
Lesiones por proyectiles de armas de fuego

José Ángel PATITÓ y Jorge GONZÁLEZ FERNÁNDEZ

RESUMEN:

En el presente capítulo se abordan las principales cuestiones médico-forenses relacionadas con las lesiones producidas por proyectiles de arma de fuego, tanto en los casos en que son causa de muerte, como cuando hay supervivencia.

Se realiza una diferenciación entre los distintos efectos lesivos causados por proyectiles únicos, múltiples y de alta velocidad.

Finalmente se introducen pautas metodológicas orientadas a permitir la resolución de los más importantes interrogantes que se plantean en una investigación, tales como la naturaleza médico-legal del disparo, la dirección, la posición relativa víctima-agresor, el orden de las lesiones y la causa de la muerte, entre otros.



Orificio de entrada a distancia



Orificios de entrada causados por un único proyectil



Anillo de Fisch



Anillo de Fisch



Anillo de contusión



Orificio de entrada con halo excoriativo excéntrico completo



Orificio de entrada con halo contusivo excéntrico incompleto



Orificio de entrada en forma de “golpe o boca de mina de Hofmann”



Signo de Puppe-Werkgartner



Signo de Puppe-Werkgartner



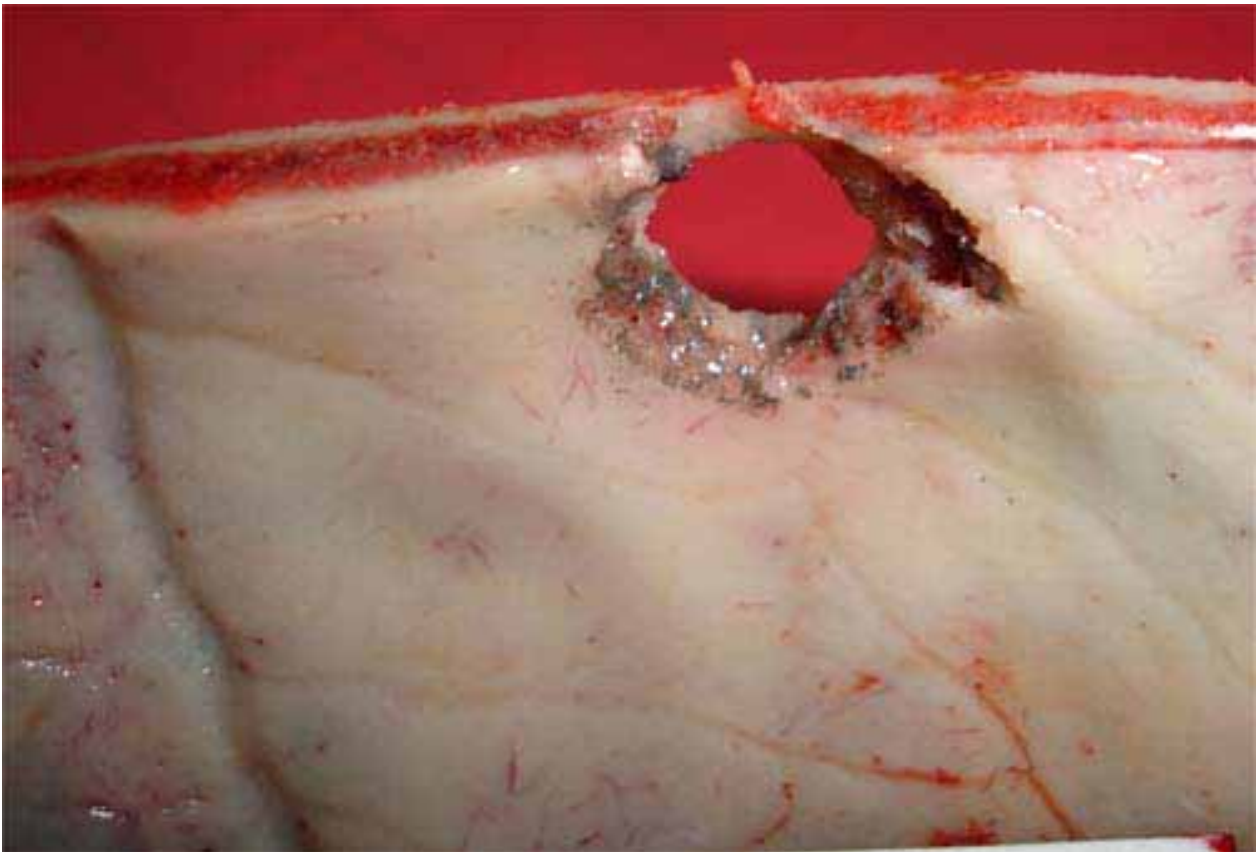
Orificio de entrada con tatuaje por incrustación de granos de pólvora



