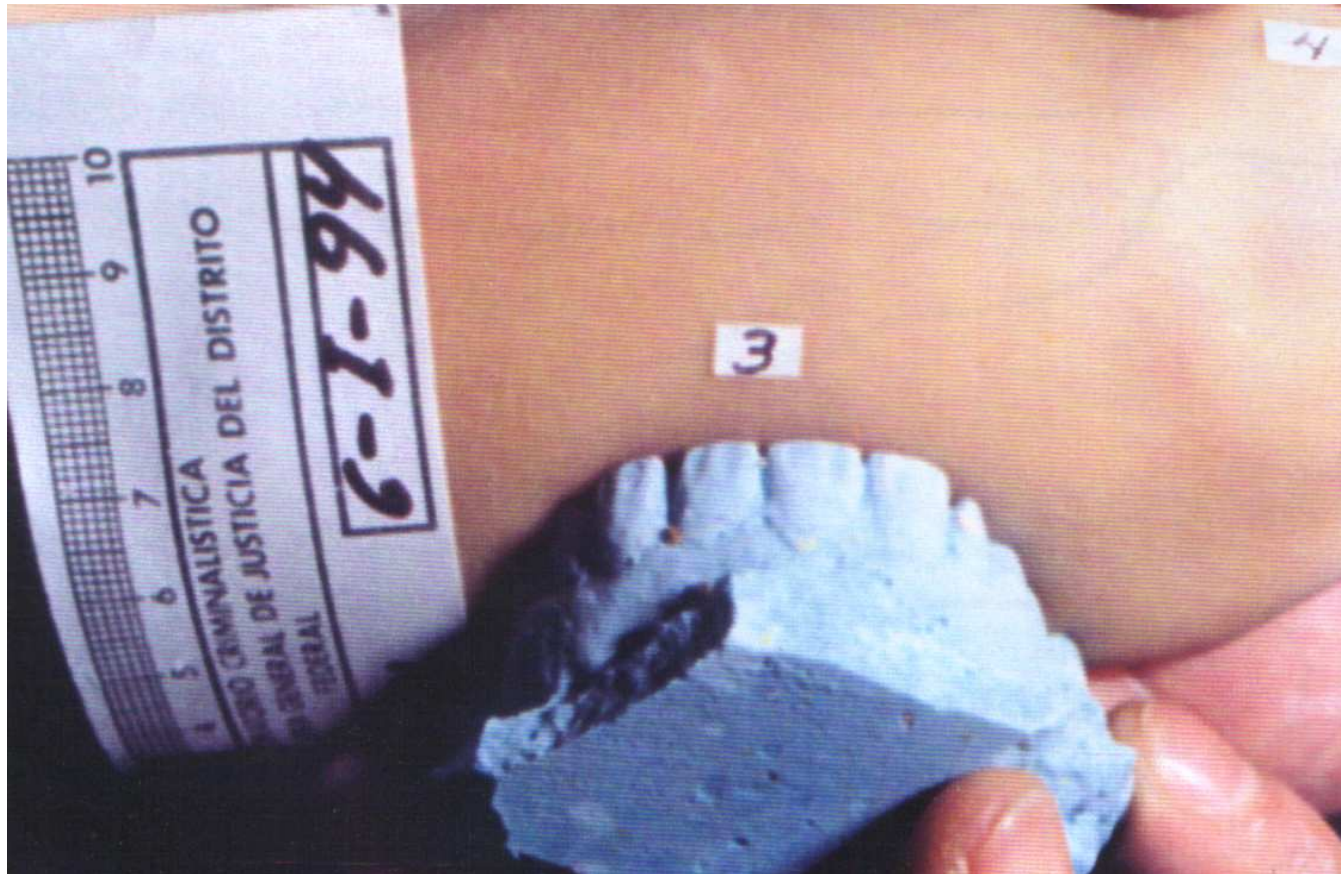
ESTUDIOS DE ARCADA DENTARIA EN PERSONAS SUJETAS A INVESTIGACIÓN



ESTUDIOS DE ARCADA DENTARIA EN PERSONAS SUJETAS A INVESTIGACIÓN



ESTUDIOS DE ARCADA DENTARIA EN PERSONAS SUJETAS A INVESTIGACIÓN



ESTUDIOS DE ARCADA DENTARIA EN PERSONAS SUJETAS A INVESTIGACIÓN

5) APLASTAMIENTOS

- Son lesiones producidas por la compresión ejercida por dos superficies, más o menos irregulares, que pueden ser ambas activas, o una activa y otra pasiva.

AGENTE CAUSAL

- El aplastamiento es por lo común accidental y generalmente tiene un origen laboral. Se da por el paso del vehículo sobre la totalidad del cuerpo o sobre alguna región corporal y corresponde a una fase del atropello.

- En otras ocasiones, la víctima queda comprimida entre dos móviles que se desplazan en sentido opuesto, o entre un móvil y un plano fijo.
- Se reconoce también en estas lesiones una etiología suicida y en raras ocasiones una etiología homicida.

LESIONES CARACTERÍSTICAS DEL APLASTAMIENTO

- En el aplastamiento, un miembro o un segmento corporal sufre la violenta compresión que ejercen dos fuerzas en dos superficies opuestas de su periferia, produciéndose la destrucción de las partes anatómicas profundas,

- especialmente las esqueléticas, que convertidas en esquirlas, actúan desde adentro combinándose con el agente traumático produciendo gran daño y pérdida de la morfología con la desintegración de las partes blandas profundas, que suelen quedar reducidas a una pulpa amorfa.

LESIONES CARACTERISTICAS DEL APLASTAMIENTO

- En el caso de la piel, en ocasiones el tejido puede ser respetado y en otras queda en forma de puentes dérmicos de unión entre los segmentos corporales no afectados por el traumatismo.

- Si en el aplastamiento resulta interesada una cavidad, como la torácica o abdominal, se producen lesiones viscerales muy graves, tales como: Fracturas, estallamientos, trituraciones, etc. Según la naturaleza del tejido visceral y de la violencia del traumatismo.

- Las hemorragias internas se producen en gran cantidad y su volumen varía de acuerdo a los órganos viscerales afectados.

INDICIOS DE LO GENERAL A LO PARTICULAR



INDICIOS DE LO GENERAL A LO PARTICULAR



INDICIOS DE LO GENERAL A LO PARTICULAR



INDICIOS DE LO GENERAL A LO PARTICULAR



INDICIOS DE LO GENERAL A LO PARTICULAR



INDICIOS DE LO GENERAL A LO PARTICULAR



INDICIOS DE LO GENERAL A LO PARTICULAR



INDICIOS DE LO GENERAL A LO PARTICULAR



INDICIOS DE LO GENERAL A LO PARTICULAR



INDICIOS DE LO GENERAL A LO PARTICULAR





1ª.- Fractura conminuta de bóveda craneana.



2ª. Dermoabrasiones en región frontal media y derecha en un área de 12x8 centímetros.

3ª. Equimosis palpebral superior.

4ª.- Lesión cortocontundente en parpado derecho.



6^a. Lesión dermoabrasiva en cara posterior de brazo izquierdo de 15 x 4 cm.

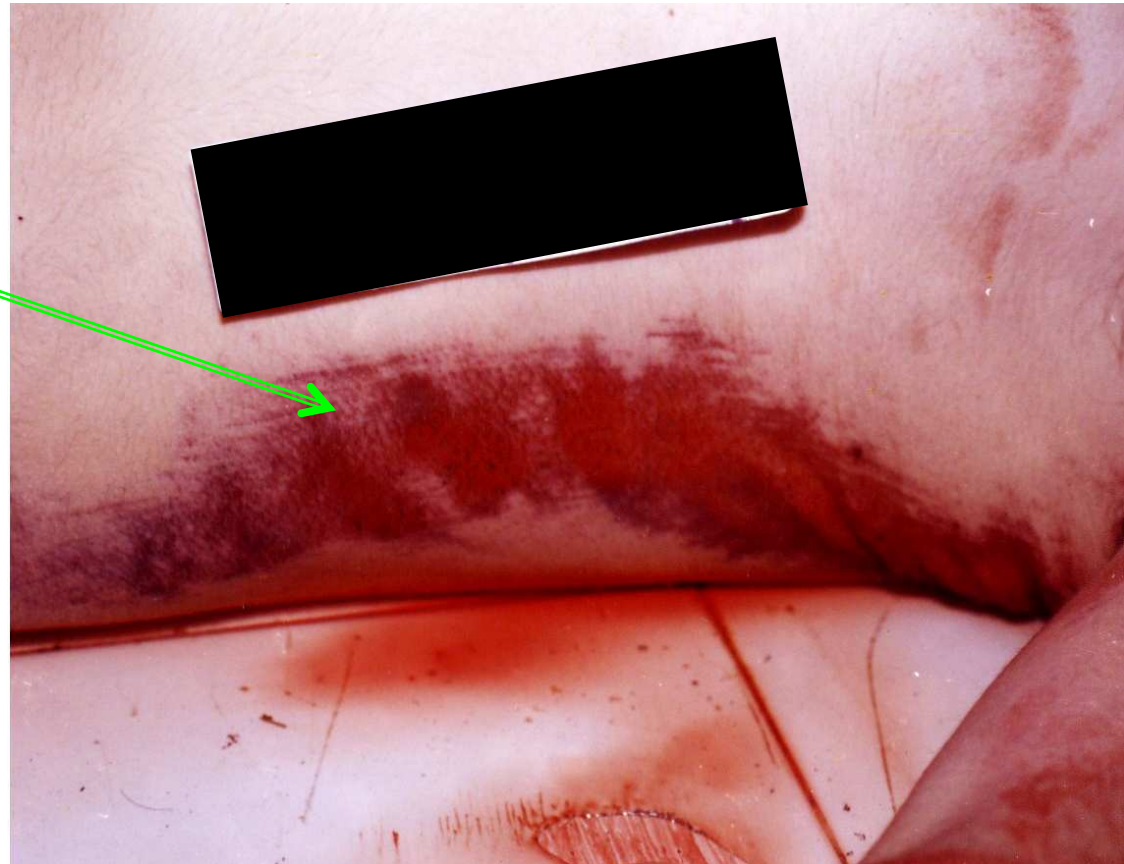
7^a. Lesión dermoabrasiva en codo izquierdo, de 4 x 4 cm.



5^a. Lesión dermoabrasiva en hombro izquierdo, de 22x13 cm.

LESIONES EXTERNAS

8ª.- Lesión
dermoabrasiva
en cara lateral
izquierda de
tórax, de 49x28
centímetros.



9ª. Lesión dermoabrasiva de antebrazo derecho, cara externa, tercio distal de 5x3 centímetros.

10ª. Lesión dermoabrasiva de 2x3 centímetros en cara externa, entre 1º y 2º metacarpianos de mano derecha.



11ª. Lesión dermoabrasiva de 2.5 centímetros en cara externa, entre segundo y tercer metacarpiano de mano derecha.