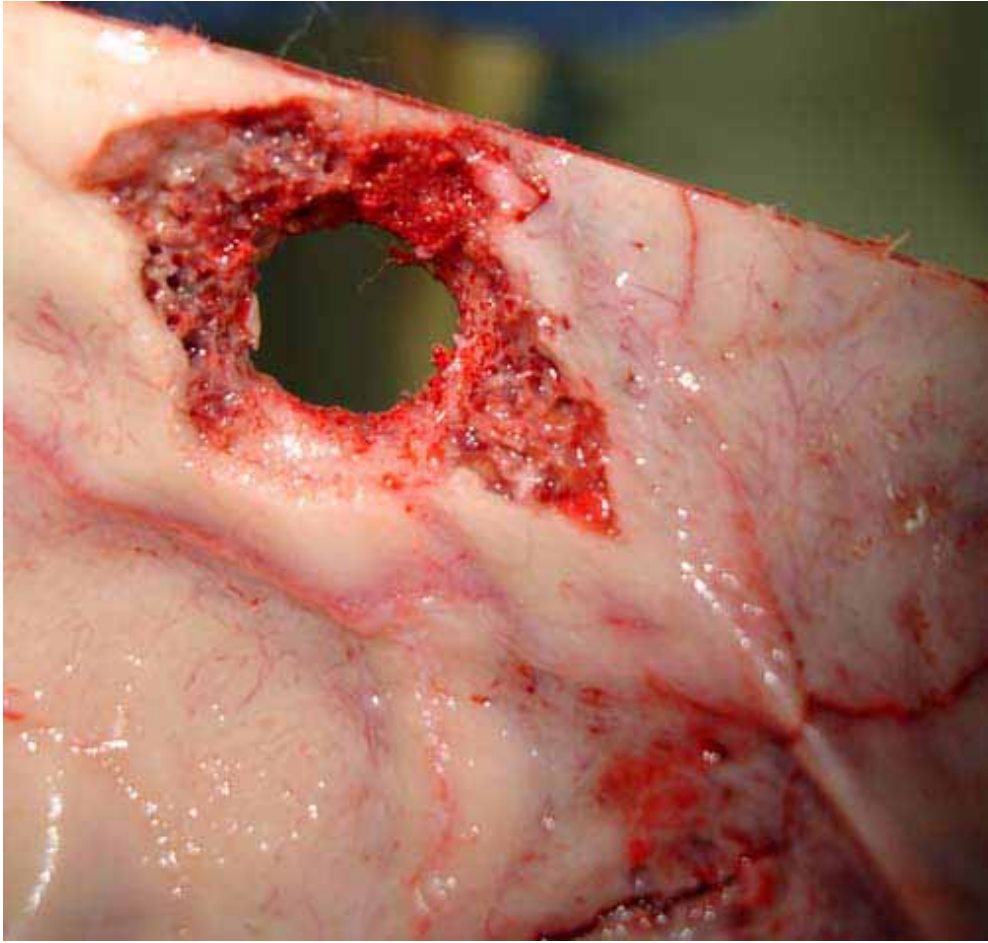
Orificio de entrada con ahumamiento



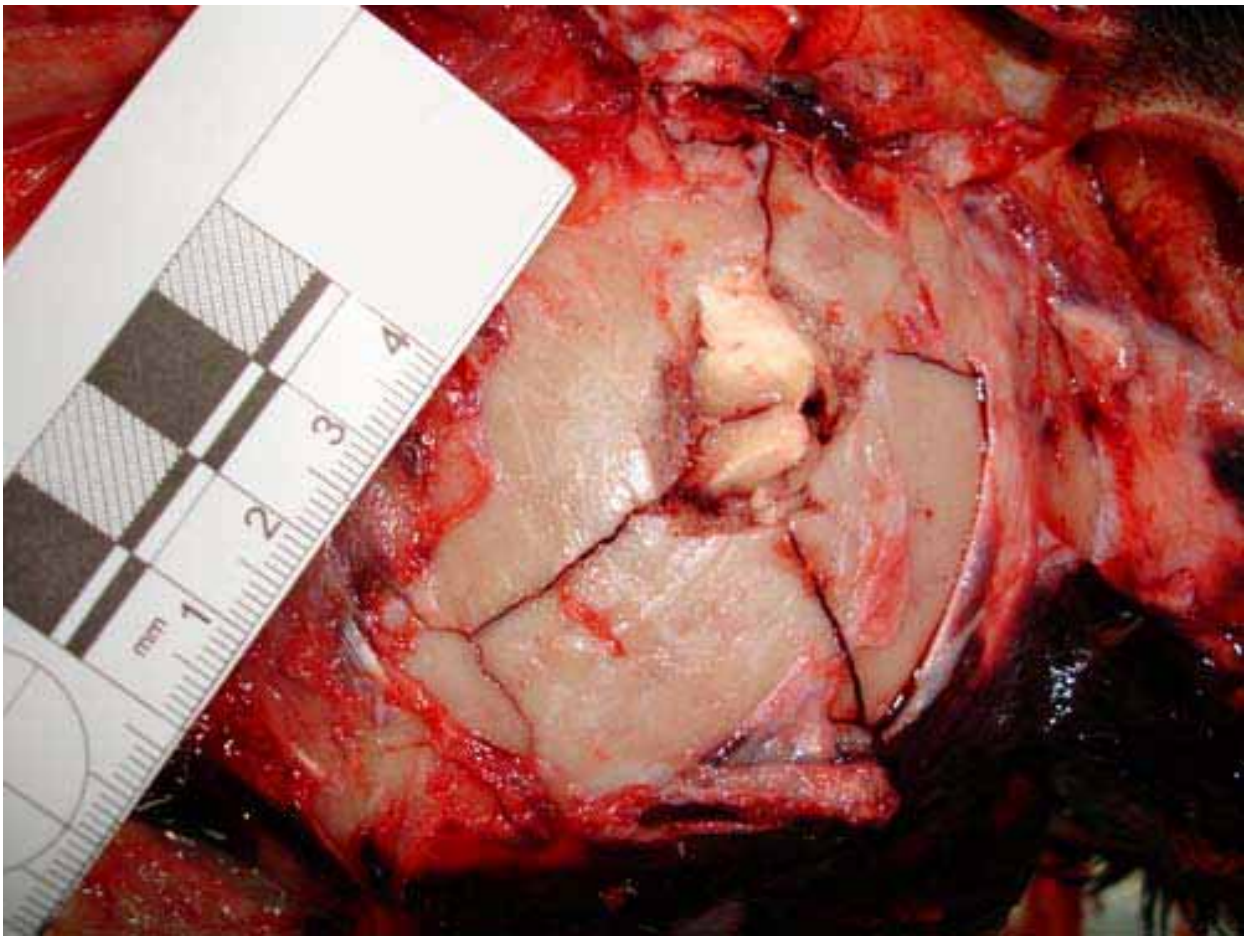
Orificio de entrada en forma de golpe o boca de mina de Hofmann.
Se observa a nivel de la tabla externa un anillo negrozco (signo de Benassi)



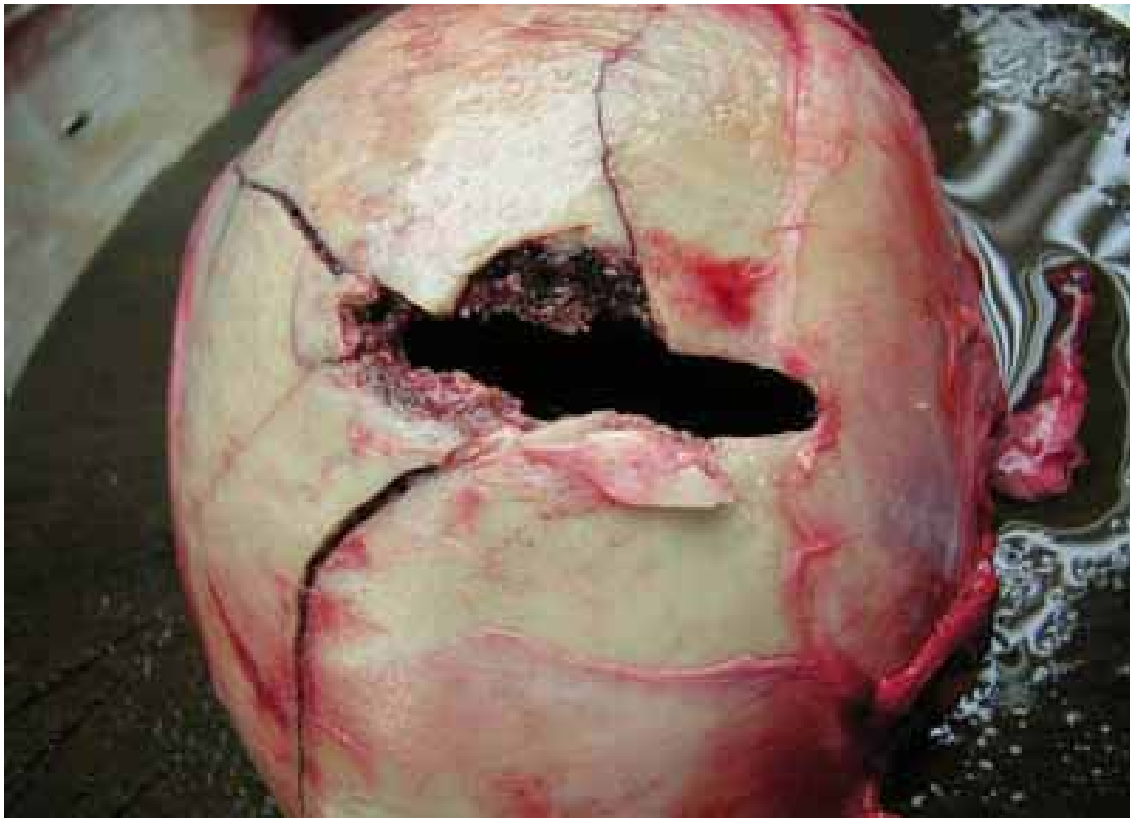
Signo del Schusskanal: ahumamiento de las paredes del conducto labrado por el proyectil