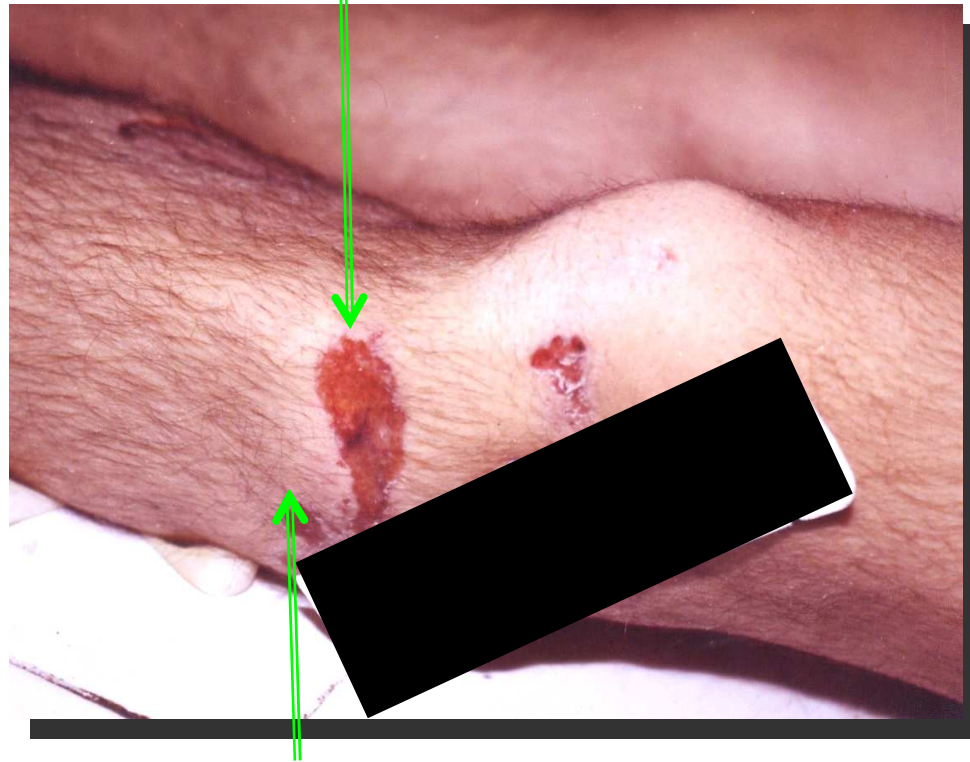
12ª. Lesión dermoabrasiva en tercio superior cara externa de pierna derecha.

14ª. Lesiones dermoabrasivas y equimóticas en diversas zonas, en cara interna, tercio superior, de pierna izquierda.



13ª. Lesiones dermoabrasivas en tercio inferior, cara anterior y externa de pierna derecha.

15ª. Lesiones dermoabrasivas en cara anteroexterna, tercio proximal de pierna izquierda.



16ª. Fractura cerrada en tercio proximal de tibia y peroné izquierdos.













SIGNOS EN DISPARO POR ARMA DE FUEGO

- Algunos autores nos refieren tres tipos:
 1. Disparo de contacto.
 2. Disparo a corta distancia.
 3. Disparo a larga distancia.

1.- DISPARO DE CONTACTO

- Se le llama así a aquel en que la boca del cañón del arma de fuego, es colocada sobre el cuerpo, dejando la impresión de ésta sobre la piel, conocido como signo de Puppe-Werkgartner.

- Cuando el disparo se realiza en la frente, la presión de los gases al salir del arma de fuego, producen la explosión de la piel produciendo una herida estrellada, conocida como golpe de mina signo de Hofman.
- En disparo sobre el hueso temporal, se forma un anillo de humo en la superficie externa del hueso, conocido como signo de “Benassi”.

DISPARO A CORTA DISTANCIA

- Se caracteriza por la presencia de tatuaje y ahumamiento, el tatuaje esta constituido por las partículas de pólvora no quemadas o semiquemadas incrustadas en la piel.

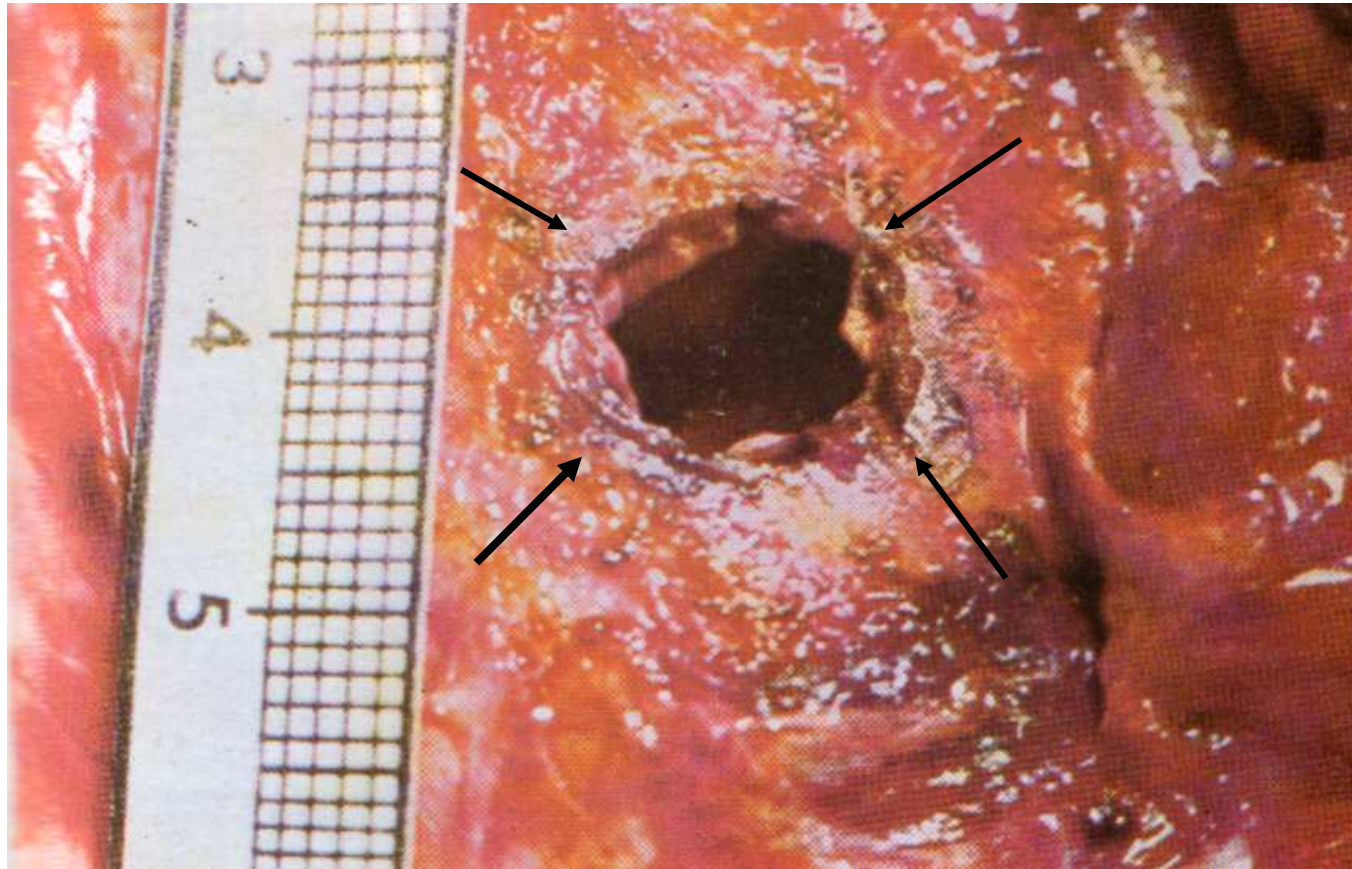
- Se observa una zona de pequeños puntos grisáceos alrededor del orificio, y se produce cuando el disparo a sido a una distancia de 1 a 2 cm. hasta 50 cm. si no hay ropa. El ahumamiento es la zona ennegrecida de humo que se deposita alrededor del orificio, se produce por el humo del arma.