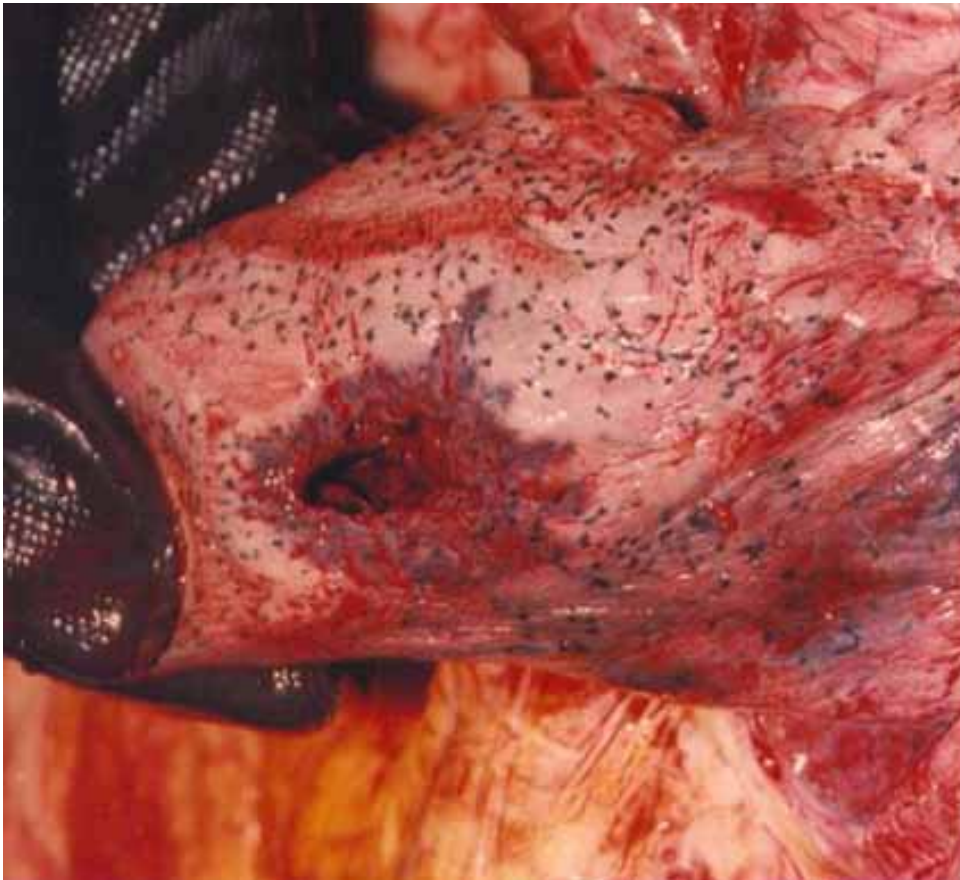
Orificio de entrada en la calota con bisel interno



Orificio de salida en la calota con bisel externo



Orificio de entrada de proyectil de arma de fuego en el cráneo con aspecto en “ojo de cerradura” o “keyhole”



Halo hemorrágico visceral a nivel de pulmón



Orificio de salida



Orificio de salida



Orificio de salida por arma de fuego en región interna de codo
(cortesía de Dra. Rapún)



Disparos efectuados con el caño del arma en la cavidad bucal



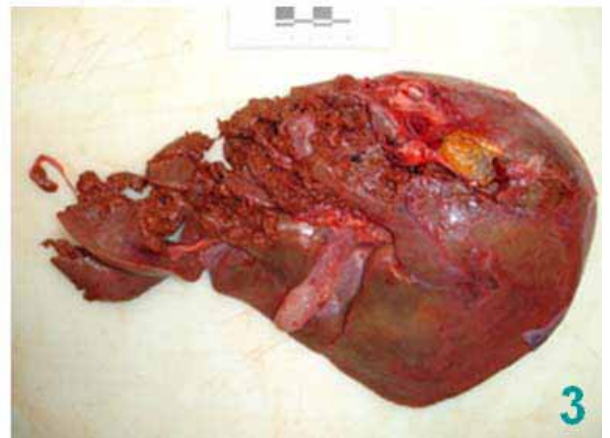
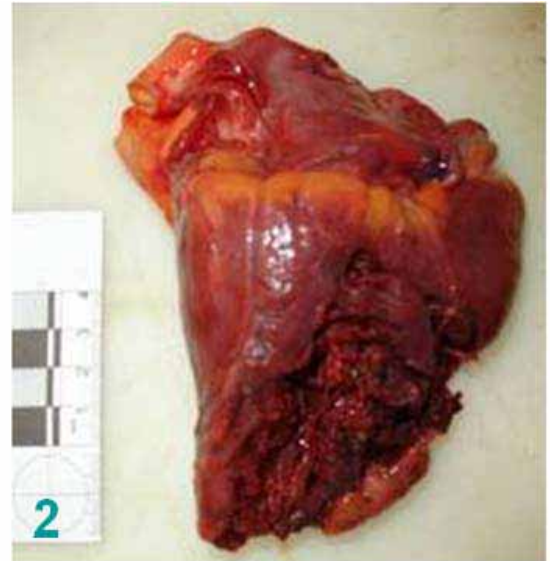
Disparo de escopeta por contacto, lesión de salida