A DISTANCIA

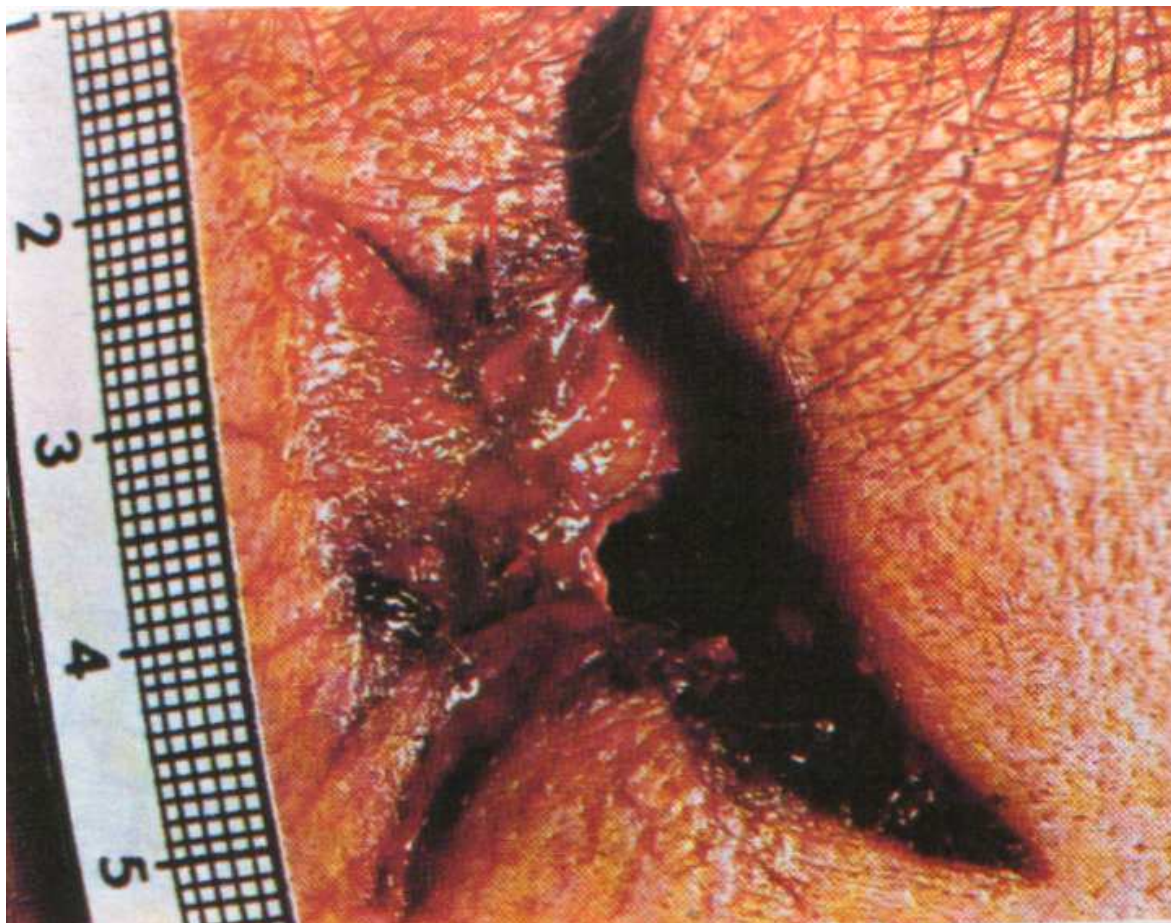
- En las heridas a distancia, se observa el orificio propiamente dicho, puede carecer de elementos contuso excoriativa, no hay tatuaje, ni ahumamiento

TRAYECTO

- Es la línea recta que une al orificio de entrada con el orificio de salida, o donde se aloje el proyectil.



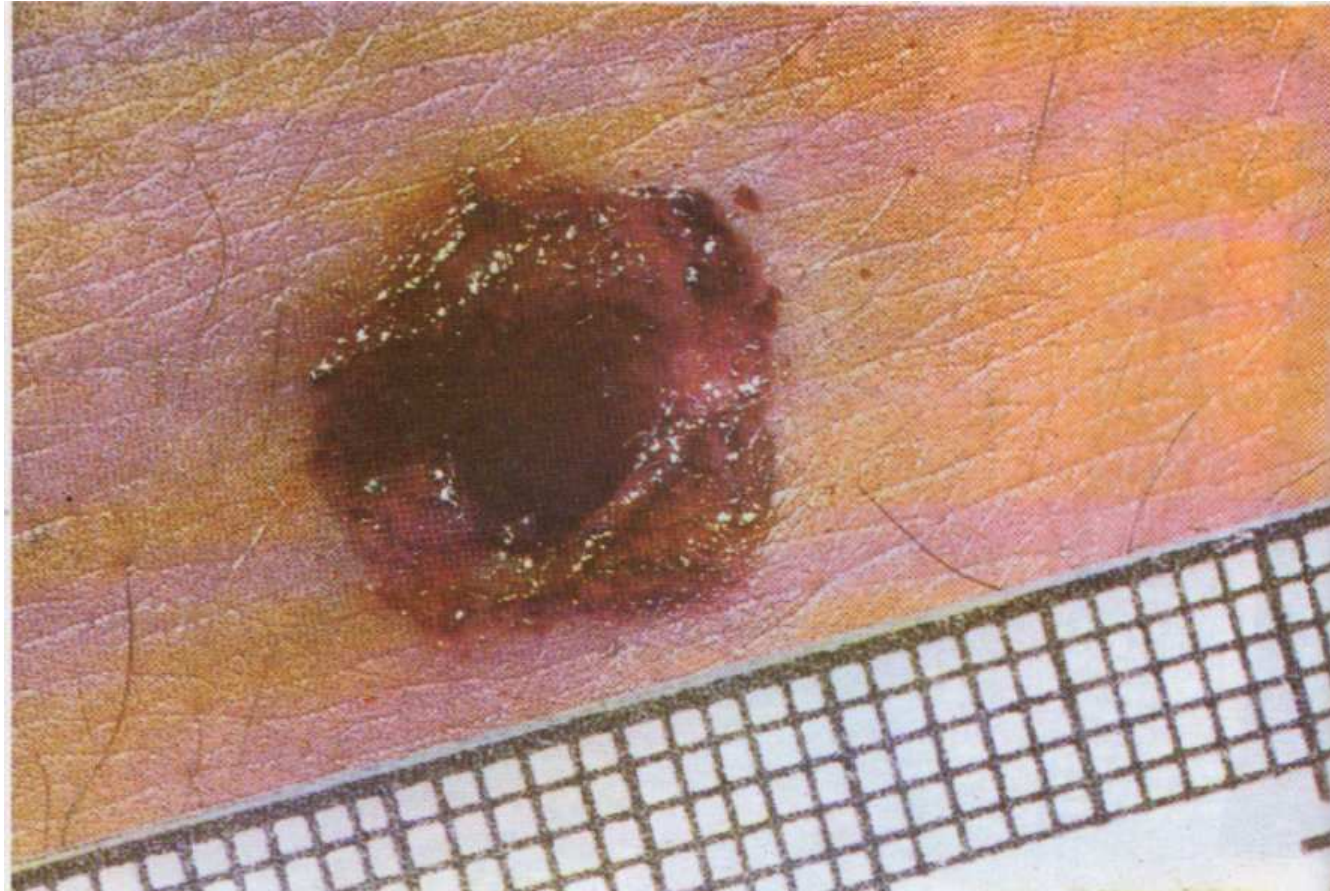
**ORIFICIO DE ENTRADA EN HUESO PARIETAL
“SIGNO DE BENASSI”
(ahumamiento producido alrededor del orificio de entrada)**



ORIFICIO DE ENTRADA
Disparo a boca de jarro



ORIFICIO DE ENTRADA
Disparo a quemarropa



ORIFICIO DE ENTRADA
Anillo de Fisch concéntrico



ORIFICIO DE SALIDA

LESIONES POR PROYECTILES MÚLTIPLES

- Consiste en que cada uno de los elementos de la carga, dará lugar en la piel a un orificio de entrada, dispersos en una superficie de mayor o menor amplitud y a veces tan próximas unas de otras que forman un solo orificio de contorno irregular.

- Los elementos de los proyectiles múltiples que se pueden localizar en una herida de este tipo son:
 1. Perdigones de plomo.
 2. Hollín en forma de humo y restos.
 3. Partículas de pólvora quemada y no quemada.

4. Llama y gases calientes bajo presión.
5. Monóxido de carbono.
6. Taco de fieltro, de cartón o de plástico.
7. Constituyentes del detonador y fulminante.
8. Fragmentos del cilindro.

- En este tipo de armas, debemos considerar:
 1. Por contacto las heridas son muy grandes e irregulares.
 2. Que a un metro de distancia los proyectiles actúan como proyectil único.
 3. Si la distancia es mayor hay tatuaje, quemadura y ahumamiento.

LESIONES POR PROYECTILES DE ALTA VELOCIDAD

- La velocidad de estos proyectiles sobrepasa los 1000 m./seg. produciendo:
- En los tejidos una onda de compresión por delante de la herida.
- Severa laceración de tejidos.

- El orificio de entrada suele ser de dimensiones normales con relación al calibre del proyectil, en algunas ocasiones éste orificio asume una forma estrellada.
- No tiene las características de tipo explosivo, ni los efectos secundarios: quemadura y tatuaje.

- Debido a la fragmentación el trayecto se caracteriza porque el conducto aparece rodeado de una zona de esfacelo dividiéndose en varios trayectos secundarios de menores dimensiones.
- Cuando existe orificio de salida, es de dimensiones mayores que el de entrada.

HERIDAS POR ARMA BLANCA

- Se trata de lesiones producidas por instrumentos manipulados manualmente, constituidos por una lámina o cilindro metálico que tienen punta o filo, o ambas características a la vez, o una de ellas combinada con el carácter contundente del instrumento vulnerante por su peso, más la fuerza que le imprime la mano agresora.

HERIDAS POR ARMA BLANCA

- Son heridas producidas por un instrumento que tiene una hoja metálica de poco espesor, o de otro material que presentan uno o más filos agudos en sus bordes, observando entre ellas: Las navajas, cuchillos, hojas de rasurar, hojas de bisturí, fragmentos de vidrio etc.

EXAMEN DE CADÁVER CON LESIONES POR ARMA BLANCA

- Se designan lesiones por arma blanca, aquellas que resultan como consecuencia del accionar de agentes lesionantes caracterizados por presentar bordes agudizados (filo), o una punta, o ambos caracteres a la vez.

CLASIFICACIÓN DE LAS HERIDAS

- 1) Heridas cortantes;
- 2) Heridas punzantes;
- 3) Heridas punzo-cortantes;
- 4) Heridas corto-contundente;
- 5) Herida punzo-contundente.