Lesión por disparo de escopeta a contacto. (Cortesía Dr. Irigoyen)



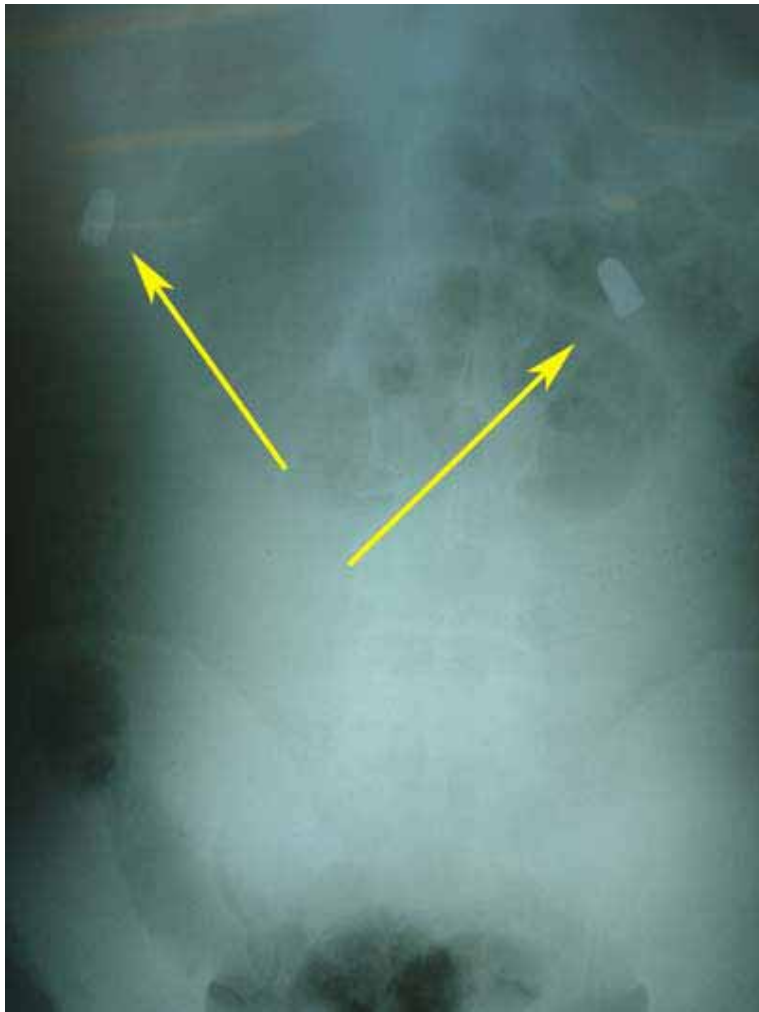
Orificios múltiples por perdigones y lesión central producida por el taco



Trayecto por un único proyectil de alta velocidad: Imagen in situ (1), corazón (2) e hígado (3)



Orificios de entrada (izquierda) y salida (derecha) por proyectil de alta velocidad