DEFINICIÓN DE LAS HERIDAS DESDE EL PUNTO DE VISTA MEDICO LEGAL

- A. Formas simples:
 - a) Lesiones cortantes o incisas.
 - b) Lesiones punzantes.
- B. Forma combinada: Lesiones punzo-cortantes.

C. Formas especiales:

- a. Lesiones contuso-cortantes.
- b. Lesiones contuso-punzantes.

D. Variedades particulares:

- a) Lesiones autoinferidas.
- b) Lesiones de defensa.
- c) Lesiones pasionales.
- d) Hara-kiri.
- e) Lesiones de vacilación y.
- f) Degüello.

A. FORMAS SIMPLES (LESIONES)

- a) Lesiones cortantes.- Generalmente interesa planos superficiales de la piel y celular subcutáneo, pero existen casos con compromiso de planos musculares profundos, e incluso óseos y mutilante.

A. FORMAS SIMPLES (LESIONES)

b) Lesiones punzantes.- Sus características varían según su longitud y el grosor del instrumento, así como la región topográfica interesada.

B. FORMA COMBINADA (LESIONES)

- Lesiones punzo-cortantes.- Son producidas por elementos lesivos planos o poseedores de hoja, dotados de una punta aguzada y de por lo menos un filo (pueden tener dos o más).

C. FORMAS ESPECIALES (LESIONES)

- a. Lesiones contuso-cortantes.-** Son lesiones en la que se mezcla el peso del objeto y su borde cortante, por lo que se observará una pérdida de continuidad con bordes romos, pero con la presencia de lesiones dermo-epidérmicas contundentes.

C. FORMAS ESPECIALES (LESIONES)

- b) Lesiones contuso-punzantes.-**
Son lesiones en la que se mezcla el peso del objeto y su punta aguda, por lo que se observará una lesión en forma de punta, pero con la presencia de lesiones dermo-epidérmicas contundentes.

EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE ACCIDENTE, SUICIDIO Y HOMICIDIO DEBE ABARCAR

- La lesión ***accidental***, por lo general es única o pocas en número, y los elementos lesivos son:
- Vidrios;
- Guillotinas industriales;
- Cuchillas etc.

- Las lesiones más comunes en el ***suicidio*** son: Muñecas, pliegues de los codos, cara anterior y laterales de cuello, regiones inguinales, tobillos y ubicadas en la cara contralateral de la mano hábil.

- En el caso del ***homicidio***, se caracteriza por hallazgos de ropas desgarradas en diversos puntos y que coinciden o hay correspondencia con las heridas, denotando lucha y defensa.

HERIDAS POR INSTRUMENTO PUNZANTES

- Son lesiones producidas por instrumentos cilíndricos y de sección reducida, carentes de bordes cortantes, en algunas ocasiones presentan empuñadura y terminan en punta aguda en uno de sus extremos, ejemplo el picahielo.



ARMA BLANCA



ARMA BLANCA



ARMA BLANCA



ARMA BLANCA



ARMA BLANCA



ARMA BLANCA



ARMA BLANCA



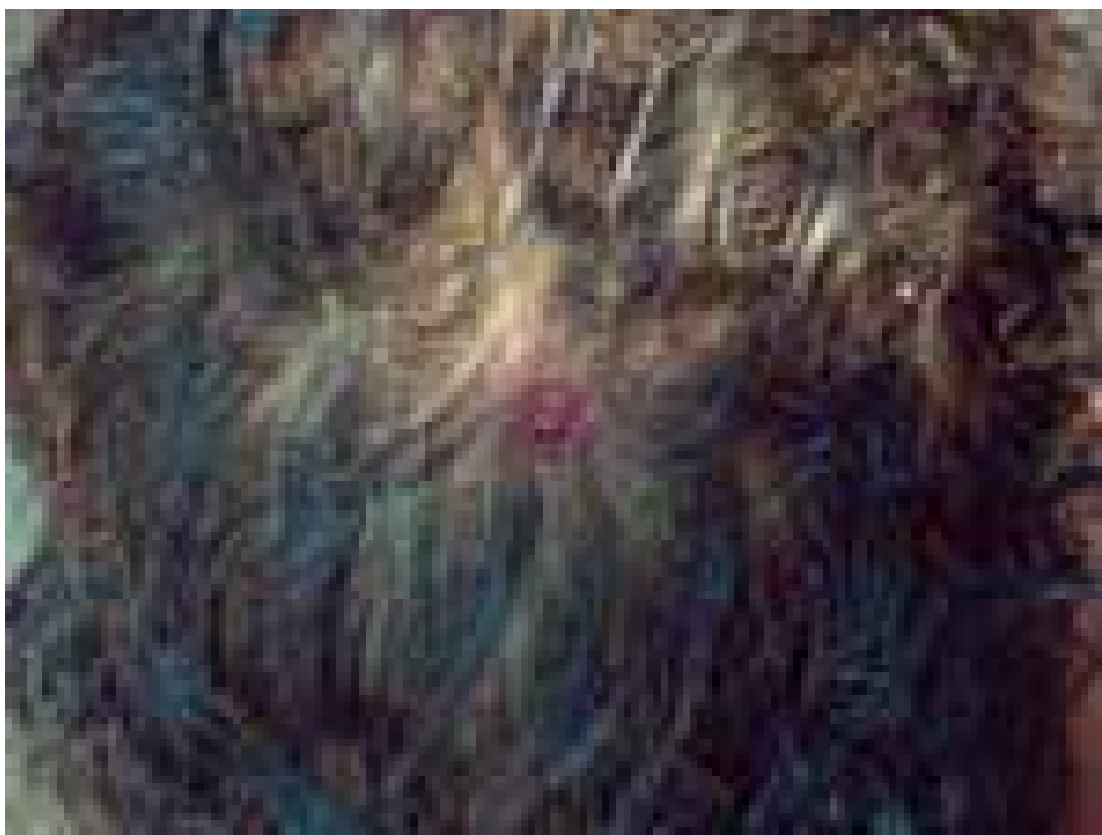
ARMA BLANCA



ARMA BLANCA









CARACTERÍSTICAS DE LA LESIÓN

- Éstas lesiones pueden presentar un orificio de entrada, un trayecto y, en ocasiones un orificio de salida cuando se perfora extremidades. Carece de bordes con filo, el instrumento al penetrar separa las fibras elásticas de la piel y tejidos subyacentes, al retirar el instrumento las fibras se retraen, dando una forma muy particular al orificio.

HERIDA POR INSTRUMENTO CORTANTE

- Son heridas producidas por instrumentos que tienen una hoja metálica de poco espesor, o de otro material, que presentan uno o más filos agudos en sus bordes, observando entre ellas: Las navajas, cuchillos, etc.

CARACTERISTICAS DE LA LESIÓN

- Su mecanismo de producción es por presión y deslizamiento, dividiendo los tejidos, produciendo soluciones de continuidad, por lo que las heridas cortantes presentan bordes lineales netos, lisos, regulares, que tienen un fondo angulado, que se adosan entre si fácilmente y que se unen en extremos llamados “Cola de raton”.

HERIDA POR INSTRUMENTO CORTANTE

- En estas heridas predomina la extensión superficial sobre la profundidad, afectando planos anatómicos superficiales de la piel y tejido subyacentes

VARIANTES DE LAS HERIDAS CORTANTES

- HERIDAS “SUICIDAS”
- HERIDAS DE “VACILACIÓN”

HERIDAS “SUICIDAS”

- Las heridas con propósitos suicidas, pueden estar situadas en las siguientes regiones: Pliegue de flexión interna de articulación de codo, cara anterior de la articulación de la muñeca o del antebrazo, caras laterales de los tobillos, en el cuello.

HERIDAS DE “VACILACIÓN”

- Constituyen una variedad de las heridas incisivas y expresan el estado de titubeo o indecisión de la persona suicida. Por lo general son heridas superficiales lineales múltiples y paralelas entre sí, localizadas generalmente en: Pliegues de flexión interna de articulación de codo y cara anterior de “muñeca”.

HERIDA POR INSTRUMENTO PUNZO-CORTANTE

- Son lesiones producidas por instrumentos que presentan una hoja metálica triangular, en ocasiones con una empuñadura, que tiene punta y filo en uno o en ambos bordes de la hoja, aunque la mayoría de éste tipo de armas, pueden servir como instrumento cortante o punzo-cortante.

CARACTERÍSTICAS DE LA LESIÓN

- Son lesiones en las que predomina la profundidad sobre la extensión superficial, son la consecuencia de un doble mecanismo, punzante y cortante











VARIEDADES DE HERIDAS PUNZO-CORTANTES

- A. Heridas causadas por tijeras.
- B. Heridas de defensa.
- C. Heridas en colgajo.

A. HERIDAS CAUSADAS POR TIJERAS

- Se caracterizan por la forma del orificio de entrada que puede tener dos aspectos:
 - a) Cuando se introducen las dos ramas cerradas, hay un orificio único “ojal”.
 - b) Cuando se introduce con las dos ramas abiertas, se originan dos fisuras. Las fisuras dibujan una “V” invertida completa.



B. HERIDAS DE DEFENSA

- Se observan especialmente en las manos de la víctima, entre los dos primeros dedos o en la cara palmar de los cuatro últimos dedos. Con menor frecuencia, se encuentran en la cara externa, anterior o posterior de los antebrazos, en los codos o en las piernas, cuando la víctima se encuentra derribada.

HERIDA EN COLGAJO

- Son lesiones producidas por la penetración oblicua de filo. Esto da lugar, por una parte, a una pared oblicua y por otra parte, a una capa de piel, de otros tejidos blandos. Cuando el corte oblicuo se realiza en una región convexa, es posible que se desprenda un disco de tejido blando.

HERIDAS POR INSTRUMENTO CORTO-CONTUNDENTE

- Son heridas causadas por instrumentos que presentan hoja metálica afilada y empuñadura, que poseen un peso considerable, por lo que a su efecto cortante, se añade el propio de una gran fuerza viva que contunde.

INSTRUMENTOS CORTO-CONTUNDENTES

- El machete, el hacha, el sable, los azadones, la hoz etc.
- Debido a que tienen una hoja metálica larga, con cierto peso, confieren a quien las manipula la ventaja de la distancia, considerándolas como armas de agresión.

CARACTERÍSTICAS DE LA LESIÓN

- Bordes, son lineales y con frecuencia equimóticas.
- Paredes, son planas, lisas, limpias.
- Fondo, suele ser uniforme, y cuando afecta el hueso, reproduce la sección del instrumento que produjo la lesión.
- La hemorragia que se origina en estas heridas es externa.

HERIDAS PRODUCIDAS POR INSTRUMENTO PUNZO- CONTUNDENTE

- Son lesiones que tienen las mismas características que las lesiones punzantes, excepto que en las orillas y bordes superficiales, se observan contundidos y equimóticos, porque el instrumento al penetrar completamente, la empuñadura golpea y contunde piel.

EL CARÁCTER ANTE-MORTEM DE LAS HERIDAS POR ARMA BLANCA

Se fundamenta por la presencia de las siguientes características:

- Hemorragia;
- Coágulo sanguíneo;
- Borde de la herida entreabiertos evertidos y tumefactos;
- Signos de inflamación;
- Infiltración por eritrocitos y leucocitos;

CONTUSIONES

- Son las lesiones o traumatismos producidos por el impacto o compresión contra los cuerpos de consistencia dura y resistencia, de superficie plana, irregular o áspera y de bordes romos no cortantes, cuya acción vulnerante es superior a la resistencia de los tejidos, ocasionando diversos grados de alteraciones anatómicas y funcionales.

TIPOS DE AGENTES CONTUNDENTES

- 1) Agentes contundentes específicos y ocasionales de defensa y ataque que se empuñan.
- 2) Agentes contundentes que son lanzados y que actúan como proyectiles.
- 3) Órganos del cuerpo humano o de animales.
- 4) Vehículos en movimiento.

AGENTES CONTUNDENTES ESPECIFICOS

1. Guantes de boxeo;
2. Garrotes de madera, varillas o barras de metal;
3. Macanas y toletes;
4. Martillos;
5. Instrumentos y accesorios de Artes Marciales;
6. Empuñaduras de armas de fuego.