Estudio radiológico



Estudio radiológico en el que se observan verdugones



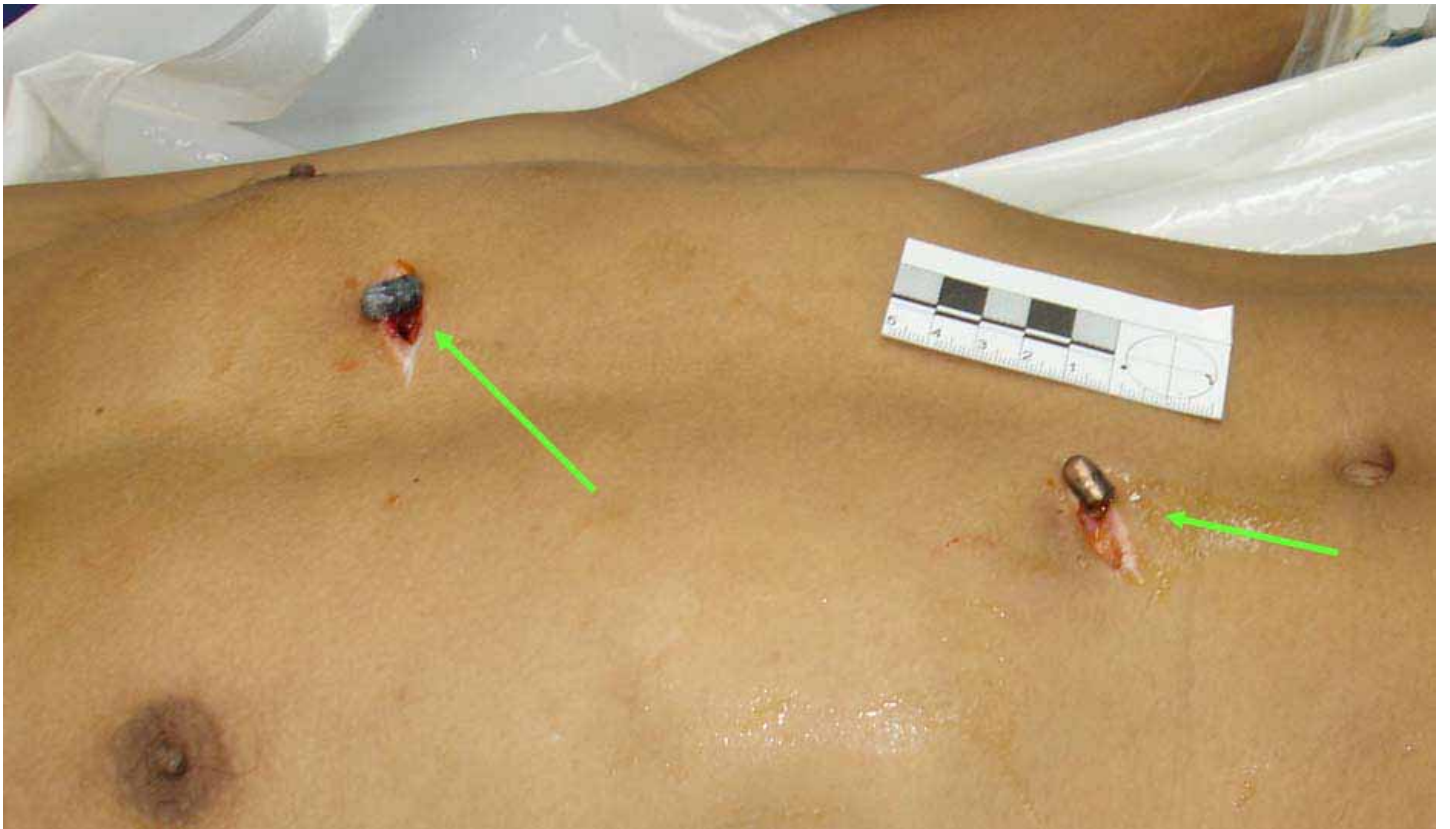
Ahumado en región interdigital de 1° -2° dedos



Lesiones por disparo de escopeta a nivel del tórax (munición de proyectiles múltiples) a 9 metros aproximadamente. Cortesía Dr. Irigoyen)



Lesiones por disparo de escopeta a nivel del tórax (proyectil a munición múltiple) a más de 10 metros



Distintos tipos de proyectil en un sujeto “baleado”