AGENTES CONTUNDENTES MANUALES QUE ACTÚAN COMO PROYECTILES

- Piedras, ladrillos;
- Botellas;
- Cualquier objeto que se pueda manipular y ser lanzado.

VEHÍCULOS EN MOVIMIENTO

1.- Terrestre: Automóviles, bicicletas.

2.- Ferroviarios : Tren

ÓRGANOS DEL CUERPO HUMANO O DE ANIMALES

1. Cabeza, codos, puños, manos, rodillas, pies.
2. Pezuñas, garras, cascos.
3. Arcada dentaria de boca, fauces de animales.



D. EXCORIACIONES Y APERGAMINAMIENTO (CONTUSIONES SIMPLES)

- La excoriación es una lesión superficial de la piel con daño, levantamiento y destrucción de la epidermis y dermis, cubierta de sangre fresca, cuando es reciente o, con costra cuando no es reciente y presentando reacción inflamatoria.

D. DIAGNÓSTICO DE LA EXCORIACION

- Se produce en vida, cuando existe la presencia de inflamación y cicatrización, observando:
 - a. Costra sero-hemática, esta constituida por una mezcla de sangre y linfa;
 - b. Costra hemática, esta formada predominantemente de sangre.



EXCORIACIONES DE ACUERDO AL TIPO DE HECHO

- Las excoriaciones se encuentran localizadas generalmente en regiones anatómicas descubiertas de ropa, especialmente sobre aquellas regiones salientes, como cabeza, hombros, codos, manos, caderas, rodillas, talones o pies; proporcionado datos valiosos en los siguientes casos:

ATROPELLO

- La localización de las excoriaciones indican la posición del individuo al ser atropellado, si se encontraba estático, caminando, corriendo, de donde a donde cruzaba la calle, la dirección que llevaba el vehículo, en que carril circulaba, y dependiendo de las fases de atropello a que velocidad probablemente circulaba.



1ª.- Fractura conminuta de bóveda craneana.



2ª. Dermoabrasiones en región frontal media y derecha en un área de 12x8 centímetros.

3ª. Equimosis palpebral superior.

4ª.- Lesión cortocontundente en parpado derecho.



6ª. Lesión dermoabrasiva en cara posterior de brazo izquierdo de 15 x 4 cm.

7ª. Lesión dermoabrasiva en codo izquierdo, de 4 x 4 cm.



5ª. Lesión dermoabrasiva en hombro izquierdo, de 22x13 cm.

LESIONES EXTERNAS

8ª.- Lesión dermoabrasiva en cara lateral izquierda de tórax, de 49x28 centímetros.



9ª. Lesión dermoabrasiva de antebrazo derecho, cara externa, tercio distal de 5x3 centímetros.

10ª. Lesión dermoabrasiva de 2x3 centímetros en cara externa, entre 1º y 2º metacarpianos de mano derecha.



11ª. Lesión dermoabrasiva de 2.5 centímetros en cara externa, entre segundo y tercer metacarpiano de mano derecha.

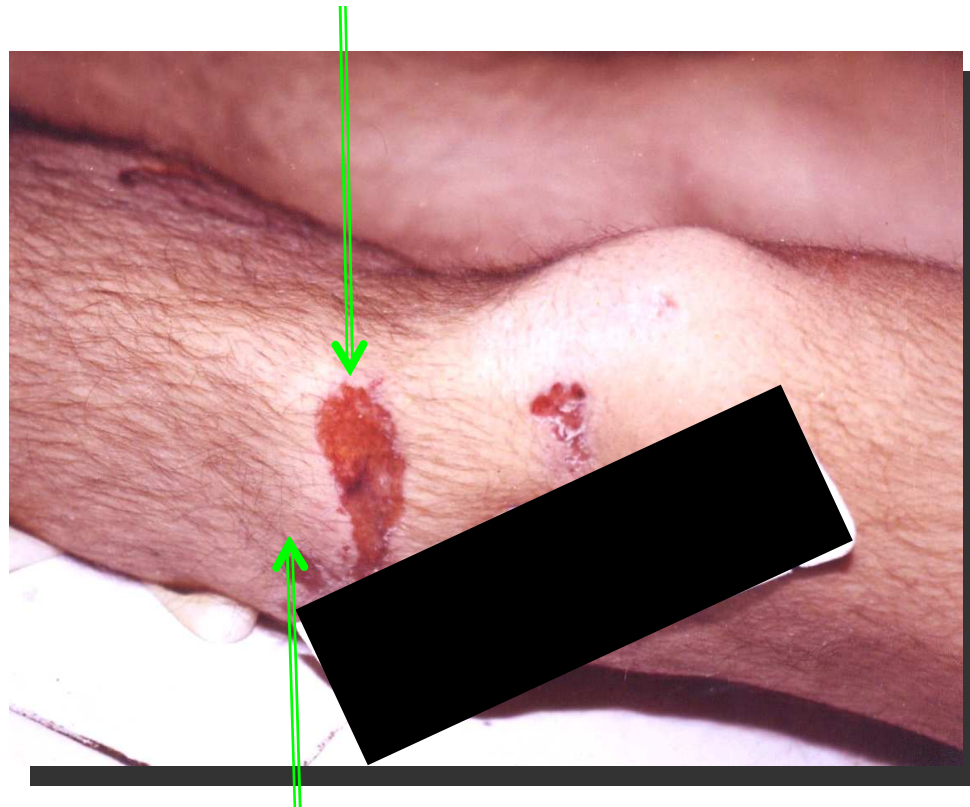
12ª. Lesión dermoabrasiva en superior externa pierna derecha.

14ª. Lesiones dermoabrasivas y equimóticas en diversas zonas, en cara interna, tercio superior, de pierna izquierda.



13ª. Lesiones dermoabrasivas en tercio inferior, cara anterior y externa de pierna derecha.

15ª. Lesiones dermoabrasivas en cara anteroexterna, tercio proximal de pierna izquierda.



16ª. Fractura cerrada en tercio proximal de tibia y peroné izquierdos.



